گزارش خبری

یتیمان ایدز

معین‌میثاق

ایدز به‌عنوان یکی از چالش‌های بزرگ بهداشتی و اجتماعی جهان، فراتر از مرزهای پزشکی و درمانی، تأثیرات عمیقی بر ساختارهای اجتماعی و انسانی گذاشته است. یکی از مظلوم‌ترین و درعین‌حال آسیب‌پذیرترین گروه‌هایی که در این بحران به طور مستقیم تحت تأثیر قرار می‌گیرند، یتیمان ایدز هستند. این کودکان که والدین خود را به دلیل ابتلا به HIV/AIDS از دست داده‌اند، با مجموعه‌ای از مشکلات پیچیده و عمیق در زمینه‌های اقتصادی، اجتماعی، روانی و بهداشتی مواجه‌اند. بررسی ابعاد مختلف این معضل و ارائه راهکارهایی برای کاهش پیامدهای آن، ضروری است.

ابعاد جهانی معضل یتیمان ایدز: سازمان ملل متحد تخمین می‌زند که بیش از ۱۵ میلیون کودک در سراسر جهان به دلیل بیماری ایدز یتیم شده‌اند که بخش اعظم این جمعیت در کشورهای جنوب صحرای آفریقا زندگی می‌کنند. در این مناطق، شیوع بالای HIV/AIDS در کنار ضعف سیستم‌های بهداشتی و اقتصادی، بحران یتیمان ایدز را تشدید کرده است. این کودکان نه‌تنها والدین خود را از دست داده‌اند، بلکه اغلب بدون سرپرست، خانه و حتی امکانات اولیه زندگی رها می‌شوند. این وضعیت آنها را در معرض خطرات جدی‌تری چون سوءتغذیه، بی‌خانمانی، ترک تحصیل، سوءاستفاده جنسی و کار اجباری قرار می‌دهد.

در ایران نیز اگرچه آمار دقیق و رسمی در مورد تعداد یتیمان ایدز وجود ندارد، اما با افزایش موارد HIV و مرگ ناشی از آن، تعداد این کودکان در حال افزایش است. با توجه به انگ و تبعیض شدید اجتماعی که همچنان درباره بیماری ایدز وجود دارد، این کودکان نه‌تنها با مشکلات اقتصادی و اجتماعی، بلکه با طردشدن از سوی جامعه و حتی خانواده‌های خود مواجه‌اند.

مشکلات اقتصادی یتیمان ایدز: فقدان والدین، به‌ویژه در خانواده‌های فقیر، اغلب منجر به بحران‌های اقتصادی شدید برای کودکان بازمانده می‌شود. والدینی که به دلیل HIV/AIDS از دنیا می‌روند، معمولا پیش از مرگ با بیماری‌های متعدد دست‌وپنجه نرم می‌کنند که هزینه‌های سنگینی را بر خانواده تحمیل می‌کند. در بسیاری از موارد، این کودکان حتی پیش از یتیم‌شدن نیز در فقر شدید زندگی می‌کرده‌اند و با مرگ والدین، وضعیت اقتصادی آنها وخیم‌تر می‌شود.

یتیمان ایدز اغلب مجبور می‌شوند کار کنند تا هزینه‌های زندگی خود و گاه خواهر و برادرهای کوچک‌ترشان را تأمین کنند. این کارها معمولا در شرایط استثماری و با دستمزدهای ناچیز انجام می‌شود. در برخی مناطق، دختران یتیم به دلیل فشارهای مالی، به ازدواج زودهنگام یا حتی کار جنسی اجباری کشانده می‌شوند. این چرخه فقر و استثمار باعث می‌شود این کودکان هرگز فرصت خروج از شرایط نامطلوب خود را پیدا نکنند.

مشکلات روانی و اجتماعی یتیمان ایدز: یکی از عمیق‌ترین پیامدهای یتیمی ناشی از ایدز، اثرات روانی و اجتماعی آن است. این کودکان معمولا تجربه ازدست‌دادن والدین خود را در شرایطی بسیار دشوار و همراه با درد و رنج مشاهده کرده‌اند. بسیاری از آنها، به‌ویژه اگر خود نیز با ویروس HIV زندگی کنند، احساس گناه، خشم یا افسردگی شدیدی را تجربه می‌کنند. در جوامعی که انگ و تبعیض نسبت به ایدز رایج است، این کودکان به دلیل ارتباط‌شان با بیماری، بیشتر در معرض طرد اجتماعی قرار دارند. در برخی موارد، حتی اقوام نزدیک نیز از پذیرش و مراقبت از این کودکان خودداری می‌کنند؛ زیرا می‌ترسند که آنها نیز ناقل بیماری باشند یا به دلیل ارتباط با آنها مورد قضاوت قرار گیرند. این انزوای اجتماعی، حس تعلق و امنیت را از یتیمان ایدز سلب کرده و آنها را به گروهی از کودکان آسیب‌پذیر تبدیل می‌کند.

مشکلات آموزشی یتیمان ایدز: تحصیل، یکی از مؤثرترین ابزارها برای بهبود وضعیت زندگی کودکان است. با این حال، یتیمان ایدز اغلب از این حق محروم می‌شوند. مشکلات اقتصادی، نداشتن سرپرست، تبعیض اجتماعی و نیاز به کار برای تأمین معیشت، دلایل اصلی ترک تحصیل این کودکان است. در برخی کشورها، مدارس نیز به دلیل ترس از شیوع ویروس HIV، از پذیرش این کودکان خودداری می‌کنند. حتی در مواردی که آنها به مدرسه می‌روند، انگ اجتماعی باعث می‌شود که از سوی همسالان و معلمان خود مورد آزار و اذیت قرار گیرند. این شرایط منجر به ترک تحصیل زودهنگام یا کاهش انگیزه‌های تحصیلی می‌شود که درنهایت، چرخه فقر و آسیب‌پذیری آنها را ادامه می‌دهد.

ابعاد بهداشتی و درمانی یتیمان ایدز: برخی از یتیمان ایدز خود نیز با ویروس HIV متولد شده‌اند و از همان ابتدا نیازمند درمان‌های پیچیده و مداوم هستند. بااین‌حال، در بسیاری از کشورها، دسترسی به خدمات درمانی و داروهای ضدویروسی برای این کودکان محدود است. در مناطقی که این خدمات وجود دارد، هزینه‌های بالای درمان یا ترس از انگ اجتماعی مانع از دریافت مراقبت‌های لازم می‌شود. حتی کودکانی که به HIV مبتلا نیستند نیز به دلیل فقر، سوءتغذیه و نبود مراقبت‌های مناسب، در معرض بیماری‌های دیگری قرار دارند. بسیاری از آنها از حمایت‌های بهداشتی و روان‌شناختی لازم برای مقابله با اثرات ناشی از یتیمی محروم‌اند.

