



ایدز، بلای جان جامعه

ناهدرودافشان

افراد زیادی به خصوص جوانان در معرض ابتلا به این بیماری هستند و بسیاری از مبتلایان نیز به دلیل از دست دادن موقعیت شغلی یا طرد از جامعه بیماری خود را پنهان می‌کنند یا از ابتلایشان به ویروس ایدز آگاهی ندارند و به همین دلیل بیماری را به راحتی از طرق مختلف به دیگران انتقال می‌دهند.

آمار دقیقی درباره وضعیت واقعی بیماری ایدز در ایران وجود ندارد. اولین مورد بیماری ایدز در ایران در سال ۱۳۶۶، در یک کودک ۶ ساله هموفیلی مشاهده شد که از فاکتورهای انعقادی وارداتی آلوده به ویروس ایدز استفاده کرده بود. مشاهده شد. اگرچه گروه‌های درگیر با ویروس H.I.V در اقلیت می‌باشند؛ اما ایزوله نیستند و با دیگر افراد جامعه در ارتباطند و دیگران را نیز در معرض ابتلا به ویروس H.I.V قرار می‌دهند. اخیرا آمارهای نگران کننده‌ای از افزایش مبتلایان به ایدز در ایران به گوش می‌رسد، به طوری که گفته شده در سال‌های اخیر تعداد مبتلایان به ویروس H.I.V چندین برابر شده است.

بر اساس آمارهای جمع‌آوری شده از دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، تا تاریخ ۸۷/۱ مجموعاً ۲۰۱۳۰ نفر مبتلا به ویروس H.I.V در کشور شناسایی شده‌اند که ۹۳ درصد آنان را مردان و ۷ درصد

ایدز بلای جامعه معاصر است و در همه کشورهای جهان در گروه‌های سنی متفاوت و نژادهای مختلف و در هر دو جنس مشاهده می‌شود. با گذشت بیش از ۲۵ سال از اولین مورد گزارش شده از سندرم نقص دستگاه ایمنی بدن، ایدز به یکی از ویران کننده‌ترین بیماری‌ها برای بشریت تبدیل شده است.

از زمان شیوع این بیماری تاکنون تقریباً ۸۵ میلیون نفر به این ویروس مبتلا شده‌اند و در حال حاضر ایدز تنها بیماری است که در همه کشورهای جهان، به عنوان یک مشکل حیاتی مطرح گردیده؛ زیرا ایدز نه فقط یک مشکل بهداشتی که مشکلی اجتماعی - فرهنگی است. بیماری ایدز در اروپای شرقی و در سراسر آسیا به سرعت در حال رشد است؛ ولی در جنوب آفریقا که بیش از دو سوم از مجموع ۴۲ میلیون فرد آلوده به ویروس H.I.V در سراسر جهان را در خود جای داده، این بیماری امید به زندگی را از ۶۰ به ۴۰ سال کاهش داده است. حدود ۳۰ میلیون نفر در این منطقه مبتلا به ایدز هستند و همچنان بدترین منطقه جهان از لحاظ ابتلا به بیماری ایدز به شمار می‌رود.

ایدز در ایران

بیماری ایدز که بلای قرن بیستم نام گرفته است، سال‌ها است وارد کشور ما شده و با همدستی اعتیاد، خیل کثیری از معتادان را به کام خود کشیده است. ایدز هم اکنون یکی از اصلی‌ترین خطراتی است که خانواده‌ها و نسل جوان را تهدید می‌کند و در صورت تعلل در اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی عموم جامعه، هزینه افزایش تعداد مبتلایان طی سال‌های آینده رو به فزونی می‌نهد.

بیماری ایدز

ایدز (-) HUMAN IMMUNO DEFICIENCY VIRUS (HUMAN IMMUNO DEFICIENCY VIRUS) ویروس نقص ایمنی بدن انسان است که به گلبول‌های سفید حمله می‌کند و به فرد آلوده به این ویروس اصطلاحاً H.I.V مثبت گفته می‌شود.

