

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

ایدز فقط برای «دیگران» نیست!

راهنمایی در زمینه اچ آی وی و ایدز برای رسانه‌های همگانی
در جمهوری اسلامی ایران

گرد آوری، تهیه و تنظیم: آذین نوبان

وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

مرکز مدیریت بیماریها

۱۳۸۸

سرشناسه	نوبان، آذین، ۱۳۴۱
عنوان و نام پدیدآور	ایدز فقط برای دیگران نیست: راهنمایی در زمینه اچ ای وی و ایدز برای رسانه‌های همگانی در جمهوری اسلامی ایران / گردآوری، تهیه و تنظیم آذین نوبان؛ [برای] وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مرکز مدیریت بیماری‌ها.
مشخصات نشر	تهران: مهرراوش، ۱۳۸۸.
مشخصات ظاهری	۷۲ ص: مصور، جدول، نمودار.
شابک	۹۷۸-۹۶۴-۲۵۱-۰۳۸-۲
وضعیت فهرست‌نویسی: فیا	
یادداشت	: کتابنامه: ص ۵۵.
یادداشت	: واژه‌نامه.
موضوع	: ایدز در رسانه‌های گروهی
موضوع	: ایدز -- دستنامه‌ها
موضوع	: اچ. آی. وی (ویروس)
موضوع	: ایدز -- جنبه‌های اجتماعی
شناسه افزوده	: ایران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. مرکز مدیریت بیماری‌ها
رده‌بندی کنگره	: ۱۳۸۸ ن۹ الف / P۹۶
رده‌بندی دیویی	: ۳۶۲ / ۱۹۶۹۷۲۹
شماره کتابشناسی ملی:	۱۷۹۸۸۱۸

ایدز فقط برای «دیگران» نیست!

راهنمایی در زمینه اچ ای وی و ایدز برای رسانه‌های همگانی در جمهوری اسلامی ایران

گردآوری، تهیه و تنظیم: آذین نوبان

به سفارش: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - مرکز مدیریت بیماری‌ها

ناشر: مهرراوش

چاپ و صحافی: کبریا

نوبت چاپ: اول ۱۳۸۸

شمارگان: ۵۰۰۰ نسخه قیمت: ۳۵۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۲۵۱-۰۳۸-۲

حق چاپ برای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - مرکز مدیریت بیماری‌ها محفوظ است.

تلفن: ۰۱-۶۶۴۸۳۸۳۰ نمابر: ۶۶۴۸۷۳۹۰

ایدز فقط برای «دیگران» نیست! راهنمایی است در زمینه اچ آی وی و ایدز، که برای رسانه‌های همگانی در جمهوری اسلامی ایران و به توصیه مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی توسط دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد در جمهوری اسلامی ایران (UNODC) تهیه شده است. هدف اصلی آن کمک به روشنگری چندسویه موضوع اچ آی وی و ایدز است. تلاش تهیه‌کنندگان بر این بوده است که این راهنما، تا حد امکان ابزاری برای کمک به ارایه پاسخی مناسب به اچ آی وی از راه آگاهی‌رسانی و آموزش همگانی باشد و مباحث تخصصی و حقایق علمی را هر یک به صورت جداگانه، به روشنی و با زبان مناسب در کنار واقعیت‌های اجتماعی و تجربیات مربوطه در اختیار همکاران رسانه‌ای قرار دهد.

بدین وسیله از تمامی افراد و سازمان‌هایی که در ویرایش مطالب و فراهم کردن تصاویر این راهنما همکاری کرده‌اند صمیمانه سپاسگزاری و قدردانی می‌شود.

آذین نوبان

مشاور ارتباطات و اطلاع‌رسانی برنامه مشترک ملل متحد در زمینه ایدز (UNAIDS)

ایدز فقط برای «دیگران» نیست!

راهنمایی در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز برای رسانه‌های همگانی در جمهوری اسلامی ایران

فهرست مطالب

۱۰ سخن اول

- ۲ پیش‌گفتار
- ۴ تعاریف پیش از آغاز
- ۵ چگونگی استفاده از این راهنما

۱۱ اطلاعات پایه در مورد اچ‌آی‌وی و ایدز

- ۸ بیش از ربع قرن اچ‌آی‌وی و ایدز در جهان
- ۹ تاریخچه
- ۱۰ وضعیت کنونی همه‌گیری جهانی
- ۱۱ همه‌گیری اچ‌آی‌وی و ایدز در ایران
- ۱۴ پاسخ به پرسش‌های متداول در مورد اچ‌آی‌وی و ایدز

۱۳ رسانه‌ها و اچ‌آی‌وی و ایدز

- ۲۰ نیاز به پوشش رسانه‌ای دقیق
- ۲۰ اچ‌آی‌وی و ایدز و نقش رسانه‌ها
- ۲۴ پیگیری کارگاه تخصصی هم‌اندیشی پیرامون اچ‌آی‌وی، ایدز و رسانه‌ها
- ۲۵ موضوع‌های پیشنهادی برای تهیه مطالب رسانه‌ای
- ۲۸ ملاحظات قانونی و رسانه‌ها در ایران
- ۳۰ اهمیت زبان: رعایت نکات اخلاقی و کاربرد ادبیات صحیح
- ۳۳ روز جهانی ایدز و دیگر مناسبت‌های مرتبط

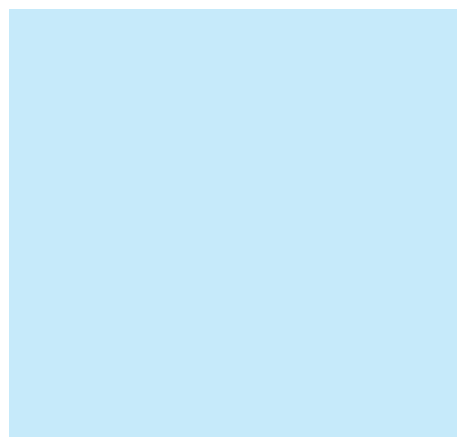
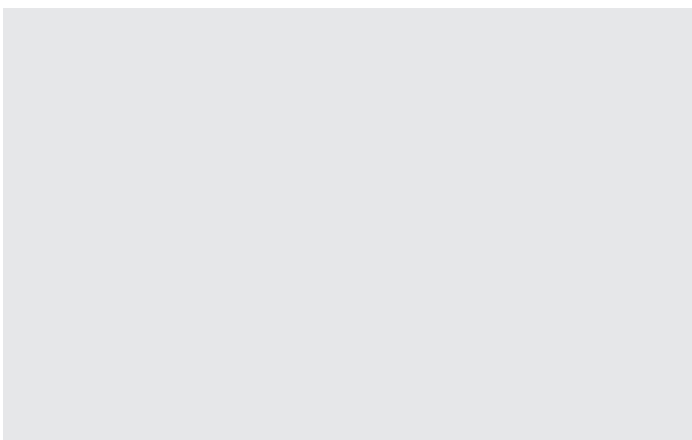
۱۴ کمی بیش‌تر درباره اچ‌آی‌وی و ایدز

- ۳۸ انتقال اچ‌آی‌وی
- ۴۱ پیش‌گیری از اچ‌آی‌وی
- ۴۲ مشاوره و آزمایش اچ‌آی‌وی
- ۴۴ جمعیت‌های کلیدی و جمعیت‌های در معرض بیش‌ترین آسیب
- ۴۸ انکار، انگ و تبعیض
- ۴۹ سازمان‌های غیردولتی و پاسخ به همه‌گیری
- ۵۱ برنامه مشترک ملل متحد در زمینه ایدز

۱۵ سخن آخر

- ۵۴ یادآوری چند توصیه کلیدی
- ۵۵ برای کسب اطلاعات بیش‌تر
- ۵۸ کوتاه‌سازی‌ها و واژه‌شناسی
- ۶۲ سخن آخر

سخن اول ۱



بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

پیش‌گفتار

همکاران عزیز، اعضای محترم رسانه‌های ارتباط جمعی،

موجب خوشحالی و افتخار است که امروز می‌توانیم رایه‌کننده این مجموعه راهنما در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز برای استفاده رسانه‌های همگانی در ایران باشیم.

اندیشه تهیه این راهنما با توجه به ابراز نیاز آن از طرف همکاران محترم رسانه‌ای در جلسات و گردهم‌آیی‌های تخصصی پدید آمد. این فکر به واسطه یادآوری‌های پی‌درپی صاحب‌نظران و مسؤولان، مبنی بر لزوم توجه بیشتر و افزایش آگاهی عمومی درباره موضوع اچ‌آی‌وی و ایدز تقویت شد. استقبال و تقاضای مردمی به‌ویژه سازمان‌های غیردولتی، افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند، بسیاری از جوانان و خانواده‌ها نیز به دریافت اطلاعات بیشتر در این زمینه، از طریق برنامه‌های رادیو و تلویزیون، مشوق بزرگی در این راستا بود.

بدون شک، در عصر حاضر نقش کلیدی وسایل ارتباط جمعی در تأثیرگذاری بر اذهان عمومی تثبیت شده است. خوشبختانه در جمهوری اسلامی ایران، از سویی قانون مطبوعات و از سوی دیگر اصول عام و کلی قانون خط مشی برنامه‌های صداوسیما بر این تأثیر مثبت و انتفاع آحاد جامعه از مطالب و برنامه‌های رایج شده از طریق رسانه‌های همگانی تأکید دارد. بالاتر از آن، با توجه به اصولی از قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران که بر برابری افراد در مقابل قانون، وظیفه دولت برای رفع تبعیض ناروا برای همه در تمام زمینه‌های مادی و معنوی، برابری همه ملت در برخورداری از حقوق انسانی، سیاسی، اجتماعی و فرهنگی و حق برخورداری از خدمات بهداشتی و درمانی تأکید دارد، می‌توان انتظار داشت که تعهد صداوسیما و مطبوعات در آموزش و ارتقای آگاهی و فرهنگ عموم در موضوعات وابسته به اچ‌آی‌وی و ایدز به‌خوبی قابل اجرا باشد.

البته طی سال‌های اخیر مطبوعات و صداوسیما جمهوری اسلامی ایران هر یک در حیطه فعالیت‌های خود، به خصوص در محدوده زمانی نزدیک به روز جهانی ایدز، رایه‌کننده اطلاعات و مطالب آموزنده متفاوت در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز بوده‌اند. با این وجود، برای نتیجه‌بخشی بهتر به نظر می‌رسد این فعالیت‌ها از یک سو نیاز به پیوستگی در طول سال و نه تنها در حوالی روز جهانی ایدز، و از سوی دیگر نیاز به گوناگونی شیوه رایج مطالب دارد.

فرآیند کلی، برای این که موضوعات مورد نظر به‌طور اختصاصی در رسانه‌ها عنوان شود، مورد بحث قرار گیرد و نهایتاً نتیجه ملموس و مطلوبی در مخاطبان ایجاد کند چند رکن اساسی را می‌طلبد:

■ حمایت سیاست‌گذاران

- پراهمیت شناختن موضوع از نظر سلامت و امنیت جامعه
- ایجاد و در اختیار گذاشتن امکانات رسانه‌ای

■ خلاقیت و تجربه حرفه‌ای همکاران رسانه‌ای

- پردازش و تهیه مطالب و برنامه‌های متنوع و جذاب

■ درستی اطلاعات و رعایت اصول علمی

- بنا کردن مطالب و برنامه‌ها بر پایه داده‌های موثق و قابل اعتماد

آنچه در این بسته مورد نظر است اطلاعات درست و موثقی است که در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز می‌توانیم در اختیار قرار دهیم. تا اصحاب رسانه در سایه تعهد مسؤولان کشوری و با در اختیار گذاردن امکانات و فرصت‌ها از طرف مسؤولان رسانه‌ای بتوانند این مبحث پر ابهام را با تکیه بر خلاقیت و تجربه حرفه‌ای خود به صورت برنامه‌های متنوع یا دیگر مطالب مؤثر، تهیه و ارائه کنند. قابل ذکر است که برای این کار توان فنی، دانش رسانه‌ای و تجربه حرفه‌ای یک پیش‌نیاز محسوب می‌شود و هدف این نیست که در این جا به آن بپردازیم. همین‌طور جلب حمایت سیاست‌گذاران، بخشی جداگانه است که ابزار و منابع اختصاصی خود را می‌طلبند و در حیطه این راهنما نمی‌گنجد.

پیچیدگی موضوع اچ‌آی‌وی و ایدز ممکن است در بسیاری از مواقع موجب تردید و امتناع نویسندگان، تهیه‌کنندگان و خبرنگاران در تهیه مطلب و برنامه‌های مرتبط، به دلیل احساس عدم آمادگی کافی و کامل در این مورد باشد. همه‌گیری اچ‌آی‌وی و ایدز تنها یک موضوع بهداشتی نیست و امروز در وسعت جهانی و در ابعاد علمی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و حتی امنیتی مقوله مهمی به شمار می‌رود. هنوز پس از ۲۷ سال که از پیدایش و شناسایی این ویروس می‌گذرد، به نظر می‌رسد که جزییات علمی مربوط به آن به خاطر عواملی مانند ترس، پیش‌داوری، انکار و دیگر مسایل فرهنگی، در حاله‌ای از ابهام قرار گرفته است. در این زمینه نکات بسیاری مد نظر است و البته حساسیت‌های بسیاری نیز وجود دارد که تردیدبرانگیز بودن کار رسانه‌ای مربوطه را، به ویژه در فرصت‌های بسیار فشرده کاری کنونی، قابل درک می‌کند.

هدف اصلی بسته اطلاع‌رسانی حاضر کمک به روشنگری این موضوع و خارج نمودن آن از چنین رمز و ابهام و پوشیدگی است. تلاش تهیه‌کنندگان بر این بوده است که مباحث تخصصی در ابعاد مختلف و مجزا به گونه‌ای ارائه شود که حقایق علمی، با زبان مناسب و با توجه به واقعیت‌های اجتماعی و تجربیات جهانی در اختیار مخاطبان قرار گیرد.

تهیه این مجموعه راهنمای رسانه‌ای به ابتکار و کوشش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، و با حمایت فنی دفترهای سازمان ملل متحد در جمهوری اسلامی ایران به انجام رسیده است.

تلاش نهایی بر این است که بسته اطلاع‌رسانی حاضر، تبدیل به ابزاری اجرایی برای کمک به توجه بیش‌تر و پیوسته‌تر به موضوع اچ‌آی‌وی در مطبوعات، رادیو و تلویزیون باشد. امید است که با عملی شدن این هدف زحمات همه کسانی که تهیه و تولید این بسته اطلاع‌رسانی را امکان‌پذیر کرده‌اند به نتیجه مطلوب خود برسد.

رسانه‌ها به گونه‌های متفاوتی می‌توانند در مهار همه‌گیری اچ‌آی‌وی و ایدز سهیم باشند. بسیاری از رسانه‌ها تاکنون کوشش‌هایی برای افزایش آگاهی و تغییر رفتار در حوزه کاهش آسیب‌پذیری نسبت به این ویروس به انجام رسانده‌اند. اما هنوز راه درازی در پیش است. شما نیز در تحقق ایجاد این باور که «ایدز فقط برای دیگران نیست!» شریک باشید.





۱ سخن اول

تعاریف پیش از آغاز

ایدز یک بیماری واحد نیست بلکه مجموعه‌ای از حالات و علائم است که وقتی سیستم ایمنی بدن به وسیله ویروس به نام **اچ آی وی** آسیب می‌بیند به وجود می‌آید.

اچ آی وی (HIV) از حروف اول کلمات (Human Immunodeficiency Virus) گرفته شده است. معنای فارسی این کلمات «ویروس نقص ایمنی انسانی» است. این ویروس سلول‌های خاصی را که از بدن در مقابل بیماری‌ها دفاع می‌کند نابود می‌کند. وقتی که سیستم ایمنی بدن توسط **اچ آی وی** ضعیف می‌شود، فرد دچار انواع سرطان‌ها و عفونت‌ها می‌شود. **اچ آی وی** ویروس است که باعث ایجاد ایدز می‌شود.

وقتی **اچ آی وی** سیستم ایمنی بدن انسان را به حدی ضعیف کند که دیگر نتواند فرد را در مقابل بیماری‌هایی که به طور عادی آنها را مهار می‌کرده محافظت کند، فرد وارد مرحله‌ای از بیماری خود شده که به اختصار ایدز نامیده می‌شود. ایدز (**AIDS**) از حروف اول کلمات (Acquired Immunodeficiency Syndrome) گرفته شده است. معنای فارسی این کلمات «نشانه‌گان نقص ایمنی اکتسابی» است.

چگونگی استفاده از این راهنما

راهنمای رسانه‌ای که در دست دارید ابزاری برای کمک به ارایه پاسخی مناسب به اچ‌آی‌وی از راه آگاهی‌رسانی و آموزش همگانی است و هدف اصلی آن کمک به روشن‌گری چندسویه موضوع اچ‌آی‌وی و ایدز است.

تلاش تهیه‌کنندگان بر این بوده است که مباحث تخصصی و حقایق علمی را هریک به صورت جداگانه، به روشنی و با زبان مناسب در کنار واقعیت‌های اجتماعی و تجربیات مربوطه در اختیار همکاران رسانه‌ای قرار دهند. به این ترتیب استفاده‌کنندگان می‌توانند با توجه به مخاطبان خود، امکانات موجود و دیگر شرایط کاری، زوایای متفاوت این موضوع را سنجیده و با تکیه بر تجارب و ابتکارات شخصی، در قالب مطالب و برنامه‌های گوناگون پوشش دهند.

این بسته راهنمای رسانه‌ای دربرگیرنده یک جزوه راهنما و یک لوح فشرده است:

- **جزوه** شامل پنج بخش مجزا است: **۰۱ سخن اول، ۰۲ اطلاعات پایه درباره اچ‌آی‌وی و ایدز، ۰۳ رسانه‌ها و اچ‌آی‌وی و ایدز، ۰۴ اطلاعات تکمیلی در باره اچ‌آی‌وی و ایدز و ۰۵ سخن آخر.**

در این جزوه تلاش شده که تا حد امکان در هر بخش، قاب‌هایی با عنوان **شما هم می‌توانید...** به نکات عملی قابل اجرا توسط رسانه‌ها اشاره کند. همه نکات عملی قاب‌های مذکور به مطالب یک قاب محوری با عنوان **سیاری از رسانه‌ها توانسته‌اند...**

شما هم می‌توانید! ارجاع دارند. این قاب محوری را در همین **بخش ۰۱ سخن اول** می‌یابید. در طول جزوه، واژه‌ها و کوتاه‌سازی‌های اختصاصی شناسایی شده و در جدولی در **بخش ۰۵ سخن آخر** گنجانده شده‌است هم‌چنین، توضیحات لازم در مورد مأخذ بعضی اطلاعات، به ویژه آمار و ارقام قید شده، در پایان هر بخش ذکر شده‌است.

■ **لوح فشرده** شامل منابع وسیع‌تری در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز است. برای استفاده از لوح فشرده لطفاً به فهرست و راهنمای اختصاصی آن مراجعه کنید.

مخاطبان این بسته راهنما همه همکاران رسانه‌ای علاقه‌مند به موضوع‌های مرتبط با اچ‌آی‌وی و ایدز هستند:

- **همکارانی که با موضوع اچ‌آی‌وی و ایدز آشنایی چندانی ندارند.** با توجه به سر فصل‌ها برای آشنایی خود و افزایش آگاهی و توجه دیگران می‌توانند مطالب مورد نظر را گام به گام دنبال کنند.
- **همکارانی که در این زمینه تجربه‌هایی دارند و علاقه‌مند و متعهد به ارتقای اهمیت این موضوع به عنوان یکی از اولویت‌های رسانه‌ای در ایران هستند.** می‌توانند اطلاعات جدید و به‌روز در زمینه‌های مختلف علمی، اجتماعی، فرهنگی و آماری را در بخش‌های مختلف این بسته بیابند و مورد استفاده قرار دهند.

مطالب این راهنمای رسانه‌ای رشته وسیعی از مباحث از جمله مطالب علمی مرتبط به پیش‌گیری و درمان را پوشش می‌دهد. اما از آن جا که رویارویی با

خبرگزاری جمهوری اسلامی ایران از طریق سایت اینترنتی خود به مناسبت روز جهانی ایدز خبری را ارایه می‌کند. امروزه، استفاده از پایگاه‌های اطلاع‌رسانی اینترنتی از راه‌های بسیار متداول تبادل خبر، به خصوص برای استفاده جوانان، به شمار می‌آید. شما نیز مشوق گفتگو درباره اچ‌آی‌وی باشید.

عنوان: روز جهانی مبارزه با ایدز

شما هم می‌توانید...

http://www.irna.ir/occasion/10azar84/indexaids.htm

بسیاری از رسانه‌ها توانسته‌اند...

... شما هم می‌توانید!

رسانه‌ها به گونه‌های متفاوتی می‌توانند در مهار همه‌گیری آج‌آی‌وی و ایدز سهیم باشند. به واقع، بسیاری از رسانه‌ها تاکنون در این راه هم‌گام شده‌اند و کوشش‌هایی برای افزایش آگاهی و تغییر رفتار در حوزه کاهش آسیب‌پذیری نسبت به ویروس نیز به انجام رسانده‌اند. اما هنوز راه درازی در پیش است... تعداد زیادی از مردم تا کنون هیچ‌درباره آج‌آی‌وی نشنیده‌اند. بسیاری از جوانان که به‌ویژه جزو آسیب‌پذیرترین گروه‌ها در جامعه هستند در مورد انتقال ویروس باورهای نادرستی دارند. هنوز افراد بسیاری بر این باورند که ایدز فقط برای «دیگران» است. تعدادی دیگر از آج‌آی‌وی و ایدز ترس و واکنش بی‌حد دارند. هنوز حتی در جاهایی که به شدت متأثر از آج‌آی‌وی است مردم تصور می‌کنند از راه نوشیدن آب از لیوان دیگران ممکن است دچار آج‌آی‌وی شوند. اولین قدم این است که از خود سؤال کنید...

... آیا چه بخشی از مخاطبان شما سه راه ابتدایی پیش‌گیری (پرهیز، پابندی و پوشش صحیح و مکرر با کاندوم) را می‌شناسند؟ شما تا چه حد از اقدامات سازمان‌های غیردولتی و دیگر فعالان در این زمینه آگاه هستید یا این اطلاعات را به عموم مردم می‌رسانید؟ چرا انگ و تبعیض از بزرگترین موانع در راه پاسخ مؤثر به همه‌گیری است؟ باورهای غلط در این زمینه چگونه هم در بعد فردی و هم در بعد اجتماعی انکار را تقویت می‌کند؟ آیا می‌توانید در قبول حقیقت و اقدام به موقع در برابر آج‌آی‌وی به مسؤولان کمک کنید؟ چه درصدی از جوانان به اطلاعات، آموزش، خدمات و مهارت‌های اساسی مورد نیاز برای کاهش خطری که متوجه ایشان است دسترسی دارند؟ اگر ما درست رفتار کنیم آیا هنوز افرادی که با این ویروس زندگی می‌کنند توسط خانواده و دوستان طرد می‌شوند؟ کودکان از مدرسه و بزرگ‌ترها از کار اخراج می‌شوند؟ و بسیاری نکات دیگر...

شما می‌توانید با تکیه بر قانون اساسی، در چارچوب قانون مطبوعات و اصول عام و کلی قانون خط‌مشی برنامه‌های صداوسیما، موضوع را پیوسته و بر پایه واقعیت‌ها عنوان کنید. اگر تهیه برنامه یا مطلبی را در زمینه آج‌آی‌وی و ایدز در پیش دارید، سعی کنید دست کم یکی از این ده توصیه را به صورت جدی اعمال کنید: ۱- مشوق گفتگو درباره آج‌آی‌وی باشید، ۲- در آگاه‌سازی عموم فعال باشید، ۳- به ایجاد محیطی امن و توانمندساز کمک کنید، ۴- با انگ و تبعیض مبارزه کنید، ۵- در ترویج خدمات مرتبط با آج‌آی‌وی و ایدز بکوشید، ۶- آموزش را به صورت غیرمستقیم و از راه سرگرمی نیز در نظر بگیرید، ۷- با هم‌سو کردن اقدامات گوناگون رسانه‌ای تأثیر همه‌جانبه بر بیشترین مخاطبان را بجوید، ۸- مسؤولان را به عمل تشویق کنید، ۹- آمار به روز و منابع آن را ارایه کنید و ۱۰- با سازمان‌ها و نهادهای متفاوت دولتی، غیردولتی، مجامع دینی، شبکه‌های افرادی که با آج‌آی‌وی زندگی می‌کنند، سازمان‌های انتفاعی و نهادهای خصوصی بشردوستانه و مؤسسات خبریه همکاری کنید.

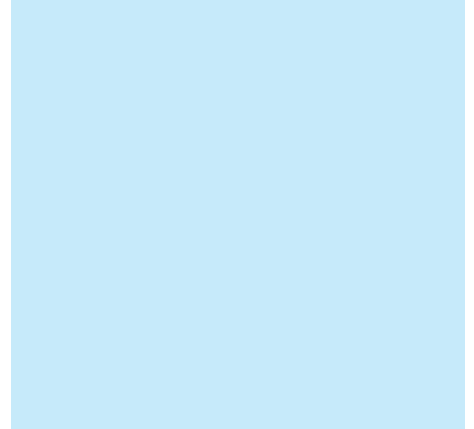
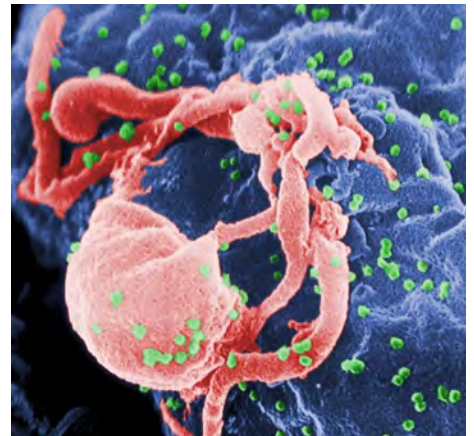
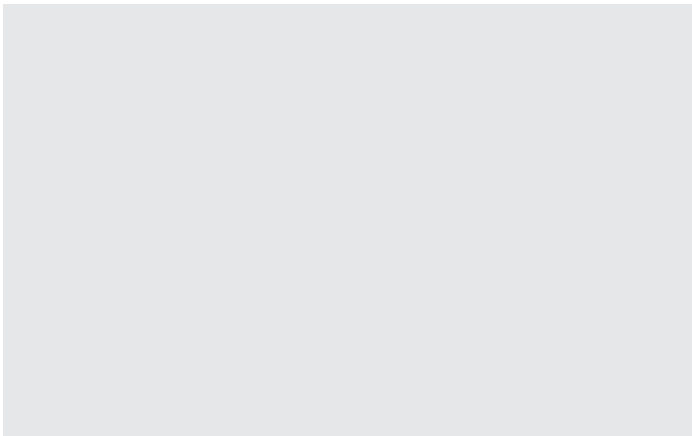
به یاد داشته باشید این رسالت مهمی است که بینش، فداکاری و بیش از آن‌ها خلاقیت و درگیر کردن واقعی مخاطبان را می‌طلبد.

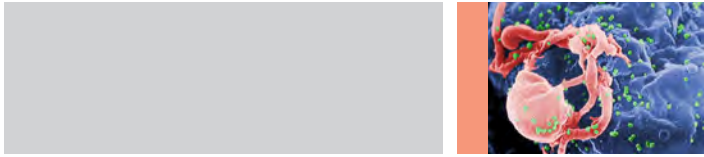
این همه‌گیری تنها رویارویی با یک ویروس نیست و تجربه نشان می‌دهد که باورها و ناگفته‌های یک اجتماع، و عرف و عادت‌های متداول، در بسیاری موارد بحث و گفتگو درباره این همه‌گیری را مخدوش کرده‌است. در این صورت، این امر به عدم امکان ارایه اطلاعات دقیق در سطح عمومی انجامیده و به این ترتیب موجب آسیب‌پذیری بیش‌تر آن جامعه شده‌است. در نتیجه، پیش‌گیری از گسترش آج‌آی‌وی و ایدز، به‌گونه‌ای شامل پیش‌گیری از گسترش افکار، تصورات، اندیشه‌ها، خیالات، عقاید، نظرات و گمان‌های نادرست نیز است. همچنین تلاشی در جهت تعدیل و تصحیح تابوهای فرهنگی است که نهایتاً به تحریم‌های آشکار اجتماعی چون انگ و تبعیض می‌انجامد. از این رو، در این بسته راهنمای

رسانه‌ای درباره جنبه‌های اجتماعی این همه‌گیری نیز مطالبی گنجانده شده‌است. همین‌طور به گفتار و زبانی که امکان دارد، ناخواسته و تنها به دلیل کم‌توجهی به بار مفهومی واژه‌ها و عبارات، مروج تبعیض باشد پرداخته شده و تا جای امکان کلمه‌ها و ترکیب‌های جایگزین پیشنهاد شده‌است.

بی‌گمان، ارایه کل مطالب موجود در زمینه آج‌آی‌وی، آن هم در گستره اطلاع‌رسانی عصر حاضر، در یک جزوه امکان‌پذیر نیست و این مجموعه نیز چنین ادعایی ندارد، بلکه امید است خوانندگان نیز به آن با دید یک ابزار کمکی برای دسترسی بهتر به اطلاعات مورد نیاز خود بنگرند.

۲ اطلاعات پایه در مورد اچ آی وی و ایدز





۵۲

اطلاعات پایه در مورد اچ آی وی و ایدز

بیش از ربع قرن اچ آی وی و ایدز در جهان

در سال ۱۹۸۱ (۱۳۶۰) نخستین نشانه بالینی نوعی بیماری گزارش شد که بعدها به «ایدز» معروف شد. امروز بعد از ۲۷ سال، بیش از ۳۳ میلیون نفر در جهان مبتلا به اچ آی وی هستند و بیش از ۲۵ میلیون نفر بر اثر ایدز در گذشته‌اند. اما سال‌ها تلاش برای مهار این همه‌گیری، پیشرفت‌ها و تحولات بسیاری را نیز دربرداشته است.

میلیون‌ها نفر در سراسر جهان از بیماری‌های ناشی از اچ آی وی می‌میرند، اما اثرات گسترش اچ آی وی تنها در مرگ‌ومیر افراد خلاصه نمی‌شود. اچ آی وی بر تمام جوانب زندگی اثر گذاشته است؛ از اقتصاد گرفته تا فرهنگ، از سیاست گرفته تا مذهب.

این دوره ۲۷ ساله شاهد پژوهش‌ها و تلاش‌های بی‌سابقه فردی و گروهی دانشمندان، پزشکان، پرستاران و دیگر فعالان در سراسر جهان برای پاسخ

به این همه‌گیری بوده است؛ شاهد فعالیت کسانی که برای درک بهتر این که «چه اتفاقی افتاده؟» و «چگونه می‌توان آن را مهار کرد؟» کوشش کرده‌اند.

این یادگیری هم‌چنان ادامه دارد. پژوهش برای بهبود شیوه‌های درمانی، تلاش برای یافتن واکسن و دیگر امکانات پیش‌گیری از عفونت (مانند میکروب‌کش‌ها) در دست پیگیری است. هم‌اکنون بخشی از حقایق تثبیت شده است: به طور مثال مشخص است که ویروس چگونه می‌تواند - یا نمی‌تواند - به فرد دیگری منتقل شود و زمان این‌گونه ترس و تردیدهای اولیه سپری شده است.

ولی به هر حال موضوع اچ آی وی و شاخه‌های وابسته به مباحث آن بسیار تودرتو است و به همین سبب پوشش رسانه‌ای آن دقت و زحمت ویژه می‌طلبد. سر و کار داشتن با این پیچیدگی‌ها، آن هم به طور مثال در یک گزارش دویست کلمه‌ای یا خبر کمتر از یک دقیقه کار ساده‌ای نیست.



روبان قرمز عظیمی بر نمای مقر سازمان ملل متحد. در سال ۲۰۰۱ برای نخستین بار مجمع عمومی سازمان ملل اجلاسی ویژه در زمینه ایدز برگزار کرد که طی آن سران دولت‌ها «اعلامیه تعهد درباره اچ آی وی و ایدز» را به اتفاق آرا تصویب کردند. شما نیز مسؤولان را به عمل تشویق کنید.

تاریخچه^۲

در سال ۱۹۵۹ ملوان ۴۸ ساله هائیتی تباری در پی ابتلا به نوعی ذات‌الریه غیرمعمول^۳ در نیویورک جان سپرد. در همان سال نیز نمونه خونی از فردی در کینشازا (کنگو کنونی) گرفته شد که در سال ۱۹۸۶ آزمایش آن از نظر پادتن اچ‌آی‌وی مثبت تشخیص داده شد.

۱۹۵۹: نمونه خونی از فردی در کنگو کنونی گرفته شد که در سال ۱۹۸۶ آزمایش آن از نظر پادتن اچ‌آی‌وی مثبت تشخیص داده شد.

۱۹۸۱: اولین موارد غیرمعمول نقص سیستم ایمنی در جهان اعلام شد.

۱۹۸۲: «نشانگان نقص ایمنی اکتسابی» (ایدز) برای نخستین بار تعریف شد. در طول همین سال، سه روش انتقال ویروس آن: یعنی از راه خون، مادر به فرزند و رابطه جنسی اعلام شد.