راهکارهای مقابله با بحران یتیمان ایدز: برای کاهش پیامدهای بحران یتیمان ایدز، نیاز به یک رویکرد جامع و چندجانبه وجود دارد. سازمان‌های بین‌المللی، دولت‌ها و جوامع محلی می‌توانند نقش مؤثری در بهبود وضعیت این کودکان ایفا کنند.

تقویت نظام‌های حمایتی اجتماعی: برنامه‌هایی برای ارائه کمک‌های مالی و حمایتی به خانواده‌های یتیمان باید اجرا شود. این کمک‌ها می‌تواند شامل ارائه خدمات درمانی رایگان، تأمین مواد غذایی و کمک‌های مالی برای ادامه تحصیل باشد.

کاهش انگ اجتماعی: آگاهی‌رسانی عمومی درباره بیماری ایدز و کاهش باورهای غلط و تبعیض‌آمیز می‌تواند به پذیرش اجتماعی بیشتر یتیمان ایدز کمک کند. اجرای برنامه‌های آموزشی در مدارس و جوامع محلی نقش مهمی در این زمینه دارد.

دسترسی به آموزش و تحصیل: فراهم‌کردن آموزش رایگان یا کم‌هزینه برای یتیمان و اطمینان از محیط‌های تحصیلی امن و بدون تبعیض می‌تواند به شکستن چرخه فقر این کودکان کمک کند.

حمایت روانی و عاطفی: ارائه مشاوره‌های روان‌شناختی برای کمک به کودکان در مواجهه با غم و اندوه ناشی از یتیمی و ایجاد شبکه‌های حمایتی در جامعه، از جمله گام‌های ضروری است.

تقویت قوانین و سیاست‌ها: دولت‌ها باید قوانینی برای حمایت از حقوق یتیمان ایدز تصویب و اجرا کنند. این قوانین باید شامل حمایت از حق تحصیل، بهداشت و محافظت در برابر استثمار باشد.

نتیجه‌گیری: یتیمان ایدز، به عنوان قربانیان خاموش یکی از بزرگ‌ترین بحران‌های بهداشتی جهان، نیازمند توجه فوری و جامع هستند. مشکلات اقتصادی، اجتماعی، روانی و بهداشتی این کودکان نشان‌دهنده نیاز به یک پاسخ جهانی و محلی هماهنگ است. اگرچه برخی از پیشرفت‌ها در زمینه درمان و کاهش شیوع HIV حاصل شده است، اما بدون توجه به ابعاد اجتماعی این بیماری، از جمله بحران یتیمان، نمی‌توان به موفقیت کامل دست یافت. سرمایه‌گذاری در حمایت از این کودکان نه‌تنها به بهبود کیفیت زندگی آنها کمک می‌کند، بلکه جامعه را از پیامدهای طولانی‌مدت این بحران نجات خواهد داد.

سمیه جاهدعطائیان

یک زن درگیر با ویروس اچ‌آی‌وی در گفت‌وگو با «شرق»

هزینه گران مداوای بیماری و مواد غذایی برای مبتلایان به اچ‌آی‌وی

اصرار دارد که مبادا زمان مصاحبه از صورتش تصویری بگیریم و اقدام به انتشار چهره‌اش کنیم. ۳۸ساله است، فرزندی ندارد و سال‌هاست که با ویروس اچ‌آی‌وی زندگی می‌کند. خودش را ابتدا با همین اطلاعات معرفی می‌کند. چند بار سؤال می‌پرسد تا مطمئن شود که از چهره‌اش عکاسی نمی‌کنیم یا اطلاعاتی نمی‌دهیم که هویتش فاش شود. نمی‌خواهد از نام و نشانش حرفی بزند. از روزهای اولی می‌گوید که به دلیل عفونت شدید به پزشک مراجعه می‌کند: «تنگی نفس شدیدی داشتم، امانم را بریده بود. دکتری از ریه‌ام عکس گرفت و متوجه عفونت شدید و مشکوکی شد که دستور بستری اورژانسی داد. من همراه خواهرم به بیمارستان «دانشوری» رفتیم و آنجا برای انجام کارهای تشخیصی، بستری شدم و روزهای سختی را دیدم. پرستارها پچ‌پچ می‌کردند و من را با انگشت و حرکت دست به همدیگر نشان می‌دادند. با خودم می‌گفتم چرا آن‌قدر نگاه‌های خیره دارند؟ چرا از من فراری هستند؟ تا اینکه پرستار به‌راحتی و بدون مقدمه‌چینی خبر داد که به ویروس «اچ‌آی‌وی» مبتلا هستم. تا این لحظه، هیچ وقت نام آن را هم نشنیده بودم و نمی‌دانستم چه عواقبی دارد. وقتی بستری بودم همراهان تخت کناری نزدیکم نمی‌آمدند و من را با نگاه بدی دنبال می‌کردند. حتی من را با اشاره دست به یکدیگر نشان می‌دادند». او ادامه می‌دهد: «آن موقع نمی‌گفتند «اچ‌آی‌وی» و فقط به کلمه «ایدز» اشاره می‌کردند. چند سالی هست که اچ‌آی‌وی را از ایدز جدا کرده‌اند و هر دو را مثل هم نمی‌دانند. همان موقع نگاه‌ها خیلی سنگین بود. در بیمارستان روی تخته بالای سرم هم در مورد ابتلایم به ویروس اچ‌آی‌وی نشانه‌ای گذاشته بودند. همراه و ملاقاتی‌های تخت کناری‌ام، به‌شدت از من دوری و پرهیز می‌کردند. بسیار تنها بودم. به خواهرم می‌گفتم که من را هرچه زودتر از این بیمارستان بیرون بیاورند. با من مثل جذامی‌ها برخورد می‌کردند. با خودم می‌گفتم که من فقط یک ازدواج داشتم. درگیر هیچ‌گونه روابط ناسالمی هم نبودم. روز و شب گریه می‌کردم، خیلی لاغر شده بودم. درنهایت با خواهرم درمورد بیماری، دارو و راه درمانش در اینترنت جست‌وجو کردیم تا فهمیدم درگیر چه بیماری و دردی شده‌ام. دنیا پیش چشمم تاریک شده بود. شاید اگر کمی زودتر می‌فهمیدم و دارو مصرف می‌کردم، عفونت تا مغز و دندان‌هایم پیشرفت نمی‌کرد. الان توکسوی مغزی شده‌ام، سرگیجه دارم، یک بار به‌شدت زمین خوردم و پایم پیچ خورد، دستم شکست و حالا دیگر با همین دست‌ها نمی‌توانم کلمه‌ای بنویسم. امکان رفتن به فیزیوتراپی ندارم، هزینه‌های کاردرمانی خیلی گران است و مرکز ارزان یا خیریه‌ای هم برای این کار نمی‌شناسم. مشکلات‌مان خیلی زیاد است».

