



علم

سنی را در خانه زنده نگاه داریم
نسل جدید تحلیل گرها

## نگاه

## توصیه‌هایی در مورد ایدز

**دکتر آرش علانی**

زمانی که جامعه ملل متحد در اواخر قرن بیستم تصمیم به برنامه‌ریزی با تعیین اهداف و شاخص‌هایی معلوم برای آینده خود گرفت یکی از آرمان‌های هشگانه توسعه هزاره، کنترل بیماری ایدز (آرمان ششم) تعیین شد که بیش از ۱۵۰ نفر از سراسر کشورهای عضو سازمان ملل متحد متعهد گردیدند تا در این راستا فعالیت ثمر بخشی ارائه نمایند. با تعهدی که این کشورها برای فعال ساختن برنامه‌های مرتبط با کنترل بیماری ایدز به یکدیگر سپردند دیگر منع مصرف کانودم در بعضی کشورهای آمریکای لاتین که خود را کاتولیک متعصب می‌نامیدند و استفاده از آن را خلاف مذهب خود دانسته و باعث ابتلای هزاران نفر گردیدند معنی نداشت. دیگر کتمان بسیاری از کشورهای مسلمان که چون خود را پیرو دین اسلام می‌دانستند و به این واسطه می‌پنداشتند که مصون از ابتلا به بیماری ایدز هستند دور از ذهن بود.

زندانی ساختن بیماران مبتلا به اعتیاد تزریقی که فقط به خاطر اعتیادشان باید مدتی مدید در زندان به سر ببرزند مورد تأیید متخصصین نبود. انگ اجتماعی و خانوادگی به زنانی که یا از فقر مجبور به خودفروشی بودند و یا از هسبر قانونی خود بیماری‌ای را کسب نموده بودند بی معنی می‌ساخت و در نهایت آموزش به جوانانی که در جامعه فعال و آینده‌ساز هر مرز و بومی هستند را به‌عنوان یکی از مهمترین فعالیت‌های مرتبط با کنترل بیماری پراهمیت جلوه می‌داد. براین اساس و با توجه به گذشت حدود هفت سال از تعهدی که دولت‌ها برای داشتن برنامه‌های ثمربخش در زمینه کنترل بیماری ایدز به یکدیگر داده‌اند و برگزاری صدها کنگره، نشست و هزاران هزار تحقیق بشر نمی‌تواند در زمینه کنترل بیماری ایدز موفق باشد مگر با داشتن دو استراتژی شفاف و مشخص: یکی اقدامات پیشگیرانه برای تمام اقشار جامعه و دیگری ایجاد ارائه خدمات تشخیصی درمانی و حمایت برای بیماران مبتلا به ایدز. اقدامات پیشگیرانه در زمینه کنترل بیماری ایدز در چندین دسته فعالیت قابل اجرا است لیکن با توجه به جمعیت جوان کشور عزیزمان و نیز شمار میلیونی افراد مبتلا به بیماری اعتیاد سه برنامه از اهمیت قابل توجه‌ای در ایران برخوردار است. یکی آموزش‌های پیشگیرانه برای عموم به خصوص جوانان، دوم ارائه خدمات فعال پیشگیرانه مثل توزیع و تعویض سرنگ در بین بیمارارن مبتلا به اعتیاد تزریقی و نیز در دسترس قرار دادن آموزش استفاده از کانندوم و سوم ارائه خدمات و حمایت‌های گسترده به افراد مبتلا به بیماری نقص ایمنی اکسای (ایدز) همگی از اهمیت خاصی برخوردارند.

خوشبختانه سد مقابل شروع این آموزش‌ها در ایران پس از چندین سال مشاجره بین بعضی مسئولان که آموزش برنامه‌های پیشگیری از بیماری ایدز را بی‌اوردی برای جوانان می‌انگاشتند در حدود سه سال پیش شکسته شد و گروهی مامور تهیه تدوین محتوای آموزشی برای پیشگیری از بیماری ایدز در مدارس شدند. ده‌ها ساعت نشست کارشناسانه و برگزاری چندین کارگاه توجیهی نیز برای ارتقای سطح کمی و کیفی برنامه انجام شد لیکن در خاتمه نکته‌ای که مبهم است پایان ماجرا است که هنوز مدارس ما تشنه فراگیری این آموزش‌ها هستند ولی کماکان اجرای گسترده این برنامه‌ها میسر نگردیده است.