H.I.V مثبت معادل ابتلا به ایدز نیست؛ زیرا نه تنها نوزادان متولد از مادران مبتلا، که افراد زیادی با H.I.V مثبت سال‌ها بیمار نمی‌شوند. مع هذا وقتی این ویروس به بدن راه پیدا می‌کند سریعاً شروع به تکثیر و شبیه‌سازی می‌نماید و در دراز مدت باعث تضعیف سیستم ایمنی می‌شود و با تشدید عفونت از عوامل بیماری‌زای ساده موجبات مرگ بیمار را فراهم می‌آورد.

تاریخچه

مبتلایان به ایدز در ایران

جنس	اعتیاد تزریقی		آمیزشی		خون و فرآورده های خونی		مادر به کودک		نامشخص		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
مرد	۱۳۸۸۸	۹۸/۹	۸/۴	۴۶/۹	۲۲۶	۹۱/۹	۵۹	۵۰/۰	۳۷۳۷	۹۳/۳	۱۸۱۴	۹۳
زن	۱۵۹	۱/۱	۹/۹	۵۳/۱	۲۰	۸/۱	۵۹	۵۰/۰	۲۶۹	۶/۷	۱۴۱۶	۷
جمع	۱۴۰۴۷	۱۰۰	۱۷/۳	۱۰۰	۲۴۶	۱۰۰	۱۱۸	۱۰۰	۴۰۰۶	۱۰۰	۲۰۱۳۰	۱۰۰

را زنان تشکیل می‌دهند. ۳۴۰۹ نفر از مبتلایان فوت کرده‌اند، ۳۷/۹ درصد از مبتلایان به ویروس H.I.V در گروه سنی ۲۵-۳۴ سال قرار دارند که بالاترین نسبت در بین گروه‌های سنی را به خود اختصاص می‌دهند. علل ابتلا به به ویروس H.I.V در بین کل مواردی که از سال ۱۳۶۵ تاکنون در کشور به ثبت رسیده‌اند به ترتیب تزریق با وسایل مشترک در مصرف کنندگان مواد مخدر ۶۹/۸ درصد، رابطه جنسی ۸/۵ درصد، دریافت خون و فرآورده‌های خونی ۱/۲ درصد، انتقال از مادر به کودک ۰/۶ درصد بوده و راه انتقال در ۱۹/۹ درصد از این گروه‌ها ناشناخته مانده

مبتلایان به ایدز از طریق آمیزش جنسی آلوده شده‌اند و این موارد رو به افزایش است؛ به طوری که مسئولان وزارت بهداشت نگران موج سوم انتشار این بیماری از طریق ارتباط جنسی هستند.

همچنین بر اساس آمارهای رسمی اعلام شده از تعداد افراد آلوده به ویروس H.I.V از طریق سرنگ آلوده که بیشتر این افراد را مردان تشکیل می‌دهند و با توجه به این نکته که این افراد احتمالاً دارای خانواده و همسر نیز می‌باشند، نشان‌دهنده میزان بالای خطر انتقال آلودگی در بین زنان خواهد بود. به این ترتیب بسیار محتمل است که آمار زنان آلوده بزودی از تعداد مردان پیشی گیرد؛ مگر آن که

در عمل اقداماتی انجام گیرد که مانع از آن شود. از سوی دیگر تاثیر آلودگی به ویروس H.I.V در زنان و انتقال ویروس H.I.V از طریق مادر به جنین، خود دلیلی است برای توجه بیشتر به آسیب‌پذیری زنان و زنگ خطری است در افزایش آمار کودکان آلوده و مبتلا به ایدز. این در حالی است که از سوی دیگر مهاجرت و دوری از خانواده، نابسامانی خانوادگی و اقتصادی، افزایش سن ازدواج، تاثیر سوء رسانه‌ها از قبیل ماهواره و اینترنت، کسب شادی‌های کاذب و هیجان‌های زودگذر، وجود کودکان خیابانی که مورد سوء استفاده جنسی قرار می‌گیرند و یا زنان خیابانی از عوامل گسترش ایدز در جامعه هستند.