بی‌اطلاعی خانواده

به خانواده‌اش اشاره می‌کند که هیچ اطلاعی از ابتلایش به ویروس اچ‌آی‌وی ندارند: «به خاطر آبروی خودم و زندگی خواهرهایم، کلامی از این موضوع با کسی صحبت نکردیم. به صورت مخفیانه کلاس‌های آموزشی انجمن احیا برای زنان و مادران حامی سلامت را شرکت می‌کنم تا اطلاعاتم بیشتر شود. اینجا دوستان زیادی پیدا کردم که مثل خودم مبتلا شدند. قربانی شدند و از ابتدا هیچ اطلاعاتی درمورد اچ‌آی‌وی و راه‌های انتقالش نداشتند. خواهرهایم از همان ابتدا برخورد چندان خوبی نداشتند اما شکر خدا حالا با افزایش آگاهی، حمایت‌های بیشتری دارند».

بخش زیادی از صورتش را زیر روسری مخفی می‌کند و با صورت چروک از ناراحتی ادامه می‌دهد: «وقتی متوجه بیماری شدم، انگار وزنم همراه با روحیه‌ام به زمین ریخت؛ آن‌قدر لاغر شدم که دیگر خودم را نمی‌شناختم. پوست و استخوان شده بودم. سی‌دی‌فورم به‌شدت پایین آمده بود. یادم نیست دقیقا چقدر، شاید زیر ۱۰، شاید هم کمتر. بدنم ضعیف شده بود و این ضعف، در کنار نگاه‌های پر از قضاوت، شرایط را سخت‌تر می‌کرد. وقتی برای گرفتن دارو به داروخانه می‌رفتم، حتی کارکنان آنجا هم نگاهی سرشار از ترحم و قضاوت به من می‌انداختند. می‌گفتند: «خیلی لاغره، پوست و استخوان شده». هر بار این جمله‌ها را می‌شنیدم، چیزی درونم می‌شکست. در آن روزها فقط دو خواهرم از وضعیتم خبر داشتند. خوشبختانه آنها به جای قضاوت، به من حمایت بی‌پایانی هدیه دادند. آنها زمان مصرف داروهایم را یادآوری می‌کردند، اگر فراموش می‌کردم یا نمی‌توانستم بروم، خودشان به داروخانه می‌رفتند. وقتی توان نداشتم که در خانه کاری انجام بدهم، با محبت به من کمک می‌کردند. اما هنوز بقیه خانواده‌ام چیزی نمی‌دانند. به آنها می‌گویم برای کلاس آموزشی می‌روم. نمی‌خواهم ذهن‌شان را درگیر کنم یا باعث نگرانی‌شان شوم».

لبخندی اجباری می‌زند و می‌گوید: «زندگی با این بیماری، مثل جنگیدن با مشکلاتی است که از هر طرف به شما حمله می‌کنند. شوک بزرگی که در ابتدا به من وارد شد، فقط روحیه‌ام را خراب نکرد؛ تأثیر شدیدش را روی مغزم هم گذاشت. چندین ضایعه مغزی پیدا کردم و حالا این ضایعات باعث تشنج می‌شوند. بارها پیش آمده که ناگهان تشنج کرده‌ام و به زمین افتاده‌ام. یک بار پایم پیچ خورد و به طرز بدی آسیب دید. حالا نه‌فقط مغز، بلکه دست‌وپایم هم مشکل دارند. حتی توانایی کارکردن را از دست داده‌ام. مشکل بزرگ دیگر، افزایش سرسام‌آور هزینه‌های درمان است. داروهای بیماری اصلی‌ام رایگان است، اما برای کنترل تشنج باید دارویی به نام فنی‌توئین مصرف کنم. این دارو به‌سختی پیدا می‌شود و اگر هم پیدا شود قیمتش بسیار بالاست. هر بسته‌ای ممکن است ۶۰۰ یا ۷۰۰ هزار تومان باشد، و این هزینه‌ها از توان من خارج است. مستأجر هستیم و حتی توان خرید گوشت یا مرغ را نداریم. برادرم با موتور کار می‌کند، اما نمی‌توانم خواسته‌هایم را به او بگویم. حس می‌کنم بار اضافه‌ای روی دوش خانواده هستم».

انواع و اقسام مشکلات

او می‌افزاید: «مشکلات مالی فقط به دارو ختم نمی‌شود. نیاز به دندان‌پزشکی دارم، اما حتی هزینه عکس‌برداری ساده را هم نمی‌توانم پرداخت کنم. فیزیوتراپی برای بهبود دست‌وپایم ضروری است، اما باز هم هزینه‌هایش مانع می‌شود. همسرم اعتیاد داشت و تزریق می‌کرد. بعد از فوتش بود که متوجه شدم او هم بیمار بوده است. آن روزها نمی‌دانستم چه کار کنم. با کمک خواهرهایم شروع به جست‌وجو کردم و راه درمان را پیدا کردیم. هرچند مسیر سختی بود، اما خدا را شکر که حالا حالم بهتر است. بااین‌حال، هنوز هم از لحاظ روحی و اقتصادی درگیر مشکلات زیادی هستیم. با وجود تمام این سختی‌ها، کلاس‌های آموزشی و گروه‌های حمایتی مثل دریچه امید برایم باز شده‌اند. در این کلاس‌ها، اطلاعات زیادی به ما می‌دهند. صحبت‌کردن با افرادی که شرایط مشابهی دارند، خیلی به من کمک کرده است. ما با هم حرف می‌زنیم، دردهایمان را به اشتراک می‌گذاریم و همدیگر را درک می‌کنیم. مشاوران و مددکاران انجمن احیا هم بدون تفاوت قائل‌شدن یا قضاوت‌کردن، ما را همراهی می‌کنند».

در انتها همان‌طور که کیفش را به دوش می‌کشد تا اتاق را ترک کند، می‌گوید: «زندگی با این بیماری اصلا آسان نیست. مخفی‌کردن یک درد، دردش را بیشتر و عمیق‌تر می‌کند. اما راستش یاد گرفته‌ام که با امید ادامه دهم. هنوز چالش‌های زیادی پیش‌رو دارم، اما هر روز تلاش می‌کنم تا به خودم و دیگران نشان دهم که می‌توان از دل تاریکی، نور را پیدا کرد».

فروش کیت غیراستاندارد تشخیص اچ آی وی به مبلغ ۲ میلیون و ۵۰۰ هزار تومان!

