

چگونه به خانواده ام بگویم ایدز دارم؟



عکس: [shelleytree](#)

مددکار اجتماعی - مژگان میراشرفی

می گوید، اش و اهل یکی از کشورهای آمریکای جنوبی است که با وجود تحمل سختی های بسیاری در طول زندگی آنجلا ۵۴ ساله « بوده است. او به فرزندان و خانواده اش؛ سخت ترین و تلخ ترین لحظه زندگی ”اچ. ای. وی“ بازگو کردن خبر ابتلا به ویروس

آنجلا بارها و بارها از سن ۹ سالگی مورد سوء استفاده جنسی و تجاوز قرار گرفته است. مادرش به مواد مخدر اعتیاد داشته و از زمانی که از خواهران و برادرانش مراقبت کند. او در ابتدا کار جا به جایی مواد را به عهده پادش می آید مجبور بوده خرج اعتیاد مادرش را بدهد داشته اما بعد از ربوده شدن توسط یکی از گنگ های مواد مخدر، وادار به تن فروشی هم شده است.

این دختر جوان در سن ۵۱ سالگی با کمک یکی از اعضای مسن تر گنگ فرار کرده و بعد ها با او ازدواج می کند؛ اما همسرش توسط افراد مسلح گنگ مزبور کشته می شود. آنجلا می گوید: وقتی برای زایمان فرزند دوم در بیمارستانی در پرو بستری شدم، تازه فهمیدم که به اچ. آی. وی مبتلا شده ام. درد شدیدی داشتم اما در کشور من تابوهای فرهنگی و اجتماعی زیادی وجود دارد. تابوهایی که باعث شد من را از بیمارستان بیرون بیاندازند در حالی که به هیچگونه خدمات بهداشتی و درمانی دسترسی نداشتم.

آنجلا می گوید، حکایت ترور، تجاوز و خشونت بارها و بارها در زندگی او تکرار شده است. حالا او که به طور معجزه آسایی توانسته با فرزنداناش به آمریکای شمالی فرار کند؛ در حالی تولد ۵۴ سالگی اش را در انجمن حمایت از بیماران مبتلا به ایدز جشن می گیرد که «افسردگی، اختلال استرس پس از ضربه (تروما) و بیماری اضطراب دست و پنجه نرم می کند. با ”اچ. ای. وی“ علاوه بر ویروس

خشونت علیه زنان یکی از مشکلات جهانی سلامت است

خشونت خانگی یکی از مهمترین دلایل آزار زنان در بیشتر کشورهای جهان است که طیف وسیعی از مشکلات سلامت جسمی، روانی و جنسی را به جای می گذارد. تجاوز و خشونت جنسی بر علیه زنان در جهان روز به روز در حال افزایش است. علاوه بر آن تجارت سکس و ترس از خشونت باعث مخفی شده است. ”اچ. ای. وی“ سایر اشکال سوء استفاده ها باعث افزایش آسیب پذیری زنان در مقابل ویروس با ”، پیشگیری، خدمات مشاوره و درمان می شود. این مسئله عملاً ”اچ. ای. وی“ کاری و در نتیجه عدم دسترسی زنان به اطلاعات، تست انگ ناشی از اچ. ای. وی در ارتباط است.

بین ۰۲ تا ۸۴ درصد از دختران ۰۱ تا ۵۲ ساله گزارش کرده اند که اولین تماس جنسی شان به اجبار بوده است

آمارهای جهانی نشان داده است که این خطر تنها به زنان جوانی که رابطه جنسی خارج از ازدواج دارند محدود نمی شود. حتی زنان جوانی که تنها با همسرشان ارتباط جنسی دارند نیز در معرض خطر قرار دارند. چرا که استفاده از کاندوم در ارتباطات زناشویی به عنوان یک راه پیشگیری کمتر مورد توجه قرار می گیرد.

زهره که به بیماری های ایدز و هپاتیت مبتلاست و در مرکز گذری درمان اعتیاد شهر مشهد بستری است می گوید که خرج موادش را از راه تن فروشی تامین می کرد.

می گوید که خرج موادش را از راه تن فروشی تامین می کرده او به بیماری هپاتیت و ”مرکز گذری درمان اعتیاد در شهر مشهد“ زهره در «

ویروس اچ.ای. وی مبتلا است. او می گوید بارها و بارها مشتریان در شهر مشهد حتی مردان متاهل، راضی به استفاده از کاندوم نشده اند.»

ایدز یکی از عوامل اصلی بیماری و مرگ و میر زنان در جهان است

تحقیقات نشان داده است که زنان بیشتر از مردان در معرض ابتلا به ویروس اچ.ای. وی در اثر مقاربت جنسی با فرد آلوده ای هستند که از کاندوم استفاده نمی کند. زنان جوان بیشتر احتمال دارد که با مردان مسن تر رابطه جنسی برقرار کنند و مردان مسن تر معمولاً بیشتر سابقه و در نتیجه احتمال آلوده بودن به ویروس ایدز بیشتر است. [1] مناسبات جنسی داشته اند

قرار می دهد "اچ.ای. وی" فیزیولوژی مجرای تناسلی زنان، آنان را نسبت به مردان بیشتر در معرض ابتلا به ویروس

زنان در طول یک رابطه جنسی، دو برابر بیش از مردان ممکن است به اچ.ای. وی مبتلا شوند. خشونت یا رابطه اجباری معمولاً خراش یا از راه مخاط واژنی را تسهیل می کند. رابطه جنسی "اچ.ای. وی" بریدگی هایی در ناحیه تناسلی به وجود می آورد، که نفوذ ویروس [2] اجباری توانایی زنان را برای وادار کردن شریک جنسی خود به استفاده از کاندوم کاهش می دهد