۱۹۸۳-۴: دکتر لوک مونتانیه^۴ از محققان انستیتو پاستور در فرانسه و دکتر رابرت گالو^۵ از محققان موسسه ملی سرطان در آمریکا، ویروس با منشأ انسانی را که باعث ایدز می‌شود جداسازی کردند.

۱۹۸۵: نخستین آزمایش‌های پادتن اچ‌آی‌وی انجام شد، و آزمایش برای تشخیص وجود اچ‌آی‌وی در خون‌های اهدایی آغاز شد.

۱۹۸۷: نخستین دارو برای ایدز برای استفاده در ایالات متحده تأیید شد.

۱۹۸۸: سازمان جهانی بهداشت (WHO) اول دسامبر را «روز جهانی ایدز» اعلام کرد.

۱۹۹۱: «روبان قرمز» به‌عنوان نماد بین‌المللی آگاهی و همبستگی در برابر ایدز شناخته شد.

۱۹۹۶: برنامه مشترک سازمان ملل متحد در زمینه ایدز (UNAIDS) که در سال ۱۹۹۴ تأسیس شد، فعالیت اجرایی خود را رسماً آغاز کرد.

۱۹۹۶: شواهدی مؤید بر تأثیر درمان ضد رتروویروسی بسیار فعال (HAART) در کنترل سیر بیماری برای نخستین بار عرضه شد.

۱۹۹۹: نخستین آزمایش کارایی یک واکسن بالقوه برای اچ‌آی‌وی در یک کشور در حال توسعه شروع شد.

۲۰۰۰: معکوس کردن روند گسترش ایدز، سل و

وقایع مرتبط با همه‌گیری اچ‌آی‌وی در ایران

شمسی	میلادی	توضیحات
۱۳۶۵	۱۹۸۶	اولین مورد اچ‌آی‌وی در کشور شناسایی شد.
۱۳۶۷	۱۹۸۸	«شورای عالی ایدز» برای هماهنگی و مدیریت بین بخشی در سطح کشوری تأسیس شد.
۱۳۶۸	۱۹۸۹	غربال‌گری فرآورده‌های خونی برای تشخیص وجود اچ‌آی‌وی در کشور شروع شد.
۱۳۷۴	۱۹۹۵	اولین موج همه‌گیری میان مصرف‌کنندگان تزریقی مواد در کشور اعلام شد.
۱۳۷۶	۱۹۹۷	تهیه و توزیع داروهای ضد رتروویروسی در قالب نظام بهداشتی درمانی کشور آغاز شد.
۱۳۸۰	۲۰۰۱	ایران در نخستین اجلاس ویژه مجمع عمومی سازمان ملل متحد در زمینه ایدز شرکت کرد. در این اجلاس «اعلامیه تعهد درباره اچ‌آی‌وی و ایدز» به اتفاق آرا تصویب شد.
۱۳۸۰	۲۰۰۱	اولین برنامه راهبردی ملی (برای سال‌های ۲۰۰۲-۲۰۰۶) ارایه شد.
۱۳۸۴	۲۰۰۵	«کنترل ایدز» در اهداف برنامه توسعه چهارم قرار گرفت.
۱۳۸۵	۲۰۰۶	اولین «گزارش جمهوری اسلامی ایران درباره پایش اعلامیه تعهد مصوب اجلاس ویژه مجمع عمومی سازمان ملل متحد در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز» تهیه و ارایه شد.
۱۳۸۶	۲۰۰۷	دومین برنامه راهبردی ملی (برای سال‌های ۲۰۰۷-۲۰۱۱) ارایه شد.
۱۳۸۶	۲۰۰۷	دومین «گزارش جمهوری اسلامی ایران درباره پایش اعلامیه تعهد مصوب اجلاس ویژه مجمع عمومی سازمان ملل متحد در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز» تهیه و ارایه شد.

اجتماعی محصور کرد. ایدز در حال به عقب راندن چرخه زمان در زمینه توسعه است.

- جیمز وولفنسون (رئیس بانک جهانی)،
شورای امنیت سازمان ملل متحد، ژانویه ۲۰۰۰

از زمانی که تصور می‌شد خطر اچ‌آی‌وی فقط مردان هم‌جنس‌گرا را تهدید کند، بسیار گذشته و امروز اچ‌آی‌وی، ویروس مولد ایدز از ورای تمام مرزهای جغرافیایی، اقتصادی، اجتماعی، نژادی، قومی و جنسیتی گذشته و در حال گسترش است.

یافته‌های کلیدی گزارش جهانی همه‌گیری ایدز سال ۲۰۰۸

- آمار جهانی نشان می‌دهد که درصد افراد بزرگسال (بالای ۱۵ سال) که در دنیا با اچ‌آی‌وی و ایدز زندگی می‌کنند از سال ۲۰۰۰ کمتر است.
- در سال ۲۰۰۷، تعداد ۲/۷ میلیون نفر به این ویروس مبتلا شده‌اند و ۲ میلیون نفر در اثر بیماری‌های مرتبط با اچ‌آی‌وی در گذشته‌اند.
- میزان عفونت‌های جدید اچ‌آی‌وی در چندین کشور کاهش یافته است ولی به طور کلی این روند امیدبخش، حداقل تا حدی، به سبب افزایش میزان عفونت‌های جدید در برخی دیگر کشورها منحرف شده است.
- از آنجا که دسترسی به درمان در ده سال اخیر افزایش یافته، تعداد مرگ‌ومیر سالانه ناشی از ایدز

مالاریا به عنوان یکی از هشت هدف اصلی «اهداف توسعه هزاره» منظور شد.

۲۰۰۱: نخستین اجلاس ویژه مجمع عمومی سازمان ملل متحد در زمینه ایدز «اعلامیه تعهد درباره اچ‌آی‌وی و ایدز» را به اتفاق آرا تصویب کرد.

۲۰۰۳: UNAIDS و WHO اجرای ابتکار «۳ در ۵» را به منظور کمک به کشورهای دارای درآمد کم و متوسط آغاز کردند تا دسترسی به درمان ضد رتروویروسی را از ۴۰۰ هزار نفر به ۳ میلیون نفر تا پایان سال ۲۰۰۵ افزایش دهند. ارقام ۳ و ۵ در این عبارت معرف هدف «سه» میلیون نفر و سال دوهزار و «پنج» است.

۲۰۰۶: مجمع عمومی سازمان ملل متحد بیانیه‌ای را تصویب کرد که کشورهای جهان را برای تقویت پاسخ در برابر ایدز متعهد سازد.

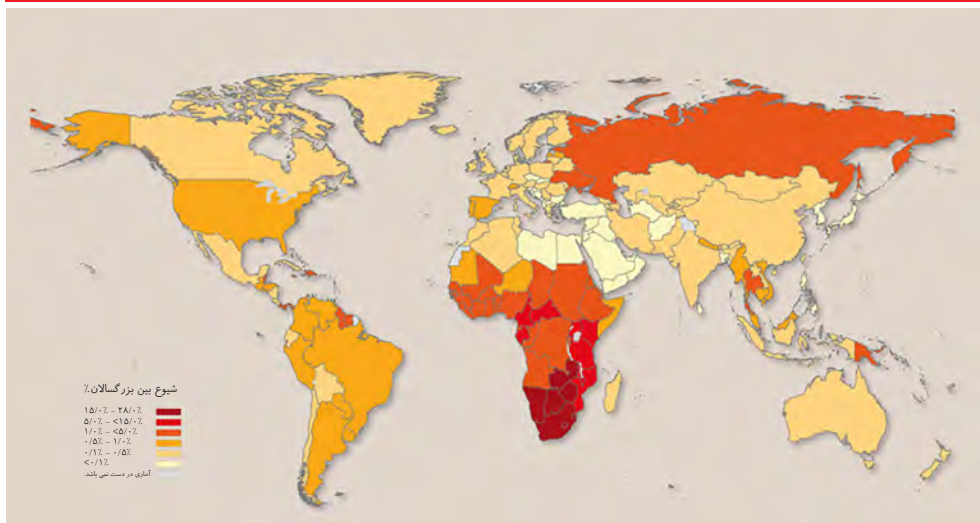
۲۰۰۷: بیستمین سالگرد برگزاری «روز جهانی ایدز».

وضعیت کنونی همه‌گیری جهانی^۶

«بسیاری از ما عادت کرده بودیم ایدز را یک پدیده بهداشتی تلقی کنیم. اشتباه می‌کردیم. ایدز را دیگر نمی‌شود در پرونده‌های بهداشت و بخش

نگاهی به وضعیت کنونی شیوع اچ‌آی‌وی در جهان

۳۳ میلیون نفر [۳۶ - ۳۰ میلیون] در سراسر دنیا با اچ‌آی‌وی و ایدز زندگی می‌کنند. (آمار ۲۰۰۷)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تا تاریخ ۱۳۸۸/۱/۱ بیش از ۱۹۰۰۰ نفر افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی و ایدز در کشور شناسایی شده‌اند.

بر اساس سیستم ثبت موارد شناخته شده در اداره کنترل ایدز و بیماری‌های آمیزشی (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) از سال ۱۳۶۵ تا ۱۳۷۴ موارد شناخته شده در گزارش‌های سالانه، افزایشی اندک و تدریجی داشت. در سال ۱۳۷۴ با شناسایی همه‌گیری در برخی از زندان‌های کشور، موارد شناخته شده به یک‌باره افزایش چشمگیر یافت.

طبق آمار مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر تا تاریخ ۱۳۸۸/۱/۱، از میان موارد ثبت شده علل ابتلا به اچ‌آی‌وی به ترتیب شیوع به صورت زیر گزارش شده:

- از راه مصرف مواد با لوازم تزریق آلوده: ۶۹/۶ درصد،
- از طریق رابطه جنسی: ۸/۲ درصد،
- از طریق دریافت خون و فرآورده‌های خونی: ۱/۳ درصد
- از راه انتقال مادر به کودک: ۰/۶ درصد
- راه انتقال در ۲۰/۳ درصد از مبتلایان نامشخص بوده است.

از شمار مبتلایان شناسایی شده در کشور بر همین اساس ۹۳/۳ درصد را مردان و ۶/۷ درصد را زنان تشکیل می‌دهند.

کمتر شده است.

بالاترین و سنگین‌ترین میزان آسیب‌پذیری از اچ‌آی‌وی در جهان هنوز به منطقه آفریقای جنوب صحرا اختصاص دارد. این منطقه تنها با ۱۰ درصد از جمعیت جهان، در سال ۲۰۰۷ حدود ۶۷ درصد از کل افرادی را که در جهان با اچ‌آی‌وی و ایدز زندگی می‌کرده‌اند در بر داشته است. همین‌طور ۷۵ درصد از مرگ‌ومیرهای ناشی از ایدز در سال ۲۰۰۷ مربوط به همین منطقه می‌شود. با این وجود، برخی از نگران‌کننده‌ترین افزایش‌ها در زمینه عفونت‌های جدید اچ‌آی‌وی، در کشورهای پرجمعیت دیگر مناطق مانند اندونزی و جمهوری فدراتیو روسیه و کشورهای متعدد با درآمد بالا پدید می‌آید.

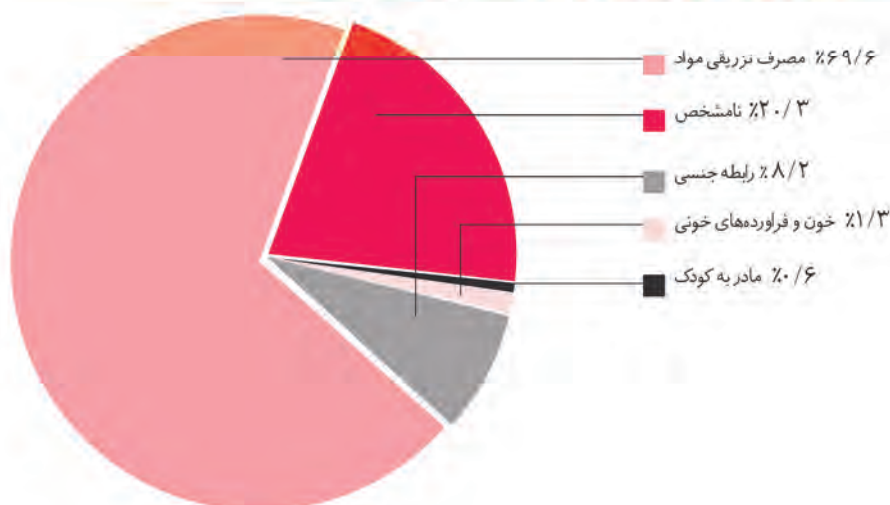
در سطح جهانی درصد زنان نسبت به کل افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند طی سال‌های متوالی ثابت مانده است (در حد ۵۰ درصد)، با این وجود این نسبت در تعدادی از کشورها افزایش یافته است.

تقریباً در تمام مناطق جهان، به استثناء منطقه آفریقای جنوب صحرا، اچ‌آی‌وی به طور بی‌تناسبی مصرف‌کنندگان تزریقی مواد، مردانی که با مردان رابطه جنسی دارند و تن‌فروشان را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

همه‌گیری اچ‌آی‌وی و ایدز در ایران^۷

اولین مورد ابتلا به اچ‌آی‌وی در ایران در سال ۱۳۶۵ گزارش شد. بر اساس گزارش

نسبت راه‌های انتقال اچ‌آی‌وی در ایران تا تاریخ ۱۳۸۸/۱/۱



اقدامات انجام شده در کشور

دولت جمهوری اسلامی ایران، هم‌پای دیگر کشورهای جهان، «اعلامیه تعهد مصوب اجلاس ویژه مجمع عمومی سازمان ملل متحد در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز» را در سال ۲۰۰۱ (۱۳۸۰) به امضا رسانده است. شاخص‌های مرتبط با پایش این اعلامیه در کشور به صورت دوره‌ای و در قالب دستورعمل بین‌المللی تهیه و ارائه می‌شود.

اعلامیه تعهد بیانیه‌ای است که بر اساس آن جمهوری اسلامی ایران و ۱۸۸ کشور دیگر عضو سازمان ملل متحد در خرداد ۱۳۸۰ متعهد به کنترل و پیش‌گیری اچ‌آی‌وی و ایدز شده‌اند.

دومین «گزارش جمهوری اسلامی ایران درباره پایش اعلامیه تعهد مصوب اجلاس ویژه مجمع عمومی سازمان ملل متحد در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز» در دی ماه ۱۳۸۶ منتشر شد. این گزارش مهم‌ترین گزارش کشوری در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز به‌شمار می‌آید و ضمن ارائه شاخص‌های مرتبط با اعلامیه تعهد، نمایی کلی از همه‌گیری اچ‌آی‌وی را در ایران تصویر می‌کند.

شاخص‌های مرتبط با پایش این اعلامیه به چهار علت مهم است: اول آن که اهمیتی حیاتی در ارزیابی کارایی پاسخ کشوری به همه‌گیری دارد و کشورها را در این حوزه یاری می‌کند، دوم آن که مبنایی برای مقایسه روند همه‌گیری، خدمات مرتبط با آن و آثار این خدمات است، سوم آن که میزان پایبندی کشورها را به تعهدات‌شان در قبال این اعلامیه نشان می‌دهد و چهارم آن که جایگاه کشورها را در پاسخ جهانی به اچ‌آی‌وی و ایدز در میان سایر اعضا مشخص

تاکنون ۲۸۰۰ نفر در ایران به علت ابتلا به ایدز جان خود را از دست داده‌اند.

در مجموع بررسی داده‌های سیستم ثبت موارد، دیده‌وری‌ها و مطالعات منفرد حاکی از آن است که شیوع اچ‌آی‌وی در جمعیت عمومی پایین است.

تخمین تعداد مبتلایان

همچون سایر کشورها در ایران نیز موارد شناسایی شده تنها بخشی از کل موارد ابتلاست. اگرچه تخمین تعداد مبتلایان به اچ‌آی‌وی و گروه‌های در معرض آن در اکثر کشورهای دنیا با دشواری‌هایی همراه است، ولی این تخمین و همچنین تخمین تعداد مبتلایان در هر یک از گروه‌های جمعیتی که در معرض اچ‌آی‌وی هستند، یکی از شاخص‌هایی است که می‌تواند میزان موفقیت نسبی برنامه‌های پیش‌گیری را نشان دهد.

این تخمین‌ها در مشخص کردن جهت‌گیری سیاست‌های پیش‌گیری با توجه به وسعت هر یک از گروه‌های در معرض خطر، شدت مشکل در هر یک از این گروه‌ها، تغییر وضعیت همه‌گیری در بین آن‌ها و شناسایی نقاط کور برنامه تعیین‌کننده است.

تخمین تعداد موارد اچ‌آی‌وی در ایران

سال	۱۳۸۲	۱۳۸۴	۱۳۸۶
تخمین به هزار نفر	۳۰ تا ۴۰	۶۰ تا ۷۰	بیش از ۸۰



میلیون‌ها نفر در جهان از بیماری‌های ناشی از اچ‌آی‌وی می‌میرند و بسیاری نیز با اچ‌آی‌وی فعالانه زندگی می‌کنند. پوشش اچ‌آی‌وی رسالت مهمی است که از سوی رسانه‌ها نیازمند بینش، فداکاری، خلاقیت و درگیر کردن واقعی مخاطبان است. شما نیز مشوق گفتگو در باره اچ‌آی‌وی باشید.



تا حد امکان در کسب اطلاعات جامع و درست بکوشید. از ارایه آمار به‌روز و اعلان منابع دریغ نکنید. موضوع را پیوسته و بر پایه واقعیت‌ها عنوان کنید. با شناسایی و برجسته کردن اقدامات موفق، مشوق توسعه و ارتقای فعالیت‌ها باشید. چند مثال برای پایه‌ریزی یک گزارش یا برنامه از قرار زیر است:

■ دولت برای پیش‌گیری از انتشار اچ‌آی‌وی چه می‌کند؟ برای کمک به آنان که تا به حال مبتلا شده‌اند چه کارهایی انجام می‌دهد؟

■ آیا برنامه مشخصی برای ارایه داروهای ضد رتروویروسی و درمان عفونت‌های فرصت‌طلب در بین افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند دارد؟

■ آیا افرادی را که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند، همین‌طور دانشمندان، محققان، پزشکان و گروه‌های جوامع محلی را در تهیه و تدوین «راهنمای کشوری اچ‌آی‌وی» مشارکت می‌دهد؟ آیا اصولاً «راهنمادی» به این منظور دارد؟

■ چه میزان بودجه به موضوع اچ‌آی‌وی اختصاص داده می‌شود؟

■ چه میزان بودجه به عفونت‌های آمیزشی (عفونت‌های منتقل‌شونده از طریق تماس جنسی که می‌توانند آسیب‌پذیری در برابر ابتلا به اچ‌آی‌وی را افزایش دهند) اختصاص داده می‌شود؟ آیا دولت استفاده از کاندوم را ترویج می‌کند؟ آیا به عنوان پاسخی به رفتارهای جنسی غیرایمن در جامعه، دولت رابطه جنسی ایمن‌تر را ترویج می‌کند؟

مثال‌های دیگری نیز وجود دارد که می‌تواند قطعاً منشاء اخبار، گزارش‌ها، و برنامه‌های جالب توجه دیگری باشد. این بهترین راه برای برجسته کردن اقدامات موفق و یا شناسایی نارسایی‌های دولت است.

می‌کند.

- مبارزه با وحشت، انگ و تبعیض موجود نسبت به مبتلایان. این انگ نه تنها باعث پامال شدن حقوق انسانی این افراد شده، بلکه منجر به مخفی ماندن بیماری و محدودیت برخورداری از خدمات می‌شود و به گسترش بیماری دامن می‌زند.

- توسعه خدمات کاهش آسیب، برای تأثیر هرچه بهتر برنامه‌ها.

- گسترش برنامه‌های آموزشی، استمرار و تکرار در برنامه‌های اطلاع‌رسانی همگانی، با هدف ایجاد نگرش و رفتار سالم.

- توسعه برنامه‌های حمایتی برای افراد در معرض بیش‌ترین خطر نظیر ایجاد اشتغال، جهت حفظ یا ایجاد رفتارهای سالم.

تأثیر این اقدامات با پایش و ارزشیابی دقیق برنامه‌ها، فقط در صورت ادامه اجرا در مقیاس وسیع‌تر در جمعیت‌های هدف ثابت خواهد شد.

طراحی برنامه‌ها و اقدامات کشوری برای مهار گسترش اچ‌آی‌وی و ایدز با مشارکت سازمان‌ها و نهادهای بسیاری به انجام رسیده است. از جمله می‌توان به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی، سازمان بهزیستی، وزارت آموزش و پرورش و سازمان‌های غیردولتی فعال در این حوزه اشاره کرد.

لزوم پیگیری و نیاز به توسعه فعالیت‌ها

اگر چه برنامه‌های مناسبی در این زمینه طراحی شده ولی نیاز به گسترش آن‌ها در تمام جوانب احساس می‌شود. در کنار پیگیری فعالیت‌های اجرایی، جلب حمایت سیاست‌گذاران (از جمله مدیران ارشد دولتی، نمایندگان مجلس، روحانیون، مسئولان رسانه‌های همگانی به‌ویژه صداوسیما)، همچنین جلب مشارکت نهادهای مردمی و جامعه مدنی از مهم‌ترین گام‌های مؤثر به شمار می‌آید.

پشتیبانی سیاست‌گذاران و مشارکت جامعه مدنی می‌تواند تأثیر گسترده‌ای بر فعالیت‌های زیر داشته باشد:



پاسخ به پرسش‌های متداول در مورد اچ‌آی‌وی و ایدز

ایدز یک بیماری واحد نیست بلکه مجموعه‌ای از بیماری‌ها و علائم است که وقتی سیستم ایمنی بدن به وسیله ویروس اچ‌آی‌وی آسیب می‌بیند به وجود می‌آید.

وجود ندارد. با این حال درمان‌های موجود با داروهای ضد رتروویروسی می‌تواند از سرعت تکثیر ویروس بکاهد و طول عمر بیمار را افزایش دهد. این امر می‌تواند تا حد زیادی به ارتقای کیفیت زندگی فرد بیانجامد. اما این نوع درمان ویروس را از بدن حذف نمی‌کند.

آیا برای پیش‌گیری از اچ‌آی‌وی واکسن وجود دارد؟

خیر. مؤسسات تحقیقاتی متعددی در جهان در زمینه تولید واکسن اچ‌آی‌وی کار می‌کنند. متأسفانه به نظر می‌رسد تا به دست آوردن موفقیت در زمینه تولید واکسن هنوز راه درازی در پیش است.

ایدز با عفونت اچ‌آی‌وی چه تفاوتی دارد؟

افرادی ممکن است به اچ‌آی‌وی مبتلا باشند بدون این که وارد مرحله‌ای از عفونت که به آن ایدز می‌گویند شده باشند. اما برعکس، هر کس که به بیماری ایدز مبتلا باشد حتماً به عفونت اچ‌آی‌وی دچار است. اچ‌آی‌وی قدرت دفاعی بدن را کم می‌کند به طوری که فرد به انواع عفونت‌ها و سرطان‌ها مبتلا می‌شود. در مرحله پیشرفته اچ‌آی‌وی افراد ممکن است به عفونت‌های متفاوتی که به عنوان بیماری‌های مرتبط با ایدز شناخته شده‌اند مبتلا شوند.

اچ‌آی‌وی از چه راه‌هایی منتقل می‌شود؟

- از راه آمیزش ناایمن، به عبارتی: تماس جنسی با فرد مبتلا بدون استفاده از کاندوم
- با استفاده از سرنگ و سوزن آلوده به ویروس جهت تزریق
- از راه انتقال خون و فرآورده‌های خونی حاوی

اچ‌آی‌وی (HIV) چیست؟

«اچ‌آی‌وی» (HIV) از حروف اول کلمات (Human Immunodeficiency Virus) گرفته شده است. معنای فارسی این کلمات «ویروس نقص ایمنی انسانی» است. این ویروس سلول‌های خاصی را که از بدن در مقابل بیماری‌ها دفاع می‌کنند نابود می‌کند. وقتی که سیستم بدن توسط اچ‌آی‌وی ضعیف می‌شود، فرد دچار انواع سرطان‌ها و عفونت‌ها می‌شود. اچ‌آی‌وی ویروسی است که باعث ایجاد ایدز می‌شود.

ایدز (AIDS) چیست؟

وقتی اچ‌آی‌وی سیستم ایمنی انسان را به حدی ضعیف کند که دیگر نتواند فرد را در مقابل بیماری‌هایی که به طور عادی آن‌ها را مهار می‌کرده محافظت کند، فرد وارد مرحله‌ای از بیماری شده که به اختصار به آن «ایدز» می‌گویند. ایدز (AIDS) از حروف اول کلمات (Acquired Immunodeficiency Syndrome) گرفته شده است. معنای فارسی این کلمات «نشانگان نقص ایمنی اکتسابی» است.

آیا ایدز قابل علاج است؟

در حال حاضر معالجه قطعی برای اچ‌آی‌وی یا ایدز



واحد سیار اطلاع‌رسانی یک انجمن غیردولتی کنار در ورودی دانشگاهی مستقر شده تا در زمینه پیش‌گیری اطلاعاتی در اختیار دانشجویان قرار دهد. جوانان از آسیب پذیرترین گروه‌های جامعه در برابر خطر انتقال اچ‌آی‌وی، همین‌طور جزو جمعیت‌های کلیدی برای توسعه پیش‌گیری هستند. شما نیز در توانمندسازی جوانان برای پاسخی مؤثر به همه‌گیری سهیم باشید.

شما هم می‌توانید...

... در ایجاد محیطی امن و توانمندساز سهیم شوید.

با استفاده از ابتکار و خلاقیت در بیان واقعیت‌های اجتماعی موجب تثبیت زمینه‌های نو و مبارزه با عرف و عادات نادرست جامعه باشید. در بسیاری از مواقع اساس یک کار رسانه‌ای خوب، هنگامی که در چارچوب بحث اچ‌آی‌وی قرار می‌گیرد از خاطر می‌رود و عواطف، بیم‌ها و تبعیض‌ها جانشین برنامه‌سازی و گزارش‌دهی محترمانه و عادلانه می‌شود. مؤثرترین اقدامات برای از میان بردن تصورات غلط رایج با ارایه تجربه دست اول از این که «زندگی با اچ‌آی‌وی و ایدز چیست؟» همراه است. کار رسانه‌ای در این زمینه می‌باید با ایجاد فضای اطمینان و گفتگو با کسانی که با این واقعیت زندگی می‌کنند توأم باشد. اظهارات دولت، شرکت‌های داروسازی، جوامع محلی و گروه‌های اجتماعی را در چشم اندازی وسیع‌تر بسنجید و نگاهی فراتر از شعارها را تجربه کنید. بدین ترتیب شیوه‌ای به کار برده‌اید که نه تنها سبب روی گرداندن مخاطبان از این موضوع نمی‌شود، بلکه آنان را بهتر جذب می‌کند.

ویروس

- از مادر مبتلا به نوزاد طی حاملگی، زایمان و شیردهی.

چه عواملی خطر ابتلا به عفونت اچ‌آی‌وی را بیش‌تر می‌کند؟

- تعدد شرکای جنسی و دفعات تماس جنسی حفاظت‌نشده (بدون استفاده از کاندوم)
- وجود یک بیماری آمیزشی درمان نشده (با علائمی مانند زخم، ترشح و یا سوزش دستگاه تناسلی) در یکی از دو طرف رابطه جنسی
- ایجاد زخم، خراشیدگی و خونریزی در جریان تماس جنسی
- استفاده از موادی مثل هرویین، الکل، اکستاسی (قرص X) شیشه و ... که قدرت تصمیم‌گیری فرد را برای انتخاب رفتارهای سالم مختل می‌کند.

اچ‌آی‌وی از چه راه‌هایی منتقل نمی‌شود؟

هیچ‌کس از طریق معاشرت اجتماعی در خطر انتقال اچ‌آی‌وی نیست. اچ‌آی‌وی ویروسی نیست که به راحتی از فرد به فردی دیگر منتقل شود و یا بیرون



از بدن به مدت زیادی زنده بماند. بنابراین نمی‌تواند از راه ارتباط عادی روزانه افراد حتی با فرد بیمار در منزل محل کار و در اجتماع انتقال یابد. اچ‌آی‌وی از هیچ‌کدام از این راه‌ها منتقل نمی‌شود:

- نه از راه دست دادن
- نه از راه بغل کردن و در آغوش گرفتن
- نه از راه روبوسی
- نه از راه عطسه و سرفه
- نه از راه استفاده از توالت و حمام مشترک
- نه از راه استفاده از ظروف غذاخوری مشترک
- نه از راه استفاده از استخر عمومی
- و نه از راه نیش حشرات.

چگونه از خود در برابر ابتلا به اچ‌آی‌وی حفاظت کنیم؟

- از روابط جنسی نایمن یعنی تماس جنسی بدون استفاده از کاندوم پرهیز کنیم و در صورت ابتلا همسر یا شریک جنسی حتماً از کاندوم استفاده کنیم
- به همسر خود وفادار بمانیم، تعهد متقابل داشته باشیم، و از روابط جنسی خارج از چارچوب خانواده پرهیز کنیم
- از مصرف مواد مخدر یا محرک پرهیز کنیم
- از وسایل تیز و برنده مثل تیغ اصلاح، سوزن خالکوبی و وسایل تزریق... به صورت مشترک استفاده نکنیم
- آن دسته از مصرف‌کنندگان مواد که هنوز موفق به درمان نشده‌اند، برای پیش‌گیری از ابتلا به اچ‌آی‌وی بهتر است از مصرف تزریقی مواد خودداری کرده، یا در صورت تزریق، از وسایل تزریق استریل استفاده کرده و از وسایل سایر افراد استفاده نکنند. باید توجه داشت که منظور از وسایل تزریق، حتی ظرفی است که در آن مواد

آیا عموم افراد جامعه هم می‌توانند در پیش‌گیری از گسترش اچ‌آی‌وی و ایدز گامی بردارند؟

بلی. با:

- حفاظت از خود و دیگران در برابر اچ‌آی‌وی،
 - صحبت با دیگران در مورد اچ‌آی‌وی و ایدز،
 - تلاش برای پذیرفته شدن افراد اچ‌آی‌وی مثبت و مبتلا به ایدز در جامعه و محله خود و حمایت از آن‌ها و
 - دعوت از بزرگان اهل محل، مربیان، همکاران، همکلاسان و اطرافیان، به مشارکت در اطلاع‌رسانی در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز
- هریک از ما می‌توانیم در مهار ایدز در شهر یا کشورمان پیشگام شویم.

شده است.

را آماده می‌کنند.

چقدر طول می‌کشد تا اچ‌آی‌وی منجر به ایدز شود؟

این مدت زمان در افراد مختلف متفاوت است و تا حد زیاد به امکان دسترسی به درمان بستگی دارد اما به‌طور کلی این مدت زمان برای اکثر افراد ۸ تا ۱۰ سال است. افراد مبتلا می‌توانند با انجام اقدامات درمانی و حمایتی مناسب و درپیش‌گرفتن شیوه زندگی سالم طول عمری تقریباً مشابه با متوسط طول عمر جامعه خود داشته باشند.

رابطه میان اچ‌آی‌وی و سل چیست؟

اچ‌آی‌وی سیستم ایمنی بدن را ضعیف می‌کند و احتمال مبتلا شدن به سل را افزایش می‌دهد. برآورد می‌شود که یک‌سوم تمام کسانی که در سراسر جهان با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند به سل هم مبتلا باشند و سل یکی از دلایل اصلی مرگ‌ومیر در بین مبتلایان به اچ‌آی‌وی است. با این همه هنوز در ایران ابتلا به سل ارتباطی به اچ‌آی‌وی ندارد.

ابتلا به اچ‌آی‌وی چگونه آشکار می‌شود؟

از ظاهر فرد نمی‌توان فهمید که آیا او به اچ‌آی‌وی مبتلا است یا خیر. تنها راه مطمئن برای تشخیص، آزمایش اچ‌آی‌وی است. نمونه خون می‌تواند وجود ویروس را معلوم کند. اگر نمونه خون شامل پادتن اچ‌آی‌وی (پروتئین‌هایی که بدن برای مقابله با عفونت تولید می‌کند) باشد، فرد اچ‌آی‌وی مثبت است.

ابتلا به ایدز چگونه تشخیص داده می‌شود؟

تشخیص ابتلا به ایدز بر پایه آشکار شدن یک یا تعداد بیش‌تری از عفونت‌های زیر در فرد اچ‌آی‌وی مثبت امکان‌پذیر است. این عفونت‌ها از قبیل ذات‌الریه، هم‌چنین بعضی عفونت‌های انگلی، ویروسی و قارچی در ریه، مغز، چشم و دیگر اعضا و برخی انواع سرطان است که به‌طور معمول در افراد دارای سیستم ایمنی سالم منجر به بیماری نمی‌شود. زمانی که بنابر تشخیص پزشک فرد به این عفونت‌های فرصت طلب دچار شود وارد مرحله پیشرفته یا ایدز



درباره حقایق همه‌گیری و روش‌های متوقف کردن گسترش آن اطلاع‌رسانی کنید. موضوع را پیوسته و بر پایه واقعیت‌ها عنوان کنید. می‌گویند آموزش واکسن اچ‌آی‌وی است. شما نیز با آگاه‌سازی عموم درباره اچ‌آی‌وی، در پاسخ به همه‌گیری سهیم باشید.