ایدز و جنسیت

در روزهای آغازین همه گیری ایدز در میان افراد آلوده به ویروس ایدز تعداد مردان کاملاً بر تعداد زنان برتری داشت. در سال ۱۹۹۷ زنان ۴۱ درصد کل افراد آلوده به H.I.V را تشکیل می‌دادند؛ اما امروزه این نسبت در سراسر جهان به ۵۰ درصد رسیده است. سرعت شیوع بیماری ایدز در جهان اکنون نسبت به زمان پیدایش آن ۴ برابر شده و در گذار اپیدمیولوژیک این بیماری درصد زنان، مبتلا نسبت به مردان در جهان پیشی گرفته و به عبارتی بیماری ایدز "زنانه" شده است؛ به گونه‌ای که اکنون ۵۱ درصد مبتلایان به این بیماری در جهان زن هستند. در آمار بسیاری از کشورها، بیشتر زنانی که آلوده به ویروس H.I.V شده‌اند؛ از راه تماس جنسی با شریک جنسی آلوده مرد، ویروس را دریافت کرده‌اند. در رابطه

است. این آمارها نشان می‌دهد ایران با یک اپیدمی جدی ایدز روبرو است.

اعتیاد تزریقی، الگوی اول انتقال ایدز در ایران است. موج اول این بیماری از طریق فرآورده‌های خونی آلوده در ایران مطرح شد و موج دوم آن اکنون با انتقال از طریق اعتیاد تزریقی و سرنگ آلوده مطرح است؛ اما طی سال‌های اخیر رشد این بیماری از طریق بی‌بند و باری جنسی نگران کننده شده است.

اگر چه اقداماتی برای کنترل ایدز در بین معتادان تزریقی انجام شده؛ اما انتقال ویروس H.I.V از طریق آمیزش جنسی مسئله نگران کننده‌ای است. به عبارت دیگر راه انتقال ایدز در ایران بیشتر به سمت تماس نا مشروع جنسی رفته است. بر اساس آمارها ۸۰ درصد

بین دو شریک جنسی مرد و زن، زنان از نظر جسمانی آمادگی بیشتری نسبت به مردان برای دریافت ویروس دارا می‌باشند. زنان از لحاظ جسمی نسبت به عفونت H.I.V از مردان آسیب‌پذیرترند و در حین آمیزش جنسی احتمال انتقال ویروس بیماری از مرد آلوده به زن دوبرابر بیشتر از احتمال انتقال ویروس از زن آلوده به مرد است. این واقعیت مبین آن است که بایستی توجه خاصی به زنان در مبارزه با اپیدمی شود و از آنان حمایت بیشتری به عمل آید تا جامعه آلوده نشود.