با توجه به اینکه تنها راه مبارزه با این بیماری پیشگیری است. به منظور کاهش شیوع آن در میان زنان و دختران جوان می بایست برنامه می توان گفت که انتشار شواهدی هایی فراگیر در مقابل خشونت علیه زنان و ایدز در سطح سیاست گذاری ها و اجرا در نظر گرفته شود. که نشان دهد، خشونت علیه زنان چه هزینه های اقتصادی و بهداشتی را به دنبال دارد و تاکید بر ارتباط آن با بیماری ایدز می تواند شود؛ تاثیر گذار باشد. مددکاران اجتماعی به عنوان برافزایش فعالیت هایی که باعث بهبود و پیشرفت آموزش ها و قوانین موجود مشغول به ارائه خدمات اجتماعی هستند، می توانند با "اچ.ای. وی" امدادگرانی که در خط مقدم کار با زنان و بیماران مبتلا به ویروس اتخاذ نقش های کمک کننده و مدافعه گری در تغییر سیاست های آموزش و درمانی در مواجهه با این بیماری نقش بسیار تعیین کننده ای داشته باشند.

"اچ.ای. وی" وظایف مددکاران در مواجهه با بیمار مبتلا به ویروس

باید به مددکاران اجتماعی و مقامات قضایی و قانونی که ممکن است با قربانیان خشونت های خانگی و اجتماعی مواجه می شوند، روش آموزش داد. این آموزش ها باید شامل اطلاعات و شیوه های درمانی پس از ابتلا به بیماری نیز "اچ.ای. وی" پیشگیری از ابتلا به های باشد.

مددکاران اجتماعی شاغل در بخش ها و سازمان های برای "اچ.ای. وی" راهنما و استاندارد جهانی کار با یک مراجع مبتلا به ویروس مختلف خدمات اجتماعی؛ مبتنی بر خدماتی است که سازمان متبوع مددکار به این دسته از افراد ارائه می دهد. با این وجود تمامی رویکردی همه جانبه نگر را اتخاذ می کنند. "اچ.ای. وی" مددکاران اجتماعی در برخورد با یک مراجع مبتلا به ویروس

این رویکرد بر طبق استاندارد تعیین شده توسط انجمن جهانی مددکاران اجتماعی شامل، ارزیابی اولیه و طرح ریزی مداخلات حرفه ای با تاکید بر روی نقاط قوت به است که فرد مبتلا به آن نیازمند است. ارزیابی و جمع آوری اطلاعات در مورد وضعیت بیمار می بایست همراه سنجش نیازها و ضعف های موجود در زندگی بیمار باشد. مهمترین قسمت ارزیابی اولیه، اندازه گیری سطح عملکرد روزانه بیمار است. این ارزیابی رویکردی همه جانبه نگر دارد، به طوریکه تمامی سطوح فیزیکی، محیطی، رفتاری، روانشناختی و اقتصادی را به همراه ارزیابی وضعیت بهداشت روانی بیمار در نظر می گیرد.

مثبت، در نظر گرفتن و شناسایی "اچ.ای. وی" "بسیاری از مددکاران اجتماعی بر این باورند که مهمترین قسمت کار با یک مراجع غیررسمی حمایتی او، مانند خانواده، دوستان، سایر نقش های اجتماعی او در محیط اطرافش، موقعیت شغلی و مهمتر از همه باورها منابع طرح مشاوره های حمایتی و نقاط قوت و ضعف زندگی فرد، راه را برای و اعتقادات مذهبی اوست. شناسایی و شناخت منابع حمایتی، روانشناسی هموار می کند.

ارائه خدمات مشاوره ای کوتاه و بلند مدت نظیر مشاوره های آموزشی، تشکیل گروه های درمانی و خودیار به منظور افزایش مهارت های مقابله ای فرد بیمار، اطمینان به پایبندی به طرح درمانی و پیشگیری توسط بیمار و کاهش عواملی که کارکرد روزانه و کیفیت زندگی فرد را تحت تاثیر خود قرار می دهد، در کنار تسهیل دسترسی فرد بیمار به منابع حمایتی مالی و غیر مالی از جمله وظایف مددکاران اجتماعی در کار با این گروه از افراد است.

هستند و همچنین تحت "اچ.ای. وی" مبتلا به ویروس با این وجود در سراسر دنیا هنوز ارائه خدمات حرفه ای و درمانی به زنانی که خشونت خانگی قرار دارند، به دلیل بسیاری از مسائل فرهنگی و تابوهای اجتماعی بسیار چالش برانگیز است. تابوهای اجتماعی و فرهنگی در کنار افزایش فقر در میان جمعیت زنان که رفتارهای پرخطر مانند تن فروشی در مقابل غذا، مسکن و پول را در زنان تشدید می کند، اعتیاد به مواد مخدر و روانگردان اجرای طرح های پیشگیری اولیه و ثانویه و همینطور درمان را با مشکلات زیادی روبرو کرده

است.

منابع:

[1] تبعیض جنسی کشنده تر از بیماری، تغییر برای برابری، نوامبر ۲۰۱۱

<http://www.opdv.ny.gov/professionals/health/hiv aids.html>

[2] بیدار زنی، رابطه ایدز و خشونت های مبتنی بر جنسیت، نیکزاد زنگنه

<http://4dahuint.bidarzani.com/8770>

Women and HIV/AIDS: Confronting the crisis

<https://www.unfpa.org/hiv/women/report/chapter6.html>

• **Social Work in an AIDS/HIV clinic**

http://www.socialworker.com/feature-articles/practice/Social_Work_in_an_HIV-AIDS_Clinic

HIV/AIDS Medical Social Worker Standards of Care

<http://hivcommission>

la.info/hiv_medical.pdf