آموزش از طریق معلمین می‌تواند راهگشا باشد اما در بعضی مناطق شاگردان ارتباط منطقی و صمیمانه با معلم خود نداشته لذا توصیه به آموزش از طریق همکلاسان می‌تواند موثر باشد.
واژه پیشگامان سلامت برای این گروه از همکلاسی‌ها که پیشرو ارائه آموزش به دیگران می‌شوند شایسته این گروه است. همچنان‌که استفاده از آموزش از طریق پیشگامان سلامت مورد موافقت بسیاری است. ذکر این نکته حائز اهمیت است که گروهی از دانش آموزان نمی‌خواهند اسرار خود را به هیچ کس بازگو نمایند لذا فراهم آوردن خط تلفن پاسخگو و با صندوق مکاتبه پاسخگو پیشنهاد می‌گردد.
روش‌های ایدز ذکر شده و سایر روش‌های موجود همگی نیازمند وجود عزم ملی بین تصمیم‌گیرندگان و مسئولان است که اجرای برنامه‌های آموزشی مرتبط را برای سلامتی نسل آینده کشور جزء اولویت‌های خود قرار بدهند و موفقیت و تأثیر این برنامه‌ها را در داشتن رویکرد علمی و استفاده از تحقیقات گذشته متخصصین فعال در کشور جست‌وجو نمایند. شک و تردید در اجرای برنامه‌های آموزشی برای جوانان از دست دادن فرصت‌های طلایی برای کنترل بیماری و حفظ سلامتی جامعه است. توجه به گروه سنی مبتلایان به بیماری ایدز نشانگر کثرت مبتلایان در گروه سنی ۴۵-۲۵ سال است. تحلیل این موضوع نشانگر گسترش رفتارهای است که منجر به ابتلا به بیماری ایدز در سنین قبل از ۴۵-۲۵ سال می‌شود بنابراین چنانچه مبتلایان در این گروه سنی روش‌های پیشگیری از بیماری را از ابتلا یعنی سنی که در مدرسه تحصیل می‌کردند فرامی‌گرفتند شاید از بیمار شدن خود به‌سادگی جلوگیری می‌کردند. نکته دیگری که هر یک می‌تواند بالقوه در گسترش بیماری موثر باشد پائین‌آمدن سن مصرف موادمخدر، بالا رفتن سن ازدواج، وجود غریزه جنسی در نهاد بشری از یک طرف و سهل الوصول بودن روش‌های پیشگیری از بیماری از طرف دیگر است. گسترش ارتباطات و تکامل روش‌های اطلاع‌رسانی از یک طرف باعث تسریع در توسعه جوامع بشری گردیده، از طرف دیگر دریافت اطلاعات غلط و یا برنامه‌هایی که برای تبلیغات خاص مدنظر است باعث درک غلطی از مفاهیم برای نسل جوان از طرق مختلف می‌شود و تهدید برای نسل آینده است. توجه به این موضوع که با روش‌های آموزشی متنوع و مختلف صحیح می‌توان جلوی گسترش درک مفاهیم غلط را گرفت سد آموزشی و عدم داشتن برنامه‌های آموزشی در این برهه از زمان گرایش نسل آینده این مرز و بوم به سوی فراگیری مفاهیم و روش‌های غلط و یا آزمون و خطا است و در ابتلا به این بیماری‌ها آزمون و خطا برگشت‌ناپذیر است.

|                                             |  |
|---------------------------------------------|--|
| <b>روزنامه شرق • یکشنبه ۹ اردیبهشت ۱۳۸۵</b> |  |
| <b>علم</b>                                  |  |
| سنی را در خانه زنده نگاه داریم              |  |
| نسل جدید تحلیل گرها                         |  |
| <b>۲۲</b>                                   |  |