آمارهای مختلف از کشورهای گوناگون جهان بیانگر قرار گرفتن جدی زنان در معرض خطر ایدز است: در روسیه تخمین زده می‌شود که ۸۶۰ هزار نفر آلوده به H.I.V وجود دارند، زنان سهم فزاینده‌ای را در موارد عفونت‌های جدید H.I.V تشکیل می‌دهند؛ به طوری که نسبت زنان در عفونت‌های جدید از یک چهارم موارد در سال ۲۰۰۱ به یک سوم موارد در سال بعد رسید. بیماری ایدز بیش از همه در کشورهای آفریقایی خود را نشان می‌دهد؛ چنانکه تعداد زنان از مردان آلوده پیشی گرفته است و نزدیک به ۶۰ درصد افراد آلوده را زنان تشکیل می‌دهند و ۷۵ درصد جوانان آلوده به ویروس ایدز زنان ۱۵ تا ۲۴ ساله هستند. در برخی کشورهای آفریقایی زنان نوجوان ازدواج کرده ۱۵ تا ۱۹ ساله میزان بیشتری از عفونت با H.I.V نسبت به زنان همسن ازدواج نکرده فعال از لحاظ جنسی دارند. در آسیای جنوبی و جنوب شرقی تعداد زنان آلوده به H.I.V به ۳۰ درصد کل موارد رسیده است. آنچه مهم است اینکه ازدواج و رابطه طولانی مدت تک همسری باعث محافظت زنان در برابر ایدز نمی‌شود. مطالعات اخیر در کامبوج نشان داد که ۱۳ درصد مردان شهری و ۱۰ درصد مردان روستایی هم با روسپیان و هم با همسر خود رابطه جنسی دارند. در تایلند یک بررسی در سال ۱۹۹۹ نشان داد که ۷۵ درصد زنان آلوده به H.I.V احتمالاً از شوهرانشان ویروس را گرفته‌اند.

در صورت وجود چنین شرایطی، به نظر می‌رسد ازدواج در واقع خطر عفونت با H.I.V را در زنان افزایش می‌دهد. دستگاه ایمنی زنان ممکن است به نحوی متفاوت به ویروس ایدز پاسخ دهد. زنان H.I.V مثبت میزان بیشتری از سرطان گردن رحم نسبت به زنان غیرآلوده دارند. همچنین هنگام درمان با داروهای ضد ویروس H.I.V زنان ممکن است اثرات جانبی بیشتری را تجربه کنند.

شکل دیگری که زنان را در مقابل ویروس H.I.V آسیب پذیرتر می‌کند، بهره‌برداری جنسی از آنان برای منافع مالی از طریق خودفروشی می‌باشد. تنگدستی و فقر مالی از عمومی‌ترین دلایل روی آوردن به خودفروشی در قشر زنان بوده است. کمتر اشخاصی هستند که به دلیل لذت و تفریح به این کار روی بیاورند. زنان خودفروشی که به این کار روی می‌آورند در معرض خطر بسیار بالایی آلوده شدن قرار دارند. این زنان در جایگاهی نیستند که مشتریان خود را مجاب به استفاده از کاندوم نمایند و به عبارت دیگر نه فقط خود آنان در معرض خطر آلوده شدن می‌باشند؛ بلکه در صورت آلوده بودن به ویروس H.I.V می‌توانند ویروس را به



و پخش برنامه‌هایی خاص در تلویزیون و رادیو می‌تواند موضوع ایدز را حتی برای بی‌سوادترین افراد جامعه در دورترین نقاط نیز تشریح کند. در همین راستا، یکی از نهادهایی که به خوبی می‌تواند ایدز را به اعضای خود بشناساند خانواده است. والدین باید فرزندان خود را از ماهیت این بیماری و راه‌های انتقال و گسترش آن آگاه سازند و ضمناً نحوه دوری جستن از شرایط و وضعیت‌هایی که موجب ابتلای شخص به ایدز می‌شود را به آنان بیاموزند. از سوی دیگر مدرسه به مثابه یک موسسه یا نهاد رسمی که عهده‌دار آموزش و پرورش کودکان و نوجوانان است باید در برنامه‌های آموزشی خود اطلاعاتی را پیرامون ایدز بگنجانند.

