

# خشونت جنسی و اچ آی وی



عکس: The Factionist - ethical appa

[راهنمایی تخصصی برای سازمان‌های خدمات دهنده به قربانیان](#)

مترجم: فرخ نیک‌مرام

## رابطه میان خشونت جنسی و ویروس اچ آی وی

خشونت جنسی و ویروس اچ آی وی که غالباً با یکدیگر ارتباط نیز دارند، دو مورد جدی از خطرات متوجه عموم در سراسر جهان هستند و هیچ منطقه، نژاد، قومیت، طبقه اجتماعی، گرایش جنسی، سن، مذهب و میزان ناتوانی یا توانایی از این دو در امان نیست. خشونت جنسی احتمال این که قربانی دچار بیماری‌های مقاربتی، از جمله اچ آی وی شود را افزایش می‌دهد. تأثیرات کوتاه مدت و بلند مدت هر دو مورد می‌تواند برای قربانی فلج‌کننده باشد. لکه ننگی که از سوی اجتماع بر هر دو زده می‌شود می‌تواند فرد را گوشه‌گیر کرده، از گرفتن کمک‌های لازم باز دارد. با توجه به وجود تبعیض، گوشه‌گیر شدن و عدم وجود خدماتی که از نظر اجتماعی حساسیت لازم را دارا هستند، موانع را برای بسیاری از گروه‌ها بزرگتر می‌کند. از آن جمله؛ اقلیت‌های نژادی، همجنس‌گرایان و دگرباشان جنسی، کارگران جنسی، فقرا، معلولین و قربانیان قاچاق جنسی و تجاوز از سوی همسر یا زوج عاطفی.

ایدز در سرکوب اجتماعی ریشه دارند. نابرابری جنسیتی، فقر، مردسالاری و پدرسالاری، در غیاب / هم خشونت جنسی و هم اچ آی وی های مناسب قانونی، خدمات و ثبات اجتماعی عوامل مشترک در هر دو مشکل هستند. (جوکس و سن گارسیا در سال 2002 و حمایت در سال 2004). «برنامه ایدز سازمان ملل متحد»

زنان، اقلیت‌های نژادی و ساکنان مناطق فقیر و در حال توسعه به شکل بیشتری با این مشکل رو به رو هستند. از دلایل این امر می‌توان به «برنامه ایدز سازمان ملل متحد» برند اشاره نمود. (های جنسیتی، نژادی، اجتماعی و اقتصادی که تمامی مناطق دنیا از آن رنج می‌نابرابری در سال 2004). این راهنما اطلاعات زیر را ارائه می‌کند؛ میزان شیوع خشونت جنسی و اچ آی وی، روش‌های آزمایش و درمان گوناگون برای اچ آی وی، ترس‌های مبتلایان به اچ آی وی، آزمایش مهاجمان جنسی و گام‌های لازم برای متخصصان در این رشته‌ها برای بر آوردن بهتر نیازهای قربانیان خشونت جنسی.

## تعریف خشونت جنسی

های ایالات متحده، 2006). (مرکز کنترل بیماری «شود. بر خلاف ارده فرد مقابل را شامل می‌شوند جنسی، هر گونه عمل جنسی» خشونت جنسی ممکن است کلامی، فیزیکی یا روانی باشد. چنین خشونتی ممکن است شامل عمل کامل جنسی یا اقدام به آن باشد. آزار جنسی با تماس بدنی و بدون آن، که ممکن است شامل دید زدن، نشان دادن بدن، تصاویر جنسی، آزار جنسی یا تهدید به خشونت جنسی باشند نیز انجام می‌گیرد. (مرکز کنترل بیماری‌ها (ایالات متحده)، 2006).