در هر ۱۶ ثانیه جهان شاهد مرگ یک انسان دیگر به واسطه ایدز است. برای تأثیرگذاری لازم، اطلاع‌رسانی در زمینه پیش‌گیری از اچ‌آی‌وی باید پیوسته در جریان باشد و رسانه‌ها تنها به فعالیت‌های گذرا در زمان مناسبت‌های ویژه اکتفا نکنند. شما نیز پیشگام شوید و به این پیوستگی تحقق بخشید.



از مراکز بهداشتی درمانی منطقه خود، یا از طریق مراجعه به نشانی اینترنتی وزارت بهداشت (<http://www.mohme.gov.ir>) دریافت کنید.

چرا باید با افراد اچ‌آی‌وی مثبت رفتاری همانند دیگران داشت؟

اچ‌آی‌وی از طریق تماس‌های معمولی مانند دست‌دادن، درآغوش کشیدن و روبوسی کردن منتقل نمی‌شود. مبتلایان و بیماران نیاز به هم‌دلی ما و کل جامعه دارند. آن‌چه ما را در معرض خطر قرار می‌دهد رفتارهای پرخطر ما است، نه زندگی در کنار افراد مبتلا و بیمار.

رابطه میان اچ‌آی‌وی و عفونت‌های آمیزشی چیست؟

کسانی که دچار عفونت‌های آمیزشی هستند بیش‌تر از دیگران در معرض ابتلا به اچ‌آی‌وی هستند. به طور مثال عفونت‌های ناحیه تناسلی راه ورودی برای اچ‌آی‌وی محسوب می‌شود. این بیماری‌ها سلامت مخاط ناحیه تناسلی، یعنی لایه پوششی آن را مختل ساخته و در نتیجه آن را شکننده می‌کند که به افزایش احتمال عبور ویروس از سد مخاطی منجر می‌شود. از طرفی عفونت باعث تجمع گلبول‌های سفید در منطقه تناسلی می‌شود که عملاً محیط مناسبی را برای جایگزینی ویروس فراهم می‌آورد. هم‌چنین افراد اچ‌آی‌وی مثبت، بیش از دیگران مستعد بیماری‌های آمیزشی هستند چون سیستم ایمنی بدن آن‌ها آسیب دیده و برای مقابله با عفونت‌ها کم‌توان‌تر است.

اگر نگران ابتلا به اچ‌آی‌وی هستیم چه باید بکنیم؟

اگر از ابتلای خود یا همسر خود به اچ‌آی‌وی نگران هستیم می‌توانیم به مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری مراجعه کنیم. در این مراکز علاوه بر آموزش، مشاوره و ارائه وسایل پیش‌گیری، آزمایش اچ‌آی‌وی به صورت رایگان انجام و نتیجه آن، چه مثبت و چه منفی، در رازداری کامل به صورت محرمانه به فرد اطلاع داده می‌شود و اقدامات مشاوره‌ای لازم برای پیگیری‌های بعدی انجام می‌شود. مبتلایان در صورت تمایل تحت مراقبت و درمان قرار می‌گیرند. هم‌چنین مشاور می‌تواند به جلب همکاری همسر کمک کند. این همکاری در پیش‌گیری از انتقال ویروس نقش مؤثری دارد. نشانی مراکز مشاوره را می‌توانید

شما هم می‌توانید...

... پیشگام شوید.

جهان شاهد ۵ نفر مبتلای جدید در هر دقیقه است. مقابله با ایدز به عنوان یکی از اهداف توسعه هزاره تعیین شده و کشورهای جهان به ریشه‌کنی و مهار آن تا سال ۲۰۱۵ متعهد شده‌اند. علیرغم برنامه‌های متعدد پیش‌گیری، در سال ۲۰۰۶، تعداد کسانی که به اچ‌آی‌وی مبتلا شدند بیشتر از سال‌های قبل از آن بوده است. اکنون ۳۳/۲ میلیون نفر در سراسر جهان با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند و ۳۳۰ هزار نفر از ۲/۱ میلیون فوت ناشی از ایدز، مربوط به کودکان زیر ۱۵ سال بوده است. پیام سال‌های ۲۰۰۷ و ۲۰۰۸ روز جهانی ایدز «پیشگام شویم» است. دولت، سازمان‌های مردمی، رهبران مذهبی، توده جوانان و زنان در پیش‌گیری از اچ‌آی‌وی فعالیت‌هایی می‌کنند. اما هر کدام برای چه یا چگونه می‌توانند پیشگام شود؟

■ زنان و جوانان می‌توانند با توجه به آسیب‌پذیری بیش‌تر در برابر ایدز پیشگام شوند و با ارتقای آگاهی و به کار بستن مهارت‌های زندگی و درپیش‌گرفتن رفتارهای سالم، نسبت به حفاظت خود و پرهیز از رفتارهای پرخطر اقدام کنند.

■ رسانه‌ها می‌توانند پیشگام شوند تا اطلاع‌رسانی در حوزه پیش‌گیری از اچ‌آی‌وی به صورت فرایندی پویا و مستمر جریان یابد و به یک بازه زمانی کوتاه و فعالیت‌های گذرا محدود نشود.

■ مسؤولان کشوری می‌توانند پیشگام شوند و با وضع قوانین، اجرای برنامه‌های حمایتی، و گسترش خدمات پیش‌گیری و درمان در جهت تقویت تعهد افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند به جلوگیری از انتشار ویروس تلاش کنند.

■ رهبران مذهبی و علمای دینی می‌توانند پیشگام شوند تا با ارتباط عمیقی که با متن جامعه دارند بر آموزه‌های دینی در ساخت رفتار سالم، پرهیز، پابندی و تحکیم روابط اجتماعی و خانوادگی تأکید کنند و نیز رأفت اسلامی را به حمایت از مبتلایان و متأثران این بیماری بطلیند.

■ افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند می‌توانند پیشگام شوند تا با کوشش در بهبود توانمندی‌های خود و بازگشت به آغوش خانواده و جامعه به عنوان افراد نمونه شهامت و شایسته‌موفقیت معرفی شوند و بدین ترتیب در کاهش انگ و تبعیض اجتماعی سهیم باشند.

■ نهادهای مردمی نیز می‌توانند در ظرفیت‌سازی حرفه‌ای پیش‌گیری از اچ‌آی‌وی، گسترش خدمات پیش‌گیری و حمایت و افزایش دسترسی به گروه‌های در معرض بیشترین خطر، پرورش نیروهای متخصص در امر پیش‌گیری مثبت و همکاری متقابل بیش از پیش با سایر سازمان‌ها پیشگام شوند.

پس، هر کجا که هستیم، همه می‌توانیم پیشگام شویم...



توضیحات بخش

۱- Microbicides

۲- برای فهرست کامل‌تری از این وقایع می‌توانید به لوح فشرده پیوست این جزوه مراجعه کنید.

۳- Pneumocystis Carinii

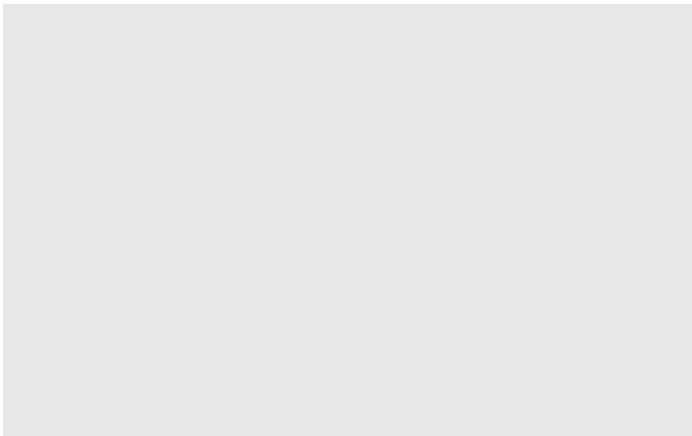
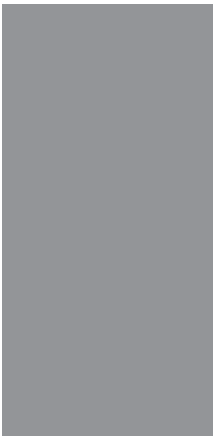
۴- Luc Montagnier

۵- Robert Gallo

۶- اطلاعات آماری این بخش بر اساس آخرین گزارش UNAIDS که تحت عنوان Report on the global AIDS epidemic در دسامبر ۲۰۰۸ منتشر شده ارائه شده است. برای دسترسی به آمار روزآمد جهانی می‌توانید به این نشانی اینترنتی مراجعه کنید: www.unaids.org

۷- به جز آخرین آمار، اطلاعات این بخش به نقل از دومین «گزارش جمهوری اسلامی ایران درباره پایش اعلامیه تعهد مصوب اجلاس ویژه مجمع عمومی سازمان ملل متحد در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز» که در دی ماه ۱۳۸۶ منتشر شده، ارائه شده است. برای دسترسی به نسخه کامل فارسی آن می‌توانید به این نشانی اینترنتی مراجعه کنید: http://data.unaids.org/pub/Report/2008/iran_2008_country_progress_report_persian_xx.pdf

۵۳ رسانه‌ها و اچ‌آی‌وی و ایدز



تاکید مقام معظم رهبری بر الزام شرعی جلوگیری از گسترش ایدز

انتشار آمار غیر واقعی از ایدز در کشورهای همسایه

شناسایی بیش از ۱۶ هزار مبتلابه HIV

انتهای خاموشی

دوران با مقادون پیل موج سوم ایدز

امام معارف کبک‌گان مواد مخدر هر ساله دو به گرفته شده اما طریقه مصرفش، بک کرده که به موازات آن نوع مصرف نیز تغییراتی یافته است. استفاده از آمپول انتقال ایدز در ایران است که برای دفع این مشکل راه حل پیشنهاد شده و موضوع بحث درمان است. این در حالی است که سطح زیست‌تست تریاک در افغانستان نیز در رده افزایش است و میزان ورود مواد مخدر به کشور نیز روند صعودی پیدا کرده است. آمپول با تزریق در دست جمع‌آوری می‌شود و در روز مصرف است. توزیع متادون در دست مردم کشور، توزیع متادون

رمان و آموزش پزشکی از اجرای خبر داد که براساس آن خانواده‌ها را به تشای شنا روز رفتارهای پرخطر در فرزندان بر اساس طرح به ام اگر ام و طی در وزارت بهداشت در حال تدوین نده که پیش بینی می‌شود تا پایان سال. امپون و طرح اجرایی شود. کز مدیریت بیماری‌ها در سال جاری ت آموزش خانواده‌ها را در دستور کار . بر این اساس والدین با استفاده پزشکی اهمیت فراگیری مهارت به انگیزای رفتاری، پرهنر نوده، پایندی به اصول خانوادگی و کر درمیابند.

آموزشی مورد نند

را به تشای شنا

بر اساس خ

طرح به ام

اگر ام

و طی در وزارت بهداشت در حال تدوین

نده که پیش بینی می‌شود تا پایان سال.

امپون و طرح اجرایی شود.

کز مدیریت بیماری‌ها در سال جاری

ت آموزش خانواده‌ها را در دستور کار

. بر این اساس والدین با استفاده

پزشکی اهمیت فراگیری مهارت

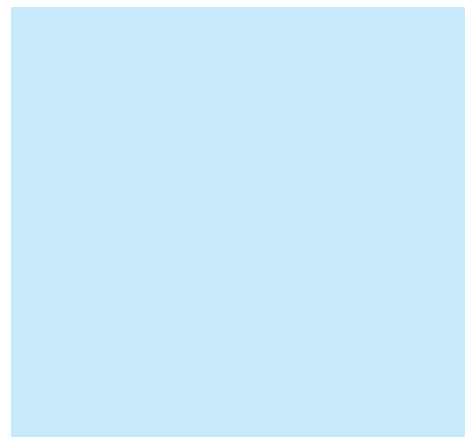
به انگیزای رفتاری، پرهنر

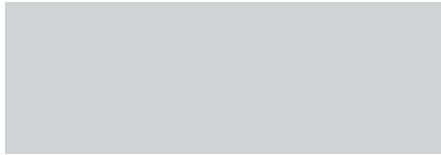
نوده، پایندی به اصول خانوادگی و

کر درمیابند.

تریق فیوض آب، برق و تلفن طرح قرار است با ارسال پیامهای مذكور آشنا کرده و پس از به وجود در افراد برای دریافت آموزشهای ب حاوی پیامهای اخلاقی و سرگردانی می‌شود.

بزرگی مواجه شده و در موارد مهمی در دوست و نحوه برخورد با موقعیتهای حساس سرگردانی می‌شود.





سه

رسانه ها و اچ آی وی و ایدز

به مرور شکسته شود، به تدریج پیش داوری ها از بین برود و درک همه جانبه از موضوع بهبود یابد.

اچ آی وی و ایدز و نقش رسانه ها

بی گمان، ایدز تنها یک موضوع بهداشتی نیست. موضوعی است که در عین حال بر توسعه، تجارت، سیاست و خدمات اجتماعی تأثیر می گذارد. - دکتر جایا شریدهار، مشاور فنی بهداشت اینترنتیوز، (www.interviews.org)

اچ آی وی حکایت نادری است... موضوعی است که هم زمان تمام جنبه های خبری و رسانه ای را شامل می شود. هم یک بحران سلامت است، هم جلوه انسانی دارد. هم عناصر علمی و پزشکی را دربردارد و هم اعتقادات مذهبی را درگیر می کند. گاه غم عمیق در آن نهفته است و گاه لحظات شادی بیش از حد به همراه دارد. اکثر اوقات پاسخ به اچ آی وی با شرایط سختی مواجه است و البته قهرمانانی نیز دارد: گروه هایی از جوامع محلی و سازمان های غیردولتی که در خط مقدم این درگیری هستند، دانشمندان و محققانی که در راه درمان های نوین، واکسن و یا راه های علاج کار می کنند، پزشکان و پرستارانی که از بیماران و آن هایی که در شرف مرگ هستند مراقبت می کنند و بدون شک، افرادی که با اچ آی وی زندگی می کنند و علی رغم شرایط دشوار جسمی، روحی و اجتماعی مرتبط، برای ادامه یک زندگی فعال تلاش می کنند.

روشن است که اچ آی وی و ایدز چیزی بیش از یک بیماری است که تنها ابتلای فردی اشخاص را دربر داشته باشد. اچ آی وی و ایدز یک بحران اجتماعی، اقتصادی و حتی در بعضی کشورها یک بحران امنیتی است. کسانی که عشق عمیق به حرفه خبرنگاری دارند، کسانی که چگونگی استفاده از رسانه ها را برای انتقال واقعیت ها و قدرت رسانه ای را در ایجاد تحول

نیاز به پوشش رسانه ای دقیق

همه گیری اچ آی وی از بحران های مهمی است که جهان با آن روبروست. گزارش دهی دقیق در زمینه اچ آی وی می تواند مشارکت ارزشمندی در پاسخ دهی به همه گیری باشد. پوشش رسانه ای در این باره، کمک به گشایش رشته های درهم تنیده چالش های اساسی هم چون کمبود آگاهی جهانی، انکار، انگ، تبعیض و بسیاری دیگر از موضوعات مرتبط با این همه گیری است.

دانش مرتبط با اچ آی وی پیچیده و همواره در حال تحول است و جنبه های اجتماعی مربوط به اچ آی وی نیز توجه زیادی می طلبد. به همان گونه که شیوه ابتلای افراد و تأثیر اچ آی وی بر آن ها و اطرافیان مستقیم ایشان اهمیت دارد، پیامدهای این امر بر تمام نظام های سیاسی، اجتماعی و اقتصادی که محیط گسترده تر زندگی افراد را دربر دارد نیز مهم است.

بنابر این، پوشش موضوع اچ آی وی می تواند دربرگیرنده موضوعاتی چون افزایش توجه به گروه های در معرض بیشترین خطر و ضرورت برنامه ریزی وسیع تر و عمیق تر برای این گروه ها، پژوهش در مورد واکسن یا داروها، اهمیت مراقبت های لازم از طرف جامعه و نزدیکان، پذیرش در محیط کار و جامعه، رعایت حقوق انسانی، حمایت های فنی، مالی و معنوی از اقدامات مرتبط و نظیر آن باشد.

پوشش رسانه ای و گزارش دهی درست درباره اچ آی وی با پایبندی به اصول و معیارهای حرفه ای باعث می شود که هم سلامت شخصی افراد و هم سلامت عمومی جامعه از آن بهره مند شود. صحبت های دقیق در این باره، گفتگوهای به دور از احساسات، نوشته های متکی بر مستندات و برنامه های گوناگون که شأن و کرامت انسان ها را در نظر دارد، سبب می شود طلسم باورهای نادرست رایج در جامعه

رسانه‌ها چه نقشی می‌توانند ایفا کنند؟

«سؤالی که امروز مطرح است این است که آیا هیچ خبرنگار معتبری، صرف نظر از حیثه تخصصی که دارد، می‌تواند ادعا کند که مسأله اچ‌آی‌وی هیچ ربطی به موضوع کار او ندارد؟ بی‌گمان ایدز تنها یک موضوع بهداشتی نیست. موضوعی است که در عین حال بر توسعه، تجارت، سیاست و خدمات اجتماعی تأثیر می‌گذارد. موضوعی است که خود به تنهایی مسایل دیگری را پیش روی رسانه‌ها قرار می‌دهد: همکاران رسانه‌ای می‌توانند بی‌عدالتی و محرومیت و ابعاد جنسیتی آن را، هم‌چنین برنامه‌های کاهش فقر، برنامه‌های پنج‌ساله توسعه، و یا برنامه‌های درآمدزایی را از ورای این دیدگاه بررسی کنند. کسی که متخصص امور بین‌المللی است می‌تواند یک تحلیل کارشناسانه درباره کمک‌های بین‌المللی و عملکرد کارگزاری‌هایی که رساننده این کمک‌ها هستند انجام دهد. می‌تواند به واقع نگاهی روشنگرانه در رابطه با این سیاست‌ها و این کمک‌رسانی‌ها ارائه دهد. یک متخصص اقتصادی می‌تواند با نگاهی دقیق به موضوع داروهای ضد رتروویروسی و بحث حق ثبت، موضوع مالکیت معنوی را بررسی کند. ولی متأسفانه این کارها صورت نمی‌گیرد».

(منبع: اینترویو، www.interviews.org)
دکتر جایا شریدهار، مشاور فنی بهداشت اینترویو

چالش‌های پیش رو، سؤال، باز هم سؤال

اگر در شرایطی ارایه پیام از سوی رسانه‌ها با دشواری همراه است، باید درباره نقاط کور مسأله فکر کرد. آیا اطلاعات درباره وضعیت اچ‌آی‌وی منتشر می‌شود؟

در افکار عمومی می‌شناسند، نمی‌توانند درگیر عظمت ابعاد این داستان، چه در سطح ملی و چه در بعد بین‌المللی آن نشوند.

اما چالش‌های زیادی در پیش روی همکاران رسانه‌ای و خبرنگارانی است که قصد تهیه گزارش و برنامه‌های گوناگون درباره اچ‌آی‌وی داشته باشند. وجود باورهای متعصبانه و نادرست و برخی محدودیت‌ها که پیش روی رسانه‌ها است می‌تواند آنان را با چالش در مورد آن‌چه که می‌توانند و آن‌چه که نمی‌توانند بگویند روبرو کند.

گزارش‌دهی درباره اچ‌آی‌وی مانند خبرنگاری و کار رسانه‌ای در هر حوزه دیگر، انعکاسی از وضعیت آن‌چه که در آن کشور می‌گذرد است و احتمالاً جلوه‌ای از تمام ابهاماتی که در آن جامعه در رابطه با انتقال، درمان و پیش‌گیری بیماری وجود دارد در کار رسانه‌ای مربوطه هم منعکس می‌شود. هم‌چنین بازتابی از عقاید ناروا در سرزنش دیگری و زبان و لحن نامناسب آن را نیز احتمالاً شامل می‌شود.

تمایز قایل شدن بین واقعیت‌ها و افسانه‌ها امری اساسی است. ما می‌دانیم که اچ‌آی‌وی از طریق رابطه جنسی، تزریق مواد، از طریق مادر به کودک و از راه خون و فراورده‌های خونی منتقل می‌شود. در عین حال می‌دانیم که اچ‌آی‌وی چه خصوصیت‌هایی ندارد: اچ‌آی‌وی ویروسی نیست که از طریق هوا، یا استفاده از توالت مشترک منتقل شود. اچ‌آی‌وی ویروسی نیست که روی دستگیره در و پنجره یا زرده‌های راه پله و هیچ سطح دیگری به جا بماند.



با توجه به ضوابط قانونی، رسانه‌های همگانی چگونه باید درباره موضوع اچ‌آی‌وی صحبت کنند؟ دقیق و بی‌طرف باشند، به حریم خصوصی افراد احترام بگذارند، از احساساتی‌گری پرهیز کنند، و آگاهانه صحبت کنند. شما نیز «اصول حرفه‌ای رسانه‌ها و اچ‌آی‌وی» را رعایت کنید.

شما هم می‌توانید...

... در رابطه با اچ‌آی‌وی افسانه‌زدایی کنید.

شما نیز افسانه‌زدایی در رابطه با اچ‌آی‌وی را سرلوحه کارتان قرار دهید و باورهای نادرست متداول را که درباره اچ‌آی‌وی و انتقال آن مطرح است از اذهان عمومی بیرون برانید. مثلاً در تیمور شرقی مردم اعتقاد دارند که مارگزیدگی می‌تواند اچ‌آی‌وی را منتقل کند، در صورتی که چنین نیست. یا در آفریقای جنوبی اعتقاد بر این بود که رابطه جنسی با یک دختر باکره افراد را در مقابل ویروس محافظت می‌کند که این هم واقعیت ندارد و این اعتقادی بود که منجر به سوء استفاده جنسی وحشتناک از دختر بچه‌های خیلی جوان می‌شد. قطعاً این افسانه‌زدایی به این معناست که اعم جامعه بیاموزد که اچ‌آی‌وی چگونه منتقل می‌شود و چگونه در بدن پیشرفت می‌کند.

اچ‌آی‌وی او را علنی کرده‌اید رانده شود. زمانی که تصمیم گرفتید داستانی را نقل کنید، اگر افراد از شما بخواهند که وضعیت‌شان فاش نشود باید به این درخواست احترام بگذارید. در نظر داشته باشید که حتی برای چاپ یا پخش مجدد، باید دوباره اجازه بگیرید چون گاهی بیمار پس از پخش یا چاپ بار اول دچار مشکل می‌شود. با ایجاد فضایی مناسب در رسانه‌ها برای حضور افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند همین‌طور حضور نزدیکان آن‌ها، شما می‌توانید نقش بزرگی در کاهش انگ و تبعیض در قبال ایشان داشته باشید.

همکاران رسانه‌ای می‌توانند با برنامه‌سازی و گزارش‌دهی عادلانه و حصول اطمینان از این‌که با مردم رفتاری بر پایه احترام دارند، با طرح سؤال و تقاضای پاسخ‌گویی دولت‌ها، شرکت‌ها، بخش خصوصی و بخش‌های دیگر جامعه مدنی برای اقدامات‌شان در این مورد تأثیر چشمگیری در وضعیت همه‌گیری داشته باشند.

آیا دولت درباره میزان‌های پایه اچ‌آی‌وی و ایدز در کشور اطلاعاتی جمع‌آوری می‌کند؟ اگر آمار پایه در دسترس نباشد، سنجیدن تغییرات آن نیز غیرممکن است و به همین ترتیب نمی‌شود تحولی در آن ایجاد کرد.

برخورد محترمانه با مردم

افرادی که با اچ‌آی‌وی و ایدز زندگی می‌کنند شایسته همان برخورد احترام‌آمیزی هستند که با هر کس دیگر در زمان مصاحبه یا در طول هر برنامه رسانه‌ای دیگر در پیش می‌گیرید. شما بدون اجازه اختصاصی و کتبی فرد نباید او را به عنوان شخصی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کند معرفی کنید: بدین معنی که ابتدا می‌باید از او اجازه بگیرید، زیرا جامعه هنوز تفاوت و تبعیض زیادی بین مثبت و منفی بودن وضعیت اچ‌آی‌وی افراد قایل است و معرفی بدون مجوز شما ممکن است باعث شود این شخص شغش را از دست بدهد یا از جامعه، حتی خانواده و یا جمع دوستان خود صرفاً به دلیل این که شما وضعیت



جزوه HIV and AIDS
Myth Buster با ۵۰
طرح و نوشته بسیار ساده
توسط بونسکو و مؤسسه
SPACE برای آگاهی،
مراقبت و توانمندسازی
مردم تهیه شده است و
کوشش در روشنگری
باورهای غلط رایج در
جامعه دارد. شما نیز در
افسانه‌زدایی اچ‌آی‌وی
سهیم باشید.

دست‌یابی به آمار قابل اطمینان

آمار دقیق کشورها را در سایت www.unaids.org گردآوری می‌کند. این داده‌ها در نتیجه مشورت با کارشناسان هر کشور به دست می‌آید.

همه‌گیری اچ‌آی‌وی در هر کشور معمولاً از طریق واژگان همه‌گیری‌شناسی، یعنی بررسی در مقیاس جمعیتی، بیان می‌شود و معرف آن آمارها و داده‌هایی است که از پژوهش‌های انجام شده به دست می‌آید. آمار اچ‌آی‌وی می‌تواند قابل بحث باشد. تکیه به آمار و ارقام از کشوری به کشور دیگر متفاوت است و به این که چه کسی آن‌ها را جمع‌آوری کرده، چگونه جمع‌آوری شده‌اند و چقدر فراهم کردن اطلاعات طول کشیده بستگی دارد. UNAIDS جامع‌ترین

... یاد بگیرید که چگونه گزارش‌ها و آمارها را بررسی کنید و بخوانید.

شما هم می‌توانید...

ارایه آمار به روز و ذکر منابع موثق آن از ارکان اطلاع‌رسانی درست و کامل در زمینه اچ‌آی‌وی است.

■ مفاهیم: درصد شیوع، تعداد مبتلایان و میزان بروز به چه معنا هستند؟

- **شیوع** نسبت جمعیتی افرادی است که در هر زمان با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند. این نسبت معمولاً به شکل درصد بیان می‌شود.

- **تعداد مبتلایان** این اصطلاح ارتباط نزدیکی با شیوع دارد و در برخی موارد این دو اصطلاح را به جای یک‌دیگر هم به کار می‌برند. برای مثال گفته می‌شود که تعداد مبتلایان در یک کشور در سال جاری حدود ۸۰,۰۰۰ نفر تخمین زده می‌شود.

- **میزان بروز** به تعداد جدید مبتلایان در یک جمعیت مشخص طی یک مدت معین که معمولاً یک سال است اشاره دارد. با این‌همه، از آن جایی که ابتلا به اچ‌آی‌وی می‌تواند تا سال‌ها بدون علامت باشد و تنها با آزمایش شناسایی شود، کشف موارد جدید ممکن است سال‌ها دیرتر از ابتلای آن افراد به ویروس اتفاق افتاده باشد. بنابراین در شرایط فعلی میزان بروز اچ‌آی‌وی تنها در برخی جوامع بسته یا مطالعه‌های خاص قابل ارزیابی است.

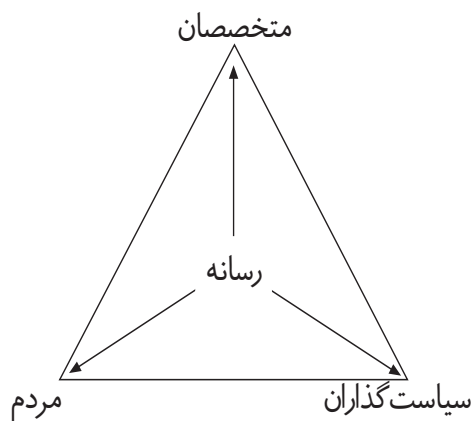
■ منظور از آمار رسمی تعداد افرادی که با اچ‌آی‌وی و ایدز زندگی می‌کنند چیست؟

آمار به نام آمار رسمی، و در مقابل آن آمار غیررسمی، از افرادی که با اچ‌آی‌وی در کشور زندگی می‌کنند وجود ندارد. مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در هر فصل، بر اساس تعداد افرادی که تا آن زمان ابتلای ایشان به این ویروس تشخیص داده شده است، آمار منتشر می‌کند. تفاوت این آمار با تخمین‌هایی که از تعداد مبتلایان وجود دارد می‌تواند ناشی از دو نکته باشد: یکی عدم آگاهی تمامی افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند از وضعیت خود و دیگری عدم تشخیص ابتلای ایشان.

■ تخمین تعداد افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند چگونه انجام می‌شود؟

روش‌های متفاوتی برای تخمین تعداد افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند وجود دارد. بسته به نوع همه‌گیری اچ‌آی‌وی در هر منطقه، از یک یا ترکیبی از این روش‌ها استفاده می‌شود. روشی که در حال حاضر در ایران به‌علت نوع همه‌گیری یعنی متمرکز بودن آن انجام می‌شود، روشی است که توسط گروه مرجع UNAIDS در زمینه تخمین، الگوسازی، و پیش‌بینی طراحی شده است. در این روش تخمین، تعداد افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند براساس تخمین‌هایی از اندازه جمعیت‌های کلیدی دارای رفتارهایی که آن‌ها را در معرض بیش‌ترین خطر قرار می‌دهد، و هم‌چنین تخمین‌هایی از شیوع اچ‌آی‌وی در این جمعیت‌ها برآورد می‌شود. نکته‌ی مهمی که باید در تخمین‌ها در نظر داشت این است که برخلاف برخی تصورات رایج، هیچ عدد یا ضریب از پیش تعیین شده‌ای وجود ندارد که بتوان با ضرب تعداد موارد شناخته شده در آن به تخمین از تعداد واقعی مبتلایان رسید.

■ بر اساس فعالیت‌هایی که در همه کشورهای دنیا، از جمله ایران، برای تخمین تعداد افراد اچ‌آی‌وی مثبت انجام شده است، در پایان سال ۲۰۰۷ UNAIDS تخمین زده است که حدود ۳۳ میلیون نفر در جهان با اچ‌آی‌وی زندگی کرده‌اند.



تأکید قرار گرفت و به این واقعیت اشاره شد که ترمیم پیامدهای ناشی از یک همه‌گیری گسترده، دیگر به سادگی قابل ترمیم نخواهد بود و کل جامعه بهای سنگینی برای عدم توجه به این موضوع باید بپردازد. با توجه به این که رسانه‌ها در سه سطح زیر گروه‌های متخصصان، مردم و سیاست‌گذاران را با هم مرتبط می‌کنند، ابعاد وظایف رسانه‌ها چنین عنوان شد:

- اطلاع‌رسانی،
- آگاه‌سازی و
- اصلاح نگرش و رفتار کاربردی.

برنامه عمل برای رفع خلاءهای موجود و فوری

۱. ارزیابی و جمع‌آوری اطلاعات

- پژوهش در زمینه تحلیل محتوا و گفت‌وگوهای منتشر شده در ارتباط با اچ‌آی‌وی و ایدز طی سال‌های اخیر

پیگیری کارگاه تخصصی هم‌اندیشی پیرامون اچ‌آی‌وی، ایدز و رسانه‌ها

با توجه به اهمیت موضوع، در سال‌های اخیر فعالیت‌های متفاوتی در زمینه آموزش و توانمندسازی رسانه‌ها در ارتباط با همه‌گیری اچ‌آی‌وی و ایدز در کشور صورت گرفته است؛ از جمله کارگاه یک‌روزه‌ای برای هم‌اندیشی پیرامون موضوع اچ‌آی‌وی و ایدز و رسانه‌ها که در شهریور ۱۳۸۴ تشکیل شد. این کارگاه با حضور جمعی از کارشناسان رسانه‌ای، بهداشتی و برنامه‌ریزی، با هدف بررسی گلوگاه‌های فعالیت رسانه‌ها در رابطه با اچ‌آی‌وی و ایدز به انجام رسید و در پایان جمع‌بندی پیش‌نیازها و پیشنهادهای اولیه اجرایی برای برخورد با این مساله و بهبود فعالیت‌های رسانه‌ای در این زمینه را ارایه کرد. با توجه به این که تهیه راهنمای رسانه‌ای حاضر به دنبال پیگیری این کارگاه عملی شده است، در این‌جا به دستاوردهای آن از جمله «برنامه عمل پیشنهادی برای رفع خلاءهای موجود و فوری» اشاره می‌شود.

طی این کارگاه روش‌های مشارکت رسانه‌ها در کنترل همه‌گیری به صورت زیر بیان شد:

- آموزش و اطلاع‌رسانی در زمینه پیش‌گیری
- حمایت‌یابی، رشد اذهان عمومی و تقویت اراده در سیاست‌گذاری مؤثر
- انگ‌زدایی از افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند

اهمیت حیاتی مشارکت رسانه‌ها با توجه به این که تأخیر در توقف رشد همه‌گیری با پیامدهای سنگین جانی، مالی، اقتصادی و سیاسی همراه خواهد بود مورد



با توجه به اهمیت موضوع، در سال‌های اخیر فعالیت‌های متفاوتی در زمینه آموزش و توانمندسازی رسانه‌ها در ارتباط با همه‌گیری اچ‌آی‌وی و ایدز در کشور صورت گرفته است. شما نیز در برنامه ریزی و سیاست‌گذاری سهیم باشید.