در خصوص درمان نیز آموزش افراد اجتماع بسیار اهمیت دارد. زمانی می‌توان یک بیمار را تحت کنترل قرار داد که قبلاً مورد پذیرش جامعه قرار گرفته باشد و مردم قبول کرده باشند او بیمار است و احتیاج به مراقبت دارد. در عین حال باید به افراد جامعه فهمانده شود فرد مبتلا به ایدز یک بیمار عادی است و "منحرف" نیست. اگر جامعه بتواند این مطلب را بفهمد گامی در جهت بهبود بیمار برداشته می‌شود؛ ولی اگر بیمار احساس کند عیان شدن بیماری‌اش باعث تغییر رفتار مردم نسبت به او می‌شود بدون شک سعی در کتمان بیماری خود خواهد کرد. تجربه نشان داده بیماری‌های مخفی مانده پس از مدتی به همه گیرهای بزرگ تبدیل می‌شود. در این صورت واکنش غلط افراد نسبت به مبتلایان به ایدز روحیه آنان را تضعیف می‌کند و زودتر از پا در می‌آورد. باید افراد جامعه با بیماران مبتلا به ایدز رفتاری عادی داشته باشند؛ زیرا گاه ترحم اثر منفی بر بیمار می‌گذارد.

در جامعه‌ای مانند ایران که آلودگی در سطح خیلی پائین است؛ بیماری ایدز هنوز بیماری همه جامعه نیست؛ ولی در عین حال باید بدانیم مشکلات ناشی از این بیماری در کنار تمامی افراد جامعه وجود دارد و همه را تهدید می‌کند. این بدان جهت است که ایران در منطقه آسیا به عنوان پرجمعیت‌ترین و فقیرترین منطقه جهان واقع است و با دارا بودن پایین‌ترین معیارهای اقتصادی و انسانی، امکان همه‌گیری آلودگی و بیماری ایدز در آن زیاد است.

مشتریان خود انتقال دهند و به این ترتیب ایدز را به خانه خود برند. همچنین در بسیاری از کشورها چون خودفروشی زنان، هم از نظر جامعه مطرود بوده و هم از نظر قوانین اجتماعی، عملی غیرقانونی و جنایی محسوب می‌شود؛ لذا این زنان به سرویس‌های مراقبت سلامتی برای مراقبت از سلامت خود دسترسی ندارند و نمی‌توانند سلامت خود را منظم کنترل کنند. علاوه بر این، تجارت سکس و سایر اشکال سوء استفاده‌های تجاری نیز باعث افزایش آسیب‌پذیری زنان در مقابل ویروس HIV شده است.

به رغم این حقایق هنگامی که زنان بر اساس برابری با مردان معالجه می‌شوند تفاوت‌های بین میزان بقای زنان و مردان از بین می‌رود. با این حال در اکثر نقاط جهان عدم تعادل قدرت اجتماعی و اقتصادی زنان و مردان این نگرانی را بر می‌انگیزد که زنان از دسترسی برابر و مداوم به انتخاب‌های درمانی محروم شوند.

بسیاری از زنان از اطلاعات و ابزارهای لازم برای محافظت خودشان در برابر ایدز محرومند. بررسی‌ها در ۳۸ کشور نشان می‌دهد میزان آگاهی نسبت به ایدز در میان زنان ۱۵ تا ۲۴ ساله به عنوان گروهی که بیش از همه در معرض عفونت ایدز هستند، بسیار پایین است. در بسیاری از کشورها نگرش‌های غالب جنسیتی در این جهت است که زنان و دختران آخرین اولویت را در دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی داشته باشند. شوهران و پیران خانواده تصمیم می‌گیرند آیا منابع مالی خانواده صرف مراقبت بهداشتی شود یا اینکه آیا زن می‌تواند وظایف خانگی‌اش را رها کند و به مرکز بهداشت برود؟ هنگامی که اعضای مذکر و مونث خانواده آلوده به ویروس ایدز باشند و منابع مالی نیز محدود بنماید، اغلب درمان اعضای مذکر در اولویت قرار می‌گیرد.

با توجه به توزیع جهانی آلودگی به ویروس ایدز برحسب جنس که تقریباً مساوی است، زنان دست کم نیمی از میلیون‌ها نفر در انتظار کشورهای در حال توسعه را برای دسترسی به داروهای ضد ویروس ایدز در سال‌های آینده تشکیل می‌دهند. در این صورت لازم است جوامع بر موانعی که در مقابل زنان برای آزمایش شدن از لحاظ HIV وجود دارد از جمله خطر اعمال خشونت بر آنان در صورت مثبت شدن نتیجه آزمایش غلبه کنند.