## شیوع خشونت جنسی

با توجه به این که میزان زیادی از خشونت جنسی هرگز گزارش نمی‌شود و مطالعات موجود دارای محدودیت‌های زیادی هستند، آمار موجود درباره میزان شیوع خشونت جنسی با یکدیگر تفاوت دارند. با این وجود، بر اساس مطالعات موجود، خشونت جنسی میلیون‌ها نفر را همه ساله در سر تا سر دنیا قربانی خود می‌کند. در سطح جهانی حدود 20 درصد از زنان گونه‌ای از آزار جنسی در دوران کودکی خود را گزارش می‌دهند (رونیان، 2002). در ایالات متحده از هر چهار دختر یک نفر و از هر شش پسر یک نفر تا تولد 18 سالگی خود مورد

آزار قرار می‌گیرند (فینکلهور، 1990). در سطح جهانی یک چهارم زنان ممکن است از سوی زوج عاطفی خود دچار خشونت جنسی شوند (جوکس، سن و گارسیا مورنو، ص 157، سال 2002).

## تعریف اچ آی وی

اچ آی وی یک عفونت ویروسی است که احتمال دارد از راه ارتباط جنسی یا ردو بدل کردن سوزن و سرنگ (معمولاً برای مصرف مواد مخدر) با فرد آلوده منتقل شود (مرکز کنترل بیماری‌های ایالات متحده، 2007). زنان باردار آلوده به این ویروس ممکن است در دوران بارداری، تولد و شیردهی کودک خود را نیز آلوده کنند (مرکز کنترل بیماری‌های ایالات متحده، 2007). اچ آی وی از طریق این مایعات در بدن انسان منتقل می‌شود؛ خون، ترشحات آلت تناسلی در زنان و مردان و شیر مادر (مرکز کنترل بیماری‌های ایالات متحده، 2007). بعضی از افراد ناقل ویروس اچ آی وی به بیماری ایدز مبتلا می‌شوند. ایدز تضعیف سیستم دفاعی فرد از طریق کاهش گلبول‌های سفید خون است (سازمان ملی بهداشت، 2005). کاهش این گلبول‌ها توان بدن برای مبارزه با عفونت‌ها را پایین می‌آورد و هر نوع عفونت را کشنده یا سرطان‌زا می‌کند (سازمان ملی بهداشت، 2005). اگرچه راه‌هایی برای کنترل این بیماری و ویروس وجود دارد، هنوز واکسن یا درمانی برای آنان یافت نشده است (سازمان ملی بهداشت، 2005).

## ایدز در ایالات متحده/شیوع اچ آی وی

در ایالات متحده، در سال 2003 بین 1039000 تا 1185000 نفر آلوده به اچ آی وی یا «هامرکز کنترل بیماری» بر اساس آمارهای بیماری ایدز در آمریکا زندگی می‌کردند (مرکز کنترل بیماری‌ها، 2006). بر اساس آمارهای سال 2005 این مرکز، افراد 40 تا 44 ساله 17 درصد سفید، 34 سیاهپوست، (47%) اکثریت افراد آلوده (2005). ها، بیشترین آمار را در میان افراد آلوده دارند (مرکز کنترل بیماری درصد افراد با ریشه اسپانیایی (آمریکای لاتین) و کمتر از 1 درصد را سرخپوستان، ساکنان آلاسکا و هاوایی و افراد با ریشه در خاور دور تشکیل می‌دهند. (مرکز کنترل بیماری، 2005). 73 درصد افراد آلوده را مردان تشکیل می‌دهند که از طریق رابطه جنسی با سایر مردان و رابطه با سایر مردان به همراه استفاده ویریدی از مواد مخدر (13%)، رابطه جنسی با زنان (18%)، استعمال ویریدی مواد مخدر (61%) دهند که 72 درصدشان از طریق رابطه‌ها، (2005). 37 درصد افراد آلوده را زنان تشکیل می‌آلوده شده‌اند. (مرکز کنترل بیماری (7%) جنسی با مردان و 26 درصد از طریق استعمال ویریدی مواد مخدر آلوده می‌شوند. (مرکز کنترل بیماری‌ها، 2005).