پزشکی

شیوه نوین جراحی برای باز کردن راه تنفسی
ورود به دنیای زنانه

## دانشی و زندگی

|                                         |  |
|-----------------------------------------|--|
| <b>۳۳</b>                               |  |
| <b>پزشکی</b>                            |  |
| شیوه نوین جراحی برای باز کردن راه تنفسی |  |
| ورود به دنیای زنانه                     |  |
| <b>۳۳</b>                               |  |

## جامعه



## گفت‌وگوی اختصاصی شرق با مدیر منطقه‌ای دفتر مقابله

## با اچ آی وی– ایدز

# پیام‌های متفاوت برای یک بیماری مشترک

**نیکي محجوب**

■ **مشکل ایران** در مقابله با این بیماری جدای از مسائل داخلی و اختلاف نظرها، کشورهای همسایه هستند که یا در بحران و جنگ قرار دارند و یا از ارائه دقیق آمار و وضعیت کشورهاشان سر باز می‌زنند. نمونه آن کشور عراق است.

چندی پیش یکی از مسئولان بهداشت عراق در مصاحبه‌ای گفت: مشکل اچ آی وی– ایدز در عراق نیست و طبق قانون مردان در این کشور می‌توانند چهار زن داشته باشند و این مسئله سبب می‌شود که حس تنوع طلبی مردان ارضا شده و در مقابل این ویروس مراقبت شوند. آیا با چنین رفتارهایی می‌توان با این بیماری مقابله کرد؟ پاسخ به این سؤال مستلزم سخت است.

بخش‌های مختلف در مقابله و پیشگیری از اچ آی وی– ایدز در این کشورها را شناسایی کرده و نسبت به برنامه‌هاشان اطلاع به دست آوردید. در حال حاضر این بیماری در تمامی کشورها

وجود دارد و با سال‌های ابتدایی

مشاهده این بیماری وضعیت متفاوت است. شناسایی وضعیت اچ آی وی– ایدز در عراق بسیار سخت است. مشکلات موجود در عراق از قبیل کمبود امنیت، درگیری‌ها، نبود بهداشت و... زمینه فعالیت در این کشور را بسیار سخت کرده است. مراکز بهداشت به شدت آسیب دیده و قسمت‌هایی از آن اجتماعی از آنها است. با یافتن این دیالوگ کردن این مسئله و یافتن راهکاری برای آید باید بخش‌های مختلف در ایران به همراه سازمان بهداشت، دفتر کنترل مبارزه با مواد مخدر، سازمان زندان‌ها، وزارت رفاه، سازمان‌های غیر دولتی و... موضوعات را شناسایی کرده و برای حل آن برنامه‌ریزی کنند. ایران از نظر جغرافیایی بزرگ و دارای جمعیت زیاد و بخش‌های گوناگونی است. به همین دلیل امکانات و برنامه باید نسبت به افزایش جمعیت ارائه شود. این یکی از مشکلاتی است که مسئولان برای حل آن درتلاشند. برای اطمینان از کاهش و پیشگیری از پیشرفت این بیماری باید سیاست‌های خاص در زندان‌ها اعمال شود. در حال حاضر دو الی سه سال است که سازمان‌های غیردولتی در این زمینه فعال شده‌اند و این امر بسیار مثبتی است. مثالی در مورد ایدز وجود دارد که می‌گویم لیون نصف خالی و نصف پر است و باید قسمت خالی آن را در نظر گرفت. واحدهای مختلف باید نسبت به جمعیت فعال‌تر شوند. مسئله روابط جنسی در این بخش نیز حائز اهمیت است و باید در مورد ریسک‌های آن اطلاع‌رسانی شود. باید دیالوگی بین تمامی بخش‌ها برقرار باشد و پیام خاصی در نظر گرفته شود و بخش‌های مختلف تشویق شوند که در این راستا برنامه و راهکار ارائه دهند.

رفتار مخاطره‌آمیز محسوب می‌شود. برخی از راه‌های ابتلا هیچ ارتباطی به شخص مبتلا ندارد. ممکن است زن به دلیل اعتیاد هسبر و تزریق به این ویروس مبتلا شود و زن هیچ نقشی در این ابتلا نداشته باشد یا حتی روابط پیش از ازدواج مرد یا زن سبب بروز این بیماری شود و در این صورت رفتار فعلی ارتباطی با ابتلا شخص ندارد.

