

سن ابتلای HIV پایین آمد؛ خانواده‌ها باید آگاه‌تر شوند

29 آبان 1404

یک متخصص اعصاب و روان گفت: ایدز بیماری چندماهه نیست و بیمار باید با جامعه تعامل داشته باشد و با وجود بحران‌های متعدد، زندگی عادی خود را ادامه دهد.

با افزایش نگرانی‌ها نسبت به گسترش بیماری ایدز و تغییر الگوی انتقال ویروس HIV در سال‌های اخیر، در گذشته بخش عمده موارد ابتلاء از طریق استفاده مشترک از سوزن در میان افراد دارای اعتیاد ثبت می‌شد، امروز رابطه‌های جنسی محافظت‌نشده به مهم‌ترین مسیر انتقال تبدیل شده و حتی سن ابتلاء در برخی گزارش‌ها به گروه‌های نوجوان رسیده است.

این تغییر روند، ضرورت آموزش‌های گسترده، آگاهی‌رسانی علمی، کاهش انگ اجتماعی و دسترسی آسان‌تر به خدمات درمان و مشاوره را دوچندان کرده است؛ چراکه بسیاری از مبتلایان همچنان به دلیل ترس از قضاوت یا انکار بیماری، از مراجعه به مراکز درمانی خودداری می‌کنند و این موضوع خطر انتقال ناخواسته را افزایش می‌دهد. متخصصان تأکید می‌کنند که ایدز، برخلاف بسیاری از بیماری‌های کوتاه‌مدت، مسیری طولانی دارد و تنها با درمان منظم، حمایت خانواده و پذیرش اجتماعی می‌توان شرایط زندگی افراد مبتلا را بهبود بخشید و چرخه انتقال HIV را کنترل کرد.

ماهیت بیماری ایدز چیست؟

دکتر مهری نجات: بیماری ایدز (HIV) در دسته بیماری‌های مزمن قرار می‌گیرد؛ به این معنا که فرد پس از ورود ویروس به بدن، معمولاً در یک یا دو ماه نخست با علائم فوری روبه‌رو نمی‌شود و روند بروز نشانه‌ها ممکن است سال‌ها طول بکشد و آغاز درمان HIV در همان مراحل اولیه می‌تواند ظهور علائم بیماری را برای مدت طولانی به تعویق بیندازد.

ایدز برخلاف بسیاری از بیماری‌های حاد، به‌سرعت از جامعه پاک نمی‌شود و فرد مبتلا در طولانی‌مدت با پیامدهای آن مواجه است. نخستین موارد ایدز در جهان در قاره آفریقا گزارش شد و در ایران نیز اولین ابتلاء در یک کودک هموفیلی که تزریق خون انجام داده بود شناسایی شد.

در مواجهه با هر بیماری جدید مانند تجربه جهانی در مورد کرونا جامعه در ابتدا با سردرگمی روبه‌رو می‌شود، زیرا اطلاعات دقیقی از منشأ، روش‌های انتقال و عوارض آن وجود ندارد و همین موضوع باعث ایجاد ترس عمومی می‌شود. در مورد انتقال HIV نیز به‌دلیل امکان انتقال از راه جنسی، این بیماری علاوه بر جنبه پزشکی، پیامدهای اجتماعی گسترده‌ای ایجاد کرد.

پذیرش جامعه در رابطه با بیماران HIV چگونه بوده است؟



دکتر مهری نجات: در سال‌های ابتدایی شناسایی بیماری، باورهای نادرست و قضاوت‌های اجتماعی علیه مبتلایان بسیار شدید بود. به افراد مبتلا برچسب‌های اجتماعی زده می‌شد و آن‌ها علاوه بر تحمل بیماری و علائم آن، مجبور به تحمل انگ اجتماعی، خانوادگی و فردی بودند. این وضعیت موجب شد ترس و نگرانی زیادی میان مبتلایان ایجاد شود؛ در حالی که جامعه نیز اطلاعات کافی درباره پیشگیری و روش‌های انتقال HIV نداشت.

در آن زمان، برخی گروه‌ها در داخل و خارج از کشور رویکردهای نادرستی در برخورد با بیماران داشتند و حتی برخی پیشنهادهای غیرعلمی مطرح می‌کردند. با این حال، به مرور زمان و با گسترش آموزش‌های عمومی و ورود نهادهای تخصصی، آگاهی جامعه درباره ایدز و روش‌های کنترل و درمان آن افزایش یافت و مقاومت‌ها در زمینه پذیرش درمان کاهش پیدا کرد. ایجاد شناخت صحیح نسبت به ایدز، نقش مهمی در کاهش انگ اجتماعی و بهبود کیفیت زندگی مبتلایان دارد.

چالش‌های روانی و اجتماعی بیماران مبتلا به HIV چیست؟

دکتر مهری نجات: همچنان نیز بیماران مشکوک به مبتلا بودن به ویروس HIV با مشکلات جدی در روند پذیرش بیماری مواجه هستند. بسیاری از افراد پس از دریافت نتیجه آزمایش، دچار انکار می‌شوند و تصور می‌کنند نتیجه اشتباه است. این مرحله به عنوان بدترین بخش فرایند معرفی شده، زیرا فرد با نپذیرفتن ابتلاء، درمان را آغاز نمی‌کند و خطر انتقال HIV نیز همچنان وجود دارد.