**37 درصد افراد آلوده را زنان تشکیل می‌دهند که 72 درصد آنها از طریق رابطه جنسی با مردان و 26 درصد از طریق استعمال ویریدی مواد مخدر آلوده می‌شوند.**

## (مرکز کنترل بیماری‌ها، 2005)

## اچ آی وی در میان کارگران جنسی و قربانیان قاچاق انسان

با وجود این که اندازه گیری و مستندسازی تاثیرات اچ آی وی و ایدز بر روی کارگران جنسی و قربانیان قاچاق انسان برای سوء استفاده جنسی بسیار دشوار است، تحقیقات موجود نشان می‌دهد که این گروه از افراد شدیداً مورد خشونت جنسی قرار دارند. این گروه از افراد همچنین به دلیل عدم دسترسی به کاندوم و ناتوانی در مقابل مشتریان‌شان توان مراقبت از خود را از بیماری‌های مقاربتی، از جمله ایدز را از دست می‌دهند.

- ای بر روی 50 زن که به جرایم مربوط به روسپیگری در بوستون زندانی بودند نشان از رواج زیاد خشونت جنسی داشت. (نورتون مطالعه هاوک، 2002)

46 درصد از این زنان مورد خشونت فیزیکی و 42 درصد مورد خشونت جنسی قرار گرفته بودند. خشونت جنسی و فیزیکی موجود که از سوی مشتریان و فروشندگان این زنان بر آنها وارد می‌شود و مصرف ویریدی مواد مخدر (56 درصد از این زنان از مواد مخدر ویریدی هاوک، 2002) - دهد. (نورتون استفاده کرده بودند) این زنان را در خطر بسیار شدید آلوده شدن به اچ آی وی قرار می

هفتاد درصد از این زنان عنوان کردند که به شدت از آلوده شدن به بیماری‌های مقاربتی مانند اچ آی وی ترس دارند. کارگران جنسی گاهی هیچ راهی برای مراقبت از خود در برابر بیماری‌های مقاربتی ندارند. از میان زنانی که در بوستون مورد تحقیق قرار گرفتند 16 درصد آلوده هاوک، 2002) - دادند. (نورتون به ایدز بودند و 48 درصد هر شش ماه یک بار آزمایش می

قربانیان قاچاق انسان برای بازار جنسی به صورت روزانه با میزان بسیار زیادی از خشونت جنسی و فیزیکی رو به رو هستند. این مسئله آنان را مستعد آلوده شدن به بیماری‌های مقاربتی و ویروس اچ آی وی می‌کند.

## ایدز در میان مردانی که با مردان دیگر رابطه جنسی دارند / اچ آی وی

در آمریکا اچ آی وی به صورت بسیار گسترده تری مردانی که با مردان دیگر رابطه جنسی دارند را آلوده می‌کند. بر اساس آمار مرکز کنترل بیماری‌ها، در سال 2003، دو سوم موارد آلودگی به ویروس ایدز در میان این دسته بوده است. البته قابل توجه است که تنها 5 تا 7 درصد مردان در ایالات متحده خود را این گونه معرفی می‌کنند (مرکز کنترل بیماری‌ها، 2006). با این که شیوع اچ آی وی در میان این مردان در دهه های 80 و 90 میلادی کاهش داشت، تحقیقات جدید نشان از افزایش این آمار دارد. (مرکز کنترل بیماری‌ها، 2006)

### ایدز در میان زنانی که با زنان دیگر رابطه جنسی دارند / اچ آی وی

تحقیقات مربوط به این ویروس بر روی زنانی که با زنان دیگر رابطه جنسی دارند بسیار محدود بوده است. با این که احتمال آلوده شدن در این روابط کمتر است، اچ آی وی همچنان ممکن است از راه ترشحات واژنی و گردنی و همچنین خونریزی در هنگام قاعدگی انتقال یابد. علاوه بر این، این دسته از زنان در صورت مصرف ویریدی مواد مخدر، ایجاد رابطه جنسی با مردان دو جنس گرا و مردان دوجنس گرایی که مواد مخدر ویریدی استفاده می‌کنند یا ایجاد رابطه جنسی مقعدی می‌توانند با خطر آلودگی رو به رو باشند. (شورای مسائل علمی، 1996)