چرخ آموزش و پیشگیری از اچ آی‌وی در مدارس و دانشگاه‌ها نمی‌چرخد

سمیه جاهدعطائیان: دختر جوانی بعد از داشتن یک رابطه جنسی محافظت‌نشده و استفاده از یک کیت تشخیص اچ‌آی‌وی، سراسیمه به انجمن احیا مراجعه می‌کند و با فشار روحی فراوان و گریان، به مددکاران از داشتن یک رابطه جنسی محافظت‌نشده و نتیجه مثبت تست اچ‌آی‌وی خبر می‌دهد. مددکار همراه با مشاوره و ارائه خدمات روان‌شناسی، از دختر جوان تست دیگری می‌گیرند که نتیجه تست منفی می‌شود. این دختر از طریق جست‌وجو در سایت‌ها، کیت بدون استاندارد آزمایش اچ‌آی‌وی را به مبلغ دومیلیون و ۵۰۰ هزار تومان تهیه کرده و بعد از دریافت نتیجه تست در مدت‌زمان اشتباه، با افکار خودکشی و حمله عصبی، به انجمن احیا که نشانی آن را در فضای مجازی پیدا می‌کند، سر می‌زند. نبود اطلاعات کافی و لازم، سلامتی بسیاری از جوانان و نوجوانان را در بحرانی‌ترین سن زندگی‌شان به خطر انداخته و می‌اندازد. حالا تقویم، روز جهانی ایدز را نشان می‌دهد. اول دسامبر که می‌رسد، باید به همه مردم اصولی را یادآور شد. از ضرورت سلامت جنسی و مراقبت‌های پیشگیرانه صحبت و اطلاع‌رسانی کرد. آموزش داد و تابوشکنی کرد. نه‌فقط در این روز جهانی بلکه تمام روزها باید برای آموزش و پیشگیری‌های لازم، برنامه داشت و آنها را اجرا کرد. مخاطب و هدف اصلی، نوجوانان و جوانانی هستند که آموزش صحیحی ندیده‌اند و خطر زیادی آنها را نشانه گرفته است. زهرا حاجی‌زاده، فعال اجتماعی و مدیرعامل انجمن احیای ارزش‌ها، بارها با در دست گرفتن پلاکاردی با این عنوان «من با ویروس اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنم، چه کمکی می‌توانید به من بکنید»، در برخی از میدان‌های اصلی تهران روی زمین نشسته است تا عکس‌العمل و واکنش رهگذران به یک بیمار اچ‌آی‌وی مثبت را از نزدیک بشنود و تجربه کند. «معلوم هست چه کاره‌ای؟ خدا به خیر کنه، نزدیکش نشیم، اینو نگاه کن، کاراشو کرده اومده اینجا کمک جمع کنه». این جملات در کنار نگاه‌های خیره، خشمگین و کش‌دار، تنها بخش کوچکی از کنایه‌های مردان و زنان رهگذر در مواجهه با او به‌عنوان یک فرد مبتلا به اچ‌آی‌وی است. زهرا حاجی‌زاده، مدیرعامل انجمن احیا، از نبود اطلاع‌رسانی کامل و مفید برای رعایت و توجه به سلامت جنسی انتقاد دارد و به خبرنگار «شرق» می‌گوید: «میزان اطلاع‌رسانی و آموزش در سطح مدارس و دانشگاه‌ها بسیار کم است؛ یعنی به جرئت می‌توان گفت سیستم ما هیچ اهمیتی به اطلاع‌رسانی نمی‌دهد. وقتی می‌بینیم با یک آموزش و فرهنگ‌سازی بسیار ساده می‌توان برای بستن کمربند ایمنی از طریق رسانه‌های جمعی برای تبلیغات گسترده اقدام کرد یا در نهایت قوانین سرسختانه‌ای مثل جریمه نقدی در نظر گرفت و با این قوانین است که هر فرد به محض سوارشدن به خودرو، کمربند ایمنی‌اش را می‌بندد، پس چرا در مورد سلامت جنسی هیچ کاری نمی‌شود؟ کمترین کار آموزش در سطح مدارس است. زمانی که هر شخص قدرت تشخیص دارد یا وارد بلوغ جنسی می‌شود، باید متناسب با سن آموزش ببیند و بتواند از خودش مراقبت کند. مسئولان و تصمیم‌گیرندگان به خوبی می‌دانند که جامعه به چه سمت و سویی گرایش دارد. می‌دانند که سن آسیب‌های اجتماعی بسیار پایین آمده است، پس چرا وقتی شعار جهانی بر لزوم توجه به بهداشت محیطی و آموزش استوار است، اقدامی قبل از وقوع فاجعه و بحران نمی‌شود؟ حتما باید آمار میزان ابتلا به بیماری‌های جنسی افزایش یافته و هزینه جدی به سیستم درمانی وارد کند تا کارهای آموزشی و پیشگیرانه اعمال شود؟».

آسیب‌های اجتماعی ایران روی پوست جامعه

«وقتی انجمن احیا با دانشگاه یا مدارس برای برگزاری کلاس‌های آموزشی در حوزه پیشگیری از اچ‌آی‌وی مذاکره و مکاتبه می‌کند، بعد از تابوشکنی و حضور یک فرد ریش‌سفید یا واسط، آن هم بعد از پافشاری تیم ما، تنها از میان ۲۰ مرکز، یک یا دو مرکز از این اقدامات برای آموزش استقبال کرده و مابقی به خاطر تابو بودن صحبت در مورد مسائل جنسی، احساس خطر کرده و ضرورتی برای ارائه نکات پیشگیرانه به جوانان قائل نیستند. آموزش‌ها هم نه تحت عنوان «آموزش رویکرد نوین اچ‌آی‌وی» بلکه با عنوان «آموزش بهداشت، بهداشت محیطی، بهداشت جنسی و انواع بیماری‌ها» ارائه می‌شود. این نکات را مدیرعامل انجمن احیای ارزش‌ها عنوان کرده و با اشاره به خط «احیا» می‌افزاید: «در احیا، مشاوره رایگان تلفنی داریم که بیشترین میزان تماس با آن جوانان و نوجوانانی هستند که از سن بسیار کم، اولین رابطه جنسی را تجربه کردند. آنها هراسان و نگران هستند و اطلاعات صحیح و دقیقی از راه‌های پیشگیرانه، رابطه ایمن و محافظت‌شده ندارند. تنها منبع در دسترس آنها، اطلاعات دست‌وپاشکسته و اشتباهی است که به آنها اعتماد می‌کنند. این تماس‌ها به ما نشان می‌دهد که باید نوجوانان را از اولین مرحله و پایه‌ترین اطلاعات، آگاه کرد تا بتوانند اول از هر کاری، قدرت نه‌گفتن را بیاموزند و مهم‌تر از همه از خودشان در مقابل انواعی از آسیب‌ها حفظ کنند. بعد هم بدانند که در صورت وجود هر اتفاق می‌توانند به مراکز معتبر و امنی مراجعه کنند. ما نمی‌توانیم به جوانان خرده بگیریم؛ چون اطلاعات درستی ندارند. اما مسئولان به‌خوبی می‌دانند که روند یا سمت و سوی مشکلات و آسیب‌های اجتماعی در ایران چگونه است. جنس آسیب‌های فعلی به‌خوبی و روی پوست جامعه قابل مشاهده است».