پیشگیری

ایدز هم در سطح ملی و هم از نظر جهانی یک مسئله کاملاً اجتماعی است و لذا مراقبت و درمان آن احتیاج به حرکت‌ها و همکاری‌های ملی و بین‌المللی دارد.

بیماران مبتلا به ایدز بی‌نهایت آسیب‌پذیرند. به علت پیش‌دوری و ترس از سرایت بیماری، این بیماران در مورد انتخاب مسکن، شغل، مراقبت‌های بهداشتی و حمایت عمومی مورد تبعیض قرار می‌گیرند و رفتارهای نامناسب و تحقیرآمیز، موجب انزوای بیمار گشته، فرصت آموزشی را از وی می‌گیرد.

وحشت از مرگ و طرد و تنهایی و انگ اجتماعی و اخراج از کار و بدنامی از طرف دوستان و آشنایان و خانواده سبب می‌شود آنهایی که گمان می‌کنند ممکن است آلوده باشند، وضعیت خود را تا جایی که مقدور است مخفی نگاهدارند و این خود موجب گسترش آلودگی می‌شود. به همین دلیل این بیماران باید از خدمات حمایتی از قبیل حمایت قانونی و مالی، مشاوره‌ای و خدمات بهداشتی درمانی برخوردار گردند. امروزه ایدز در بیشتر کشورهای جهان به صورت یک مشکل اجتماعی مطرح شده است. این یک مسئله اجتماعی است که بالقوه یا بالفعل بر اکثریت افراد جامعه اثر می‌گذارد. بنابراین راه حل صحیح راه حلی است که کل مسئله را در برگیرد و تمامی جمعیت مبتلا را پوشش دهد؛ نه آنکه به جنبه‌های خاصی از مسئله توجه داشته باشند یا تنها به معدودی از مبتلایان کمک کنند. در مورد یافتن راه حل برای این مساله، پیشگیری و درمان اجتماعی تاکید می‌شود.

در بعد پیشگیری، فرض بر این است که هنوز ایدز در جامعه به وجود نیامده یا گسترش نیافته است. در این صورت باید با سلاح آموزش رسمی و غیررسمی وارد کارزار با این بیماری شد. آموزش می‌تواند رسمی یا غیر رسمی باشد. آموزش رسمی وظیفه موسسات آموزشی است (مدرسه، دانشگاه و ...) و آموزش غیررسمی در محیط خانواده یا از طریق وسایل ارتباط جمعی انجام می‌شود. همچنین در پیشگیری از ایدز باید از وسایل ارتباط جمعی (تلویزیون، رادیو، مجلات و ...) به عنوان ابزارهای آموزشی غیررسمی در سطح بسیار وسیعی استفاده شود. چاپ مطالب در روزنامه‌ها و مجلات

شرکت تولیدی و مهندسی



حرارت گستر

دارای پروانه کاربرد علامت استاندارد شماره ۵۷۷۹

* دارای تاییدیه نقشه ساخت دیگ بخار و آب داغ از TÜV آتریش *

تولید کننده :

دیگ بخار	فیلتر شنی
دیگ آب داغ و آب گرم	دی الکالییزر
دی اریتور	فلاش تانک بخار
سختی گیر	جداکننده آب از بخار
منبع کوپل دار	جدا کننده هوا از آب
مبدل حرارتی	منبع کندانس

نشانی: تهران، خیابان طالقانی شرقی، شماره ۵۴۳، صندوق پستی: ۵۳۷۱-۱۵۸۷۵
 تلفن: ۷۷۶۰۵۸۹۳ - ۷۷۶۰۵۸۸۹ فاکس: ۷۷۶۰۴۵۳۱