- چاپ واژه‌نامه با استفاده از نظرات کارشناسان در خصوص اچ‌آی‌وی و ایدز

۳. ایجاد هماهنگی میان دست‌اندرکاران رسانه‌ای
- شبکه و نهادسازی میان فعالان رسانه‌ای در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز
- ایجاد پایگاه اطلاع‌رسانی اچ‌آی‌وی و ایدز
- درگیر کردن افراد بانفوذ در رسانه‌ها برای کار و تبلیغ در زمینه ایدز

۴. تعیین اصول کلی برنامه عملیاتی برای حرکت رسانه‌ها در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز
- تدوین برنامه عملیاتی (الگوی رسانه‌ای برای ایدز)

۵. برنامه‌ریزی آموزش برای دست‌اندرکاران رسانه‌ای

- طراحی و برنامه‌ریزی آموزش‌های مورد نیاز برای دست‌اندرکاران رسانه در ارتباط با ایدز (با توجه ویژه به مدیران)
- حمایت از طراحی و ارایه آموزش‌های تخصصی‌تر برای افراد آگاه که نقش مرکزی در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز دارند
- آموزش‌های عام برای کل کارکنان رسانه‌ها و آموزش‌های تخصصی برای کارکنان خاصی که درباره اچ‌آی‌وی و ایدز فعالیت می‌کنند.



- جمع‌آوری و استفاده از اطلاعات صحیح موجود در نیازسنجی آموزشی

۲. تبیین چارچوب سیاستی و قانونی برای فعالیت‌های رسانه‌ای در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز
- برقراری گفتگو با سیاست‌گذاران رسانه‌ای و سایر سیاست‌گذاران
- تدوین راهنمای رسانه‌ای و مرام‌نامه حرفه‌ای درباره ایدز

خطوط داستانی متناوب

ورای آمارهای تکان‌دهنده که اغلب گزارش‌ها و برنامه‌های مربوط به ایدز را تحت تأثیر قرار می‌دهد، داستان‌های زیادی درباره اچ‌آی‌وی وجود دارد. شما هم می‌توانید این‌گونه موضوعات را بررسی، پیگیری و بیان کنید و با پوشش صحیح، گشایش راهی نوین را در پاسخ به اچ‌آی‌وی را به عهده بگیرید:

- حکایتی از این‌که چگونه فردی با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کند نقل کنید و به شرایط او و تأثیرات وابسته به آن بر خانواده، محل کار، مدرسه و محل زندگی بپردازید (کسب اجازه از فرد مورد نظر و رعایت نکات اخلاقی را فراموش نکنید).

- بررسی این‌که دولت چگونه از عهده اچ‌آی‌وی برمی‌آید را در نظر بگیرید.
- برنامه‌هایی که توسط سازمان‌های غیردولتی و مؤسسات خیریه یا نهادهای مذهبی انجام می‌شود را به آگاهی عموم برسانید: بعضی راه‌های ابتکاری که بسیاری از جوامع محلی برای نقل پیام‌های پیش‌گیرانه به کار می‌برند می‌تواند به الگوهای چشمگیری تبدیل شود و این جریان را به سطوح دیگر نیز انتقال دهد.



سخنان آیت الله دری
نجف‌آبادی در مراسم
روز جهانی ایدز به ابعاد
معنوی و اخلاقی مرتبط
با اچ‌آی‌وی و ایدز اشاره
دارد. شما نیز برای
منعکس کردن ابعاد
مختلف اچ‌آی‌وی و جذب
تمامی اقشار جامعه با
مجامع و نهادهای متفاوت
و افراد معتبر و ذی‌نفوذ
همکاری کنید.

محرمانه و رایگان در کشور موجود است؟ محل ارایه این خدمات کجاست؟ اهمیت آن در چیست؟ و...

به نظام مراقبت همه‌گیرشناسی تا چه حد پرداخته شده است؟ آیا راهبرد مدونی برای حمایت از بیماران و خانواده‌های‌شان موجود است؟ آیا گزارش‌دهی به صورت مرتب انجام می‌گیرد؟ آیا کارآمدی هزینه‌ها را می‌توان سنجید؟ و...

در مورد سیاست‌های کلی مربوط به همه‌گیری

راه‌های پیش‌گیری از اچ‌آی‌وی چیست؟ چرا کاندوم از مؤثرترین ابزار پیش‌گیری است؟ چگونه می‌توان آن را تهیه کرد؟ و...

چرا می‌گویند آموزش مانند واکسن پیش‌گیری از اچ‌آی‌وی است؟ اهمیت آموزش نوجوانان در چیست؟ کاهش آسیب یعنی چه؟ آیا پیش‌گیری پس از مواجهه امکان دارد؟ ختنه مردان چه تأثیری در پیش‌گیری دارد؟ چگونه می‌توان از انتقال مادر به کودک پیش‌گیری کرد؟ چرا تغییر رفتارهای اجتماعی بر پیش‌گیری اثر مستقیم دارد؟ چگونه می‌توانیم تغییر رفتارهای اجتماعی را ایجاد کنیم؟ مفهوم احتیاط‌های همه‌جانبه چیست؟ و...

ابعاد جنسیتی چقدر بر امکان دریافت خدمات، شیوه برخورد دیگران و حفظ سلامت فردی تأثیر دارد؟ آیا آسیب‌پذیری زنان و مردان از نظر جسمی یکسان است؟ انتقال بین همسران و از والدین به کودک چگونه است؟ و...

موضوع‌های پیشنهادی برای تهیه مطالب رسانه‌ای

با توجه به گوناگونی موضوعات رسانه‌ها می‌توانند ترکیب‌های بی‌شماری را به تناسب موقعیت و امکانات خود پایه‌ریزی، طراحی و ارایه کنند.

عنوان‌ها و پرسش‌های زیر تنها به عنوان زمینه برای تفکر و پژوهش اولیه آمده است. شما نیز با مراجعه به آن‌ها می‌توانید خطوط اصلی مبحث انتخابی خود و چگونگی ارتباط بین موضوعی را برای نتیجه‌ای که در نظر دارید تنظیم کنید. با توجه به مخاطبان خود و رسانه‌ای که در دست دارید، پس از مراجعه به منابع تکمیلی و پژوهش کافی، یافته‌های خود را همراه با یک کارشناس یا دیگر افراد آگاه بررسی و نتیجه آن را در قالب گزارش، مقاله، میزگرد، سریال تلویزیونی، مسابقه و یا هر برنامه دیگری تدوین و تهیه کنید.

آن‌چه به دنبال می‌آید تنها مثال‌هایی در غنی‌تر کردن ذهنیات شما است. تعدادی از این مباحث به صورت کامل‌تر، در **بخش ۴** ذکر شده است.

در زمینه پاسخ‌گویی کشوری

پاسخ‌دهی کشور در زمینه سیاست‌گذاری چگونه است؟ آیا عملکرد متناسب با وضعیت همه‌گیری است؟ در برنامه کشوری تا چه اندازه به حوزه آموزش و اطلاع‌رسانی توجه شده است؟ آیا سلامت خون و فرآورده‌های خونی دریافتی تضمین شده است؟ آیا امکان مشاوره و آزمایش به صورت داوطلبانه،

سلامت جنسی و توجه به عفونت‌های آمیزشی چه ارتباطی با همه‌گیری ایدز دارد؟ و...

چه عواملی سبب انگ و تبعیض مرتبط با این همه‌گیری است؟ چگونه می‌توان از این انگ و تبعیض و پیامدهای ناشی از آن در جامعه کاست؟ و...

پیرامون همکاری و مشارکت

از چه راهی می‌توانیم پشتیبانی گسترده‌تر سیاست‌گذاران را جلب کنیم؟ مشارکت رسانه‌ها در این خصوص چه نقشی دارد؟ هنرمندان و ورزشکاران و دیگر افراد موجه و بانفوذ چگونه می‌توانند در جلب افکار عمومی دخیل باشند؟ و...

آیا مسؤولیت برنامه‌ریزی و اجرای فعالیت‌های بسیج همگانی و روز جهانی ایدز به سازمان یا نهاد ویژه‌ای تعلق دارد؟ اصول و ارزش‌ها در همکاری جامعه مدنی چیست؟ چرا باید جامعه مدنی درگیر باشد؟ این همکاری چه چالش‌هایی پیش رو دارد؟ برای گسترش آگاهی از همه‌گیری چگونه می‌توان از حمایت رهبران دینی بهره‌مند شد؟ چگونه مشارکت بیش‌تر افرادی را که با آج‌آوی زندگی می‌کنند جلب کنیم؟ و...

درمان ایدز چه مباحثی را دربر می‌گیرد؟ درمان کودکان چه ویژگی‌هایی دارد؟ طب سنتی تا چه اندازه در درمان ایدز موفق است؟ عفونت‌های هم‌زمان مثل سل و مالاریا چه تأثیری در درمان ایدز دارند؟ و...

تأثیرات ایدز از نظر اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی یا امنیتی در جامعه چیست؟ برای رعایت حقوق انسانی چه نکات حیاتی را باید در نظر گرفت؟ آیا قوانین در این زمینه کافی و کامل است؟ جمعیت‌های کلیدی یعنی چه؟ چرا هریک از این جمعیت‌ها از قبیل مصرف‌کنندگان تزریقی مواد، مردانی که با مردان رابطه جنسی دارند، زندانیان، کارکنان بخش آموزش، کارکنان بخش سلامت، افرادی که با آج‌آوی زندگی می‌کنند، تن‌فروشان و مشتریان آن‌ها، جوانان، زنان و دختران، هم در معرض آسیب بیش‌تر قرار دارند و هم در پاسخ به ایدز اهمیت ویژه دارند؟ و...

پایش و ارزشیابی اقدامات دولتی چگونه انجام می‌شود؟ در مورد فعالیت‌های غیردولتی چطور؟ گزارش‌دهی به چه صورت انجام می‌گیرد؟ و...

منابع و پشتوانه مالی برای ایدز چگونه تأمین می‌شود؟ پیشرفت علوم و تحقیقات در زمینه دست‌یابی به واکسن تا چه حد بوده؟ رعایت بهداشت باروری و

... همدلی، عشق و عدالت را ترویج کنید.

شما هم می‌توانید...

دین و مذهب نقش بزرگ، برجسته و ذی‌نفوذی در جوامع امروزی ایفا می‌کند. همه ادیان ارزش‌های مشترکی از جمله حرمت به نفس انسانی، همدلی، عطف، بردباری و عدالت را ترویج می‌کنند و به همین دلیل از نیروی عظیم و توان زیادی برای یاری افراد در پاسخ به این همه‌گیری برخوردارند. علمای دینی در باره آج‌آوی و ایدز چگونه سخن می‌گویند؟

در صورت اشراف به عمق موضوع، روحانیون می‌توانند عقاید مردم را در جهت حمایت از کسانی که نیاز به پشتیبانی دارند تثبیت کنند و در راه جلوگیری از ابتلا و کاهش انگ و تبعیض وابسته به آن تأثیر اساسی در ذهنیت و رفتار جامعه ایجاد کنند. با توجه به این مهم، شما هم می‌توانید حمایت رهبران دینی را جلب کنید:

- کنجکاو و دقت بیش‌تری در این مبحث به کار برید.
- تنها به گزارش و انتقال آن‌چه به طور عمومی اتفاق می‌افتد اکتفا نکنید. از اقدامات مثبت روحانیون در هشدار و آگاهی‌دادن به مردم مطلع باشید و گفتگویی در جهت توسعه این‌گونه اقدامات آغاز کنید.
- درباره زوایای مختلف همه‌گیری اطلاعات صحیح و موثقی به‌طور اختصاصی در اختیار علمای دینی قرار دهید و پیام آور مسؤولیتی که ایشان در ترویج پاسخی منطقی، معقول و در عین حال انسان‌دوستانه به عهده گرفته‌اند باشید.
- تا به حال در مورد بسیاری از مباحث اساسی مانند راه‌های پیش‌گیری از انتقال، آموزش به جوان‌ترها از سنین پایین جهت پیش‌گیری از آسیب‌های اجتماعی در آینده، و یا مسؤولیت‌آحاد مردم در پذیرش و مراقبت از بیماران تأکید شده و از علمای دینی استعلام نظر شده است. شما هم می‌توانید در ترویج و توسعه این‌گونه استفتائات فعال باشید.
- روحانیون را به صحبت با مردم درباره آج‌آوی ترغیب کنید.

دارد و با گسترش منابع خبری و برقراری ارتباط با خبرگزاری‌ها و سامانه‌های خبری و اطلاع‌رسانی جهانی، سالانه بیش از پنجاه هزار ساعت اخبار و اطلاعات در اختیار مخاطبان قرار می‌دهد.

اصول عام و کلی قانون خط مشی برنامه‌های صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران در وهله اول بر حاکمیت اسلام، روح انقلاب و قانون اساسی بر کلیه برنامه‌ها تأکید دارد و تحقق بخشیدن به بینش مقام معظم رهبری به عنوان ولی فقیه در جهت اجرای اصول یاد شده در برنامه‌های رادیو و تلویزیون را اساسی می‌داند. از طرفی، به موجب گفته امام خمینی (ره) صداوسیما به مثابه یک دانشگاه عمومی است و باید به گسترش آگاهی و رشد جامعه در زمینه‌های گوناگون مکتبی، سیاسی، اجتماعی، فرهنگی و... کمک کند. هم‌چنین، ارج نهادن به حیثیت انسانی افراد و پرهیز از هتک حرمت آنان طبق ضوابط اسلامی از اصول پایه است.

صداوسیما زبان گویای ملت و چشم و گوش حساس کشور است؛ از این رو وظیفه دارد خواست‌ها، نیازها و مشکلات مردم را به اطلاع مسؤولان برساند و متقابلاً مردم را در جریان کامل فعالیت‌ها، برنامه‌ها، پیشرفت‌ها و مشکلات نهادهای قانونی کشور قرار دهد و در جهت برقراری تفاهم و ارتباط هرچه عمیق‌تر مسؤولان و مردم تلاش کند. دیگر این که، صداوسیما موظف است در جهت رشد و شکوفایی استعدادهای انسانی و بارور ساختن خلاقیت‌های فکری و هنری بکوشد و به منظور نفوذ در اندیشه و احساس جامعه پیام‌ها را با استفاده از بیان غیرمستقیم و در قالب‌های

چه نهادهایی می‌توانند حمایت مالی از فعالیت‌های مختلف را به عهده بگیرند؟ مشارکت بخش خصوصی در چه زمینه‌هایی امکان‌پذیر است؟ سازمان ملل متحد و دیگر نهادهای بین‌المللی چه وظایفی را به عهده دارند؟ ائتلاف جهانی درباره زنان و ایدز چیست؟ پشتیبانی صندوق جهانی مبارزه با ایدز، سل و مالاریا از اقدامات کشوری چگونه به عمل می‌آید؟ و...

ملاحظات قانونی و رسانه‌ها در ایران

صداوسیما جمهوری اسلامی ایران^۱

صداوسیما به تعبیر امام خمینی (ره) دانشگاه عمومی کشور است و باید با آمادگی همه جانبه، نقش فعال خود را در زمینه‌های گوناگون مکتبی، سیاسی، اجتماعی، فرهنگی و... ایفا کند.

در عصر حاضر بهره‌گیری از رادیو و تلویزیون به‌عنوان دو رسانه ارتباطی سریع و در دسترس، یک ضرورت اجتماعی و بخشی جدایی‌ناپذیر از زندگی نوین محسوب می‌شود. رادیو و تلویزیون به خاطر کشش‌های ویژه خود و حضور گسترده‌ای که در زندگی مخاطبان دارند، به تناسب محتوا و پیام‌هایی که منتشر می‌کنند، می‌توانند ساختار شخصیتی، رفتاری، و درنهایت بافت فرهنگی و اجتماعی جامعه را تحت تأثیر قرار دهند. سازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران به‌عنوان رسانه ملی، اطلاع‌رسانی جامع و سریع از رویدادهای داخل و خارج کشور را به عهده

آج‌وی و ایدز و قوانین جمهوری اسلامی ایران

اصول سوم، بیست و نهم، و چهل و سوم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران دولت را موظف کرده است تا برخورداری از خدمات بهداشتی-درمانی و مراقبت‌های پزشکی را به عنوان حقی همگانی برای تمامی افراد کشور تأمین کند و هر نوع محرومیت در زمینه‌های تغذیه، مسکن، کار، بهداشت و تعمیم بیمه را برطرف سازد. همین‌طور در اصولی از قانون اساسی بر برابری افراد در مقابل قانون، وظیفه دولت برای رفع تبعیض ناروا برای همه در تمام زمینه‌های مادی و معنوی و برابری همه ملت در برخورداری از حقوق انسانی، سیاسی، اجتماعی و فرهنگی تأکید شده است.

کنترل و پیشگیری از آج‌وی و ایدز در قانون **برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران (ماده‌های هشتاد و شش، و نود و هفت)** مصوب شده است. اگرچه در برنامه چهارم توسعه ذکری از حوزه‌های درمان عفونت‌های فرصت‌طلب، درمان ضد رتروویروسی، مراقبت و حمایت از مبتلایان، مراقبت و حمایت از بیماران و خانواده‌هایشان، کاهش اثرات ایدز، کاهش انگ و تبعیض، کاهش نابرابری درآمد و نابرابری جنسیتی در ارتباط با آج‌وی نشده است و با توجه به میزان شیوع آج‌وی در کشور لزومی به این کار دیده نشده، ولی در برنامه راهبردی کشوری به این موضوعات توجه خاص شده است.

تا حد امکان در کسب اطلاعات جامع و درست بکوشید. از آرایه آمار به روز و اعلان منابع دریغ نکنید. موضوع را پیوسته و بر پایه واقعیت‌ها عنوان کنید. شما نیز با شناسایی و برجسته کردن اقدامات موفق مسؤولان، مشوق توسعه و ارتقای فعالیت‌ها باشید.



عمومی و بالا بردن سطح معلومات و دانش مردم در یک یا چند زمینه مورد اشاره بالا، با پیشبرد اهدافی که در قانون اساسی جمهوری اسلامی بیان شده است. هم‌چنین تلاش برای نفی مرزبندی‌های کاذب و تفرقه‌انگیز و قرار ندادن اقشار مختلف جامعه در مقابل یکدیگر، مانند دسته‌بندی مردم بر اساس نژاد، زبان، رسوم، سنن محلی و سایر موارد. از دیگر وظایف مطبوعات، چنین نقل می‌شود: مبارزه با مظاهر فرهنگ استعماری و ترویج و تبلیغ فرهنگ اصیل اسلامی و گسترش فضایل اخلاقی. لازم به ذکر است که هر یک از مطبوعات باید دست کم در تحقق یکی از موارد فوق‌الذکر سهیم و با موارد دیگر به هیچ وجه در تضاد نبوده و در مسیر جمهوری اسلامی باشد.

جذاب هنری، متناسب با احوال و روحیات مختلف موجود در جامعه عرضه کند. صداوسیما در هر حال می‌باید تقویت روحیه امید، اعتماد، تلاش، ایثار و استقامت در جامعه و توجه به نیازهای روحی و معنوی مردم را در نظر داشته باشد.

و البته، صداوسیما جمهوری اسلامی ایران متعلق به تمامی ملت است و باید منعکس‌کننده زندگی و احوال تمامی اقوام و اقشار مختلف کشور باشد. در همین راستا، نه تنها زمینه‌سازی برای سرعت بخشیدن به اجرای برنامه‌های قوای سه‌گانه کشور، بلکه پذیرش انتقادات و نظرات سازنده مردم و ایجاد رابطه متقابل با جامعه جهت غنی کردن برنامه‌ها نیز از اصول کلی محسوب می‌شود.

قانون مطبوعات در جمهوری اسلامی ایران^۲

«ن والقلم و ما یسطرون... سوگند به قلم و آنچه می‌نویسند»

- قرآن کریم

طبق این قانون مطبوعات حق دارند نظرات، انتقادهای سازنده، پیشنهادها، توضیحات مردم و مسؤولان را با رعایت موازین اسلامی و مصالح جامعه درج کنند و به اطلاع عموم برسانند (انتقاد سازنده مشروط به دارا بودن منطق و استدلال و پرهیز از توهین، تحقیر و تخریب است). هیچ مقام دولتی و غیردولتی حق ندارد برای چاپ مطلب یا مقاله‌ای درصدد اعمال فشار بر مطبوعات برآید و یا به سانسور و کنترل نشریات مبادرت کند. کسب و انتشار اخبار داخلی و خارجی که به منظور افزایش آگاهی عمومی و حفظ مصالح جامعه باشد با رعایت قانون حاضر، حق قانونی مطبوعات است.

مطبوعات در این قانون عبارتند از نشریاتی که به‌طور منظم با نام ثابت و تاریخ و شماره ردیف در زمینه‌های گوناگون خبری، انتقادی، اجتماعی، سیاسی، اقتصادی، کشاورزی، فرهنگی، دینی، علمی، فنی، نظامی، هنری، ورزشی و نظایر این‌ها منتشر می‌شوند. در ضمن، کلیه نشریات الکترونیکی نیز مشمول مواد این قانون است.

نشریات جز در موارد اخلاص به مبانی و احکام اسلام و حقوق عمومی، خصوصی که در این فصل مشخص می‌شوند آزادند. این موارد شامل نکات زیر می‌شود: افترا به مقامات، نهادها، ارگان‌ها و هر یک از افراد

رسالتی که مطبوعات در نظام جمهوری اسلامی بر عهده دارند عبارت است از روشن ساختن افکار

شما هم می‌توانید...

... در هم سو کردن اقدامات گوناگون رسانه‌ای مبتکر و خلاق باشید.

موضوعات و پیام‌های اچ‌آی‌وی و ایدز را تنها در برنامه‌های ویژه یا صفحات خاصی از نشریات عنوان نکنید. تنوع در شیوه تهیه، لحن، اندازه و زمان ارایه برنامه یا گزارش و مقاله خود را برای پوشش بیش‌ترین مخاطب در نظر داشته باشید. توجه کنید که هر کسی ممکن است زمانی در معرض خطر اچ‌آی‌وی و یا آسیب‌پذیری از آن قرار گیرد. با گنجاندن مطالبی در باره این همه‌گیری در موضوعات عمومی، پیام‌های آموزشی مربوطه را به بسیاری از مردم که برنامه‌های ویژه ایدز را انتخاب نمی‌کنند نیز برسانید. به فکر طراحی یک بسیج چندوجهی هماهنگ باشید: مستندها، گزارش‌های خبری، کنسرت‌ها، اعلان‌های عام‌المنفعه، مسابقات و دیگر امکانات رسانه‌ای را به هم پیوند دهید تا آگاه‌سازی درباره ایدز به تغییر نگرش و رفتار نزدیک‌تر شود.

کشور و توهین به اشخاص حقیقی و حقوقی که حرمت شرعی دارند. هم‌چنین، پخش شایعات و مطالب خلاف واقع و یا تحریف مطالب دیگران.

را تقویت کند.

بسیاری از مردم چیزهایی درباره این همه‌گیری می‌دانند، اما متأسفانه کسانی هم هستند که ابتدایی‌ترین آگاهی‌های لازم را درباره این که «اچ‌آی‌وی» و «ایدز» واقعاً چیست ندارند.

هرگاه در مطبوعات مطالبی مشتعل بر توهین یا افترا، یا خلاف واقع و یا انتقاد نسبت به شخص (اعم از حقیقی یا حقوقی) مشاهده شود، ذی‌نفع حق دارد پاسخ آن را ظرف یک ماه کتبا برای همان نشریه بفرستد و نشریه مزبور موظف است آن‌گونه توضیحات و پاسخ‌ها را در یکی از دو شماره‌ای که پس از وصول پاسخ منتشر می‌شود، در همان صفحه و ستون و یا همان حروف که اصل مطلب منتشر شده است، مجانی به چاپ برساند؛ به شرط آن که جواب از دو برابر اصل تجاوز نکند و متضمن توهین و افترا به کسی نباشد. انتشار هر نوع مطلب مشتعل بر تهمت یا افترا یا فحش و الفاظ رکیک یا نسبت‌های توهین‌آمیز و نظایر آن نسبت به اشخاص ممنوع است.

رسانه‌ها وظیفه دارند که با زبان صحیح و شیوه مناسب از همه‌گیری بگویند. برخلاف پندارهای اولیه و به دلیل اطلاعات نادرستی که در ابتدای شیوع این ویروس در میان بسیاری از کشورها و هم‌چنین جوامع فارسی زبان رواج پیدا کرد، ایدز را مختص هم‌جنس‌گرایان مرد، نتیجه رفتارهای هنجاری و مختص به کشورهای صنعتی و غربی می‌دانستند. به همین سبب در تمام جوامع و به همه زبان‌ها، لحن و گفتار توهین‌آمیزی در مورد این بیماری و کسانی که زندگی روزمره‌شان از آن تأثیر می‌پذیرد رواج پیدا کرد. لفظ «طاعون قرن» و «ایدزی» از نامناسب‌ترین عبارتهایی است که تاکنون به کرات استفاده شده است.

نظارت دقیق بر عملکرد جراید و انجام رسالت مطبوعاتی آنان بر عهده وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی است.

خوشبختانه اکنون این پندار کمی تصحیح شده است. اکثر افراد می‌دانند که «ایدز» فقط در بین هم‌جنس‌گرایان و یا کسانی که هنجارهای رفتاری جنسی متفاوت دارند شایع نیست؛ اچ‌آی‌وی در تمامی قشرها و از جمله در بین بیماران خونی، مصرف‌کنندگان تزریقی مواد، کودکانی که مادر اچ‌آی‌وی مثبت دارند و در میان افراد متأهل نیز مشاهده شده و قابل انتقال است. در برابر عفونت اچ‌آی‌وی هر کسی امکان آسیب‌پذیری دارد.

اهمیت زبان: رعایت نکات اخلاقی و کاربرد ادبیات صحیح

رسانه‌ها نقش ارزشمندی در آگاهی عموم درباره اچ‌آی‌وی ایفا می‌کنند. ولی ممکن است بعضی اصطلاحات درباره این ویروس گمراه‌کننده باشد و ادامه استفاده از آن‌ها، بی‌احترامی به کسانی باشد که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند. زبان به باورها شکل می‌بخشد و می‌تواند بر رفتارها اثر بگذارد، در نتیجه کاربرد سنجیده زبان نیرویی است که می‌تواند پاسخ به همه‌گیری اچ‌آی‌وی

«ایدز» بیمار خود را انتخاب نمی‌کند. عدم آگاهی و درک و توجه ناکافی مردم به راه‌های انتقال اچ‌آی‌وی، به این ویروس فرصت ورود به بدن اشخاص و شیوع آن را در جامعه می‌دهد. هیچ تفاوتی هم ندارد که این

زبان و شیوه بیان مناسب^۳

خیر ☒	بلی ☑
اچ‌آی‌وی / ایدز، اچ‌آی‌وی و ایدز	واژه‌ای را به کار ببرید که با توجه به زمینه استفاده آن، اختصاصی‌تر و مناسب‌تر باشد. به‌طور مثال: افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند، شیوع اچ‌آی‌وی، پیش‌گیری از اچ‌آی‌وی، آزمایش اچ‌آی‌وی، بیماری‌های مرتبط با اچ‌آی‌وی، تشخیص ایدز، کودکانی که بر اثر ایدز آسیب‌پذیر شده‌اند، کودکانی که بر اثر ایدز والدین خود را از دست داده‌اند، پاسخ به ایدز، برنامه ملی ایدز، سازمان خدمات‌رسان ایدز. در مورد همه‌گیری هر دو عبارت همه‌گیری اچ‌آی‌وی و همه‌گیری ایدز درست است.
ویروس ایدز	چیزی به عنوان «ویروس ایدز» وجود ندارد. ویروس مربوط به ایدز، ویروس نقص ایمنی انسانی و سرکلمه حروف انگلیسی آن: اچ‌آی‌وی است. لطفاً توجه کنید: حرف «وی» در کوتاه‌سازی اچ‌آی‌وی به جای کلمه ویروس آمده است و تکرار آن به صورت «ویروس اچ‌آی‌وی» زاید است. در این مورد اچ‌آی‌وی را به تنهایی به کار ببرید. ویروس عامل ایدز نیز درست است.
دچار عفونت ایدز - آلوده به ایدز	زمانی که درباره فرد یا افراد صحبت می‌کنید هرگز از واژه «آلوده» یا «عفونت» استفاده نکنید. علاوه بر این، کسی نمی‌تواند دچار عفونت ایدز شود، زیرا ایدز یک عامل عفونی نیست. ایدز مفهومی است که برای نظام مراقبت تعریف می‌شود و به معنی مجموعه علامت‌های (نشانه‌ها) ناشی از عفونت‌های فرصت‌طلب و بیماری‌هایی است که ممکن است در طیف ابتلا به اچ‌آی‌وی و در حالی که سرکوب ایمنی بدن عمیق‌تر می‌شود، از لحظه ابتدایی تا زمان مرگ گسترش یابد (در این مورد عبارت‌های فردی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کند یا فرد اچ‌آی‌وی مثبت را به کار ببرید).
آزمایش ایدز	آزمایشی به عنوان آزمایش ایدز وجود ندارد. در این مورد عبارت‌های آزمایش اچ‌آی‌وی یا آزمایش پادتن اچ‌آی‌وی را به کار ببرید.
قربانی ایدز	واژه «قربانی» تعبیری از ناتوانی و عجز دربر دارد. از عبارت فردی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کند استفاده کنید. واژه ایدز را تنها در مورد کسانی که تشخیص بالینی ایدز در مورد آن‌ها صورت گرفته به کار ببرید.
بیمار ایدز	تنها زمانی از واژه «بیمار» استفاده کنید که به یک محیط بالینی (شرایط بیمارستانی یا مراقبت پزشکی) اشاره دارید. این واژه را این‌گونه به کار ببرید: بیمار مبتلا به بیماری‌های (ناخوشی‌های پیشرفته) مرتبط با اچ‌آی‌وی یا بیماری‌های (ناخوشی‌های پیشرفته) مرتبط با ایدز. یا فرد مبتلا به ایدز.
خطر ایدز	این طور به کار ببرید: خطر عفونت اچ‌آی‌وی، خطر قرارگرفتن در معرض اچ‌آی‌وی، خطر مواجهه با اچ‌آی‌وی.
گروه‌های پرخطر / آسیب‌پذیر	این طور به کار ببرید: جمعیت‌های کلیدی در معرض خطر بیشتر یعنی جمعیت‌هایی که هم در پویایی همه‌گیری کلیدی هستند و هم در پاسخ به آن. جمعیت‌های آسیب‌پذیر که جمعیت‌هایی هستند که تحت فشارهای اجتماعی یا شرایط محیط اجتماعی در معرض عوامل بیماری‌زا از جمله اچ‌آی‌وی آسیب‌پذیرتر شده‌اند، با جمعیت‌های کلیدی تفاوت دارند.
تن فروشی تجاری	این طور به کار ببرید: تن‌فروشی (عبارت‌های دیگری مانند آمیزش‌گری و کار جنسی نیز پیشنهاد شده است).
روسپی، بدکاره، زن ویژه، زن خیابانی، فاحشه	از عبارت تن‌فروشی استفاده کنید. فقط در مورد نوجوانان زیر سن قانونی (که طبق پیمان‌نامه حقوق کودک حداقل ۱۸ سال تمام است)، می‌توان از کلمه روسپی‌گری استفاده کرد. با این‌همه در این مورد نیز برای اشاره به یک فرد از واژه روسپی استفاده نکنید.
مصرف‌کننده وریدی مواد / معتاد وریدی	از عبارت: مصرف‌کننده تزریقی مواد استفاده کنید. تزریق مواد ممکن است به صورت زیرجلدی، داخل عضله، یا داخل رگ (وریدی) باشد. در ایران غالباً راه تزریق مواد وریدی است.
استفاده مشترک (از سرنگ و سوزن)	اگر موضوع بحث به احتمال قرارگرفتن در معرض اچ‌آی‌وی اشاره دارد، عبارت استفاده از لوازم تزریق غیر استریل (ناسترون) توصیه می‌شود. اگر از وجود اچ‌آی‌وی در این لوازم مطلع هستید یا اگر انتقال اچ‌آی‌وی عملاً واقع شده است، عبارت: استفاده از لوازم تزریق آلوده را به کار ببرید.
مبارزه علیه / در مقابل ایدز	این طور به کار ببرید: پاسخ به ایدز.
بر پایه / براساس / مبتنی بر شواهد	این طور به کار ببرید: مطلع از شواهد یا با آگاهی از شواهد.
میزان‌های شیوع	عبارت: شیوع اچ‌آی‌وی را به کار ببرید. واژه «میزان» تعبیری از دوره زمانی را در بر دارد و در بسیاری از موارد نباید استفاده شود.
سرکلمه‌ها و کوتاه‌سازی‌ها	لطفاً همه کوتاه‌سازی‌ها را (حداقل یک بار و در ابتدای نوشته خود) به‌طور کامل بیان کنید.