■ **تجاوز یکی دیگر از مسائل حائز اهمیت** در این منطقه است. مسئولان دولت‌های منطقه حاضر به ارائه آمار دقیق نیستند و بسیاری از این زنان دچار مشکلات می‌شوند و برخی نیز به این ویروس مبتلا می‌شوند، UNAIDS در این زمینه چه حمایت‌هایی می‌تواند از این گروه داشته باشد؟

این افراد توسط دولت‌ها، سازمان‌های غیردولتی، سازمان‌های بین‌المللی و... بر زبانی متمرکز هستند که مورد تجاوز قرار گرفته‌اند. در مرحله نخست باید برنامه

اجرای برای کاهش تجاوز در این مناطق اندیشیده شود. پس از آن برای این زنان باید امکانات ویژه در نظر گرفته شود و باید مطمئن شد که این زنان به این امکانات دسترسی دارند.

معضل تجاوز، مسئله پیچیده‌ای است. زمانی که این اتفاق می‌افتد، نمی‌شود کار چندان‌ی برای این زنان انجام داد به جز اینکه به آنها امکانات بهداشتی و دارویی و مشاوره داد.

■ **پاکستان** دیگر کشور همسایه ایران است. این کشور با سه مشکل عمده روبه‌رو است: قاچاق زنان، معنادان تزریقی و کودکان خیابانی. دولت پاکستان اعلام کرده با مشکلی به عنوان قاچاق زنان روبه‌رو نیست و زنان از دیگر کشورها به آنجا قاچاق می‌شوند. این یکی از بزرگترین مشکلات است که ایران نیز از آن متاثر است. چگونه می‌توانید برای مقابله با این امر و عوارض آن راهکار ارائه دهید؟

پاسخ به این سؤال مستلزم سخت است. در ابتدا باید تمامی بخش‌های مختلف در مقابله و پیشگیری از اچ آی وی– ایدز در این کشورها را شناسایی کرده و نسبت به برنامه‌هاشان اطلاع به دست آوردید. در حال حاضر این بیماری در تمامی کشورها

وجود دارد و با سال‌های ابتدایی مشاهده این بیماری وضعیت متفاوت است. شناسایی وضعیت اچ آی وی– ایدز در عراق بسیار سخت است. مشکلات موجود در عراق از قبیل کمبود امنیت، درگیری‌ها، نبود بهداشت و... زمینه فعالیت در این کشور را بسیار سخت کرده است.

■ **اما چنان که به نظر می‌رسد، این مشکل در این منطقه پیش از دیگر مناطق جهان است؟**
بله، دقیقاً همین طور است. همچنان‌که این موضوع بسیار مخاطره‌آمیز است، مسئله کارگران مهاجر به کشورهای حاشیه خلیج فارس نیز بسیار مخاطره‌آمیز و ریسک‌پذیر است. بیشتر زنانی که قاچاق می‌شوند برای استفاده در شبکه‌های فعالان جنسی بوده و فعالان جنسی در دیگر کشورها امکانات دریافت می‌کنند، اما مقوله قاچاق بسیار سخت است. UNAIDS به همراه دیگر آژانس‌ها از جمله UNODC این مشکل جهانی است.

■ **اما چنان که به نظر می‌رسد، این مشکل در این منطقه پیش از دیگر مناطق جهان است؟**
بله، دقیقاً همین طور است. همچنان‌که این موضوع بسیار مخاطره‌آمیز است، مسئله کارگران مهاجر به کشورهای حاشیه خلیج فارس نیز بسیار مخاطره‌آمیز و ریسک‌پذیر است. بیشتر زنانی که قاچاق می‌شوند برای استفاده در شبکه‌های فعالان جنسی بوده و فعالان جنسی در دیگر کشورها امکانات دریافت می‌کنند، اما مقوله قاچاق بسیار سخت است. UNAIDS به همراه دیگر آژانس‌ها از جمله UNODC این مشکل جهانی است.