حاجی‌زاده، فعال اجتماعی در حوزه زنان، با تأکید بر کاهش سن آسیب‌های اجتماعی در ایران تأکید می‌کند: مراجع بسیار جوانی با نگرانی و گریان به انجمن احیا می‌آید و اعلام می‌کند که یک کیت تشخیص ویروس اچ‌آی‌وی را با مبلغ دومیلیون و ۵۰۰ هزار تومان به صورت آنلاین خریداری کرده و جواب تست در این کیت، مثبت اعلام شده است. از این جوان تست گرفته می‌شود؛ درحالی‌که جواب این تست منفی بود. به این جوان در انجمن خدمات روان‌شناسی و مشاوره داده می‌شود تا اقدامات پیشگیرانه انجام شود. حالا تصور کنید فرد دیگری با دریافت چنین آزمایش غیرواقعی از تست‌های تقلبی، با تحمل فشار روحی فراوان، تصمیم به خودکشی گرفته و زندگی‌اش تباه شود. چرا با بستن راه‌های اطلاع‌رسانی، آگاهی‌بخشی به مردم با خطر روبه‌رو شود؟ تست‌های تشخیصی باید تاریخ انقضا داشته، سوزن به درستی استفاده شده، قطره وافر آن سالم باشد، قطره خون به میزان استاندارد باشد و فرد با دریافت تست مثبت کاذب، تحت فشار قرار نگیرد. مددکاران و مشاوران احیا، فرد داوطلب را قبل از انجام تست، مشاوره کرده و همراه با تست و بعد از اعلام نتیجه، کار آگاهی‌بخشی و اطلاع‌رسانی در مورد بیماری‌های جنسی را انجام می‌دهند. اطلاعات فرد کاملا محرمانه بوده و حتی از پرسیدن نام و مشخصات افراد هم خودداری می‌شود. کار در این حوزه به مقدماتی نیاز دارد که بدون در نظر گرفتن آنها، نمی‌توان به نتیجه مطلوب رسید.

افراد را به انجام تست اچ‌آی‌وی رایگان تشویق کنیم

به گفته مدیرعامل انجمن احیای ارزش‌ها، افراد شناسایی‌شده از بیماری اچ‌آی‌وی مثل دیگر افراد جامعه زندگی می‌کنند و در صورت مصرف منظم دارو، طول عمر و کیفیت زندگی استانداردی دارند. هیچ‌گونه اطلاعات شخصی از افرادی که برای دادن تست‌های اولیه و تشخیصی به انجمن مراجعه می‌کنند، دریافت نشده و تنها اطلاعات آموزشی همراه با گرفتن تست اولیه به مراجعه‌کنندگان ارائه می‌شود. در صورت مثبت‌بودن تست، فرد مورد نظر به سیستم درمانی معرفی شده تا دارودرمانی شود. کار آموزشی و فرهنگ‌سازی به مبتلایان نیز در انجمن دنبال می‌شود. باید دیدگاه‌های منفی مردم در مورد تست‌های تشخیصی ایدز کم‌رنگ شده و برای دادن تست ترغیب شوند.

در انجمن احیا که حامی زنان، مادران و کودکان متأثر از اچ‌آی‌وی است، حدود ۱۲۰ نفر از مادران و کودکان آنها که به نوعی قربانی ویروس اچ‌آی‌وی والدین خود هستند، تحت پوشش قرار گرفته و از خدمات روان‌درمانی و آموزشی انجمن بهره‌مند می‌شوند. این مادران برای عضویت در انجمن باید به چهار شرط اساسی پایبند باشند، داروهایشان را که از مراکز بیماری‌های رفتاری دریافت می‌کنند، تن‌فروشی نکنند، به‌موقع و به صورت منظم مصرف کنند، تغذیه سالم داشته و از استرس دوری کنند. مادران باید در صورت بارداری، تحت نظر مشاوران و پزشک زنان باشند تا از انتقال ویروس به جنین و نوزادشان پیشگیری شود.

افراد اچ‌آی‌وی مثبت را به رسمیت شناسیم

زهرا حاجی‌زاده در پاسخ به سؤال خبرنگار «شرق» مبنی بر اینکه افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی عموما در ایران با چه شرایطی دست‌وپنجه نرم می‌کنند، تصریح می‌کند: «قبل از هر چیز باید تأکید کنم که ما به این زنان کلمه یا پیشوند «فرد مبتلا» نمی‌دهیم. اصلا کار ما برای انجام فرهنگ‌سازی در انجمن این است که بگوییم «فردی که با ویروس اچ‌آی‌وی زندگی می‌کند یا مادران حامی سلامت». اگرچه در اصطلاحات پزشکی از این عبارات استفاده می‌شود، اما برای کار فرهنگ‌سازی و انگ‌زدایی باید از عبارات درست بهره برد. قرار نیست این افراد از مابقی جامعه جدا شوند. قرار نیست با به‌کاربردن کلمات نادرست، به آنها انگ و تبعیضی اعمال شود». مدیرعامل انجمن احیا در ادامه به چالش‌های روزافزون افرادی که با ویروس اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند، پرداخته و در پاسخ به این سؤال که آیا اطلاع‌رسانی‌های محدود و انگ‌زدایی، شرایط اجتماعی افراد اچ‌آی‌وی مثبت را تحت تأثیر قرار نداده است، می‌گوید «متأسفانه مشکلات آنها هر سال رو به افزایش است. ما با آموزش و پرورش، اداره کار، پزشکان در حوزه‌های مختلف و... مشکلات فراوانی داریم. چند روز گذشته یکی از زنان بعد از جست‌وجو و انتظار فراوان، شغل مناسبی با شرایط خوب پیدا کرده بود که از او برگه سلامت خواسته بودند. این زن روزهای زیادی نگرانی و بی‌خوابی داشت که اگر بعد از دادن تست، امکان اشتغال در این شغل فراهم نشود، چه کند... . آموزش و پرورش و مدیران مدارس هنوز برای ثبت‌نام بچه‌های قربانی از اچ‌آی‌وی، در مدرسه مقاومت دارند... . پزشکان خوبی در زمینه دندان‌پزشکی و بیماری‌های زنان داریم که با داشتن اطلاعات درست و دقیق، زنان درگیر با ویروس اچ‌آی‌وی را معاینه و برای درمان پذیرش می‌کنند. اما پزشکان بسیار زیادی هم با وجود داشتن اطلاعات، از پذیرش بیماران خودداری می‌کنند. حتی زنان به انجمن مراجعه می‌کنند که دیگر از برخوردهای منفی خسته شده‌اند و در صورت رفتن پیش پزشک، درباره بیماری سکوت می‌کنند، چراکه آنها از تغییر رفتار پزشکان، کادر درمان و... بسیار تحت فشار هستند و برای مدت‌زمان طولانی آزار می‌بینند. با توجه به گران‌بودن خدمات روان‌درمانی و روان‌شناسی هم، امکان گرفتن مشاوره برای‌شان فراهم نبوده و فقط می‌توانند از مشاوران انجمن احیا خدمات مشاوره‌ای دریافت کنند».