### اچ آی وی در میان زنان و دختران

در ایالات متحده آلودگی به اچ آی وی و بیماری ایدز یکی از بحران‌های رو به رشد در زمینه سلامت زنان و دختران به حساب می‌آیند. بین سال‌های 1999 و 2003 آمار ایدز در میان زنان 15 درصد و در میان مردان تنها 1 درصد افزایش داشته است (مرکز کنترل بیماری‌ها، 2003). زنان بخش بزرگی از موارد جدید اچ آی وی و ایدز را تشکیل می‌دهند. 50 درصد موارد جدید اچ آی وی و ایدز در سال 2003 در میان دختران 13 تا 19 ساله گزارش شده است (بنیاد خانواده هنری کیسر، 2006). رابطه جنسی دگرجنس گرایانه (با مردان) و تزریق مواد مخدر به ترتیب نخستین و دومین دلایل آلودگی در میان زنان هستند (مرکز کنترل بیماری‌ها، 2006).

این بیماری به صورت غیرمتناسی، زنان رنگین پوست را آلوده می‌کند. در سال 2002، در ایالات متحده، آلودگی اچ آی وی مهم‌ترین عامل مرگ در میان زنان سیاهپوست بین 25 تا 34 سال بود (مرکز کنترل بیماری‌ها، 2006). در سال 2004 زنان سیاهپوست در حالی که تنها 13 درصد جمعیت زنان در ایالات متحده را تشکیل می‌دهند، 67 درصد مبتلایان زن در این کشور را تشکیل دادند (بنیاد خانواده هنری کیسر).

**در سال 2002، در ایالات متحده، آلودگی اچ آی وی مهم‌ترین عامل مرگ در میان زنان سیاهپوست بین 25 تا 34 سال بود.**

**(مرکز کنترل بیماری‌ها، 2006)**

### ایدز در میان رنگین پوستان در ایالات متحده / اچ آی وی

اگر چه این آلودگی کلیه جمعیت را تهدید می‌کند، افراد رنگین پوست (غیر سفیدپوست) بیشتر در معرض آن قرار دارند. در مقایسه با سایر گروه‌های نژادی و قومی، سیاهپوستان بیشترین میزان اچ آی وی و ایدز را در میان خود دارند (مرکز کنترل بیماری‌ها، 2006). تنها 12.3 درصد از جمعیت ایالات متحده سیاهپوست هستند اما این گروه نیمی از کل موارد آلودگی به اچ آی وی را تشکیل می‌دهند. در سال 2002 این آلودگی یکی از چهار عامل اصلی مرگ در میان مردان و زنان سیاهپوست بین 25 تا 54 بود. این عامل، عامل شماره یک مرگ در میان زنان سیاهپوست بین 25 تا 34 سال بود (مرکز کنترل بیماری‌ها، 2006).

جمعیت اسپانیایی تبار (آمریکای لاتین) در درجه دوم در میان اقوام و نژادها قرار دارند. این گروه حدودا 14 درصد از جمعیت ایالات متحده را تشکیل می‌دهند، اما از ابتدای این اپیدمی، همواره 18 درصد از آمار آلودگی در میان این گروه بوده است. امروزه، این گروه 20 درصد از مبتلایان جدید به این بیماری را تشکیل می‌دهند (مرکز کنترل بیماری‌ها، 2006).