مدعوین به دیدار
نمایشنامه‌ای که با موضوع
انگ و تبعیض نسبت به
مبتلایان، در مراسم یادبود
درگذشتگان مبتلا به ایدز
اجرا می‌شود نشسته‌اند.
یادشان گرامی باد. شما نیز
با انگ و تبعیض مبارزه
کنید.

موانعی در برابر کار خوب رسانه‌ای و اچ‌آی‌وی

همکاران رسانه‌ای ممکن است برای گزارش‌دهی و تهیه برنامه‌های خوب در مورد اچ‌آی‌وی با موانع زیادی روبرو شوند که حتی می‌تواند برخورد متعصبانه از طرف خود رسانه‌ها باشد. در زیر برخی از چالش‌هایی که رسانه‌های فعال در این مورد با آن رو به‌رو هستند، بیان می‌شود:

- کمبود دسترسی به اطلاعات دقیق در مورد همه‌گیری
- سیاست‌های سخت‌گیرانه برخی دولت‌ها که دستیابی به اطلاعات و آزادی بررسی و موشکافی درباره سیاست‌های تأثیرگذار بر اچ‌آی‌وی و ایدز را تحت تأثیر قرار می‌دهد
- درک فردی محدود خبرنگاران و برنامه‌سازان از موضوعات و روند تغییرات همه‌گیری به علت آموزش و تجربه ناکافی
- کمبود منابع از جمله منابع مالی، زمان و تجهیزات لازم برای سفر، جستجو و زمینه‌یابی و طرح داستان‌ها و رویدادهای مربوط به اچ‌آی‌وی که منجر به تأکید بیش از حد بر اچ‌آی‌وی در مناطق شهری و نادیده گرفتن جمعیت‌های دور از مرکز می‌شود
- تنگناهای اخلاقی مثل تنش میان نیاز به رعایت حریم خصوصی افراد و نیاز به فراهم آوردن تریبونی برای شنیدن صدای کسانی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند
- خودسانسوری در پاسخ به تابوهای فرهنگی مثل بحث آزاد در مورد رفتارهای جنسی یا تحلیل ابعاد جنسیتی
- رقابت اولویت‌ها و موضوعات متناقض در برنامه‌های کاری رسانه‌ای، و دلسردی تهیه‌کنندگان [به علت مشکلات متعدد در مسیر تهیه برنامه‌های مرتبط با اچ‌آی‌وی] و بی‌توجهی مخاطبان در مورد برنامه‌های یکنواخت که منجر به عدم حمایت از سوی سردبیران یا مسؤولان ارشد رسانه‌ای می‌شود
- نیاز به نوآوری که منجر به خلق داستان‌ها و برنامه‌های مناسب در مورد ایدز برای رسانه‌های مختلف از جمله رادیوهای جمعی شود.

(منبع: برگرفته از موسسه پانوس - گزارش‌دهی ایدز، تحلیلی از محیط رسانه‌ای در آفریقای جنوبی، ۲۰۰۵)

- ترس و باورهای غلط در مورد آموزش پیش‌گیری از اچ‌آی‌وی مانند این باور نادرست که آرایه آموزش می‌تواند افراد را ترغیب به داشتن رفتار پرخطر کند.

اشخاص به کدام قشر از جامعه، به کدام گروه سنی، یا به کدام موقعیت اقتصادی تعلق دارند. ویروس در بدن افراد، و پندارهای نادرست و گفتارهای ناروا در افکار عمومی جامعه ویران‌گرند.

«ایدز» یک مجموعه بیماری است، گناه نیست. راه‌های پیش‌گیری و انتقال آن را یاد بگیریم و به دیگران بیاموزیم. بدانیم که چگونه خود و دیگران را از ابتلا به ویروس آن محافظت کنیم. در صورتی که با افرادی مواجه شدیم که با این ویروس زندگی می‌کنند، با آنان با احترام، توجه و همدلی شایسته یک فرد بیمار رفتار کنیم و نه مانند یک «گناهکار». به کار بردن لحن نابه‌جا و تمثیل‌های اهانت‌بار، هم برای شنونده و هم از سوی گوینده، نشان‌گر بی‌احترامی به شأن انسانی است.

روز جهانی ایدز و دیگر مناسبت‌های مرتبط

حدود ۲۰ سال پیش به پیشنهاد سازمان جهانی بهداشت روزی به نام «روز جهانی ایدز» در تقویم بین‌المللی به ثبت رسید. از آن پس، اول دسامبر (برابر با ۱۰ آذر) هر سال فرصتی برای یادآوری، توجه و تمرکز بر اهمیت موضوع اچ‌آی‌وی و ایدز و جدی بودن این همه‌گیری در سطح بین‌المللی به‌شمار می‌آید.

«روز جهانی ایدز» روزی است که در سراسر جهان و برای یک هدف واحد گروه‌های گوناگون مردم، دولت‌ها، سازمان‌ها، انجمن‌های خیریه، گروه‌های

مذهبی و دیگر مجامع بین‌المللی هم‌صدا می‌شوند. در بسیاری از کشورها بزرگداشت «روز جهانی ایدز» به بزرگداشت «هفته جهانی ایدز» تبدیل شده است. در جمهوری اسلامی ایران، تدارک و برگزاری این هفته هر سال در اواسط آذرماه و با عنوان «هفته بسیج اطلاع‌رسانی ایدز» انجام می‌گیرد.

از حدود ۱۰ سال پیش به پیشنهاد برنامه مشترک سازمان ملل متحد در زمینه ایدز بزرگداشت «روز جهانی ایدز» به برگزاری «بسیج جهانی ایدز» تعمیم پیدا کرد تا توجه به همه‌گیری اچ‌آی‌وی و ایدز در طول سال و با تمرکز بر یک موضوع مشخص با نقش پررنگ‌تری دنبال شود.

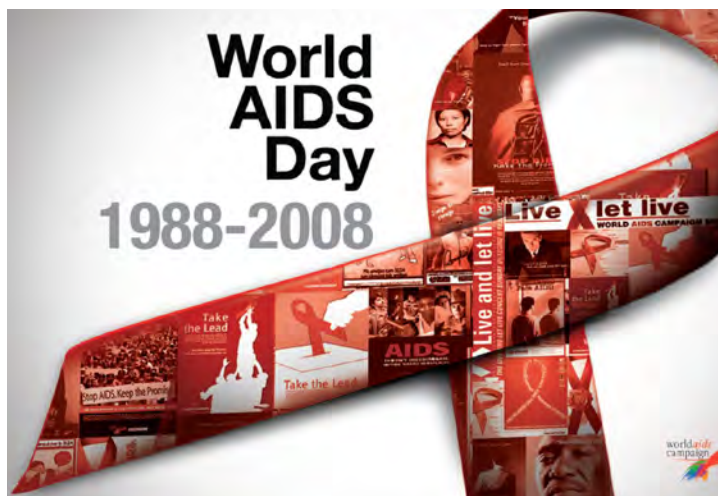
از ۷ سال پیش که «اعلامیه تعهد» توسط اکثر دولت‌ها در مجمع عمومی سازمان ملل متحد به امضا رسید، هدف‌هایی به طور مشخص برای پیش‌گیری از گسترش اچ‌آی‌وی تبیین شد. این تعهدات پایه اصلی موضوع‌های سالانه «بسیج جهانی ایدز» را تشکیل می‌دهد.

دولت‌ها با همکاری کارگزاری‌های سازمان ملل متحد در سراسر جهان می‌کوشند تا این تعهدات به نحو شایسته و در موعد زمانی ۱۰ ساله‌ی مورد نظر به ثمر رسد.

هر سال برای این روز شعار ویژه‌ای نیز در نظر گرفته می‌شود. هدف عمده این کار این است که به عموم جامعه در سطوح مختلف یادآوری شود که اچ‌آی‌وی و ایدز از بین نرفته است و هنوز کارهای زیادی باقی است که باید انجام شود.

شعار واحد پیشنهادی از سال ۱۳۸۴ تا ۱۳۸۹، «هم‌پیمان در برابر گسترش ایدز» است که هر سال یک مضمون جدید آن را تکمیل می‌کند.

روبان قرمز نماد آگاهی از ایدز و نماد بین‌المللی همبستگی با افراد اچ‌آی‌وی مثبت و کسانی است که با ایدز زندگی می‌کنند. امروز این نماد یادآور کوشش‌های دو دهه در این زمینه است. شما نیز روبان قرمز را در قلبتان بیاویزید و دیگران را به هم‌پیمانی در پاسخ به این همه‌گیری تشویق کنید.



تاریخ	مناسبت‌ها
۶ فروردین	روز اخلاق و مهرورزی
۱۸ فروردین	روز جهانی بهداشت - هفته سلامت
۲۸ فروردین	روز جهانی هموفیلی
۱۹ اردی بهشت	روز جهانی صلیب سرخ و هلال احمر
۲۲ اردی بهشت	روز پرستار و بهورز
۲۷ اردی بهشت	روز ارتباطات و روابط عمومی
۱ تیر	روز تبلیغ و اطلاع‌رسانی دینی
۶ تیر	روز جهانی مبارزه با مواد مخدر
۲۵ تیر	روز بهزیستی و تأمین اجتماعی
۹ مرداد	روز اهدای خون
۲۳ مرداد	روز جوان
۱ شهریور	روز پزشک - روز بزرگداشت ابوعلی سینا
۵ شهریور	روز داروسازی - روز بزرگداشت زکریای رازی
۱۳ مهر	روز نیروی انتظامی
۱۶ مهر	روز جهانی کودک
۱ آبان	روز آمار و برنامه‌ریزی
۱۰ آذر	روز جهانی ایدز - هفته بسیج اطلاع‌رسانی
۱۶ آذر	روز دانشجو
۲۵ آذر	روز پژوهش
۴ دی	روز خانواده
۱۴ اسفند	روز احسان و نیکوکاری

مضامین تکمیلی آن در ۲ سال گذشته: «تعهد، اقدام، پاسخ‌گویی» و «پیشگام شویم» بوده است.

■ نقش رسانه‌های همگانی در رساندن این پیام به‌منظور جلب حمایت سیاست‌گذاران و افزایش بودجه‌ها از یک سو، هم‌چنین افزایش آگاهی، آموزش عمومی، و مبارزه با انگ و تبعیض از سوی دیگر و در نتیجه یاری رساندن به دستیابی به اهداف «اعلامیه تعهد» بسیار وسیع و ارزشمند است.

■ با توجه به رسالت رسانه‌های همگانی در حساس‌سازی و افزایش آگاهی همه مردم برای حفظ سلامت جامعه، فراگیری اج‌آی‌وی و ایدز، موضوعی است که نیاز به توجه پیوسته دارد و در تقویم سالانه مناسبت‌های بسیاری می‌تواند زمینه‌ساز مطرح کردن این موضوع مهم باشد. جدول صفحه قبل شامل چند نمونه است.

پیشگام شویم، توانمند کنیم و تحقق بخشیم!

با توجه به پیام فراگیر پیشنهادی برای سال‌های ۱۳۸۴ تا ۱۳۸۹ که «هم‌پیمان در برابر گسترش ایدز» است، پیام روز جهانی ایدز سال ۱۳۸۷ (۲۰۰۸): «پیشگام شویم، توانمند کنیم و تحقق بخشیم!» است.

■ **پیشگام شویم:** هر یک از ما می‌توانیم با آموزش، مشارکت در برنامه‌های پیش‌گیری از ایدز و مبارزه با انگ و تبعیض در مهار گسترش ایدز سهیم شویم. با شکستن سکوت و هم‌صدایی پیشگام شویم.

■ **توانمند کنیم:** با ترویج برابری و عدالت اجتماعی، آموزش و اطلاع‌رسانی و پرهیز از قضاوت، تمامی افراد را در برابر ایدز توانمند کنیم.

■ **تحقق بخشیم:** کشورهای جهان متعهد شده‌اند دسترسی همگانی به پیش‌گیری از اج‌آی‌وی و حمایت



هم‌پیمان در برابر گسترش ایدز... در روز جهانی ایدز، وزیر بهداشت آخرین گزارش‌ها را مرور می‌کند. رویان قرمزی که به سینه دارد، نماد جهانی همبستگی با افراد اج‌آی‌وی مثبت است. شما نیز در ترویج این همدلی و تبدیل آن به نیرویی برای افزایش آگاهی عموم و افزایش بودجه خدمات و تحقیقات ایدز بکوشید.



و درمان مبتلایان را تا پایان سال ۲۰۱۰ فراهم کنند. هم‌اکنون این پیمان را تحقق بخشیم.

فعالیت‌هایی به مناسبت روز جهانی ایدز ۱۳۸۷

امسال نیز مانند سال‌های گذشته برای بزرگداشت این روز در ایران فعالیت‌های متعددی برنامه‌ریزی شده‌است. از آن جمله می‌توان به برگزاری همایش پیش‌گیری از اچ‌آی‌وی و حمایت از مبتلایان در سایه‌سار آموزه‌های مذهبی و اسلامی، راه‌اندازی کارناوال‌های اطلاع‌رسانی، اجرای مسابقه وبلاگ‌نویسی، برگزاری نمایشگاه هنرهای تجسمی و کارگاه‌های تخصصی عکس و نقاشی، و ... اشاره کرد.

همایش پیش‌گیری از اچ‌آی‌وی و حمایت از مبتلایان در سایه‌سار آموزه‌های مذهبی و اسلامی

به گزارش خبرنگار مهر آیت ... دری نجف‌آبادی صبح پنج‌شنبه در نخستین همایش پیش‌گیری از اچ‌آی‌وی و حمایت از مبتلایان در مشهد گفت: هزینه درمان ماهانه مبتلایان به ایدز در کشور رقمی بالغ بر ۸ میلیون ریال است. وی اضافه کرد: این رقم تنها به بیماران شناخته شده مبتلا به ایدز اختصاص می‌یابد و این در حالی است که آمارهای کنونی مبتلایان به ایدز در کشور تنها یک ششم مجموع مبتلایان موجود است و در صورت شناسایی مجموع مبتلایان این رقم بسیار افزایش می‌یابد. وی اذعان داشت: در سال‌های اخیر اقدامات مناسبی برای تولید داروهای ضد بیماری ایدز انجام شده است اما این داروها توانایی کامل را برای مبارزه و دفع این بیماری ندارند. دری نجف‌آبادی شمار مبتلایان به ایدز را (بیش از ۱۸ هزار نفر) برای ایران بسیار زیاد عنوان کرد. دری نجف‌آبادی در ادامه خاطر نشان کرد: اختصاص اعتبارات لازم برای جلوگیری از این بیماری، توجه به بهداشت خانواده و مقابله با فساد از جمله وظایف دولت برای پیش‌گیری از این بیماری است.

دادستان کل کشور هم‌چنین در حاشیه این همایش گفت: هم‌اکنون روحانیت در برنامه‌های پیش‌گیری و مقابله با ایدز از طریق آگاهی و هدایت مردم وظیفه سنگینی بر عهده دارد. به گزارش ایرنا وی افزود: با همت روحانیون، مبلغان دینی و کلیه مسؤولان و خدمت‌گزاران کشور می‌توان بیماری ایدز را کنترل و پیش‌گیری و ایران را به عنوان یک کشور الگو معرفی کرد. وی اظهار داشت: روحانیون می‌توانند در سخنرانی‌ها، بیانات و موعظه‌های خود با استفاده از آموزه‌های دینی و اسلامی برای کنترل بیماری ایدز جامعه را هدایت کنند. او با بیان این که فرد مبتلا به ایدز فقط یک بیمار است نه مجرم، افزود: با حفظ حرمت و شخصیت مبتلایان به ایدز و آموزش آنان، می‌توان از انتقال موارد جدید بیماری جلوگیری کرد، چرا که اگر فرد آسیب‌دیده از ایدز مورد حمایت قرار نگیرد زمینه ابتلای سایر افراد جامعه را نیز فراهم می‌کند. دادستان کل کشور با بیان این که بخش عمده انتقال ایدز در کشورمان از طریق [مصرف] تزریقی [مواد] است، اظهار داشت: در این زمینه قوه قضاییه بر توزیع سرنگ و بهداشت [مصرف کنندگان] تزریقی [مواد] در زندان‌ها و سایر بخش‌ها تأکید دارد. وی افزود: در خصوص خطر انتقال ایدز از طریق جنسی نیز باید هشدارهای لازم را از سوی مراجع مختلف جدی گرفت و تلاش همه‌جانبه‌ای انجام داد و عفاف و پاکدامنی را در جامعه نهادینه کرد.

اچ‌آی‌وی و اصول حرفه‌ای رسانه‌ها

با توجه به ضوابط قانونی، رسانه‌های همگانی چگونه باید درباره موضوع اچ‌آی‌وی صحبت کنند:

■ **دقیق و بی‌طرف باشند:** رسانه‌ها باید موضوعات خود را بی‌طرفانه و دقیق عنوان کنند چون در بازگویی سرگذشت افراد و داستان‌های مستند اصل دقت ضروری است. از سؤال کردن مجدد از کارشناسان برای رفع ابهام نترسند و حتی اگر مجبورند در جاهایی اصطلاحات علمی و تخصصی به کار برند که ممکن است برای شنونده عام ناشناس به نظر برسد؛ کوشش کنند تا در مجموع با زبان روزمره درک بهتری از اچ‌آی‌وی ارایه دهند.

■ **به حریم خصوصی افراد احترام بگذارند:** حریم خصوصی افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند، هم‌چنین اطرافیان، خانواده، دوستان و همکاران ایشان را رعایت کنند. اگر کسی به اعلان هویت خود در مصاحبه یا هر برنامه یا مطلب رسانه‌ای دیگر رضایت نداده است، از افشای نام یا تصویر او جداً خودداری کنند.

■ **از احساساتی‌گری پرهیز کنند:** لحن و تصاویر احساسات برانگیز ممکن است سبب تشویش و نگرانی بیش از حد کسانی شود که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند، هم‌چنین باعث گسترش هول و هراس بیش‌تر شود. نمونه‌هایی از شیوه نامناسب گزارش‌دهی در زمینه اچ‌آی‌وی وجود دارد که به قیمت از دست دادن خانه، کار و زندگی برای بعضی از افراد اچ‌آی‌وی مثبت تمام شده است.

■ **آگاهانه صحبت کنند:** اگر اچ‌آی‌وی به عنوان «مشکل دیگران» دیده شود که تنها موجب آسیب‌پذیری افراد گروه خاصی می‌شود. دیگرانی که خود را در این گروه‌ها به حساب نمی‌آورند ممکن است کم‌تر مراقب باشند و به این ترتیب ممکن است افراد بیش‌تری مبتلا شوند. همین‌طور امکان دارد این امر سبب استمرار انگ و تبعیض و عاملی برای تشدید پیش‌داوری‌ها، بدرفتاری‌ها و تهاجم‌ها شود و حتی موجب از دست رفتن خانه، کار و زندگی افراد این گروه‌ها شود.

■ **حقایق را منعکس کنند:** انگ و تبعیض از ابتدا با اچ‌آی‌وی آمیخته شده و به دلیل این که در ابتدا اچ‌آی‌وی به‌وضوح گروه‌های مشخصی را مورد هدف قرار داده بود، تصورات کلیشه‌ای پدیدار گشته است. واکنش در برابر این طرز تفکر که در طی بیش از ۲۷ سال متداول شده، به معنای ارایه افکار متفاوت و ندای کسانی است که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند.

توضیحات بخش

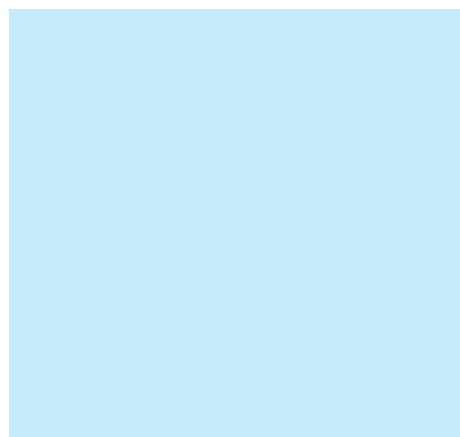
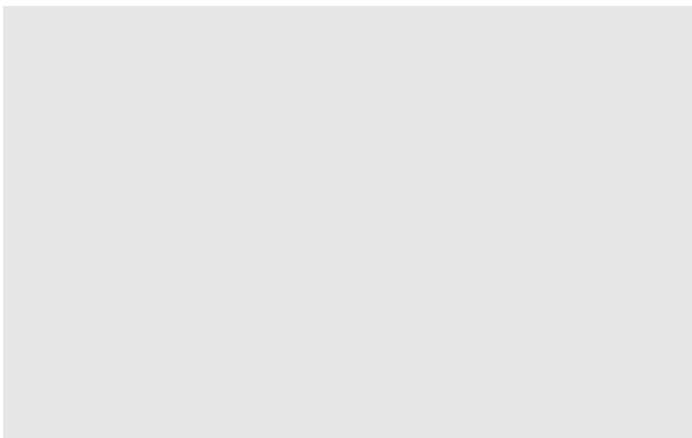
۱-اطلاعات این قسمت گزیده‌ای از اصول عام و کلی قانون خط مشی برنامه‌های سازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران است که متن کامل آن را می‌توانید به این نشانی بیابید:
<http://www.irib.ir/aboutus.html>

۲-اطلاعات این قسمت گزیده‌ای از متن اصلاح شده قانون مطبوعات است. متن کامل قانون مطبوعات و اصلاحات آن را می‌توانید به این نشانی بیابید:
www.eprsoft.com/home/information/doc3.htm

۳-این جدول با استفاده از رهنمودهای ویژه شناسی در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز تهیه شده است. متن فارسی این راهنما را که به نام UNAIDS Terminology Guidelines در فوریه ۲۰۰۸ منتشر شده است می‌توانید به این نشانی بیابید: <http://www.unaids.ir/detail.asp?id=113>

علاقه‌مندان می‌توانند با ارسال پیشنهادها و نظرات سازنده خود به نشانی: iran@unaids.org، در تبدیل این جزوه به سندی زنده و پویا سهم باشند

۴ کمی بیش تر درباره اچ آی وی و ایدز





ع

کمی بیش تر درباره اچ آی وی و ایدز

انتقال اچ آی وی

در ایران، طبق آمار گزارش شده از سوی مرکز مدیریت بیماری‌ها از میان موارد ثبت شده تا مهرماه ۱۳۸۷، ۷/۹ درصد از موارد ابتلا به عفونت اچ آی وی به علت رابطه جنسی بوده است. راه انتقال جنسی در موارد شناسایی شده در کشور طی چند سال گذشته به طور نسبی ثابت مانده و در کل موارد گزارش شده در هر سال در حدود ۵ الی ۸ درصد بوده ولی عدد مطلق آن به طور مداوم افزایش یافته است. سهم راه انتقال ناشناخته نیز در موارد شناسایی شده در چند سال گذشته بالا بوده است (طبق گزارش مذکور راه انتقال در ۲۱/۲ درصد از موارد نامشخص بوده است). در این زمینه تصور بر این است که حداقل بخشی از افزایش موارد با راه انتقال ناشناخته به علت افزایش

اچ آی وی در چه شرایطی منتقل می شود؟
 ■ از راه آمیزش نا ایمن یا به عبارتی: رابطه جنسی با فرد مبتلا بدون استفاده از کاندوم
 در جهان این راه شایع ترین راه انتقال ویروس از یک نفر به نفر دیگر است. باید آگاه بود که احتمال خطر انتقال بسته به نوع رابطه جنسی متفاوت است. بنا به تحقیقاتی در سال ۲۰۰۶، بالاترین احتمال خطر در روابط جنسی مقعدی برای شخص مفعول بوده است (احتمال ۱ در ۳۳) و کمترین احتمال خطر در روابط جنسی مهبلی برای مردان بوده است (احتمال ۱ در ۱۶۶۶).

آسیب پذیری همگانی؛ نشانه‌ها و عوارض، بیماری‌های مرتبط با ایدز

هر فردی در هر گروه سنی می تواند به اچ آی وی مبتلا شود و در نهایت علایم و نشانه‌های بیماری را بروز دهد هرچند طبیعتاً راه ابتلا در یک نوزاد با یک نوجوان متفاوت است.
 صرف نظر از سن ابتلا، بعد از این که ویروس وارد بدن شد مسیر تقریباً مشخصی را طی می کند: ویروس وارد بدن می شود، تکثیر می شود و به طور تدریجی سیستم ایمنی تا به جایی ضعیف می شود که عفونت‌های فرصت طلب مختلف که نهایتاً به مرگ منجر می شود رخ می دهد. مراحل مختلفی از زمان ورود ویروس و ایجاد مرحله پیشرفته‌ای که به آن ایدز می گوئیم وجود دارد که به طور متوسط ۵ تا ۱۰ سال طول می کشد.
 در ابتدای عفونت عده کمی بیماری حاد عفونی پیدا می کنند که علایمی مانند تب، بزرگی غدد لنفاوی، عرق شبانه، دانه‌های پوستی، سردرد و سرفه دارند؛ علایمی مانند یک آنفولانزا یا سرماخوردگی معمولی. با توجه به اینکه تغییرات سریعی در این مرحله هنوز رخ نداده اغلب ابتلا در این زمان تشخیص داده نمی شود.
 تکثیر ویروس تا حدی وضعیت ثابتی دارد اما بعد از مدتی که تکثیر آن تشدید پیدا می کند سیستم ایمنی ضعیف تر و بدن به عفونت‌های فرصت طلب مستعد می شود. بروز سایر عفونت‌ها هم در تشدید تکثیر ویروس مؤثرند و میزان بروز علایم به میزان سرکوب سیستم ایمنی و درمان با داروهای ضد رتروویروسی نیز بستگی دارد.

زمانی ایدز تشخیص داده می شود که فرد اچ آی وی مثبت سندرمی (یا نشانگانی) را که مشخص کننده سرکوب ایمنی شدید است پیدا می کند؛ یعنی بیماری‌ها و مشکلات مشخص بالینی که در ایدز شایع هستند. این بیماری‌ها بیشتر شامل عفونت‌های فرصت طلبی هستند که در افراد با سیستم ایمنی سالم دیده نمی شوند و یا شدت کمتری دارند. مانند سل، عفونت خونی، عفونت‌های مکرر دستگاه تنفس، ذات‌الریه با میکروب‌های غیر معمول (پنوموسیستیس کارینی)، تب‌خال و زونای وسیع و مکرر، عفونت‌های قارچی مکرر در دهان و گلو، مننژیت و بیماری‌های پوستی مانند نوعی سرطان پوستی که در نهایت به مرگ فرد مبتلا منجر می شوند.

استفاده از سرنگ و سوزن
آلوده جهت تزریق هنوز
شایع‌ترین راه انتقال
ویروس در ایران است.
طبق آمار مرکز مدیریت
بیماری‌ها از میان موارد
ثبت شده تا مهرماه ۱۳۸۷،
۶۹ درصد از موارد ابتلا به
عفونت اچ‌آی‌وی به همین
علت بوده‌است. شما نیز تا
حد امکان آمار را به روز و
منابع آن را اعلان کنید.



است که در آن مواد را آماده می‌کنند. در عین این که امکان خطرانی در هنگام خالکوبی یا سوراخ کردن گوش و مشابه آن وجود دارد، باید مطلع بود که این احتمال فقط در صورتی است که سرنگ و سوزن مصرفی استریل نشده یا کاملاً جدید نباشد.

در ایران، هنوز این راه شایع‌ترین راه انتقال ویروس از یک نفر به نفر دیگر است. طبق آمار مرکز مدیریت بیماری‌ها از میان موارد ثبت شده تا مهرماه ۱۳۸۷، ۶۹ درصد از موارد ابتلا به عفونت اچ‌آی‌وی به علت مصرف تزریقی مواد بوده است. شیوع عفونت در مصرف‌کنندگان تزریقی مواد در کشور در اواخر دهه هفتاد و اوایل دهه هشتاد شمسی رشد سریعی را تجربه کرد. اما به نظر می‌آید با گسترش نسبی فعالیت‌های کاهش آسیب در زندان‌ها و در جامعه در اواسط دهه شمسی جاری از سرعت رشد پرشتاب آن کاسته شده است.

■ از راه انتقال خون و فراورده‌های خونی آلوده به

ویروس

همانطور که در بالا اشاره شد، امکان انتقال ویروس در شرایط تماس بین‌خونی بالاتر از احتمال آن طی یک رابطه جنسی بدون کاندوم است ولی در مورد انتقال خون و فراورده‌های خونی مجدداً باید تأکید کرد که این احتمال فقط در صورتی است که سلامت خون و فراورده‌های خونی مورد استفاده تضمین نشده باشد.

بنا به گزارش مرکز مدیریت بیماری‌ها از میان موارد ثبت شده تا مهر ماه ۱۳۸۷، تنها ۱/۳ درصد از موارد ابتلا به عفونت اچ‌آی‌وی به علت دریافت فراورده‌های خونی بوده است. هم‌چنین، به نقل از آخرین «گزارش

موارد انتقال جنسی بوده که به علت انگ ناشی از آن عملاً ناشناخته مانده‌است و این حاکی از آن است که باید توجه ویژه‌ای به برنامه‌های پیش‌گیری از انتقال جنسی اچ‌آی‌وی داشت. درصد بالایی از مردان مصرف‌کننده تزریقی مواد و مردان زندانی متأهل هستند. اگرچه مطالعات شیوع در همسران این دو گروه انجام نشده ولی اکثر قریب به اتفاق زنانی که تاکنون از راه جنسی به اچ‌آی‌وی مبتلا و شناسایی شده‌اند، همسران این دو گروه بوده‌اند.

■ با استفاده از سرنگ و سوزن آلوده به ویروس،

جهت تزریق

خطر انتقال اچ‌آی‌وی در شرایطی که هر گونه تماس بین‌خونی ایجاد شده باشد، مانند استفاده از وسایل تزریقی آلوده به ویروس، بسیار بالاتر از احتمال آن طی یک رابطه جنسی بدون کاندوم است. لازم به یادآوری است که منظور از وسایل تزریق حتی ظرفی



خاص و پیگیری تشخیص دارد.

شرایط کم خطر و بدون خطر

انتقال اچ‌آی‌وی شبیه به انتقال سایر عوامل بیماری‌زای مسری نیست: بدین معنا که از راه تماس با پوست یا از راه هوا منتقل نمی‌شود. هیچ‌کس از طریق معاشرت اجتماعی در خطر انتقال اچ‌آی‌وی نیست. اچ‌آی‌وی ویروسی نیست که به راحتی از فرد به فردی دیگر منتقل شود و یا بیرون از بدن به مدت زیادی زنده بماند. بنابراین نمی‌تواند از راه ارتباط عادی روزانه افراد حتی با فرد بیمار در منزل، محل کار و در اجتماع انتقال یابد.

آن‌چه که مسلم است این است که اچ‌آی‌وی از هیچ‌کدام از این راه‌ها منتقل نمی‌شود: نه از راه دست دادن، نه از راه بغل کردن و در آغوش گرفتن، نه از راه روبوسی (و نه حتی بوسه عمیق)، نه از راه عطسه و سرفه، نه از راه استفاده از توالیت و حمام مشترک، نه از راه استفاده از استخر عمومی، و نه از راه نیش حشرات. اچ‌آی‌وی عملاً ویروس ضعیفی است که نمی‌تواند به مدت زیادی در خارج از بدن زنده بماند. به همین سبب بسیار بعید است که از راه یک سوزن یا سرنگ دور انداخته شده در یک محل عمومی منتقل شود. یا اینکه چنین سوزن یا سرنگی بخواهد به عنوان ابزار تهدیدی توسط کسی به کار گرفته شود.

جمهوری اسلامی ایران درباره پایش اعلامیه تعهد مصوب اجلاس ویژه مجمع عمومی سازمان ملل متحد در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز» که در دی ماه ۱۳۸۶ منتشر شده، در سال ۱۳۸۵ در ایران، ۱۰۰ درصد از واحدهای خون‌اهدایی با روشی که دارای تضمین کیفیت مشخص و دارای نظارت خارج از آزمایشگاه بوده از نظر اچ‌آی‌وی غربال‌گری شده‌است.

■ از مادر مبتلا به نوزاد در طی حاملگی، زایمان و شیردهی یا به عبارتی: انتقال عمودی

زوج‌های بسیاری در دنیا وجود دارند که یکی یا هر دوی آنان اچ‌آی‌وی مثبت هستند و طبیعتاً مانند همه افراد دیگر ممکن است تمایل به داشتن فرزند داشته باشند. اگر مادر در دوره بارداری تحت درمان پیش‌گیری با داروهای ضد رتروویروسی قرار نگیرد خطر انتقال ویروس به کودک حدود ۲۵ تا ۳۰ درصد است؛ اما در صورت انجام درمان پیش‌گیرانه مناسب این خطر به میزان قابل توجهی کاهش می‌یابد. در هر صورت نکته مهم آرایه مشاوره مناسب به این زوج‌ها است تا بتوانند با در نظر گرفتن همه جوانب تصمیم‌گیری کنند. باید در نظر داشت که علاوه بر احتمال انتقال ویروس از مادر اچ‌آی‌وی مثبت به کودک در زمان بارداری، زایمان و شیردهی، اگر یکی از طرفین اچ‌آی‌وی منفی باشد، در دوره‌ای که به دلیل بارداری ارتباط جنسی بدون کاندوم صورت می‌گیرد نیز امکان انتقال ویروس به دیگری وجود دارد. اکیداً توصیه می‌شود که نوزاد به جای شیر مادر با شیر خشک تغذیه کند زیرا تغذیه با شیرمادر با افزایش احتمال انتقال ویروس همراه است. نوزاد متولد شده از مادر اچ‌آی‌وی مثبت در زمان تولد معمولاً طبیعی است و هیچ علامت بالینی برای تشخیص ابتلا به ویروس ندارد ولی به هر حال نیاز به مراقبت‌های



ورزش از توانمندترین نیروهای وحدت بخش مردمی به ویژه در میان جوانان است. ورزشکاران معمولاً الهام بخش طرفداران هستند. شما نیز برای افزایش آگاهی مردمی در زمینه همه‌گیری و جذب تمامی اقشار جامعه با چهره‌های معتبر، محبوب و ذی نفوذ همکاری کنید.