به طور معمول مرحله بعد بروز خشم است، خشم نسبت به خود، جامعه و اطرافیان؛ برخی بیماران از این‌که چرا مبتلا شده‌اند، دچار احساس انتقام‌جویی می‌شوند و این خشم را به شکل‌های مختلف بروز می‌دهند.

پس از این دوره، فرد غالباً با ترس، اضطراب، افسردگی و احساس طردشدگی روبه‌رو می‌شود؛ روندی که مشابه واکنش افراد به حوادث سنگین زندگی است. در ادامه، بیمار تلاش می‌کند با جمع‌آوری اطلاعات درباره ایدز، روش‌های درمان، میزان انتقال و نحوه اطلاع‌دادن به خانواده، شرایط خود را مدیریت کند. متأسفانه وقتی فرد درباره ایدز تحقیق می‌کند، متوجه می‌شود که درمان قطعی وجود ندارد و این موضوع نگرانی او را درباره روابط عاطفی، زندگی مشترک، بچه‌دار شدن و سایر جنبه‌های زندگی تشدید می‌کند.

فشار روانی مبتلایان به HIV بسیار سنگین‌تر از بیماران مبتلا به بسیاری از بیماری‌های دیگر است. برای مثال، فرد مبتلا به سرطان معمولاً از حمایت خانواده، همدردی اطرافیان و همراهی اجتماعی برخوردار است؛ اما مبتلایان به HIV غالباً با کمبود حمایت اجتماعی مواجه می‌شوند و حتی در اطلاع‌رسانی به نزدیکان خود با چالش روبه‌رو هستند.

نقش پزشکان در رابطه با بیماران مبتلا به HIV چیست؟



دکتر مهری نجات: همچنین پزشکان نقش مهمی در همراهی بیماران دارند و به آن‌ها کمک می‌کنند مراحل روانی ابتلاء به ایدز را پشت سر بگذارند. با این حال، به دلیل انگ اجتماعی HIV □ برخی افراد از ترس قضاوت دیگران حتی برای درمان مراجعه نمی‌کنند و بیماری را مخفی نگه می‌دارند.

ایدز بیماری چندماهه نیست؛ ممکن است ۱۰ تا ۱۵ سال زندگی فرد را تحت تأثیر قرار دهد. بیمار باید با جامعه تعامل داشته باشد و با وجود بحران‌های متعدد، زندگی عادی خود را ادامه دهد. افراد مبتلا علاوه بر مشکلات فردی و خانوادگی معمول، بار مضاعفی از عوارض بیماری و عوارض درمان را نیز تحمل می‌کنند.

آیا انتقال HIV از طریق رابطه جنسی افزایش پیدا کرده است؟

دکتر مهری نجات: تغییر الگوی راه‌های انتقال HIV اعلام کرد که در سال‌های گذشته بخش قابل توجهی از موارد ابتلاء از طریق استفاده مشترک از سوزن در میان افراد دارای اعتیاد گزارش می‌شد؛ اما امروز، رابطه جنسی محافظت‌نشده به مهم‌ترین عامل انتقال تبدیل شده است و متأسفانه اکنون موارد ابتلاء در سنین پایین‌تر مشاهده می‌شود و حتی نوجوانان نیز گزارش ابتلاء می‌دهند.

حتی زوج‌هایی که تحت درمان HIV هستند باید در روابط جنسی خود اقدامات محافظتی را رعایت کنند. همچنین ما باید بپذیریم که مبتلایان بخشی از خانواده و جامعه ما هستند و تنها با احتیاط و آگاهی می‌توان از انتقال بیماری پیشگیری کرد.

نبود آگاهی کافی، یکی از چالش‌های اصلی در مدیریت ایدز است و اگر اطلاعات دقیق و علمی در اختیار مردم قرار نگیرد، ترس‌ها و باورهای نادرست ادامه پیدا می‌کند. لازم است متخصصان و مشاوران وارد عمل شوند تا خانواده‌ها بتوانند فرزند، همسر یا اعضای مبتلای خود را بپذیرند و از آن‌ها

حمایت کنند.

گرچه نمی‌توان روند انتقال HIV را به‌طور کامل متوقف کرد، اما اطلاع‌رسانی صحیح می‌تواند شدت نگرانی و وحشت اولیه را کاهش دهد. در ابتدا از هر عطسه و سرفه‌ای وحشت داشتیم، اما امروز یاد گرفته‌ایم که با آگاهی می‌توانیم ایمن باشیم. درباره ایدز هم همین‌طور است؛ با آموزش و درمان می‌توان زندگی سالم و ایمن داشت.

درمان منظم بار ویروسی را به‌شدت کاهش می‌دهد و در این شرایط، تماس‌های روزمره مانند بغل‌کردن یا در آغوش گرفتن هیچ خطری ندارد. برای انتقال، معمولاً باید شرایط خاصی مانند وجود زخم باز و تماس مستقیم خون با خون ایجاد شود.

نقش مراکز مشاوره تخصصی ایدز در کاهش انگ اجتماعی و کمک به آرامش بیماران و خانواده‌ها تقدیر کرد ارائه اطلاعات صحیح، نخستین گام در کنترل این معضل است.