**اگر چه این آلودگی کلیه جمعیت را تهدید می‌کند، افراد رنگین پوست (غیر سفیدپوست) بیشتر در معرض آن قرار دارند.**

**(مرکز کنترل بیماری‌ها، 2006)**

### ایدز در سرتاسر جهان / شیوع اچ آی وی

اکثریت مبتلایان و افراد آلوده در جهان مردان هستند. با این وجود خطر روز به روز بیشتر زنان و دختران را تهدید می‌کند. شمار مبتلایان مونث این بیماری از 16.5 میلیون در سال 2003 به 17.5 میلیون در سال 2005 افزایش یافت (برنامه ایدز سازمان ملل و سازمان های سیاسی، اجتماعی، فرهنگی و معمولاً زنان کم درآمد و بی درآمد در خطر آلودگی قرار دارند. ناپرابری «بهداشت جهانی، 2005»). (برنامه ایدز سازمان ملل و سازمان بهداشت جهانی، 2005). «امنیت انسانی دلایل وخامت این موضوع در میان زنان و دختران بوده اند

در سر تا سر جهان زنان و دختران از طریق روابط جنسی با مردان در خطر آلودگی به این ویروس قرار دارند (برنامه ایدز سازمان ملل، های عاطفی و افراد ناآشنا احتمال آلوده شدن دهند که آزارهای گوناگون، من جمله آزار جنسی از سوی زوج‌شواهد نشان می‌دهد). (2004). زنان و دختران را بالا می‌برد (برنامه ایدز سازمان ملل و سازمان بهداشت جهانی، 2005).

در سر تا سر جهان زنان اختیار بدن و رفتار جنسی خود را ندارند و به همین دلیل قادر به مراقبت از خود در برابر بیماری‌های این چنینی نیستند (سازمان بهداشت جهانی، 2000). زوج‌های آنان معمولاً سنین بالاتری دارند و آلوده به ویروس هستند، این احتمال آلوده شدن زنان و دختران را افزایش می‌دهد. زنان و دختران معمولاً از دسترسی به اطلاعات و وسایل بهداشت جنسی مانند کاندوم دور نگه داشته می‌شوند. حتی زمانی که دسترسی به کاندوم وجود دارد این زنان و دختران به دلیل نابرابری قدرت در این جوامع پدر سالار و خشونت جنسی توان متقاعد کردن مردان به استفاده از آن را ندارند.

## ایدز در جهان / تصویر کلی اچ‌آی‌وی

- در سال 2005، چهل میلیون نفر آلوده به اچ‌آی‌وی و مبتلا به ایدز در جهان وجود داشت (برنامه ایدز سازمان ملل و سازمان بهداشت جهانی، 2005).
- 50 درصد این افراد مرد، 45 درصد زن و 5 درصد کودک بوده‌اند (برنامه ایدز سازمان ملل و سازمان بهداشت جهانی، 2005).
- در سال 2005 پنج میلیون مورد جدید آلودگی به اچ‌آی‌وی شناسایی شدند (برنامه ایدز سازمان ملل و سازمان بهداشت جهانی، 2005).
- از 3.1 میلیون مرگ مربوط به ایدز، 570000 مورد کودک بودند (برنامه ایدز سازمان ملل و سازمان بهداشت جهانی، 2005).
- در میان سال‌های 2003 تا 2005، تمامی مناطق دنیا بجز مناطق کارائیب شاهد افزایش آمار آلودگی بودند (برنامه ایدز سازمان ملل و سازمان بهداشت جهانی، 2005).
- با وجود عدم افزایش در آمار، مناطق کارائیب پس از بخش جنوبی سحرای بزرگ آفریقا مقام دوم را در شیوع این آلودگی داشت (برنامه ایدز سازمان ملل و سازمان بهداشت جهانی، 2005).