لزوم توجه به قوانین بالادستی در حوزه افراد درگیر با ویروس اچ‌آی‌وی

به گزارش خبرنگار «شرق» مشکلات اقتصادی زنان «اچ‌آی‌وی مثبت» بسیار زیاد است. آنها هر سال به مناسبت روز جهانی اطلاع‌رسانی درباره ایدز، با رسانه‌ها صحبت کرده و از مشکلات فراوانی می‌گویند... . این زنان به دلیل نداشتن شغل مناسب با مشکلات مالی و معیشتی فراوانی دست به گریبان هستند. آنها به خاطر بیماری‌شان استخدام نمی‌شوند. اگر جوان باشند، از آنها تست می‌گیرند و با مثبت‌شدن تست‌شان درگیر افسردگی یا انزوا می‌شوند. به‌همین‌دلیل بسیاری از این زنان به برخی کارهای کاذب مثل کارگری در خانه‌ها به منظور نظافت مشغول می‌شوند که بیمه و آینده‌ای ندارد. اگر در خانه‌ها یا شرکت‌های نظافتی از آنها کارت سلامت و آزمایش بخواهند، با خطر بی‌کاری و اخراج روبه‌رو می‌شوند. مشکلات فیزیکی و درمانی فراوانی دارند، چراکه عموما ویروس «اچ‌آی‌وی» سیستم ایمنی بدن‌شان را تحت تأثیر قرار داده و داروهای آنها با عوارضی همراه است، به‌همین‌دلیل توان و انرژی کار بدنی در آنها وجود ندارد و باید از نظر تغذیه‌ای شرایط مطلوبی داشته باشند».

اگرچه شعار و هدف نهادهای مردمی مطابق با استانداردها این است که از جداسازی بیماران با دیگر افراد جامعه خودداری شود، اما افراد اچ‌آی‌وی مثبت در برابر انگ‌های درونی و بیرونی (پچ‌پچ‌های اطرافیان، داشتن رفتار و رابطه جنسی خطرناک و کنترل‌نشده، تن‌فروشی و...) با معضلات فراوانی دست‌وپنجه نرم می‌کنند. این در حالی است که هرکدام از ما ممکن است در معرض ابتلا به اچ‌آی‌وی باشیم... .

او وجود مشکلات و چالش‌های رو به افزایش زنانی را که با ویروس اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند، ناشی از سستی و کاستی در کار اطلاع‌رسانی و فرهنگ‌سازی می‌داند «انجمن احیا در جلسات مشترک با وزیر رفاه، کار و تعاون، لزوم توجه به قوانین بالادستی کار در زمینه خودداری از هرگونه تبعیض و نابرابری میان نیروهای کار را یادآور می‌شود اما متأسفانه عمل، استناد و پیگیری تحقق قوانین موجود از اهمیت و اولویت برخوردار نیست».

اچ‌آی‌وی در ایران، با آمارهای گمراه‌کننده

آمارهای نهایی مبتلایان به ویروس اچ‌آی‌وی و در نهایت بیماری ایدز، تنها مربوط به آمار بیمارانی است که از مراکز دولتی دارو دریافت می‌کنند، درحالی‌که بخشی از بیماران هرگز برای دادن تست اقدام نکرده و از بیماری خود اطلاعی ندارند. بسیاری از بیماران هم به دلیل نگاه‌های منفی جامعه و دلایل دیگری از مراجعه به مراکز بیماری‌های رفتاری، از دریافت دارو خودداری کرده‌اند... . چالش‌های آماری یکی از مسائل مهمی است که باید به آن توجه شود... .

مدیرعامل انجمن احیا، در پاسخ به این سؤال که آمارهای قابل اتکا درباره مبتلایان به بیماری‌های رفتاری چه ارقامی را نشان می‌دهند، یادآور می‌شود «بدون‌شک آماری که بتواند واقعیت و حقیقت را نشان دهد، با آمارهای فعلی بسیار فاصله دارد. واقعیت با حقیقت فرق دارد. افرادی مراجعه کردند، تست دادند و از درگیری خود با ویروس اچ‌آی‌وی مطلع هستند. عده‌ای هم تست ندادند و پنهان هستند. تا فرد به مراکز مراجعه نکرده، تست نداده و مشاوره قبل و بعد از تشخیص نشده باشد، نمی‌توان آمار رسمی و دقیقی را منتشر کرد. این چالش نه‌فقط در ایران، بلکه در بسیاری از کشورها وجود دارد. به همین دلیل است که می‌گوییم باید آموزش و اطلاع‌رسانی از سن طلایی هر فرد شروع شود، یعنی سنی که در آن دختر و پسر به بلوغ جنسی رسیده و می‌توانند در نبود پدر و مادر از خودشان مراقبت کنند. طبق اعلام وزارت بهداشت، تخمین زده می‌شود که حدود ۴۴ هزار نفر در کشور مبتلا به ایدز باشند که ۲۴ هزار بیمار مبتلا به ایدز در کشور شناسایی شده و از این تعداد ۱۹ هزار نفر تحت درمان بوده که ۹۳ درصد آنها پاسخ مثبت به درمان داشته‌اند. عده‌ای به دلیل وجود انگ، تبعیض و... به سیستم درمانی متصل نیستند و در جامعه پراکنده هستند؛ طبق استانداردهای جهانی اگر فردی که با ویروس اچ‌آی‌وی زندگی می‌کند، به کادر درمانی متصل نشده باشد، مثل این است که هیچ کاری انجام نشده است. این فرد باید دارو دریافت کرده و از اقدامات پیشگیرانه مطلع باشد تا سلامت افرادی که با او زندگی می‌کنند، نیز تأمین شود».

نیاز به کمک همه سازمان‌ها برای آموزش و پیشگیری از اچ‌آی‌وی

«رفع تبعیض و انگ‌زدایی از مبتلایان به ویروس اچ‌آی‌وی، از مهم‌ترین دستاوردهایی است که با اطلاع‌رسانی و آگاهی‌بخشی در زمینه بیماری‌های مقاربتی حاصل می‌شود، چراکه تمام مبتلایان حق سلامت، برابری و حق محرمانگی دارند. حق اشتغال، ازدواج، داشتن خانواده، امنیت و رفاه اجتماعی دارند که باید از حقوق آنها به‌عنوان افراد آسیب‌پذیر جامعه در برابر تمام نابرابری‌ها دفاع کرد. ملی‌شدن شعار امسال سازمان جهانی در روز جهانی ایدز، تأمین حق سلامت با انتخاب مسیر درست یعنی پوشش همگانی خدمات پیشگیری-آموزشی، تشخیص، مراقبت و درمان است. رسیدن به موفقیت در حوزه پیشگیری از انتقال ویروس و بیماری‌های مقاربتی، به رویکردهای نوین فرهنگ‌سازی نیاز دارد. یک نهاد یا سازمان به‌تنهایی در این زمینه موفق نخواهد بود، بلکه زنجیره‌ای از سازمان‌ها و نهادهای مردمی باید در این راه گام‌های اساسی و اصولی بردارند».