در این امر فعال شده، متأسفانه هنوز برنامه‌ای برای مقابله با آن نداریم، اما دیگر آژانس‌ها در این بخش فعالند. ■ **افغانستان نیز از کشورهای درگیر بحران منطقه است.**
براساس آخرین تحقیقات ۸۰ درصد از مردم این کشور از بیماری اچ آی وی– ایدز اطلاعی ندارند. این در حالی است که در ایران معنادان تزریقی نیز در مورد این بیماری اطلاعات کمی دارند، از طرفی در همین تحقیق مشخص شده که بسیاری از افغان‌ها از کاندم استفاده نمی‌کنند. همانطوری که می‌دانید برخی از افغان‌ها در ایران پس از سال‌ها خانواده تشکیل داده‌اند و این موضوع سبب نگرانی می‌شود. در این خصوص این مرکز چه برنامه‌ای برای این کشور دارد؟ افغانستان نیاز به برنامه‌های متعددی در همه زمینه‌ها به ویژه مقابله با اچ آی وی– ایدز دارد. در چند ماه اخیر این مرکز فعالیتش در افغانستان گسترش داده است. هنوز این

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>شماره ۷۴۱ • صفحه ۲۱</b>  |  |
| <b>خانه</b>                 |  |
| ۳۰ نکته مفید برای زنان شاعل |  |
| آلرژی، بیماری فصل           |  |
| <b>۲۴</b>                   |  |

خانه



## خبرها

**گسترش بی‌سابقه ایدز**

کوفی عنان دبیرکل سازمان ملل متحد، در گزارش تازه‌ای هشدار داده است که بیماری ایدز به‌رغم چند برابر شدن بودجه مبارزه با آن، با سرعتی بیش از هر زمان دیگر در گذشته در حال شیوع است. کوفی عنان گفت که نرخ ابتلا به اچ‌آی‌وی/ ایدز و مرگ و میر ناشی از آن، سال گذشته بار دیگر افزایش یافته است. وی گفت که سرعت گسترش این بیماری آشکارا بیش از سرعت تلاش‌ها برای مهار کردن آن است و افزود که جوانان، به خصوص زنان جوان، نیمی از موارد تازه ابتلا را تشکیل می‌دهند. وی برای یک نشست ویژه ایدز در مجمع عمومی سازمان ملل سخنرانی می‌کرد. آقای عنان از دولت‌های سراسر جهان خواست برای مقابله به اچ‌آی‌وی و ایدز گام‌های بلندتری بردارند. وی گفت: «مبارزه با ایدز چالش بزرگ زمان و نسل ماست. فقط در صورتی که ما از عهده این چالش برآییم می‌توانیم جهانی انسانی، سالم و عادلانه داشته باشیم.» سازمان ملل متحد در سال ۲۰۰۱ «اعلامیه تعهد در مورد اچ‌آی‌وی/ ایدز» را که مورد توافق دولت‌های سراسر جهان قرار گرفته بود، منتشر کرد. هدف این توافقنامه توقف گسترش ایدز تا سال۲۰۱۵ بود. کوفی عنان در آخرین گزارش خود در مورد میزان پیشرفت این موافقتنامه گفت موفقیت‌هایی حاصل شده است، اما از دولت‌ها خواست «به تعهدات خود ادامه عمل بوشانند.» وی اخطار داد که اهداف این اعلامیه، از جمله کاهش آلودگی به اچ‌آی‌وی در جوانان به میزان ۲۵ درصد تا سال ۲۰۰۵، تحقق پیدا نخواهد کرد. وی گفت نیمی از کل موارد تازه آلودگی به اچ‌آی‌وی در جهان هنوز مربوط به افراد جوان است و آنها اغلب به خدمات پیشگیری دسترسی ندارند.