داروها و درمان‌ها

در ابتدای شیوع همه‌گیری ایدز در دنیا درمان افراد مبتلا امکان پذیر نبود. در حال حاضر داروها و درمان‌هایی موجود است که هرچند موجب خارج شدن ویروس از بدن افراد اچ‌آی‌وی مثبت نمی‌شود ولی کیفیت زندگی و امید به زندگی در این افراد را بهبود می‌بخشد. علاوه بر آن، قرارگرفتن تحت این درمان‌ها باعث کم شدن بار ویروسی (تعداد ویروس موجود در واحد حجم خون افراد اچ‌آی‌وی مثبت) و در نتیجه کاهش احتمال انتقال بیماری می‌شود. از این روست که دسترسی همگانی به مراقبت و درمان ایدز در فهرست راهکارهای جهانی مهار همه‌گیری اچ‌آی‌وی قرار گرفته است. متأسفانه باورهای باقی مانده از گذشته مانند «ترس از یک بیماری لاعلاج» باعث شده بسیاری از افراد در معرض خطر تمایلی به انجام آزمایش برای آگاهی از وضعیت خود از نظر عفونت اچ‌آی‌وی نداشته باشند و به طبع در پی درمان آن نیز نباشند.

در ایران از اواخر دهه ۷۰ وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به تأمین این داروها به صورت رایگان برای بیماران اقدام نموده است. علاوه بر آن با راه‌اندازی مراکز مشاوره این امکان وجود دارد که کلیه مبتلایان به صورت رایگان از خدمات مراقبت و درمان شامل معاینه و آزمایش‌های ادواری، واکسیناسیون، پیش‌گیری و درمان عفونت‌های فرصت‌طلب بهره‌مند گردند. مطابق آخرین «گزارش کشور درباره پایش اعلامیه تعهد مصوب اجلاس ویژه مجمع عمومی سازمان ملل متحد در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز (۱۳۸۶)» شاخص بقای بیماران در درمان ضد رتروویروسی پس از یک سال نزدیک به ۷۸ درصد بوده است.

پیش‌گیری از اچ‌آی‌وی

در حال حاضر تعداد عفونت‌های جدید اچ‌آی‌وی در هر سال از تعداد مرگ‌ومیر سالانه ناشی از ایدز بیش‌تر است. این‌که اچ‌آی‌وی در سراسر جهان همواره در حال گسترش است به دلیل نبود یا کمبود راهکارها و ابزار لازم برای پیش‌گیری نیست، بلکه بیش‌تر در عدم استفاده از امکانات موجود ریشه دارد.

پیش‌گیری از اچ‌آی‌وی، مباحث بسیاری را دربر می‌گیرد. طراحی و سیاست‌گذاری برنامه‌های

پیش‌گیری باید با شناخت همه‌گیری در کشور و عوامل پیچیده آن در زمینه‌های گوناگون اقتصادی، قانونی، سیاسی، فرهنگی، و روانی اجتماعی که منجر به رفتارهای پرخطر ناقل اچ‌آی‌وی می‌شود، انجام گیرد. همچنین مجموعه عوامل اجتماعی مانند هنجارهای جنسی، برابری جنسیتی، و انگ ناشی از اچ‌آی‌وی نیز باید در نظر گرفته شود.

باید آگاه بود که تلاش برای پیش‌گیری وقتی مؤثر است که مستقیماً خطرات را کاهش دهد یعنی با افزایش آگاهی‌ها، آموزش مهارت‌ها، و با افزایش دسترسی به امکانات مورد نیاز نظیر کاندوم، سرنگ استریل و دارودرمانی برای جمعیت‌هایی که

اینجوری اچ‌آی‌وی نمی‌گیری: طرحی که توسط یک سازمان غیردولتی تهیه شده با ۵ نماد تصویری و نوشته بسیار ساده و روشن، سعی در از بین بردن باورهای نادرست دارد. شما نیز در افسانه زدایی اچ‌آی‌وی سهمی باشید.



نیز از طریق مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری بعد از بررسی‌های لازم و در صورتی که درمان برای فرد مناسب تشخیص داده شود ارائه می‌شود. استفاده از PEP، یک دوره ۲۸ روزه مداوای اچ‌آی‌وی و به طور معمول مصرف روزانه دو تا سه قرص را در بر می‌گیرد که اغلب عوارضی مانند اسهال، استفراغ و سردرد را نیز به همراه دارد. برای این که PEP بهترین تأثیر را داشته باشد، می‌باید در عرض یک تا ۷۲ ساعت پس از قرار گرفتن در معرض خطر شروع شود.

مشاوره و آزمایش اچ‌آی‌وی^۲

آزمایش اچ‌آی‌وی هم در پیش‌گیری و هم در برنامه‌های درمانی جنبه محوری دارد. سه شرط اساسی انجام آزمایش اچ‌آی‌وی عبارت است از: رضایت آگاهانه فرد آزمایش‌دهنده، رازداری در تمام مراحل از مراجعه تا ارائه نتیجه آزمایش و مشاوره قبل و بعد از آزمایش. نکته مهم دیگری که باید در این باره مورد توجه قرار گیرد این است که آزمایشی به عنوان آزمایش ایدز وجود ندارد. در حقیقت آزمایش مورد نظر حتی آزمایش خون برای شناسایی ویروس عامل ایدز، یعنی همان اچ‌آی‌وی هم نیست بلکه آزمایشی برای شناسایی پادتن‌هایی است که بدن در واکنش به این عفونت تولید می‌کند.

در هر جامعه افراد ممکن است به دلایل مختلف درگیر رفتارهای پرخطر شوند. به کسانی که به هر دلیلی در مرحله‌ای از زندگی درگیر این‌گونه رفتارها از

بیش‌ترین نیاز را دارند. درعین حال فراموش نکنیم که برای نتایج پایدارتر اقدامات پیش‌گیری و درمان می‌باید هماهنگ باشد.

مؤثرترین راه پیش‌گیری در انتقال اچ‌آی‌وی از یک نفر به نفر دیگر طی روابط جنسی استفاده از کاندوم است. اما در عین حال که استفاده صحیح از کاندوم در ممانعت از عفونت اچ‌آی‌وی بسیار مؤثر است نمی‌توان گفت که هیچ روشی به‌تنهایی سبب حفاظت و ایمنی ۱۰۰ درصد است. در نتیجه به کار بردن عبارت «روابط جنسی ایمن‌تر» به جای «روابط جنسی ایمن» در متون رسانه‌ای مصداق بیش‌تری دارد.

درباره مصرف کنندگان تزریقی مواد، برنامه‌های ارایه سوزن و سرنگ (برای پیش‌گیری از استفاده مشترک) و سایر اقدامات کاهش آسیب مانند درمان نگهدارنده با متادون و ارایه کاندوم در کنار برنامه‌های آموزشی-مشاوره‌ای باعث کاسته شدن میزان انتقال اچ‌آی‌وی شده است. در ایران این اقدامات هم در زندان و هم در جامعه ارایه می‌شوند.

پس از قرار گرفتن در معرض خطر

اگر کسی باور دارد که احتمالاً در معرض اچ‌آی‌وی قرار گرفته است، اعتقاد بر این است که در صورت داشتن شرایط لازم «درمان پروفیلاکسی بعد از مواجهه»^۱ موسوم به PEP می‌تواند احتمال ایجاد عفونت اچ‌آی‌وی را در این فرد کاهش دهد. این درمان که در ابتدا برای کارکنان بهداشتی مورد استفاده قرار می‌گرفت اکنون در بسیاری از نقاط جهان عمومیت بیش‌تری پیدا کرده است و در ایران



از ظاهر هیچ‌کس نمی‌توان فهمید که آیا او اچ‌آی‌وی مثبت است یا خیر. تنها نمونه خون می‌تواند وجود ویروس در بدن را معلوم کند. مخاطبان را تشویق کنید تا در صورت نگرانی، برای انجام آزمایش محرمانه اچ‌آی‌وی و مشاوره به مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری مراجعه کنند. شما نیز در ترویج خدمات موجود بکوشید.

پیش‌گیرانه مناسب همراه نباشد به معنی منفی ماندن آزمایش برای همیشه نیست.

شایان تأکید است که صرف نظر از نوع آزمایش و محل ارایه آن، هرگونه آزمایش اچ‌آی‌وی باید همواره اصول سه‌گانه محرمانه ماندن، همراهی با مشاوره و انجام فقط به شرط رضایت آگاهانه مراجع را لحاظ کند. آزمایش اجباری افراد به دلایل بهداشت عمومی مورد تأیید مجامع بین‌المللی نیست و به نظر می‌رسد که آزمایش داوطلبانه بهتر بتواند در زمینه تغییر رفتار برای پرهیز از انتقال اچ‌آی‌وی به دیگران نتیجه‌بخش باشد. با توجه به این که بسیاری از کشورها به دلایل مهاجرتی از افراد درخواست آزمایش اجباری اچ‌آی‌وی می‌کنند و برخی از کشورها نیز قبل از استخدام و در طول دوران خدمت نیروهای مسلح آزمایش‌های پزشکی دوره‌ای به منظور اطمینان از سلامت آن‌ها انجام می‌دهند، سازمان جهانی بهداشت و برنامه مشترک ملل متحد در زمینه ایدز توصیه می‌کنند که این آزمایش‌ها تنها در صورتی اجرا شود که با ارایه خدمات مشاوره هم برای افراد اچ‌آی‌وی مثبت و هم افراد اچ‌آی‌وی منفی همراه باشد و ارجاع افراد اچ‌آی‌وی مثبت برای بهره‌مندی از خدمات پزشکی و روانی - اجتماعی انجام پذیرد.

غربال‌گری اچ‌آی‌وی در مورد خون اهداکنندگان و خون‌هایی که در اقدامات تعویض خون یا ساخت فرآورده‌های خونی مورد استفاده قرار می‌گیرند به صورت اجباری انجام می‌شود.

دسترسی به مشاوره و آزمایش داوطلبانه با در نظر داشتن اصل رازداری و رضایت در ایران

در حال حاضر تعدادی از سازمان‌ها و نهادهای موجود در کشور اقدام به فراهم کردن امکان دسترسی افراد جامعه به خدمات مشاوره و آزمایش داوطلبانه کرده‌اند و مراکزی در این راستا در نظر گرفته شده است که شامل مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری در کشور مرتبط با دانشگاه‌های علوم پزشکی، جمعیت هلال احمر، سازمان زندان‌ها، سازمان انتقال خون، مراکز خصوصی و سازمان‌های غیردولتی هستند.

البته به‌طور کلی بسیاری دیگر از مراکز درمانی و آزمایشگاهی کشور توانایی انجام آزمایش اچ‌آی‌وی را نیز دارند ولی اکیداً توصیه می‌شود که قبل از آزمایش مشاوره مربوطه انجام شود. کلیه مراحل مشاوره و آزمایش در مراکز مشاوره بیماری‌های

قبیل مصرف تزریقی مواد، تماس جنسی حفاظت‌نشده (یعنی بدون استفاده از کاندوم) و خارج از چارچوب خانواده و یا تزریق خون و فرآورده‌های خونی بوده‌اند. توصیه می‌شود به یک مرکز مشاوره بیماری‌های رفتاری مراجعه کنند تا پس از انجام مشاوره پیش از آزمایش بتوانند به صورت رایگان نسبت به انجام آزمایش محرمانه اچ‌آی‌وی اقدام کنند. لازم به ذکر است که در فرایند آزمایش اچ‌آی‌وی مشاوره هم قبل و هم بعد از آزمایش انجام می‌شود.

مشاوره و آزمایش داوطلبانه (Voluntary Counselling and Testing: VCT) یا به عبارت دیگر آزمایش اچ‌آی‌وی بنا به درخواست مراجع از موارد حیاتی در زمینه کارآیی خدمات پیش‌گیری از اچ‌آی‌وی محسوب می‌شود. این آزمایش در افرادی که ممکن است به هرگونه در معرض خطر اچ‌آی‌وی قرار گرفته باشند انجام می‌شود.

ممکن است تحت برخی شرایط هنگامی که فرد تحت مراقبت پزشکی است یا به دلایل مختلف به پزشک مراجعه می‌کند، آزمایش اچ‌آی‌وی به او توصیه شود. این امر ممکن است جنبه تشخیصی داشته باشد یا ممکن است آزمایش به صورت یک روال معمول به افراد فاقد هرگونه نشانه‌ای پیشنهاد شود. به هر حال هرکس که برای آزمایش مراجعه می‌کند باید تحت مشاوره قرار گیرد.

- مشاوره قبل از آزمایش با هدف آماده کردن افراد (خواه کسانی که می‌خواهند آزمایش شوند یا کسانی که نمی‌خواهند) برای کسب توانایی کاهش خطر انتقال، مقابله با بحران یا فشار روحی احتمالی ناشی از جواب آزمایش و اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری در مورد آزمایش براساس آگاهی کامل از مفاهیم فردی، پزشکی، قانونی و اجتماعی مربوط به نتیجه آزمایش اتخاذ می‌شود انجام می‌گیرد.
- مشاوره بعد از آزمایش با هدف آماده کردن نتیجه آزمایش خون، ارزیابی اطلاعات مراجعه‌کننده از نتیجه آزمایش و مشخص کردن احتمال تداوم رفتار مخاطره‌آمیز و نیاز به مراقبت پی‌گیر از قبیل خدمات حمایتی و مراقبتی انجام می‌گیرد.

در تمام افرادی که در یک زمان رفتار پرخطری داشته‌اند و برای انجام مشاوره و آزمایش مراجعه می‌کنند باید بعد از انجام آزمایش اولیه، ۳ ماه بعد و ۶ ماه بعد نیز آزمایش تکرار شود. در نهایت منفی بودن آزمایش اگر با به‌کارگیری رفتارهای

مردان دیگر ارتباط جنسی دارند، مصرف‌کنندگان مواد و تن‌فروشان تشدید می‌کند. در بسیاری از کشورها قوانینی اجرا می‌شود که رفتارهای این گروه‌ها را محکوم می‌کند و رعایت حقوق انسانی از جمله دسترسی به خدمات بهداشتی را برای آن‌ها با مشکل مواجه می‌کند.

همه‌گیری متمرکز و جمعیت پل چیست؟

وقتی صحبت از همه‌گیری متمرکز می‌شود منظور این است که در یک گروه جمعیتی با رفتارهای پرخطر شیوع اچ‌آی‌وی به بیش از ۵ درصد رسیده باشد. مثلا در ایران همه‌گیری متمرکز در مصرف‌کنندگان تزریقی مواد وجود دارد. همه‌گیری زمانی می‌تواند به جمعیت عمومی منتقل شود که گروه دیگری از افراد این پل ارتباطی را ایجاد کنند؛ گروهی که به آن جمعیت پل گفته می‌شود. برای مثال همه‌گیری می‌تواند از مردان مصرف‌کننده تزریقی مواد به تن‌فروشان و سپس به مردان غیرمصرف‌کننده و در نهایت به همسران این مردان منتقل شود. در واقع تن‌فروشان و مشتریان آن‌ها می‌توانند نقش جمعیت پل را بین مصرف‌کنندگان تزریقی مواد و جمعیت عمومی ایفا کنند.

تن‌فروشان

در اکثر موارد در سراسر جهان عفونت اچ‌آی‌وی از طریق ارتباط جنسی منتقل می‌شود. در محیط‌هایی که افراد شرکای جنسی متعدد دارند انتشار و پروس تسهیل می‌شود و در بسیاری از موارد همه‌گیری قبل از انتشار در جمعیت عمومی، اولین جایگاه خود را در

رفتاری رایگان می‌باشد. نشانی و شماره تماس مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری در سراسر کشور را می‌توانید از مرکز بهداشت منطقه خود و یا از طریق نشانی اینترنتی (<http://www.mohme.gov.ir>) دریافت کنید.

جمعیت‌های کلیدی و جمعیت‌های در معرض بیش‌ترین آسیب

تا زمانی که عوامل اجتماعی و اقتصادی بسیار مانند انگ و تبعیض، فقر، عدم آگاهی در مورد اچ‌آی‌وی، و عدم دسترسی به آموزش، بهداشت و سایر خدمات، آسیب‌پذیری مردم را به عفونت اچ‌آی‌وی افزایش می‌دهد بعضی از افراد رفتارهای پرخطر را مانند ارتباط جنسی محافظت‌نشده و تبادل سرنگ‌های آلوده که آن‌ها را در معرض خطر بیش‌تر ابتلا به عفونت قرار می‌دهد در پیش می‌گیرند.

در بسیاری از مناطق دنیا همه‌گیری اچ‌آی‌وی اثرات جدی بر توسعه انسانی داشته است و دستیابی به تحصیلات ابتدایی همگانی، ارتقاء سطح برابری جنسیتی، کاهش فقر، کاهش مرگ و میر کودکان و بهبود سلامت مادران را با مشکلات عدیده‌ای مواجه کرده است. این معضلات، به نوبه خود، گروه‌هایی را که از ابتدا آسیب‌پذیر بوده‌اند (نظیر زنان و دختران، جوانان و کودکان، افراد بی‌خانمان و مهاجران) در معرض خطر بیش‌تر ابتلا به اچ‌آی‌وی قرار می‌دهد. انگ مرتبط با اچ‌آی‌وی دیدگاه‌های منفی سایر مردم را نسبت به گروه‌هایی مانند زندانیان، مردانی که با



در زمینه همه‌گیری اچ‌آی‌وی جوانان از جمعیت‌های کلیدی هستند؛ یعنی هم در پویایی همه‌گیری و هم در پاسخ به آن نقش کلیدی دارند. آنان می‌توانند با ارتقای آگاهی و درپیش‌گرفتن رفتارهای سالم نسبت به حفاظت خود و دیگران اقدام کنند. شما نیز در افزایش آگاهی و توانمندسازی این جمعیت کلیدی سهیم باشید.

کاهش آسیب و مراکز گذری

منظور از کاهش آسیب (Harm Reduction) مجموعه سیاست‌ها یا برنامه‌هایی است که در جهت کاهش عواقب منفی بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی مصرف مواد طراحی شده است.

مرکز گذری یا همان (Drop In Centre, DIC)، برای ارائه خدمات مرتبط با کاهش آسیب به مصرف‌کنندگان مواد و به‌خصوص مصرف‌کنندگان تزریقی مواد که به سختی به این‌گونه خدمات دسترسی دارند تأسیس شده است. در مرکز گذری کارهای مختلفی انجام می‌شود. آموزش و ارائه مشاوره در مورد پیش‌گیری از اچ‌آی‌وی و کاهش آسیب ناشی از مواد بخش جدایی‌ناپذیر تمام فعالیت‌ها است. پیدایش این رویکرد به زمان شروع همه‌گیری اچ‌آی‌وی و مطرح شدن مصرف تزریقی مواد و استفاده از وسایل تزریق آلوده به‌عنوان یکی از مسیرهای عمده انتقال ویروس برمی‌گردد. هدف این است که با انجام اقدامات حمایتی ساده و خدمات جامع اما کم‌هزینه از بروز پیامدهای جدی مانند ابتلا به اچ‌آی‌وی در افرادی که به مصرف مواد ادامه می‌دهند جلوگیری کرد. دادن یک لیوان چای، بیسکویت و حتی یک وعده غذای سبک، گاهی پوشاک، انجام بانسمان‌های سبک، دادن سرنگ و سوزن استریل به افرادی که تزریق می‌کنند، دادن کاندوم، و حتی گاهی درمان نگهدارنده با متادون از جمله این اقدامات است. حمایت دولت و تلاش خستگی‌ناپذیر سازمان‌های غیردولتی مراکز گذری را تبدیل به یکی از پایه‌های اصلی اجرای برنامه‌های کاهش آسیب کرده است.

مواد به شمار می‌آید ولی رفتارهای جنسی پرخطر نیز بر احتمال انتقال اچ‌آی‌وی می‌افزاید.

زمانی که اچ‌آی‌وی وارد جمعیت مصرف‌کنندگان تزریقی مواد می‌شود در صورت فقدان اقدامات پیش‌گیرانه زودرس ممکن است عفونت به سرعت وارد جامعه شود. مصرف‌کنندگان مواد نه تنها با خطرات جسمانی عفونت اچ‌آی‌وی مواجه هستند، بلکه به دلیل وضعیت اجتماعی و قانونی‌شان نسبت به اچ‌آی‌وی نیز آسیب‌پذیرند. استفاده از مواد در بسیاری از کشورها غیرقانونی است و مجازات زندانی‌شدن را به همراه دارد. علاوه بر این مصرف مواد هم در عموم جامعه و هم در میان ارایه‌کنندگان خدمات بهداشتی با انگ زیادی همراه است. در نتیجه مصرف‌کنندگان دچار وابستگی به مواد بیش از پیش از جامعه به حاشیه رانده می‌شوند. این شواهد به آن معناست که برنامه‌های مرتبط با اچ‌آی‌وی ممکن است در دسترس آن‌ها قرار نگیرد یا مصرف‌کنندگان به دلیل ترس از بازداشت مجدد نتوانند یا نخواهند از خدمات بهره‌مند شوند.

میان تن‌فروشان و مشتریان آن‌ها پیدا می‌کند. در مواردی که تن‌فروشان قادر نیستند با مشتریان خود به توافق برسند یا بر استفاده از کاندوم تأکید کنند و یا در برابر خشونت و ارتباط جنسی اجباری مقاومت کنند، خطر عفونت به بالاترین حد ممکن می‌رسد. تن‌فروشی عاملی است که هم زنان و هم مردان را در معرض خطر قرار می‌دهد. میلیون‌ها کودک نیز که از همه آسیب‌پذیرترند و در جریان قاچاق انسانی خرید و فروش می‌شوند در معرض خطر عفونت اچ‌آی‌وی قرار دارند. اگر کشورها وجود تن‌فروشی را انکار نکنند و به نیاز موجود برای پیش‌گیری، درمان، و مراقبت از کسانی که در معرض خطر اچ‌آی‌وی قرار دارند پاسخ دهند، اقدامات گسترده‌ای برای مهار انتشار اچ‌آی‌وی و تسکین افراد درگیر این خطر قابل اجرا خواهد بود. با این حال در بسیاری از کشورها تن‌فروشی با انگ سنگینی همراه است و حتی وجود آن انکار می‌شود و تن‌فروشان در برنامه ارایه خدمات نادیده انگاشته می‌شوند.

مصرف‌کنندگان تزریقی مواد

پژوهش‌ها و تجارب حاکی از آن است که با استفاده از یک مجموعه خدمات جامع برای پیش‌گیری از اچ‌آی‌وی و ارایه مراقبت‌های مرتبط در زمینه احترام به حقوق انسانی، همه‌گیری اچ‌آی‌وی در میان مصرف‌کنندگان مواد قابل پیش‌گیری، تثبیت و حتی کاهش خواهد بود. منظور از مجموعه خدمات جامع خدماتی است که دربرگیرنده تمام اقدامات

برآوردها نشان می‌دهد که مصرف تزریقی مواد حدود یک سوم از موارد عفونت‌های جدید را (خارج از افریقای زیر صحرا) به خود اختصاص می‌دهد با این حال تعداد بسیار کمی از افرادی که مواد تزریقی مصرف می‌کنند به خدمات پیش‌گیری از اچ‌آی‌وی دسترسی دارند. استفاده از وسایل تزریق آلوده بیش‌ترین رفتار پرخطر میان مصرف‌کنندگان تزریقی

شما هم می‌توانید...

... نیازها و مسایل زنان را مورد توجه قرار دهید.

اچ‌آی‌وی و ایدز دیگر خطری نیست که فقط مردان را تهدید کند. امروز زنان و دختران نیمی از افرادی را تشکیل می‌دهند که روزانه در جهان به اچ‌آی‌وی مبتلا می‌شوند. توجه به نیازهای زنان به خدمات پیش‌گیری، درمان و مراقبت امری حیاتی برای مهار این همه‌گیری است. در طول سال‌های اولیه پیدایش این بیماری این باور متداول بود که ایدز یک بیماری مختص مردان هم‌جنس‌گرا است و همین امر باعث شده بود که این حقیقت که زنان نیز حداقل به اندازه مردان، اگر نه بیش‌تر، مستعد این ویروس هستند نادیده گرفته شود. متأسفانه این اعتقاد باعث تأخیر در شروع برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری‌های مربوط به اچ‌آی‌وی برای زنان شد که نتایج ناگواری نیز برای جهان و جهانیان در برداشت. امروز در سراسر جهان زنان بیش‌تر از پیش در معرض خطر اچ‌آی‌وی و انگ و تب‌عیض ناشی از آن قرار دارند. آسیب‌پذیری مضاعف زنان از عوامل گوناگونی ناشی می‌شود:

■ زنان و دختران از نظر زیست‌شناختی بیش‌تر مستعد عفونت اچ‌آی‌وی هستند. انتقال اچ‌آی‌وی از مرد-به-زن دو برابر انتقال از زن-به-مرد برآورد شده است.

■ زنان و دختران اطلاعات کافی درباره ایدز و دسترسی کافی به خدمات پیش‌گیری از اچ‌آی‌وی ندارند. چون زنان غالباً آزادی انتخاب ندارند، اجتناب از ابتلا به اچ‌آی‌وی برایشان سخت‌تر است. بسیاری ممکن است از آن‌چه که باید برای حفاظت خود انجام دهند آگاه باشند اما قادر به رعایت احتیاط‌های لازم نباشند. اکثراً زنان و دختران برای امتناع از نزدیکی و تماس جنسی یا پافشاری به استفاده از کاندوم در روابط جنسی ناتوان هستند.

■ خشونت علیه دختران و زنان متداول و یکی از عامل‌های اصلی خطر انتقال اچ‌آی‌وی است.

■ ازدواج اگر با مفاهیم وفاداری و تعهد متقابل همراه نباشد به خودی خود موجب محافظت در مقابل اچ‌آی‌وی نمی‌شود.

■ آموزش یکی از راه‌های کلیدی پیش‌گیری گسترش اچ‌آی‌وی است اما به نظر می‌رسد که در بسیاری از نقاط جهان والدین بودجه محدود خود را بیش‌تر برای تحصیلات پسران هزینه می‌کنند.

■ علاوه بر این‌ها، ۳۰ تا ۴۰ درصد احتمال این وجود دارد که یک مادر اچ‌آی‌وی مثبت ویروس را در هنگام زایمان به نوزادش منتقل کند. انتقال از مادر به کودک هم‌چنین می‌تواند در زمان بارداری و شیردهی هم اتفاق بیفتد. بنابراین زنان در سنین زایمان که در معرض خطر اچ‌آی‌وی باشند باردار فرزندان خواهند بود که به نوبه خود در معرض خطر هستند و این خود توابعی در زمینه رشد همه‌گیری در آینده دربر خواهد داشت.

برای پیش‌گیری از گسترش اچ‌آی‌وی معکوس کردن عوامل بنیادی اجتماعی-اقتصادی که باعث قرار گرفتن زنان در معرض خطر اچ‌آی‌وی می‌شود از قبیل نابرابری جنسیتی، فقر، فقدان فرصت‌های اقتصادی و آموزشی، نبود حمایت‌های قانونی و پشتیبانی‌های لازم در زمینه حقوق انسانی نقش اساسی دارد.

معرفی می‌کنند وجود دارد و برخی از آنان متأهل هستند. در بیش‌تر موارد، زنانی که شریک جنسی این مردان هستند به دلیل ممنوعیت‌های موجود از سایر روابط این مردان و خطراتی که آن‌ها را تهدید می‌کند آگاهی ندارند. اجبار در ارتباط جنسی بین مردان نیز ناشایع نیست. این نوع ارتباط‌های جنسی به ویژه در محیط‌های کاملاً مردانه نظیر زندان‌ها وجود دارد. مردانی که با مردان ارتباط جنسی دارند در تمام جوامع حضور دارند ولی در بسیاری از محیط‌ها مخفی می‌مانند.

ارتباط جنسی بین مردان از نظر انتقال اچ‌آی‌وی اهمیت زیادی دارد زیرا در این موارد مقاربت مقعدی است که اگر محافظت نشده باشد با خطر

پیش‌گیرانه مانند برنامه‌های سرنگ و سوزن، درمان نگهدارنده با متادون، ارایه کاندوم، ارایه خدمات درمانی و مراقبتی عفونت‌های آمیزشی، مشاوره و آزمایش داوطلبانه مرتبط با اچ‌آی‌وی، پیش‌گیری از انتقال جنسی اچ‌آی‌وی، دسترسی به خدمات بهداشتی اولیه و درمان ضد رتروویروسی باشد.

مردانی که با مردان رابطه جنسی دارند

اصطلاح «مردانی که با مردان رابطه جنسی دارند» به جای آن که به گروه خاصی از مردم اطلاق شود به نوعی رفتار جنسی اشاره می‌کند. این رفتارهای جنسی در مردانی که خود را هم‌جنس‌گرا، دوجنس‌گرا یا حتی دارای رابطه جنسی منحصر به جنس مخالف

از سال ۱۳۸۰ کلینیک‌های
مثلی به منظور ارتقای
آگاهی و اجرای برنامه‌های
درمانی و مراقبتی برای
اچ‌آی‌وی و هم‌چنین
خدمات مربوط به درمان
سوء مصرف مواد در
زندان‌ها شروع به کار کرد.
شما نیز در آگاه‌سازی
عموم و ترویج خدمات
موجود فعال باشید.



به‌سر می‌برند به‌طور قابل ملاحظه‌ای از عموم جامعه بالاتر است. رفتارهایی نظیر مصرف مواد یا تن‌فروشی مطابق قانون خطای جنایی محسوب می‌شود و خطر انتقال عفونت در میان افراد را افزایش می‌دهد. ترس از بازداشت و زندانی شدن باعث می‌شود مردم تمایلی به مراجعه برای دریافت خدمات بهداشتی نداشته باشند. علاوه بر این، زندان‌ها به‌خودی‌خود محیط‌های بسیار پرخطری برای انتقال اچ‌آی‌وی محسوب می‌شوند؛ مصرف مواد، تزریق‌های غیرایمن، رابطه جنسی مراقبت‌نشده، خشونت، تجاوز جنسی، و خالکوبی با وسایل آلوده در زندان‌ها وجود دارد. نسبت

بسیار بالایی از انتقال اچ‌آی‌وی همراه است. ارتباط جنسی بین مردان بر مبنای برآوردها بین ۵ تا ۱۰ درصد از انتقال عفونت اچ‌آی‌وی در سراسر جهان را به خود اختصاص می‌دهد. البته لازم به یادآوری است که نسبت انتقال اچ‌آی‌وی از این طریق بین کشورهای مختلف بسیار متغیر است.

زندانیان

در بسیاری از کشورها میزان‌های عفونت اچ‌آی‌وی در میان زندانیان و افرادی که در بازداشت‌گاه‌ها

برنامه‌های سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور در زمینه کنترل اچ‌آی‌وی، یک الگوی موفق

همه‌گیری اچ‌آی‌وی در زندان‌های کشور به دنبال مثبت شدن نتیجه آزمایش اچ‌آی‌وی یک مددجو در اردوگاه آب حیات کهنوج در استان کرمان، در سال ۱۳۷۴ شناخته شد. از آن زمان سازمان زندان‌ها مسیر طولانی و پرفراز و نشیبی را تا دست‌یابی به موفقیت‌های چشمگیر کنونی پیموده است. آغاز مداخله‌ها با غربالگری، جداسازی و حتی نگهداری طولانی‌مدت مبتلایان بود. اما به‌تدریج و با تغییر نگرش مسؤولان، برنامه‌ریزی‌های هدفمند و مؤثری برای پیش‌گیری، مراقبت و درمان اچ‌آی‌وی در زندان‌ها صورت گرفت.

اطلاع‌رسانی و توجیه مسؤولان کلیدی و در کنار آن ارایه اطلاعات و آموزش‌های لازم به کارکنان زندان و زندانیان از اولین برنامه‌های مؤثری بود که آغاز شد. از سال ۱۳۸۰ کلینیک‌های مثلی به‌منظور ارتقای آگاهی و اجرای برنامه‌های درمانی و مراقبتی برای اچ‌آی‌وی و بیماری‌های آمیزشی و هم‌چنین خدمات مربوط به درمان سوء مصرف مواد در زندان‌ها شروع به کار کرد. از سال ۱۳۸۱ بود که برنامه درمان نگهدارنده با متادون آغاز شد و به‌سرعت گسترش یافت. ارایه کاندوم و تیغ‌های یک‌بار مصرف در زندان‌ها و هم‌چنین برنامه آزمایشی توزیع سرنگ از سایر مداخلات مؤثر سازمان زندان‌ها بوده است.