زهرا حاجی‌زاده، مدیرعامل انجمن احیا، با اعلام این نکات ادامه می‌دهد: «بهبود کیفیت زندگی افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند، به اقدامات اساسی و مشارکت همگانی نیاز دارد. انجمن احیا همراه با پویش سراسری «من هم تست اچ‌آی‌وی می‌دهم» از ۲۰ آبان تا ۲۰ آذر برای دسترسی همگانی به آموزش و انجام تست‌های تشخیص ابتلا به اچ‌آی‌وی اقدام می‌کند. حضور تیم ما همراه با موبایل کلینیک در مناطق پرریسک پایتخت که افراد درگیری بیشتری با آسیب‌های اجتماعی دارند، مثل کارتن‌خواب‌ها، افراد درگیر با مواد مخدر، بی‌خانمان‌ها و... می‌تواند اقدام مؤثری برای شناسایی بیماران احتمالی و تشویق آنها برای معرفی خودشان به مراکز درمانی باشد. بسیاری از نهادها، مراکز درمانی، سازمان‌هایی مثل سازمان بهزیستی، دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران، دانشگاه تهران، شهید بهشتی، سازمان زندان‌ها و... می‌توانند انجمن احیا را در این مسیر همراهی کنند».

رایگان و محرمانه، تست اچ‌آی‌وی بدهیم

لازم است با مشاهده رشد آسیب‌های اجتماعی و تغییر الگوهای رفتاری، احساس مسئولیت نهادها و انجمن‌ها نیز برای ارائه خدمات مددکاری نوین، مهار بهنگام، اصلاح نابهنجاری‌های اجتماعی، حمایت از نهاد خانواده و توانمندسازی اقشار آسیب‌پذیر جامعه بیش‌ازپیش تقویت شود، چنانچه انجمن احیا مطابق با این رسالت به مهم‌ترین پدیده یعنی اچ‌آی‌وی توجه بیشتری دارد و همراه با حمایت از اقشار آسیب‌دیده با برگزاری سمپوزیوم، کارگاه و جلسات مستمر، طبق استانداردهای به‌روز سازمان جهانی اقدام می‌کند. این فعال اجتماعی با ارائه این توضیحات با اشاره به خدمات پایگاه اطلاع‌رسانی سیار «موبایل کلینیک» در مناطقی از تهران و اطراف تهران که امکان دسترسی به آنها سخت‌تر بوده یا از نظر موقعیت جغرافیایی، جزء مناطق پر آسیبی هستند، ادامه می‌دهد: «میزان استقبال از خدمات رایگان در موبایل کلینیک سیار به طور نسبی خوب و در هر منطقه متفاوت است. افرادی با مددکاران صحبت می‌کنند که کمترین اطلاعاتی درباره راه‌های انتقال بیماری جنسی نداشته و حتی ترس و نگرانی‌های بی‌موردی هم داشتند. برخی از مراجعان قبل از واردشدن به اتاق سیار موبایل کلینیک که در آن به صورت رایگان و محرمانه تست اچ‌آی‌وی و هپاتیت سی گرفته می‌شود، اعتماد کافی نداشتند و بعد از دریافت مشاوره و گرفتن اطلاعات کافی به رضایت و اعتماد بیشتری می‌رسیدند.

به گزارش خبرنگار «شرق»، مخاطبان این مطلب می‌توانند برای اطلاع بیشتر از هر موضوعی درباره اچ‌آی‌وی، با خط مشاوره محرمانه انجمن احیای ارزش‌ها با شماره‌های ۰۲۱۶۶۹۳۵۵۳۳ - ۰۲۱۶۶۹۰۱۰۱۰ تماس بگیرند و خدمات مشاوره‌ای دریافت کنند. در این مرکز به صورت کاملا محرمانه و رایگان، تست اچ‌آی‌وی و هپاتیت سی گرفته شده و در زمینه ویروس اچ‌آی‌وی، راه‌های انتقال و پیشگیری نیز اطلاع‌رسانی می‌شود. همچنین مشاوره تلفنی در زمینه، ازدواج-طلاق، مهارت‌های زندگی، مشکلات و مسائل روانی، اختلافات خانوادگی، اعتیاد، خودکشی و... نیز در مرکز ارائه می‌شود.

عکس: AFP

گزارش

ایدز: چالش‌های زیستی، اجتماعی و راهکارهای پیشگیری و درمان

مینا کمیلی
مددکار

ایدز (سندروم نقص ایمنی اکتسابی)، یکی از بحرانی‌ترین مسائل بهداشتی و اجتماعی جهان است که اثرات عمیق و چندجانبه‌ای بر زندگی فردی و اجتماعی مبتلایان و جامعه دارد. این بیماری، علاوه بر تخریب تدریجی سیستم ایمنی بدن، با مجموعه‌ای از آسیب‌های اجتماعی، اقتصادی و روانی همراه است. براساس گزارش‌های سازمان ملل متحد، تا پایان سال ۲۰۲۳ حدود ۳۸ میلیون نفر در جهان با ویروس HIV زندگی می‌کردند. هر سال، حدود ۱،۵ میلیون نفر به این آمار افزوده می‌شود و نزدیک به ۶۵۰ هزار نفر نیز به دلیل بیماری‌های مرتبط با ایدز جان خود را از دست می‌دهند. بیشترین شیوع این بیماری در کشورهای آفریقای جنوب صحرا مشاهده می‌شود، اما این مسئله در بسیاری از کشورهای درحال‌توسعه، ازجمله ایران، نیز به یکی از بحران‌های اجتماعی تبدیل شده است. در ایران، براساس آمار وزارت بهداشت، حدود ۶۰ هزار نفر با ویروس HIV زندگی می‌کنند. بااین‌حال، تعداد واقعی مبتلایان احتمالا بیشتر است؛ زیرا بسیاری از افراد به دلیل ترس از انگ اجتماعی و طردشدن از جامعه، هرگز برای تشخیص یا درمان مراجعه نمی‌کنند. انگ و تبعیض گسترده علیه این بیماری در ایران، به‌ویژه در میان زنان، یکی از موانع اصلی شناسایی و درمان مبتلایان به شمار می‌رود.