«اعلامیه تعهد در مورد اچ‌آی‌وی/ ایدز» بر گسترش سریع برنامه‌های پیشگیری، مراقبت و معالجه و اینکه کشورها چگونه می‌توانند تأثیر این بیماری بر خانواده‌ها و اجتماع را کاهش دهند متمرکز است. این گزارش می‌گوید که «یک گروه کوچک اما فزاینده از کشورها» پشرفت‌های مهمی حاصل کرده‌اند. موفقیت کامیوب در کاهش نرخ آلودگی به اچ‌آی‌وی در میان زنان خودفروشی و دستاوردهای باهاما در کاهش شیوع اچ‌آی‌وی و مرگ و میر ناشی از ایدز از جمله این موارد است. اما دبیرکل سازمان ملل هشدار داد که شمار افرادی که به اچ‌آی‌وی/ ایدز مبتلا می‌شوند همچنان در حال افزایش است. با این حال، در گزارش او آمده است که بودجه مبارزه با ایدز در کشورهای در حال توسعه از دو میلیارد دلار در سال ۲۰۰۱ به تقریباً هشت میلیارد دلار در سال ۲۰۰۵ افزایش یافته است، اما حتی این رقم نیز کمتر از آن چیزی است که به اعتقاد سازمان ملل برای مقابله اصولی با این اپیدمی ضرورت دارد. بنابه این گزارش شمار زنانی که به خدمات لازم برای پیشگیری از انتقال ویروس از مادر به فرزند دسترسی دارند به میزان ۷۰ درصد افزایش یافته است و شمار جوانانی که آموزش ایدز دیده‌اند دو برابر شده است. اما این گزارش اخطار داد که در پایان سال ۲۰۰۴ تنها ۱۲ درصد از شش میلیون انسانی که در سراسر جهان به‌معالجات ایدز نیاز داشتند عملاً به آن دسترسی داشته‌اند و از هر پنج نفر یک نفر به خدمات پیشگیری دسترسی است. □

## طرح تازه علیه ایدز در آسیای میانه

نمایندگی بانک جهانی در قزاقستان اعلام کرد که این بانک به اجرای طرح تازه‌ای برای جلوگیری از گسترش ویروس اچ‌آی‌وی و بیماری بانک جهانی هزینه این طرح ۲۷ میلیون دلار است و بین سال‌های ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۰ به اجرا خواهد رسید. به این مناسبت مقامات چهار کشور آسیای میانه: قزاقستان، قزقریستان، ازبکستان و تاجیکستان در شهر آلماتی گردهم آمده و موافقتنامه در مورد اجرای این طرح امضا کرده‌اند. کارشناسان مشکل گسترش ایدز در آسیای میانه را از مشکلات داغ و مقابله با آن را برای همه کشورهای منطقه امری ضروری تلقی می‌کنند. حیاتی از مقامات تاجیکستان نیز تحت سرپرستی فیض‌الله نصرت‌الله‌ف وزیر بهداشت این کشور در نشست آلماتی شرکت دارند. عمل چنانیابوهاهمانگ ساز برنامه صندوق سوروس در قزاقستان می‌گوید، در این نشست دوروزه در کنار مقامات دولتی قزاقستان، ازبکستان، قزقریستان، تاجیکستان نمایندگان سازمان‌های بین‌المللی نیز شرکت می‌کنند. طرح ویژه مبارزه با بیماری ایدز و ویروس اچ‌آی‌وی در آسیای میانه نخستین طرح گسترده‌ای است که سراسر منطقه را فرا خواهد گرفت و آن در چارچوب اتحادیه همکاری آسیای میانه به اجرا درآمده است. عمل چنانیابوها می‌گوید هدف از اجرای طرح باید شده حمایت مالی از تدابیر جلوگیری از احتمال گسترش ایدز در میان گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه، به ویژه مهاجران کاری، زندانیان، معتادان به مواد مخدر و همجنس‌گرایان است. خانم چنانیابوا از احتمال افزایش تعداد بیماران ایدز و مبتلایان به ویروس اچ‌آی‌وی در منطقه هشدار داد و پیشگیری آن را امری بایسته تلقی کرد: «به نظر من این مشکلی جدی است، چون بیشتر دربارہ بیماران ایدز و مبتلایان به ویروس اچ‌آی‌وی در منطقه آمار رسمی وجود نداشت، ولی با گسترش فعالیت مراکز تشخیص پزشکی شمار آنها همه‌روزه افزایش می‌یابد.» نماینده صندوق سوروس می‌گوید تنها در ماه مارس سال جاری هویت ۸۴ فرد مبتلا به ویروس اچ‌آی‌وی در قزاقستان مشخص شده است، در حالی که بیش از ۵ هزار حامل این ویروس و ۲۵۴ بیمار ایدزی در آن کشور تاکتون به سر می‌برند.