برنامه‌های پیش‌گیری، درمان و مراقبت اچ‌آی‌وی سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور به‌عنوان یک الگوی موفق مورد بازدید کشورهای زیادی قرار گرفته است. کسب سه جایزه از هشت جایزه انجمن بین‌المللی اصلاح و تربیت و زندان در سال ۲۰۰۷ در بانکوک نشان‌گر بازتاب بین‌المللی موفقیت این برنامه‌ها بوده است.

همین پنهان‌کاری مانع بحث و گفتگو چه در دایره خصوصی و چه در حیطه عمومی، درباره موضوعات و رفتارهای مرتبط می‌شود.

متأسفانه آثار انگ و تبعیض ممکن است بسیار وسیع‌تر از آن‌چه می‌پنداریم باشد... ترس و وحشت از اچ‌آی‌وی و ایدز از یک طرف، و باورهای غلط در این زمینه از طرف دیگر، گاه اظهار نظرهای مبالغه‌آمیزی را دربردارد که موجب شعله‌ورتر شدن آتش تبعیض‌های فردی و اجتماعی می‌شود. افرادی که با این ویروس زندگی می‌کنند یا در معرض خطر آن هستند غالباً مورد تبعیض و نقض حقوق انسانی قرار می‌گیرند. بسیاری از آن‌ها توسط خانواده و دوستان طرد شده و کودکان از مدرسه اخراج شده‌اند... بسیاری از خانه خود رانده شده و از کار اخراج شده‌اند و بعضی دیگر حتی به قتل رسیده‌اند...

باید آگاه بود که مجموعه انگ و تبعیض آمیخته به هم یکی از بزرگ‌ترین موانع در راه اقدام مؤثر در برابر همه‌گیری را تشکیل می‌دهد. وجود چنین شرایطی، هم در بعد فردی و هم در بعد اجتماعی انکار را تقویت می‌کند؛ دولت‌ها را از قبول حقیقت و اقدام به‌موقع در برابر ایدز باز می‌دارد؛ افراد را از فکر آزمایش و شناخت وضعیت خود در ارتباط با اچ‌آی‌وی می‌ترساند؛ و کسانی را که می‌دانند مبتلا هستند از کسب اطلاعات بیش‌تر در مورد بیماری و اقدام برای حفظ ایمنی دیگران یا درخواست برای دریافت درمان و همین‌طور مراقبت مناسب از خود باز می‌دارد.

هنوز افراد زیادی بر این باورند که ایدز فقط برای

بالایی از زندانیان به دلیل جرایم مرتبط با مواد مخدر، نظیر قاچاق، زندانی شده‌اند. این زندانیان راه‌هایی برای ادامه رفتارهای خود در زندان پیدا می‌کنند و غالباً سایر زندانیان را وادار می‌کنند که دنباله‌روی آن‌ها باشند. زندان‌ها غالباً مملو از زندانیانی هستند که با تغذیه نامناسب، دست‌رسی محدود به خدمات بهداشتی، و میزان‌های بالایی از بیماری‌های مسری از طریق هوا و خون مواجه هستند.

زندان‌ها می‌توانند و باید جایگاه‌های مهمی برای پیش‌گیری، درمان و مراقبت باشند. مطالعات نشان داده که با ارائه خدمات پیش‌گیری در زندان‌ها آگاهی زندانیان در مورد روش‌های پیش‌گیری از انتقال اچ‌آی‌وی و رفتارهای محافظتی افزایش می‌یابد. حفاظت از سلامت زندانیان به یک دلیل مشخص سیاستی کاربردی در حیطه بهداشت عمومی به شمار می‌رود: زندانیان در نهایت آزاد می‌شوند و عفونتی را که از زندان به همراه خود آورده‌اند به راحتی به محیط خارج انتقال می‌دهند.

انکار، انگ و تبعیض

موضوع اچ‌آی‌وی و ایدز به‌طور کلی با رفتارهایی مرتبط است که از نظر اجتماعی توسط بسیاری از مردم پذیرفته نیست، مانند تن‌فروشی، هم‌جنس‌گرایی و مصرف تزریقی مواد. بدون شک ترس و وحشت، به‌علاوه‌ی تابوها و تحریم‌های آشکار اجتماعی وابسته به این موضوعات به انکار، انگ و تبعیض در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز منجر شده، پنهان‌کاری در اجتماع را باعث می‌شود.



راه‌های پیش‌گیری و انتقال اچ‌آی‌وی را بیاموزیم. بدانیم که چگونه خود و دیگران را از ابتلا به این ویروس محافظت کنیم. ایدز یک مجموعه بیماری است، جرم و گناه نیست. شما نیز با انگ و تبعیض مبارزه کنید.

شما هم می‌توانید...

... در کاهش انگ و تبعیض وابسته به اچ‌آی‌وی مؤثر باشید.

مطالب مرتبط با اچ‌آی‌وی و ایدز را پیوسته و بر پایه واقعیت‌ها عنوان کنید ولی رازدار باشید! توجه داشته باشید که انگ و تبعیض تبدیل به مشکل بزرگی برای کسانی که اچ‌آی‌وی مثبت هستند می‌شود. هرگز بدون اجازه کتبی و صریح خود فرد هويت، تصویر یا نقل قولی از او ارایه نکنید. اگر فرد اچ‌آی‌وی مثبت قبول کند که هویتش آشکار شود، شما به عنوان خبرنگار یا تهیه‌کننده برنامه، باید مطمئن شوید که این فرد از عواقب تصمیم خود اطلاع دارد. به یاد داشته باشید که انگ و تبعیض مشکلات بزرگی را برای کسانی که اچ‌آی‌وی مثبت هستند دربردارد. این افراد گاهی از سوی خانواده و اجتماع و همکاران خود و حتی ارایه‌دهندگان خدمات بهداشت اجتماعی طرد می‌شوند. نگذارید باورهای نادرست، شایعات و مطالب خلاف واقع پراکنده شود. مانع از توهین و تحقیر انسان‌ها شوید.

راحت‌تر قادر به اعلان وضعیت بیماری خود می‌شوند و در صورت نیاز هم، در پی درمان آن خواهند بود.

سازمان‌های غیردولتی و پاسخ به همه‌گیری

پرورش و حفظ سلامت جامعه از وظایف همه افراد و نهادهای آن به‌شمار می‌رود. سازمان‌های غیردولتی نیز می‌توانند در این امر به‌طور کلی، و در پیش‌برد برنامه‌های پاسخ به همه‌گیری اچ‌آی‌وی و ایدز به‌خصوص، یاری‌رسان جامعه باشند. همان‌گونه که تا امروز نیز سازمان‌های بسیاری از این دست در این جهت تلاش‌های بسیاری کرده‌اند.

سازمان‌های غیردولتی از ویژگی‌هایی برخوردارند که آنان را از سازمان‌های دولتی متمایز می‌کند. اهم این

«دیگران» است. علاوه بر این، در بسیاری از جوامع این باور نادرست متداول که اچ‌آی‌وی و ایدز فقط برای «افراد خاص» پیش می‌آید عمیقاً به تلاش‌های جاری برای اشاعه اطلاعات حقیقی درباره همه‌گیری لطمه می‌زند. این گونه باورها از سویی، موجب تقویت انگ و تبعیضی می‌شود که مانع جستجوی اطلاعات و یا کمک به افراد مبتلا خواهد شد و از سوی دیگر، انکار در این مورد را قوی‌تر می‌کند و باعث می‌شود که افراد زیادی در جامعه از حقیقت همه‌گیری غافل بمانند یا خود را در امنیت و آرامشی پندارند که به‌دور از واقعیت است.

تجربه نشان می‌دهد که برای مبارزه با انگ و بدنامی، آغاز یک حرکت مستحکم از سوی خود افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند لازم است. به علاوه، ایجاد و در دسترس قرار دادن امکانات درمانی نیز از اهمیت بالایی برخوردار است. چون آن‌جا که امید درمان هست ترس از ایدز کمتر است: افراد با رغبت بیشتری برای آزمایش اچ‌آی‌وی اقدام می‌کنند.



هنر و آزادی بیان به مناسبت روز جهانی ایدز: در برنامه‌ای به ابتکار سازمان‌های غیردولتی، بزرگ و کوچک نوشتند، نقاشی کردند، رنگ زدند... تا زیباترین پیام‌ها را به یادگار بگذارند. شما نیز افزایش آگاهی در این زمینه را به صورت غیرمستقیم و از راه‌های متفاوت در نظر بگیرید.



سازمان‌های دولتی،
غیردولتی، مجامع دینی،
شبکه‌های افرادی که با
اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند،
سازمان‌های انتفاعی و
نهادهای خصوصی بشر
دوستانه و مؤسسات
خیریه هر یک می‌توانند
به شیوه‌های گوناگون در
اطلاع رسانی مناسب به
عموم مؤثر باشند. شما نیز
با سازمان‌ها و نهادهای
متفاوت همکاری کنید

باشگاه‌های مثبت، مثالی از فعالیت‌های غیردولتی

در سال‌های اخیر کیفیت زندگی هم‌چنین میزان بقای افراد اچ‌آی‌وی مثبت به موازات گسترش استفاده از داروهای ضد رتروویروسی افزایش یافته و اهمیت مشارکت این افراد در پیش‌گیری از گسترش همه‌گیری و نیز بهبود کیفیت مراقبت‌های آنان مورد تأکید و توجه ویژه‌ای قرار گرفته است.

بدون شک حمایت روانی و اجتماعی از افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند و عرضه‌ی خدمات سلامت مورد نیاز آنان، نه تنها باعث کاهش انگ و تبعیض، بهبود کیفیت زندگی و کاهش بار بیماری می‌شود، بلکه می‌تواند با کاستن از احتمال رفتارهای پرخطر مانع از انتقال بیش‌تر ویروس و آلوده شدن افراد جدید به آن شود. مجموعه‌ی این تلاش‌ها - که با هدف افزایش مشارکت معنی‌دار افراد اچ‌آی‌وی مثبت و بهبود کیفیت زندگی آنان انجام می‌شود - تحت عنوان راه‌برد پیش‌گیری مثبت (Positive Prevention) شناخته می‌شود. این مهم نیازمند وجود ساختار سازمانی متناسب و تعریف شده‌ای است که بتواند با بهره‌مندی از ظرفیت‌های موجود و تقویت آن‌ها، برنامه‌های حمایتی را به شکلی نظام‌مند و پایدار به مرحله‌ی اجرا درآورد.

در این راستا باشگاه‌های مثبت به عنوان سازمان‌هایی غیردولتی با هدف عرضه‌ی خدمات، فراهم کردن حمایت‌های روانی و اجتماعی، و افزایش مشارکت افراد اچ‌آی‌وی مثبت در برنامه‌های پیش‌گیری از گسترش همه‌گیری تشکیل شده‌اند. رسالت اصلی باشگاه‌های مثبت را می‌توان حمایت از افراد اچ‌آی‌وی مثبت با مشارکت فعال خود آنان دانست. برای تحقق این رسالت، باشگاه‌های مثبت مجموعه‌ای از خدمات را در حیطه‌های سلامت جسمی، سلامت روان، سلامت جنسی و باروری و حمایت اقتصادی خانواده‌های افراد اچ‌آی‌وی مثبت عرضه می‌کنند.

این خدمات جایگزین خدمات تخصصی عرضه شده در مراکزی نظیر کلینیک‌های مشاوره نمی‌شود اما می‌تواند با تأکید بر نقش فعال افراد اچ‌آی‌وی مثبت و افزایش مشارکت آن‌ها، مکمل مناسبی برای بسته‌های خدمات جاری نظام سلامت کشور باشد. بدین منظور و نیز به جهت حفظ کیفیت فنی خدمات، باشگاه‌های مثبت در ارتباط کاری و سازمانی تنگاتنگ با کلینیک‌های مشاوره‌ی بیماری‌های رفتاری و دانشگاه‌های علوم پزشکی فعالیت می‌کنند.

در حال حاضر در ایران چهار باشگاه در شهرهای تهران، مشهد، کرمانشاه و شیراز مشغول به کار است و شش باشگاه دیگر در شهرهای اصفهان، رشت، یزد، سراوان و خرم‌آباد در حال راه‌اندازی است. شایان ذکر است که اولین باشگاه مثبت (باشگاه یاران مثبت در تهران) از مرداد ۸۵ فعالیت خود را شروع کرده است.

شما هم می‌توانید...

... با افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند هم‌دل و هم‌زبان باشید.

در پاسخ به اچ‌آی‌وی، مباحث اجتماعی و ساختاری را که سبب افزایش آسیب‌پذیری مردم می‌شود بیش‌تر و بهتر پوشش دهید. هم‌چنین در ترویج برنامه‌ها و خدمات مرتبط با اچ‌آی‌وی برای جمعیت‌هایی که در معرض بیش‌ترین خطرات قرار دارند بکوشید. افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند و خانواده‌های آن‌ها با مشکلات متعددی روبرو هستند که از شرایط زندگی آن‌ها و بار افزوده اچ‌آی‌وی سرچشمه می‌گیرد. کوشش کنید صدای این افراد را برای تدوین پاسخ به اچ‌آی‌وی به گوش مسؤولان برسانید.

ویژگی‌ها به شرح زیر است

با آسیب‌های اجتماعی از جمله اچ‌آی‌وی و ایدز متقاعد کرده است و تجارب موفق جوامع درگیر در اجرای برنامه‌های فراگیری که سازمان‌های غیردولتی در طراحی و اجرای آن مشارکت داشته‌اند، دلیل این مدعا است. چون بسیج عمومی لازمه پاسخ جامع به تهدید اچ‌آی‌وی و ایدز است، همه ارکان جامعه و سازمان‌های غیردولتی باید در مراحل تعیین خط‌مشی، برنامه‌ریزی و اجرا سهیم باشند و از کلیه منابع خود در این راستا بهره‌گیری کنند و متقابلاً می‌باید حمایت از سازمان‌های غیردولتی به عنوان یکی از شرکای اصلی در برنامه‌های پاسخ به اچ‌آی‌وی و ایدز منظور شود و مشارکت این سازمان‌ها به عنوان یکی از راهبردهای مهم مهار همه‌گیری، مورد عنایت و اقدام سیاست‌گذاران باشد.

برنامه مشترک ملل متحد در زمینه ایدز

برنامه مشترک ملل متحد در زمینه ایدز (UNAIDS)، توان و منابع ده کارگزاری سازمان ملل متحد^۳ را برای مقابله با ایدز گرد هم می‌آورد. این ده کارگزاری، عضوهای پشتیبان این برنامه را تشکیل می‌دهند که عبارتند از: کمیساریای عالی ملل متحد در امور پناهندگان، صندوق کودکان ملل متحد، برنامه جهانی غذا، برنامه توسعه ملل متحد، صندوق جمعیت ملل متحد، دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم ملل متحد، سازمان جهانی کار، سازمان آموزشی علمی و فرهنگی ملل متحد، سازمان جهانی بهداشت و بانک جهانی.

پیشینه

برنامه مشترک ملل متحد در زمینه ایدز برای ایجاد هماهنگی بیش‌تر بین نمایندگی‌های مختلف سازمان ملل متحد که در زمینه ایدز فعالیت می‌کنند، از سال ۱۳۷۴ (ابتدای ۱۹۹۶)، آغاز به کار کرد. دفتر

- سازمان‌های غیردولتی عموماً بر اساس اهداف اجتماعی و رسالت‌های بشردوستانه تشکیل می‌شوند؛ بنابراین انسان‌دوستانه هستند.
- این سازمان‌ها صرفاً بر اساس نیازهای جوامع خود تشکیل شده‌اند؛ بنابراین بومی هستند.
- دسترسی و امکان ارتباط این سازمان‌ها با اقشار مختلف و آسیب‌پذیر جامعه به مراتب بیش‌تر از نهادهای رسمی است؛ بنابراین برای نیازمندان به خدمات قابل دسترس‌تر هستند.
- این سازمان‌ها به مراتب از انعطاف‌پذیری بیش‌تری برای تغییر و پاسخ‌گویی سریع به پیش‌آمدهای جوامع خود برخوردارند و از مقررات خشک و وقت‌گیر اداری به‌دور هستند.
- سازمان‌های غیردولتی دارای تنوع فعالیت هستند.

در سال‌های گذشته تعداد زیاد و انواع گوناگونی از سازمان‌های غیردولتی در حوزه اچ‌آی‌وی و ایدز درگیر شده‌اند. این سازمان‌ها دارای اهداف وسیعی در حیطه‌های اجتماعی، بشردوستانه، توسعه‌ای، بهداشت باروری، حقوق بشر، علمی-پژوهشی و غیر از آن هستند که هر یک به نوعی نقشی را در زمینه پاسخ به این همه‌گیری به عهده گرفته‌اند. البته نباید فراموش کنیم که این سازمان‌ها دچار کاستی‌هایی نیز هستند که عبارتند از:

- اغلب دارای منابع محدود مالی و اعتباری هستند.
- نیاز به کسب مهارت‌های فنی تخصصی دارند.
- در زمینه‌های برنامه‌ریزی، پایش و ارزشیابی تجربه اندکی دارند.
- در زمینه تحول و توسعه سازمانی تجربه کافی ندارند.

با این وجود برایندهای قوت و ضعف این سازمان‌ها همگان را بر نقش حیاتی سازمان‌های غیردولتی در اجرای برنامه‌های اجتماعی خصوصاً کنترل و مقابله



«پیشگام شویم، تحقق بخشیم و توانمند کنیم» پیام مشترک بروشورها، پوسترها، تابلوهای شهری، سخنرانی‌ها، آگهی‌های تلویزیونی و دیگر اجزای هفته بسیج اطلاع‌رسانی ۱۳۸۷ است. شما نیز با همسو کردن اقدامات گوناگون رسانه‌ای تأثیر همه جانبه بر بیشترین مخاطبان را بجویید.

کنترل همه‌گیری ایدز در کشور و طراحی و اجرای مداخله‌های مناسب برای هر یک از این گروه‌ها. گروه‌هایی که بیش‌تر در معرض خطر ابتلا به اچ‌آی‌وی قرار دارند شامل مصرف‌کنندگان تزریقی مواد، زندانیان، تن‌فروشان و مردانی که با مردها رابطه جنسی دارند هستند.

■ اطلاع‌رسانی و جلب حمایت سیاست‌گذاران و مسؤولان، کوشش در جهت فراهم کردن مستندات و شواهد کافی برای تصمیم‌سازی بهتر و ترغیب مسؤولان به استفاده از فرصت طلایی کشور برای جلوگیری از گسترش بیش‌تر همه‌گیری.

■ حمایت از فعالیت کمیته کشوری ایدز و هماهنگ کردن فعالیت‌های عضوهای پشتیبان خود، تلاش برای تحقق هدف یکی شدن چارچوب راهبردی عمل، یکی شدن هماهنگ‌کننده ملی برنامه‌ها و یکی شدن نظام پایش و ارزشیابی برنامه‌های اچ‌آی‌وی و ایدز در سطح کشوری.

■ حمایت از مبتلایان و متأثران از ایدز، سعی در کاهش انگ و تبعیض‌های موجود در خصوص این افراد و فراهمی امکان دسترسی ایشان به خدمات مراقبت، درمان و پیش‌گیری مثبت.

■ تشویق مشارکت جامعه مدنی و سازمان‌های غیردولتی در پاسخ به اچ‌آی‌وی، تلاش جهت مؤثرتر و استوارتر بودن فعالیت‌های نهادهای مردمی در این زمینه.

مرکزی برنامه مشترک ملل متحد در زمینه ایدز در ژنو قرار دارد و دفترهای محلی این سازمان در بیش از ۸۰ کشور جهان فعالیت می‌کنند. دفتر منطقه‌ای قاهره کشور ایران را تحت پوشش دارد.

رسالت اصلی و اولویت‌ها در ایران و جهان

برنامه مشترک ملل متحد در زمینه ایدز با گردهم آوردن تلاش‌ها و منابع عضوهای پشتیبان خود در راستای گسترش برنامه‌های پیش‌گیری از ابتلا به اچ‌آی‌وی، مراقبت از آنانی که به آن مبتلا شده‌اند و کاستن از اثرات همه‌گیری ایدز در جهان عمل می‌کند. هدف این برنامه جلب حمایت گسترده همگان برای پاسخی مؤثر به همه‌گیری اچ‌آی‌وی و ایدز است.

در پی برگزاری اجلاس ویژه مجمع عمومی سازمان ملل متحد در زمینه ایدز در سال ۲۰۰۱ و با تصویب اعلامیه تعهد، سران کشورهای عضو سازمان ملل متحد از این سازمان خواسته‌اند تا با پایش وضعیت جهان در زمینه ایدز، مجمع عمومی را از پیشرفت‌های حاصل آگاه کند.

فعالیت‌های اصلی در جمهوری اسلامی ایران

■ کمک به گردآوری اطلاعات کافی از وضعیت ابتلا در گروه‌های مختلف جمعیتی، تلاش در جهت



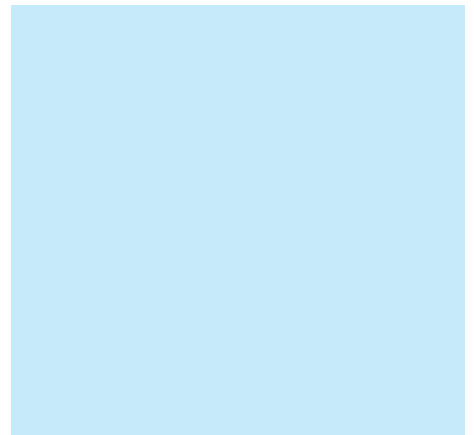
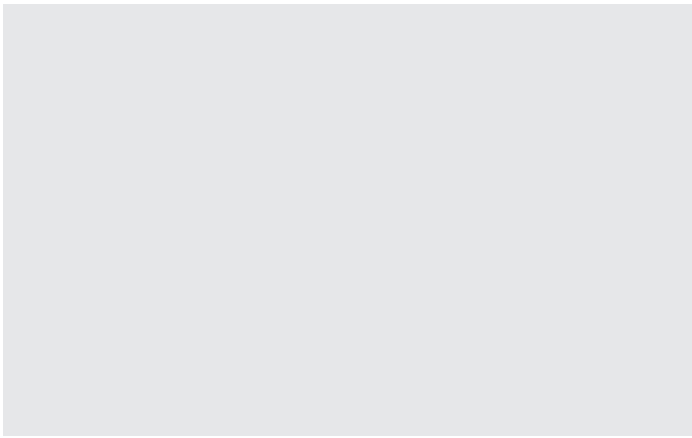
توضیحات بخش

۱- Post Exposure Prophylaxis

۲- متن کامل اعلامیه سیاست‌گذاری UNAIDS در این مورد به نشانی زیر قابل دسترسی است: http://www.who.int/rpc/research_ethics/hivtestingpolicy_en_pdf.pdf

۳- عنوان دقیق و کوتاه‌سازی نام سازمان‌های عضو و پشتیبان برنامه مشترک ملل متحد در زمینه ایدز را می‌توانید در صفحات ۵۸ تا ۶۱ همین جزوه بیابید.

سخن آخر ٥





۵ سخن آخر

یادآوری چند توصیه کلیدی

■ «اچ‌آی‌وی» یا «ایدز» را به جای هم به کار نبرید!

این دو با یکدیگر متفاوتند. اچ‌آی‌وی مثبت به این معناست که فرد به اچ‌آی‌وی مبتلاست. ممکن است که اچ‌آی‌وی در این فرد هنوز به ایدز تبدیل نشده باشد و او هیچ‌گونه نشانه‌ای از بیماری بروز ندهد، ولی سیستم ایمنی کسی که مبتلا به ایدز است بسیار ضعیف شده و ممکن است به شدت بیمار شود. درباره مرحله بیماری آن‌ها دقت کنید.

■ الگوهای نادرست متداول را باطل کنید!

معمولاً به اشتباه این‌گونه تصور می‌شود که تنها «گروه‌های خاصی» به اچ‌آی‌وی مبتلا می‌شوند، مثل کسانی که شرکای جنسی متعدد دارند یا مصرف‌کننده تزریقی مواد هستند یا تن‌فروشی می‌کنند. تصور غلط دیگر این است که اگر کسانی متعلق به یکی از گروه‌هایی باشند که رفتارهای پرخطرتر دارند، مانند مصرف‌کنندگان تزریقی مواد یا تن‌فروشان،

حتماً به اچ‌آی‌وی مبتلا می‌شوند. به خاطر داشته باشید که صرف تعلق داشتن به این گروه‌ها افراد را آسیب‌پذیرتر نمی‌کند بلکه رفتار آن‌ها، که گاه تنها به شرایط اجتماعی و اقتصادی آنان وابسته است، باعث این آسیب‌پذیری بیشتر می‌شود. از قضاوت در باره این‌که چگونه فردی به اچ‌آی‌وی مبتلا شده است پرهیز کنید و به جای آن به چگونگی تأثیر ابتلا بر افراد آسیب‌دیده، محیط کار و خانواده آن‌ها بپردازید.

■ رازدار باشید!

هویت فردی را که اچ‌آی‌وی مثبت است آشکار نکنید مگر با اجازه صریح خود او. به یاد داشته باشید که انگ و تبعیض مشکلات بزرگی را برای کسانی که اچ‌آی‌وی مثبت هستند دربر دارد. این افراد گاهی از سوی خانواده، اجتماع، همکاران خود و حتی ارایه‌دهندگان خدمات بهداشت اجتماعی طرد می‌شوند. اگر فرد اچ‌آی‌وی مثبت قبول کند که هویتش آشکار شود، شما به عنوان خبرنگار یا تهیه‌کننده برنامه باید مطمئن شوید که این فرد از عواقب تصمیم خود اطلاع دارد. هرگز بدون اجازه



کودکی در یکی از مراسم روز جهانی ایدز در تهران نقاشی می‌کند. همکاران رسانه‌ای باید دقت کنند که بدون اجازه صریح افراد هویت آنان را فاش نکنند. در مورد کودکان این نکته توجه بیشتری می‌طلبد. شما نیز به ایجاد محیطی امن و توانمندساز کمک کنید.

کتبی، که می‌باید در پی آگاهی دقیق افراد باشد، نام و تصویر یا نقل قولی از افراد ارایه نکنید. نامناسب با افراد می‌شود پرهیز کنید. در گفتارتان دقیق باشید اما موضوع را زیاده از حد بغرنج نکنید.

■ لحن و زبان سنجیده به کار ببرید!

از واژه‌های پیچیده علمی و پزشکی که ممکن است برای همه مخاطبان قابل فهم نباشد استفاده نکنید. از لحن تحقیرکننده و تبعیض‌آمیز که بی‌گمان سبب تداوم الگوهای نادرست درباره اچ‌آی‌وی و رفتارهای

برای کسب اطلاعات بیشتر تر

برای کسب اطلاعات بیشتر تر می‌توانید به منابع زیر و یا سازمان‌های فعال در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز در ایران مراجعه کنید. نشانی برخی از این سازمان‌ها را می‌توانید در ادامه همین بخش ۰۵ بیابید.

منابع

برای پژوهش و گردآوری منابع این راهنما پایگاه‌های اینترنتی بسیاری مورد استفاده قرار گرفته شده است که فهرستی از مهم‌ترین آنها به ترتیب حروف الفبا در جدول زیر ارایه می‌شود.

پایگاه‌های اینترنتی مورد مراجعه برای تهیه این راهنما

Communication Initiative Network: www.comminet.com

e-Public Relations (پایگاه تخصصی روابط عمومی الکترونیک) www.eprsoft.com

Fasle No (فصل نو - مجله اینترنتی علوم اجتماعی) www.fasleno.com

Hamshahri Online (همشهری آنلاین) www.hamshahrionline.ir

International Federation of Journalists: www.ifj.org

IRANHIVAIDS (گروه اینترنتی ایران اچ‌آی‌وی/ایدز) www.groups.yahoo.com/group/iranhivaids

IRIB (صداسیمای جمهوری اسلامی ایران) www.trib.ir

IRNA (ایرنا - خبرگزاری جمهوری اسلامی ایران) www.irna.ir

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS): www.unaids.org

Kaiser Family Foundation: www.kff.org

MEFA (وزارت امور اقتصادی و دارایی) www.mefa.gov.ir

MOHME (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) www.mohme.gov.ir

National Union of Journalists: www.nuj.org

Thomson Foundation: www.thomsonfoundation.org

United Nations Children's Fund (UNICEF): www.unicef.org

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO): www.unesco.org

United Nations Population Fund (UNFPA): www.unfpa.org

Wikipedia: www.wikipedia.org

World AIDS Campaign: www.worldaidscampaign.info

Zendegi Mosbat Iranian (زندگی مثبت ایرانیان) www.zendegimosbat.org

فهرست سازمان‌های فعال در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز در ایران

نشانی سازمان‌های دولتی فعال در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز در ایران

سازمان بهزیستی کشور

نشانی: تهران، میدان امام خمینی(ره)، خیابان شهید فیاض‌بخش، ضلع شمالی پارک شهر، صندوق پستی: ۴۱۸۷ - ۱۱۳۶
تلفن: ۶۶۷۰۲۰۰۱ - ۹
نمابر: ۶۶۷۰۷۰۱۹
پست الکترونیکی: info@behzisty.ir
وب سایت: <http://www.behzisty.ir>

سازمان بهزیستی کشور (معاونت پیش‌گیری)

نشانی: تهران، خیابان کریمخان زند، بین سپهبد قرنی و ایرانشهر، پلاک ۱۸۸
تلفن: ۸۸۳۲۹۰۱۵

سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور

نشانی: تهران، خیابان شریعتی، بالاتر از دو راه قلهک، پلاک ۱۴۹۰
تلفن: ۲۲۶۰۳۰۶۵ - ۷
نمابر: ۲۲۶۰۷۹۳۰
پست الکترونیکی: info@prisons.ir
وب سایت: <http://www.prisons.ir>

ستاد مبارزه با مواد مخدر

نشانی: تهران، بزرگراه مدرس، خیابان دستگردی، خیابان نفت شمالی، نبش کوچه ۱۲، پلاک ۱۲
صندوق پستی: ۷۳۴۱ - ۱۹۳۹۵
تلفن: ۲۲۹۰۱۱۹۱
نمابر: ۲۲۲۲۴۹۷

پست الکترونیکی: public_relations@dchq.ir
وب سایت: www.dchq.ir/html/index.php

مرکز ملی مطالعات اعتیاد

نشانی: تهران، خیابان کارگر جنوبی، پایین‌تر از میدان قزوین، جنب بیمارستان فارابی، پلاک ۶۶۹
صندوق پستی: ۶۶۴ - ۱۴۱۴۵
تلفن: ۵۴۱۲۲۲۲
نمابر: ۵۴۱۲۲۳۲
پست الکترونیکی: incas@tums.ac.ir
وب سایت: <http://incas.tums.ac.ir>

وزارت آموزش و پرورش (اداره کل سلامت و پیش‌گیری از آسیب‌های اجتماعی)

نشانی: میدان فردوسی، خیابان سپهبد قرنی، نبش خیابان سمیه، ساختمان زنده یاد علاقه‌مندان، طبقه چهارم
تلفن و نمابر: ۸۸۸۴۰۸۹۶

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

نشانی: تهران، شهرک قدس(غرب)، فاز پنج، خیابان سیمای ایران
تلفن: ۸۰ - ۸۸۳۶۳۵۶۰
نمابر: ۸۸۳۶۳۷۱۵
وب سایت: www.mohme.gov.ir

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (مرکز مدیریت بیماری‌ها)

نشانی: تهران، تقاطع خیابان حافظ و جمهوری، ساختمان شماره ۲ وزارت بهداشت، طبقه دوم، اطاق ۲۰۱
تلفن: ۶۶۷۰۰۷۱۹ - ۹ و ۶۶۷۰۷۶۸۲
نمابر: ۶۶۷۰۰۱۴۳

نشانی برخی از سازمان‌های غیردولتی فعال در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز در ایران

انجمن پژوهشگران سلامت

نشانی: تهران، خیابان شهید بهشتی، میدان تختی، خیابان شهید صابونچی (مهناز سابق)، کوچه پنجم، پلاک ۵، زنگ سوم
تلفن: ۸۸۷۵۴۸۷۲
نمابر: ۶۶۹۰۷۲۲۲
پست الکترونیکی: info@iranmedx.com
وب سایت: www.iranmedx.com

انجمن تنظیم خانواده جمهوری اسلامی ایران

نشانی: تهران، میدان توحید، انتهای خیابان پرچم، کوچه صفا، پلاک ۳
تلفن: ۶۶۴۲۱۳۸۳ - ۶۶۴۲۰۵۳۹ - ۶۶۴۲۰۵۴۱ - ۶۶۹۳۰۵۴۱
نمابر: ۶۶۹۰۷۲۲۲
پست الکترونیکی: fpairi@gmail.com
وب سایت: www.fpairi.org

انجمن حمایت سبز پارسیان

نشانی: تهران، خیابان سهروردی شمالی، بعد از تقاطع شهید بهشتی، بین اندیشه اول و دوم، مجتمع زیبا، پلاک ۴۲، طبقه ۸
تلفن: ۸۴۲۳۳۲۵، ۸۸۴۲۳۳۲۵
نمابر: ۸۸۴۲۳۳۰۰
پست الکترونیکی: info@pgri.net
وب سایت: www.pgri.net

انجمن حمایت و یاری آسیب‌دیدگان اجتماعی احیا

ارزش‌ها

نشانی: تهران، میدان انقلاب ابتدای خیابان کارگر شمالی، بین فرصت و نصرت، کوچه جواهری، پلاک ۴
تلفن: ۶۶۹۳۵۵۳۳
نمابر: ۶۶۹۳۵۵۳۳
پست الکترونیکی: info@spasdi.org
وب سایت: www.spasdi.org

■ **مرکز تحقیقات ایدز ایران (باشگاه مثبت تهران)**
نشانی: تهران، انتهای بلوار کشاورز، بیمارستان امام خمینی، ساختمان بخش عفونی، مرکز تحقیقات ایدز ایران (زیر زمین)
تلفن: ۶۶۹۴۷۹۸۴
نمبر: ۶۶۹۴۷۹۸۴
پست الکترونیکی: ircha@tums.ac.ir
وب سایت: <http://ircha.tums.ac.ir>

■ **مؤسسه داریوش**
نشانی: تهران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکیار، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، مرکز تحقیقات سوء مصرف مواد و وابستگی مواد
کد پستی: ۱۹۸۵۷۱۳۸۳۴
تلفن و نمابر: ۹۶ - ۲۲۱۸۰۰۹۵

■ **مؤسسه رنگین کمان صلح**
نشانی: تهران، خیابان حافظ، نرسیده به حسن آباد، خیابان جامی، پلاک ۷۹ طبقه اول شرقی
تلفن: ۶۶۷۳۳۰۸۰ و ۶۶۷۳۳۰۹۰
نمبر: ۶۶۷۳۳۰۸۰
پست الکترونیکی: ranginkaman_solh@yahoo.com

■ **مؤسسه همدلان خاموش (باشگاه مثبت شیراز)**
نشانی: شیراز، سه راه روغن نباتی، کوچه ۱۶، درمانگاه امام صادق (ع)، کد پستی ۷۱۴۵۷-۱۵۴۴۹
تلفن: ۰۷۱۱-۲۲۵۹۶۱۱
نمبر: ۰۷۱۱-۲۲۵۹۶۱۱
پست الکترونیکی: mshirazsea@yahoo.co
پست الکترونیکی: ar.kavousi@yahoo.com

سازمان‌های بین المللی فعال در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز در ایران

برنامه مشترک ملل متحد در زمینه ایدز (UNAIDS)، ایجاد هماهنگی بین ده کارگزاری سازمان ملل متحد را برای پاسخ به ایدز به عهده دارد. برای اطلاعات بیش تر می‌توانید با این دفتر تماس بگیرید.