نحوه انتقال و شیوع بیماری در زنان: زنان یکی از آسیب‌پذیرترین گروه‌ها در برابر ایدز هستند و دلایل متعددی وجود دارد که آنها را در معرض خطر بیشتری قرار می‌دهد. براساس گزارش‌های جهانی، بیش از نیمی از مبتلایان به HIV را زنان تشکیل می‌دهند و در بسیاری از کشورها، نرخ ابتلای زنان در حال افزایش است. در ایران نیز این روند مشاهده می‌شود. در گذشته، شیوع HIV در ایران بیشتر از طریق مصرف مواد مخدر تزریقی و استفاده از سرنگ مشترک بود، اما اکنون انتقال از طریق روابط جنسی محافظت‌نشده، به‌ویژه میان زنان و جوانان، به عامل اصلی تبدیل شده است. زنان به دلایل زیستی، بیشتر از مردان در معرض انتقال ویروس از طریق تماس جنسی قرار دارند. غشاهای مخاطی در اندام تناسلی زنان، به دلیل وسعت بیشتر و حساسیت زیاد، احتمال انتقال ویروس را افزایش می‌دهد. علاوه‌براین، عوامل اجتماعی نیز نقش مهمی در این میان ایفا می‌کنند. بسیاری از زنان به دلیل وابستگی اقتصادی یا فشارهای اجتماعی، توانایی مذاکره برای استفاده از کاندوم را در روابط جنسی ندارند. ازدواج اجباری، چندهمسری و بی‌وفایی همسر نیز خطر انتقال ویروس به زنان را افزایش می‌دهد. یکی دیگر از دلایل افزایش ابتلای زنان به HIV در ایران، ازدواج با مردانی است که پیش‌تر از طریق مصرف مواد مخدر تزریقی یا روابط جنسی محافظت‌نشده آلوده شده‌اند. در چنین شرایطی، زنان اغلب به دلیل نبود آگاهی کافی، عدم دسترسی به آموزش‌های پیشگیرانه و فشارهای فرهنگی، حتی پس از اطلاع از وضعیت همسرشان نیز از خود محافظت نمی‌کنند.

انگ و تبعیض؛ مانعی بزرگ در پیشگیری و درمان: یکی از چالش‌های اصلی در مقابله با ایدز، انگ و تبعیضی است که علیه مبتلایان وجود دارد. در ایران این انگ اجتماعی به طور گسترده‌ای مشاهده و موجب می‌شود افراد مبتلا یا در معرض خطر، از انجام آزمایش‌های تشخیصی یا مراجعه به مراکز درمانی خودداری کنند. بسیاری از مبتلایان به HIV، پس از افشای بیماری خود، از سوی خانواده، دوستان و حتی محیط‌های کاری طرد می‌شوند. این مسئله به‌ویژه برای زنان شدیدتر است؛ زیرا آنها اغلب به طور ناعادلانه‌ای مسئول ابتلا به بیماری شناخته می‌شوند و ممکن است از سوی خانواده یا همسر خود با خشونت و طرد مواجه شوند. این انگ اجتماعی نه‌تنها باعث می‌شود که مبتلایان از دریافت خدمات درمانی و حمایت‌های اجتماعی محروم شوند، بلکه به افزایش شیوع بیماری نیز کمک می‌کند. افراد به دلیل ترس از برچسب‌های اجتماعی، تمایلی به افشای وضعیت خود ندارند و همین امر باعث می‌شود که به صورت ناخواسته ویروس را به دیگران منتقل کنند.

فقر و اعتیاد؛ عوامل تشدیدکننده ایدز: فقر یکی از عوامل کلیدی در شیوع و تشدید پیامدهای ایدز است. افرادی که در شرایط اقتصادی نامطلوب زندگی می‌کنند، دسترسی کمتری به آموزش، پیشگیری و درمان دارند. فقر نه‌تنها خطر ابتلا به بیماری را افزایش می‌دهد، بلکه چرخه‌ای از آسیب‌های اجتماعی را به وجود می‌آورد که کنترل بیماری را دشوارتر می‌کند. برای مثال، زنان فقیر ممکن است به دلیل فشارهای اقتصادی، به کارهای جنسی اجباری یا ازدواج زودهنگام کشیده شوند که خطر انتقال ویروس را افزایش می‌دهد. اعتیاد نیز رابطه نزدیکی با ایدز دارد. مصرف‌کنندگان مواد مخدر تزریقی که از سرنگ مشترک استفاده می‌کنند، یکی از گروه‌های پرخطر در انتقال ویروس HIV هستند. درعین‌حال، افراد مبتلا به HIV نیز ممکن است به دلیل فشارهای روانی و اجتماعی ناشی از بیماری، به سمت مصرف مواد مخدر سوق داده شوند.

کودکان یتیم ناشی از ایدز؛ قربانیان خاموش: یکی از پیامدهای تراژیک بیماری ایدز، کودکان یتیمی هستند که والدین خود را به دلیل این بیماری از دست داده‌اند. این کودکان اغلب در شرایط دشوار اقتصادی و اجتماعی قرار می‌گیرند و با مشکلاتی چون بی‌خانمانی، ترک تحصیل، سوءتغذیه و سوءاستفاده مواجه‌اند. در ایران، اگرچه آمار دقیقی از تعداد کودکان یتیم ناشی از ایدز وجود ندارد، اما افزایش موارد ابتلا نشان‌دهنده رشد این بحران است.

پیشرفت‌های درمانی و چالش‌های دسترسی: در دهه‌های اخیر، درمان ایدز پیشرفت‌های چشمگیری داشته است. داروهای ضدویروسی (ART) می‌توانند بار ویروسی را تا حدی کاهش دهند که احتمال انتقال ویروس به دیگران تقریبا از بین برود و کیفیت زندگی بیماران به طور قابل توجهی بهبود یابد. بااین‌حال، دسترسی به این داروها در بسیاری از مناطق، از جمله مناطق محروم ایران، همچنان محدود است. علاوه بر مشکلات اقتصادی و جغرافیایی، انگ اجتماعی نیز یکی از موانع اصلی در دسترسی به درمان است. بسیاری از مبتلایان از ترس قضاوت و طردشدن، از مراجعه به مراکز درمانی خودداری می‌کنند.

راهکارهای پیشگیری و کاهش پیامدهای ایدز: برای مقابله با بحران ایدز و کاهش پیامدهای آن، نیاز به یک رویکرد جامع و چندجانبه وجود دارد. برخی از مهم‌ترین راهکارها عبارت‌اند از:

آموزش همگانی در مورد راه‌های انتقال، پیشگیری و درمان HIV، یکی از مؤثرترین روش‌ها برای کاهش شیوع بیماری است. این آموزش‌ها باید به‌ویژه بر گروه‌های پرخطر، ازجمله زنان، جوانان و مصرف‌کنندگان مواد مخدر، متمرکز باشد.

اجرای کمپین‌های آگاهی‌رسانی برای کاهش تبعیض علیه مبتلایان ضروری است. رسانه‌ها، مدارس و نهادهای اجتماعی می‌توانند نقش مهمی در تغییر نگرش عمومی ایفا کنند.

افزایش دسترسی به آزمایش‌های تشخیصی، توزیع رایگان کاندوم و گسترش خدمات درمانی برای مناطق محروم ازجمله اقدامات ضروری است.

تقویت قوانین حمایتی برای زنان و کودکان، ازجمله فراهم‌کردن امکانات اقتصادی، آموزشی و بهداشتی برای آنها، می‌تواند خطر ابتلا و پیامدهای بیماری را کاهش دهد.

برنامه‌های کاهش آسیب، ازجمله ارائه سرنگ‌های استریل به مصرف‌کنندگان مواد مخدر و مشاوره روانی، می‌توانند تأثیر درخورتوجهی بر کنترل بیماری داشته باشد.