## عوامل خطر در مورد آلودگی به اچ‌آی‌وی در صورت تجاوز جنسی

عوامل آلودگی به صورت فردی و در سطح خانواده و اجتماع بروز می‌کنند. عوامل خطر شامل این مواردند: فقر، بی‌ثباتی اجتماعی، از هم پاشیدگی خانواده، آلودگی به سایر عفونت‌های مقاربتی، پایین بودن مقام اجتماعی و سیاسی زنان، خشونت جنسی، عدم تعهد به کاهش خشونت جنسی و اچ‌آی‌وی در میان بزرگان و رهبران و نقل و انتقال افراد، به خصوص به عنوان کارگران مهاجر (برنامه ایدز سازمان ملل، این موارد در سطح فردی موجب کاهش موفقیت در جلوگیری از آلوده شدن زنان سیاهپوست «هامرکز کنترل بیماری» 2004). به گفته می‌شود: سن پایین، عدم شناسایی خطر در زوج، نابرابری جنسیتی در ارتباط با مردان، ضربه پذیرتر بودن زنان از طریق رابطه از طریق واژن، قلمروی، اتحاد ملی مدیران ایدز دولتی و (اقتصادی پایین در میان این افراد - مقام اجتماعی های مقاربتی، اعتیاد به مواد مخدر و بیماری 2006).

مدارک نشان می‌دهند که اچ‌آی‌وی نیز مانند سایر بیماری‌های مقاربتی از طریق تجاوز جنسی انتقال پیدا می‌کند. با این وجود، باور بر این است که آلودگی از طریق تجاوز کمتر اتفاق می‌افتد (مرکز کنترل بیماری‌ها، 2006). مرکز کنترل بیماری‌ها احتمال آلودگی در رابطه جنسی با توافق طرفین از طریق واژن را 0.1 تا 0.2 درصد می‌داند، رابطه مقعدی از این گونه احتمال آلودگی را به 0.5 تا 3 درصد می‌رساند. ممکن است احتمال آلودگی در تجاوز جنسی، با توجه به جراحاتی که قربانی متحمل می‌شود بیشتر باشد. این موضوع به خصوص درباره کودکان صدق می‌کند که ممکن است بارها مورد تجاوز قرار گیرند و حتی دچار جراحاتی در واژن یا مقعد شوند (مرکز کنترل بیماری‌ها، 2006).

**این موارد در هنگام تجاوز از سوی فرد ناقل ویروس، احتمال انتقال آن به قربانی را افزایش می‌دهد (مرکز کنترل بیماری‌ها، 2005):**

- گاز گرفتن
- تعدد متجاوزان
- دخول واژینال یا مقعدی
- ضربه یا جراحت در مقعد یا واژن
- وجود اسپرم یا مایعات جنسی در اطراف واژن یا مقعد
- استفاده متجاوز از مواد مخدر وریدی

## آزمایش اچ‌آی‌وی

پیشنهاد «هامرکز کنترل بیماری» آزمایش موثر برای تشخیص اچ آی وی نیازمند یک سری آزمایش خون در یک دوره زمانی است. دهند) احتمال آلوده بودن خود به اچ آی وی را می...ای (مانند پزشکان وکند که افرادی که در زندگی عادی خود و نه در زندگی حرفه‌ای نخست مورد آزمایش قرار گیرند و آزمایش بین 4 تا 6 ماه بعد و سپس بعد از شش ماه دوباره تکرار شود (مرکز کنترل بیماری‌ها، 2005). این مرکز همچنین پیشنهاد می‌کند (مرکز کنترل بیماری‌ها، 2006):

- آزمایش تمامی بیماران در این مورد، من جمله زنان باردار، مگر در مواردی که خود فرد اجازه آن را ندهد.
- آزمایش دست کم سالانه افرادی که در خطر آلودگی قرار دارند.
- عدم لزوم اجازه نامه مجزا برای تست اچ آی وی. ارائه مجوز کلی برای درمان از سوی بیمار خود به خود شامل تست اچ آی وی نیز می‌شود.
- مشاوره اجباری برای جلوگیری از آلودگی نباید بخشی از آزمایش باشد.