■ **برنامه مشترک ملل متحد در زمینه ایدز (UNAIDS)**
نشانی دفتر در ایران: تهران، دروس، بولوار شهرزاد، پلاک ۳۹، ساختمان سازمان ملل متحد
صندوق پستی: ۱۵۸۷۵-۴۵۵۷
تلفن: ۲۲۸۶۰۶۹۱-۴، ۲۲۸۶۰۹۲۵-۸، ۲۲۸۵۸۹۵۰
نمبر: ۲۲۸۵۸۹۵۱
پست الکترونیکی: iran@unaid.org
وب سایت: www.unaids.org
وب سایت: www.unaids.ir

■ **انجمن کاهش خسارت اعتیاد (پرسولیس)**
نشانی: تهران، میدان شوش، ابتدای خیابان شوش شرقی، روبه‌روی اداره پست، پلاک ۵۵۷
تلفن: ۳۳۵۰۹۸۹۷
نمبر: ۳۳۵۰۹۸۹۷

■ **انجمن مبارزه با آسیب‌های رفتاری**
نشانی: تهران، خیابان حافظ، خیابان رودسر، پلاک ۷۴، طبقه اول
تلفن: ۸۸۹۴۶۲۱۹
نمبر: ۸۸۹۴۶۲۱۹
پست الکترونیکی: sbc_ngo@yahoo.com

■ **جمعیت افرای سبز (باشگاه مثبت کرمانشاه)**
نشانی: کرمانشاه، پارکینگ شهرداری، کوی موید، ساختمان پارسه، واحد ۳
تلفن: ۰۸۳۱۷۲۲۲۱۲۱
نمبر: ۷۲۲۲۱۲۱
پست الکترونیکی: greenafango_ksh@yahoo.com

■ **جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران (ستاد اجرایی برنامه های مقابله با ایدز و اعتیاد)**
نشانی: تهران، خیابان ولیعصر، خیابان رشید یاسمی، جنب بیمارستان خاتم الانبیا، معاونت بهداشت درمان و توانبخشی
تلفن: ۸۸۸۷۰۵۸۰
نمبر: ۸۸۲۰۱۱۰۱
پست الکترونیکی: info@rcs.ir
وب سایت: www.rcs.ir

■ **زندگی مثبت ایرانیان**
نشانی: تهران، خیابان حافظ، خیابان جامی، نرسیده به حسن آباد، پلاک ۷۹ طبقه اول شرقی
تلفن: ۶۶۷۴۸۲۱۴
نمبر: ۶۶۷۴۸۲۱۴
پست الکترونیکی: info@zendegimosbat.org
پست الکترونیکی: m.moshirs@gmail.com

■ **کانون همیاران مثبت (باشگاه مثبت مشهد)**
نشانی: مشهد، بلوار شفا، بین شفا ۳۰ و ۳۲، پلاک ۶۵ صندوق پستی: مشهد، ۹۱۳۷۵-۴۹۶۵
تلفن و نمابر: ۰۵۱۱۷۵۳۰۹۲۷
پست الکترونیکی: hivclub.ir@gmail.com
وب سایت: www.hivclub.ir

■ **گروه اینترنتی ایران اچ‌آی‌وی / ایدز**
پست الکترونیکی: iranhivaid@s.yahoo.com
وب سایت: www.groups.yahoo.com/group/iranhivaid

کوتاه‌سازی‌ها و واژه‌شناسی

آنچه در ادامه می‌بینید، گزیده‌ای از جزوه «رهنمودهای واژه‌شناسی در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز» است. متن کامل این جزوه را می‌توانید با مراجعه به نشانی اینترنتی دریافت کنید.

آزمایش - TESTING

آزمایش اچ‌آی‌وی هم در پیش‌گیری و هم در برنامه‌های درمانی جنبه محوری دارد. سه شرط اساسی انجام آزمایش اچ‌آی‌وی عبارت است از: رضایت آگاهانه فرد آزمایش‌دهنده، رازداری در تمام مراحل از مراجعه تا ارائه نتیجه آزمایش و مشاوره قبل و بعد از آزمایش.

اچ‌آی‌وی مثبت - HIV-POSITIVE

ردیابی یا تشخیص نشانه‌های عفونت اچ‌آی‌وی (وجود پادتن‌های ضد اچ‌آی‌وی) در یک نمونه آزمایشی خون یا ترشحات حفره دهان. این مفهوم با مثبت سرولوژیکی هم معنی است. گاه پیش می‌آید که نتیجه آزمایش مثبت کاذب باشد.

اچ‌آی‌وی منفی - HIV-NEGATIVE

عدم بروز شواهد عفونت اچ‌آی‌وی (یعنی فقدان پادتن‌های ضد اچ‌آی‌وی) در نمونه آزمایشی خون یا ترشحات حفره دهان. فرد اچ‌آی‌وی منفی، در صورتی که در دوره پنجره یعنی فاصله زمانی بین تماس با قرار گرفتن در معرض ویروس و ردیابی پادتن‌ها باشد، ممکن است دچار عفونت اچ‌آی‌وی شده باشد.

احتیاط‌های کلی - UNIVERSAL PRECAUTIONS

این‌ها روش‌های استاندارد کنترل عفونت است که باید در همه موارد در محیط‌های خدمات درمانی رعایت شود تا خطر قرار گرفتن در معرض عوامل بیماری‌زا به حداقل برسد. این احتیاط‌ها هیچ ارتباطی با اچ‌آی‌وی مثبت بودن یا اچ‌آی‌وی منفی بودن افراد ندارد و به آن، احتیاط‌های همه‌جانبه نیز گفته می‌شود. این روش‌ها عبارتند از استفاده از دستکش، لباس، ماسک و عینک‌های محافظ به منظور پیش‌گیری از تماس مستقیم با بافت‌ها، خون و مایعات بدن.

افرادى که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند - PEOPLE LIVING WITH HIV

از اصطلاح افرادی که با اچ‌آی‌وی و ایدز زندگی می‌کنند و PLWHA (یعنی سرکلمه‌های people living with HIV and AIDS) پرهیز کنید. «بیمار مبتلا به ایدز» تنها در موردی کاربرد دارد که بحث در محیط بالینی پزشکی و درمان باشد در حالی که افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند، حتی زمانی که وارد مرحله ایدز شده‌اند، در بیش‌تر موارد خارج از محیط پزشکی مشغول به زندگی و فعالیت هستند و نقش بیمار ندارند. همچنین عبارات «قربانی ایدز» و «رنج‌دیده از ایدز» به معنای عجز فرد مورد نظر و فقدان اختیار در امور زندگی خویش است. بهتر است که بگوییم فردی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کند زیرا این طرز بیان در نظر دارد که فرد دچار عفونت می‌تواند به طور فعال به زندگی ادامه دهد و احتمالاً تا سالیان دراز زندگی برتر و مولدی را پی بگیرد. استفاده از لفظ «قربانیان بی‌گناه» در مورد افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند (که غالباً در مورد کودکان اچ‌آی‌وی مثبت و افرادی که در فرآیند درمانی به عفونت مبتلا شده‌اند به کار می‌رود)، به نادرستی و تلویحاً افرادی را که از طرق دیگر به عفونت مبتلا می‌شوند، به نوعی گناه کار و سزاوار مجازات قلمداد می‌کند. ترجیح دارد که از تعابیر افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند یا کودکان مبتلا به اچ‌آی‌وی یا اچ‌آی‌وی مثبت استفاده کنیم. کلمه «ایدزی» را هرگز به کار نبرید.

انتقال از مادر به کودک (انتقال از مادر به فرزند) - MTCT

MTCT سرکلمه‌های عبارت (mother-to-child transmission) است. برخی کشورها عبارت انتقال از والد به فرزند را ترجیح می‌دهند. توصیه می‌شود که از اصطلاح سرایت از مادر به کودک یا سرایت از مادر به فرزند استفاده نشود.

انگ و تبعیض - STIGMA and DISCRIMINATION

به طور سنتی انگ یا «داغ‌نگ» یا «لکه بدنامی» به معنای نشانه یا علامتی از بی‌آبرویی و بی‌اعتباری است. پس به نظر درست‌تر می‌رسد که بگوییم انگ‌زنی (بدنام‌سازی) و تبعیض. اگرچه انگ و تبعیض در گفتار روزمره جا افتاده است و می‌توان آن را به صورت عام و به معنای جمع نیز بکار برد.

اهداف توسعه هزاره - MILLENNIUM DEVELOPMENT GOALS (MDGs)

اهداف هشت‌گانه‌ای که در اجلاس سران هزاره در سپتامبر سال ۲۰۰۰ تدوین شده‌است. هدف شماره شش مشخصاً به ایدز اشاره دارد.

ایدز - AIDS

ایدز بر وزن فیض، نه بر وزن تیز، از حروف اول کلمات (Acquired Immunodeficiency Syndrome) گرفته شده است. معنای فارسی این کلمات نشانگان نقص ایمنی اکتسابی است.

بانک جهانی - WORLD BANK

برنامه توسعه ملل متحد - UNDP (United Nations Development Programme)

برنامه جهانی غذا - WFP (World Food Programme)

بروز - INCIDENCE

میزان بروز اچ‌آی‌وی عبارت است از تعداد افرادی که در میان یک جمعیت مشخص، در طول زمان معلومی، مبتلا به عفونت اچ‌آی‌وی

شده‌اند.

بیماری‌های مرتبط با اچ‌آی‌وی یا بیماری‌های مرتبط با ایدز - AIDS- or HIV-RELATED ILLNESSES

نشانه‌های عفونت اچ‌آی‌وی می‌تواند هم در ابتدای عفونت و هم بعد از ریشه‌گرفتن ضعف ایمنی، که باعث ایدز می‌شود، ظاهر شود. در زمان عفونت اولیه اچ‌آی‌وی، وقتی که ویروس با سطح مخاطی در تماس قرار می‌گیرد سلول‌های آسیب‌پذیر را پیدا کرده و به بافت لنفاوی منتقل می‌شود. که تولید انبوه ویروس را در این بافت به دنبال دارد. این امر منجر به تکثیر انفجاری ویروس در جریان خون و انتشار وسیع ویروس می‌شود. در این مرحله برخی افراد علایم آنفلوانزا ماندنی پیدا می‌کنند، اما این پدیده را معمولاً عوارض عفونت اولیه می‌نامند نه بیماری مرتبط با اچ‌آی‌وی. واکنش ایمنی متعاقب برای سرکوب ویروس تنها موفقیت نسبی به همراه دارد و تعدادی از ویروس‌ها از جنگ آن می‌گریزند و ممکن است به مدت ماه‌ها تا سال‌ها نهفته و غیر قابل کشف در بدن باقی بمانند. از آنجا که سلول‌های حیاتی دستگاه ایمنی موسوم به سلول‌های T از نوع CD4+ از کار افتاده و از بین می‌روند، تعداد آنها به تدریج رو به کاهش می‌گذارد. به این ترتیب، بیماری مرتبط با اچ‌آی‌وی با تحلیل تدریجی کارکرد دستگاه ایمنی مشخص می‌شود. سرانجام بار گردشی فزاینده ویروس منجر به تخریب دستگاه ایمنی می‌گردد. که این را گاه عفونت پیشرفته اچ‌آی‌وی می‌نامند. این مرحله نهایتاً به ظهور ایدز می‌انجامد. در عین حال که عموماً گفته می‌شود یا نوشته می‌شود «شخصی از ایدز درگذشت»، به واقع، افراد از ایدز نمی‌میرند. افراد از بیماری‌های مرتبط با اچ‌آی‌وی یا بیماری‌های مرتبط با ایدز فوت می‌کنند. کاربرد اصطلاح بیماری‌های مرتبط با ایدز در مورد فردی درست است که تشخیص نشانگان ایدز در مورد او صورت گرفته باشد.

پاسخ به ایدز - AIDS RESPONSE

عبارات پاسخ به ایدز، پاسخ به اچ‌آی‌وی، واکنش به ایدز، واکنش به اچ‌آی‌وی را غالباً به صورت مترادف به کار می‌برند و منظور از همه این‌ها پاسخ به همه‌گیری ایدز یا پاسخ به همه‌گیری اچ‌آی‌وی است. در بعضی موارد عبارت مواجهه با ایدز نیز به همین معنی استفاده شده است.

BEHAVIOUR CHANGE - تغییر رفتار

چندین نظریه و الگو در مورد رفتار انسان وجود دارد که راهنمای اقدامات آموزش و ارتقای سلامت برای تشویق به تغییر رفتار است. منظور از تغییر رفتار در پیش‌گرفتن و تداوم رفتارهای سالم است.

جمعیت‌های کلیدی در معرض خطر بیشتر اچ‌آی‌وی - KEY POPULATIONS AT HIGHER RISK OF HIV EXPOSURE

از عبارت «گروه‌های پرخطر» استفاده نکنید چون از این اصطلاح این‌طور بر می‌آید که خطر تنها محدود به یک گروه ویژه است. اما به واقع، همه گروه‌های اجتماعی با یکدیگر در تعامل هستند. معمولاً درست‌تر این است که مستقیماً به مواردی چون: قرار گرفتن در معرض خطر افزوده اچ‌آی‌وی، ارتباط جنسی بدون استفاده از کاندوم، ارتباط جنسی محافظت نشده، یا استفاده از لوازم تزریق غیراستریل اشاره کنیم تا اینکه از عبارت «گروه پرخطر» استفاده کنیم. عضویت در یک گروه فرد را در معرض خطر قرار نمی‌دهد بلکه رفتارهای او این احتمال را ایجاد می‌کند. در مورد افراد متأهل یا شرکای جنسی دائمی، به ویژه زنان، ممکن است رفتار پرخطر شریک جنسی ایشان، آنها را در «موقعیت خطر» قرار دهد. ترجیح بر این است که از عبارت جمعیت‌های کلیدی استفاده شود زیرا این عبارت بر این نکته تکیه دارد که همانطور که این جمعیت‌ها در پویایی همه‌گیری اچ‌آی‌وی در یک محیط ویژه کلیدی هستند، در پاسخ مؤثر به همه‌گیری نیز، از همکاران اصلی هستند.

جنس و جنسیت - GENDER and SEX

لفظ «جنس» به تفاوت‌های زیست‌شناختی بین مذکر و مؤنث اشاره دارد، در حالی که «جنسیت» امری است مربوط به تفاوت نقش‌ها و روابط اجتماعی زنان و مردان. نقش‌های جنسیتی در فرآیند اجتماعی شدن فراگرفته می‌شوند و در میان فرهنگ‌های مختلف و نیز در درون هر فرهنگ بسیار متغیرند. نقش‌های جنسیتی تحت تأثیر سن، طبقه اجتماعی، قومیت و نژاد و مذهب و نیز محیط‌های سیاسی، اقتصادی و جغرافیایی قرار دارند.

حامل ایدز - AIDS CARRIER

غالباً از این اصطلاح برای اشاره به هر فردی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کند استفاده می‌شود. اما عنصر انگ را دربردارد و برای بسیاری از کسانی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند توهین آمیز است. به علاوه، اساساً اصطلاحی نادرست است: زیرا آنچه فرد حامل آن است اچ‌آی‌وی است، نه ایدز.

خطر - RISK

از عبارتهایی مانند «گروه‌های در معرض خطر» یا «گروه‌های خطر» یا «گروه‌های پرخطر» پرهیز کنید. فردی که رفتار یا رفتارهایی دارد که موجب قرارگرفتن بیشتر وی در معرض اچ‌آی‌وی می‌شود ممکن است خود را عضو هیچ گروه ویژه‌ای نداند. منظور از خطر، احتمال قرارگرفتن در معرض اچ‌آی‌وی است که ممکن است نتیجه یک رفتار یا موقعیت ویژه باشد. رفتارهای افراد، آنها را در موقعیت‌های احتمالی قرارگرفتن در معرض اچ‌آی‌وی قرار می‌دهد، نه تعلق آنان به یک گروه ویژه.

درمان ضد رتروویروسی بسیار فعال - HIGHLY ACTIVE ANTIRETROVIRAL THERAPY (HAART)
در حال حاضر به جای این اصطلاح، بیشتر از درمان با داروی ضد رتروویروسی (antiretroviral treatment or therapy/ART) استفاده می‌شود. HAART عنوان پیشنهادی متخصصان برجسته اچ‌آی‌وی بود که به رژیم درمانی سرکوبگر تکثیر ویروسی و کاهش سرعت پیشروی بیماری اچ‌آی‌وی اشاره داشت. رژیم معمول HAART مشتمل بر تلفیق سه داروی اختصاصی است. اخیراً داروهای جدیدی به دست آمده که مانع از ورود ویروس به داخل سلول می‌گردد. نشان داده شده است که این رژیم‌های درمان دارویی تعداد ویروس‌ها را به نحوی کاهش می‌دهد که دیگر در خون بیمار قابل شناسایی نیست. اصطلاح درمان یا داروی ضد رتروویروسی (antiretroviral treatment) یا ART را در صورتی می‌توان بکار برد که مشخصاً به یک ترکیب ضد رتروویروسی سه‌گانه اشاره داشته باشد.

دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد - UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime)

دوره پنجره - WINDOW PERIOD

فاصله زمانی از ورود اچ‌آی‌وی به بدن تا قابل تشخیص شدن آن توسط آزمایش‌های سرم‌شناسی. این فاصله به تشکیل پادتن‌های ضد اچ‌آی‌وی

و رسیدن آن‌ها به حدی که با روش‌های آزمایشگاهی قابل شناسایی باشد مربوط می‌شود. هرچند روش‌های جدیدتر آزمایشگاهی این فاصله را کاهش داده است، ولی دوره پنجره هم‌چنان وجود دارد.

رابطه جنسی ایمن تر - SAFER SEX

به جای رابطه جنسی ایمن، ترجیح دارد از عبارت رابطه جنسی ایمن تر استفاده کنیم زیرا ممکن است اصطلاح رابطه جنسی ایمن به اشتباه به معنای ایمنی مطلق تلقی شود. رابطه جنسی هنگامی در برابر انتقال اج‌آی‌وی صد درصد ایمن است، که هر دو طرف از اج‌آی‌وی منفی بودن خود آگاه باشند و هیچ‌یک از آن دو، در دوره پنجره بین مواجهه با اج‌آی‌وی و ظهور پادتن‌های قابل تشخیص از راه آزمایش اج‌آی‌وی قرار نداشته باشد. در هر حالت دیگر، کاهش تعداد شرکای جنسی و استفاده درست و منظم از کاندوم می‌تواند خطر انتقال اج‌آی‌وی را کاهش دهد.

سازمان آموزشی، علمی و فرهنگی ملل متحد (یونسکو) -
UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization)

سازمان جهانی بهداشت - WHO (World Health Organization)

سازمان جهانی کار - ILO (International Labour Organization)

شیوع - PREVALENCE

مفهوم شیوع ناظر بر تعداد موارد عفونت در یک نقطه ویژه زمانی است (مثل عکسی که تصویر یک لحظه را نشان می‌دهد). شیوع اج‌آی‌وی که غالباً به صورت درصد بیان می‌شود گویای نسبت جمعیتی افرادی است که در یک برهه از زمان اج‌آی‌وی مثبت هستند.

صندوق جمعیت ملل متحد - UNFPA (United Nations Population Fund)

صندوق جهانی مبارزه با ایدز، سل و مالاریا - GLOBAL FUND TO FIGHT AIDS, TUBERCULOSIS AND MALARIA

صندوق جهانی مبارزه با ایدز، سل و مالاریا که در سال ۲۰۰۱ پایه‌گذاری شد، یک مشارکت مستقل عمومی - خصوصی است. هدف آن جذب، مدیریت و تخصیص منابع بیشتر است تا بتواند برای کاهش پیامدهای ناشی از اج‌آی‌وی، سل و مالاریا در کشورهای نیازمند، کمک پایدار و قابل توجهی نماید و در عین حال در کاهش فقر به عنوان بخشی از اهداف توسعه هزاره نیز سهمیم باشد.

صندوق کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف) - UNICEF (United Nations Children's Fund)

عفونت - INFECTION

اصطلاح تخصصی عفونت به ورود یک عامل بیماری‌زای زنده به بدن و پاسخ بدن به آن عامل گفته می‌شود. استفاده از اصطلاح عفونت اج‌آی‌وی در متون تخصصی برای رساندن این معنی درست است. با این‌همه از آن‌جایی که اصطلاح عفونت در زبان روزمره دارای بار منفی است، از استفاده از این واژه و ترکیب‌های آن در باره افرادی که با اج‌آی‌وی زندگی می‌کنند یا همه‌گیری اج‌آی‌وی در متون غیرتخصصی پرهیز کنید. اصطلاح عفونت ایدز به‌طور کلی اشتباه است زیرا ایدز یک عامل بیماری‌زا نیست.

عفونت‌های آمیزشی (عفونت‌های منتقل شونده از طریق تماس جنسی) - SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS (STI)

به این عفونت‌ها بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های مقاربتی هم می‌گویند. ارجحیت کاربرد عفونت‌های آمیزشی به جای بیماری‌های آمیزشی این است که سرایت بدون عوارض عفونی را هم شامل می‌شود. عفونت‌های آمیزشی از طریق انتقال ارگانسیم‌ها از فردی به فرد دیگر در زمان تماس جنسی منتقل می‌شود.

عفونت‌های فرصت طلب - OPPORTUNISTIC INFECTIONS

بیماری‌های ناشی از انواع ارگانسیم‌هایی که به‌طور معمول در افراد دارای سیستم ایمنی سالم، سبب بیماری نمی‌شود. افرادی که با عفونت پیشرفته اج‌آی‌وی زندگی می‌کنند، ممکن است دارای عفونت‌های فرصت طلب در ریه، مغز، چشم و دیگر اعضا باشند.

کمیساری عالی سازمان ملل متحد در امور پناهندگان -
UNHCR (Office of the United Nations High Commissioner for Refugees)

مبارزه - FIGHT

واژه «مبارزه» و دیگر الفاظ مربوط به ادبیات رزمی مانند: نبرد، جدال، مقابله، عملیات و جنگ را نباید به کار برد، مگر در موارد نقل قول مستقیم. به جای آن می‌توان بنا به موقعیت از واژگانی نظیر پاسخ به، مدیریت، اقدام در برابر، تدبیر، ابتکار، فعالیت، جنبش، حرکت، تلاش، کوشش، برنامه، طرح و نظیر آن‌ها استفاده کرد. یکی از دلایل اصلی این امر، پرهیز از امکان برداشت نادرست از عبارت «مبارزه با اج‌آی‌وی» است. زیرا ممکن است اصطلاح «مبارزه با اج‌آی‌وی» به نادرستی به مفهوم «مبارزه با افرادی که با اج‌آی‌وی زندگی می‌کنند» تلقی شود.

مبتلا به عفونت اج‌آی‌وی - HIV-INFECTED

مبتلا به عفونت اج‌آی‌وی معمولاً برای بیان اینکه از طریق آزمایش خون شواهد دال بر وجود اج‌آی‌وی یافت شده است، به کار می‌رود. این مفهوم با اج‌آی‌وی مثبت تفاوت دارد (زیرا اصطلاح اج‌آی‌وی مثبت ممکن است، به ویژه در مورد نوزادان کمتر از ۱۸ ماه، ناظر بر نتیجه مثبت کاذب آزمایش باشد).

مردانی که با مردها ارتباط جنسی دارند - MEN WHO HAVE SEX WITH MEN (MSM)
این اصطلاح از آن جهت مفید است که علاوه بر مردانی که خود را همجنس‌گرا می‌دانند و تنها با مردان دیگر رابطه جنسی دارند، همچنین

دربردانده مردان دوجنس‌گرا (bisexual) و نیز مردانی غیر همجنس‌گرا (heterosexual) است که به هر دلیل ممکن است زمانی با مردها رابطه جنسی داشته باشند.

مشاوره و آزمایش داوطلبانه - VCT

این سه حرف سرکلمه‌های عبارت **voluntary counselling and testing** است که به نام آزمایش بنا به درخواست مراجع (client-initiated testing) نیز شناخته شده است. این مفهوم در مقابل عبارت آزمایش بنا به توصیه مشاور (provider-initiated testing) استفاده می‌شود. در هر حال، همه آزمایش‌ها باید همواره در شرایطی صورت پذیرد که اصول سه گانه آزمایش را رعایت کند: رضایت آگاهانه، رازداری و مشاوره.

مصرف کننده تزریقی مواد - INJECTING DRUG USERS (IDUs)

این اصطلاح بر اصطلاح «معتادان» یا «سوءمصرف کنندگان» که تحقیرآمیز تلقی می‌شود ترجیح دارد، زیرا تعابیر اخیر به جای ایجاد اعتماد و احترام مورد نیاز برای ارتباط با افرادی که مواد تزریق می‌کنند، به این افراد احساس بیگانگی و بیزاری می‌دهد (و از سوی دیگر بسیاری از مصرف کنندگان خود را «معتاد» نمی‌دانند). استفاده از اصطلاح کامل به جای سرکلمه‌های آن (IDU) پذیرفته تر است.

وسایل تزریق آلوده و ناسترون (غیر استریل) - CONTAMINATED and NON-STERILE

- اگر تزریق مواد باعث عفونت شده باشد، می‌گویند: لوازم تزریق «آلوده» بوده است. یعنی این لوازم حاوی اچ‌آی‌وی بوده است.
- اگر استفاده از لوازم تزریق فرد را در معرض ابتلا به اچ‌آی‌وی قرار داده باشد، می‌گویند: لوازم تزریق «کثیف» یا «غیر استریل» بوده است. یعنی چنین لوازمی ممکن است دارای ویروس بوده یا نبوده باشد.
در مورد لوازم تزریق بهتر است از لفظ «مشترک» استفاده نشود. چون بر خلاف معنایی که معمولاً از این عبارت استنباط می‌شود، مصرف کنندگان تزریقی مواد به جز در مورد شرکای جنسی که با هم تزریق می‌کنند، به‌طور معمول سوزن مورد استفاده خود را تشریک نمی‌کنند. علاوه بر این، «شریک شدن» حامل نوعی بار مثبت است، مثل شریک شدن در غذا و کاربرد آن در نوشتن راجع به خطر ابتلا به اچ‌آی‌وی مناسب نیست.

ویروس نقص ایمنی انسان (اچ‌آی‌وی) - HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV)

ویروسی که سیستم ایمنی بدن را تضعیف کرده و نهایتاً به ایدز می‌انجامد. از آنجا که اچ‌آی‌وی خود سرکلمه‌های ویروس نقص ایمنی انسان است، اصطلاح «ویروس اچ‌آی‌وی» زاید و دوباره‌گویی به نظر می‌رسد.

روشن کردن نکته‌های
مبهم و پیچیده در طول
مصاحبه‌های تخصصی
و میزگردها برای آرایه
مطلب به زبان قابل درک،
بسیار مهم است؛ شما نیز
با آرایه اطلاعات حیاتی و
نجات بخش درباره ایدز به
مردم، می‌توانید در نجات
زندگی میلیون‌ها نفر سهیم
باشید.



سخن آخر

- اچ‌آی‌وی و ایدز با هم تفاوت دارند؛ بین آن‌ها تمایز قایل شوید.
- اطمینان از فهماندن مسایل مرتبط به اچ‌آی‌وی و ایدز به دیگران مهم است؛ اما درباره خطرات ابتلا نباید مبالغه کنید.
- همه‌گیرشناسی اچ‌آی‌وی همواره در حال تغییر است؛ توجه کنید که آماری که می‌دهید به‌روز باشد.
- شیوه کاربرد زبان خیلی مهم است؛ در اصطلاحاتی که به کار می‌برید دقت کنید و از بازگویی خرافات یا بزرگ‌نمایی حقایق اجتناب کنید.
- احترام به حریم خصوصی کسانی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند اهمیت اساسی دارد؛ فقط با کسب اجازه نامه مکتوب می‌توانید نام آنان یا تصویر خود یا خانه و خانواده ایشان را ارایه کنید.
- روشن کردن نکته‌های مبهم و پیچیده بسیار مهم است؛ در طول مصاحبه‌ها، میزگردها و غیره برای ارایه مطالب به زبان قابل درک، از پرسیدن سؤالات تکمیلی از کارشناسان واهمه و تردید نداشته باشید.

«با ارایه اطلاعات حیاتی و نجات‌بخش درباره ایدز به مردم، رسانه‌ها توانایی بی‌نظیری در

نجات زندگی میلیون‌ها نفر دارند.»

- پیتر پیوت، مدیر اجرایی برنامه مشترک سازمان ملل متحد در زمینه ایدز (UNAIDS)

... یعنی شما!

و این...

عکس‌های جزوه ایدز فقط برای «دیگران» نیست! بیشتر با استفاده از آرشیوهای تصویری موجود در دفتر برنامه مشترک ملل متحد در زمینه ایدز (UNAIDS)، دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم ملل متحد (UNODC) و صندوق کودکان ملل متحد (UNICEF) تهیه شده است:

- عکس‌های صفحه‌های ۱، ۲، ۴، ۸ (پایین صفحه)، ۱۲، ۲۰، ۱۹، ۲۵، ۲۶، ۲۹، ۳۴، ۳۹ (پایین صفحه)، ۴۲، ۵۲ و ۵۴ (پایین صفحه)، از آرشیو دفتر برنامه مشترک ملل متحد در زمینه ایدز
- عکس‌های صفحه‌های ۳، ۱۵، ۲۴، ۳۷ (پایین صفحه)، ۴۷، ۵۳، ۵۴ (پایین صفحه) و ۶۱، از آرشیو دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم ملل متحد
- عکس صفحه‌های ۷ و ۸ (بالای صفحه)، جوانه زدن اچ‌آی‌وی از یک گلوبول سفید (CDC/ C. Goldsmith, P. Feorino, E. L. Palmer, W. R. McManus)، ۱۶، ۴۰، از آرشیو صندوق کودکان ملل متحد

هم‌چنین از عکاسان حرفه‌ای گران‌قدر و سازمان‌های غیردولتی زیر که عکس‌های خود را صمیمانه جهت چاپ ویژه در این جزوه در اختیار گذاشته‌اند سپاسگزاریم:

- عکس روی جلد و صفحه ۳۹ (بالای صفحه)، از مرتضی نیکوبدل، رویترز
- عکس‌های صفحه‌های ۳۷ (بالای صفحه)، ۳۸ و ۴۷، از رامین طلائی
- عکس‌های صفحه‌های ۱۴ و ۴۴ از موسسه پیش‌گیری از ایدز آروین
- عکس‌های صفحه‌های ۳۲، ۴۱ و ۴۹ از موسسه زندگی مثبت ایرانیان
- تصویر صفحه ۴۸ از گروه اینترنتی ایران اچ‌آی‌وی/ایدز