این مرکز پیشنهاد می‌کند که قربانیان حملات جنسی در همان مرحله اول مورد آزمایش اچ آی وی قرار گیرند و این آزمایش 6 هفته، 3 ماه و 6 ماه بعد نیز تکرار شود؛ بخصوص در مواردی که در آزمایش نخست، پس از تجاوز، ویروس در آزمایش یافته نشود ولی احتمال وجود آن همچنان وجود داشته باشد (مرکز کنترل بیماری‌ها، 2006).

این مرکز همچنین پیشنهاد می‌کند که درمانگران در مورد فواید و محدودیت‌های داروهای پیش‌گیری از ایدز با قربانیان گفتگو کنند و در صورت امکان برای مصرف 3 تا 7 روز به آنها این داروها را بدهند و وقت مجددی برای گفتگو مشخص کنند. علاوه بر این مرکز کنترل بیماری‌ها پیشنهاد می‌کند که تصمیم‌گیری در مورد آزمایش این قربانیان به صورت مورد به مورد انجام گیرد و درمانگران با تجربه تلاش نمایند که ضربه روحی بیشتری به قربانی وارد نشود. (مرکز کنترل بیماری‌ها، 2006).

## آزمایش پادتن اچ آی وی چیست؟

ها در ایالات متحده؛ زمانی که یکی از سازمان‌های زیر شاخه مرکز کنترل بیماری «منابع ملی آزمایش اچ آی وی» بر اساس اطلاعات «های سی دی 4 سلول» یا «های لنفوسیت تی چهارسلول» های سفید به نام‌شود، به گروه خاصی از گلوبول‌ویروس اچ آی وی وارد بدن می‌شود (سلول‌های کمک کننده) حمله می‌کنند. سیستم دفاعی بدن در آن زمان برای مقابله با این عفونت پادتن‌هایی را تولید می‌کند. با این که های تشخیصی وجود اچ آی وی در بدن است. آزمایش‌ها توان مبارزه با اچ آی وی را ندارند، وجودشان در خون نشان دهنده این پادتن برای اچ آی وی به دنبال این پادتن‌ها می‌گردند، نه خود ویروس (منابع ملی آزمایش اچ آی وی، 2006).

معمولاً برای تشخیص آلودگی به اچ آی وی استفاده «الیزا» (روش متصل به آنزیم) و تست «ای آی آی» (روش آنزیم ایمنی) تست می‌شوند (منابع ملی آزمایش اچ آی وی، 2006). اگر در هر یک از این دو آزمایش، واکنشی دیده شد، همان خون گرفته شده دوباره آزمایشی «بلات غربی» شود. نتیجه تایید می‌شود «بلات غربی» آزمایش خواهند شد. اگر برای دومین بار نیز واکنشی دیده شد، از طریق یک دقیق‌تر است که می‌تواند پادتن‌های مختلف را از پادتن‌های مخصوص اچ آی وی تفکیک کند و نتایج مثبت غلط را شناسایی کند. در دانسته خواهد شد (منابع ملی آزمایش اچ آی وی، 2006). «اچ آی وی مثبت» صورتی که نتیجه هر سه آزمایش مثبت بود، فرد

## زودترین زمانی که فرد می‌تواند آزمایش بدهد چه زمانی است؟

پادتن‌ها معمولاً 3 ماه پس از آلودگی در مدت 20 روز قابل ردیابی هستند، اما در موارد نادر ممکن است شش تا دوازده ماه طول بکشد (منابع ملی آزمایش اچ آی وی، 2006).

**بسیار مهم است که فعالان و درمانگران قربانیان خشونت جنسی را از تمامی انواع تست آگاه کنند.**

## انواع آزمایش اچ آی وی

آزمایش ناشناس (بدون ارائه هویت)، محرمانه، خانگی اشکال مختلفی از آزمایش تشخیص اچ آی وی از طریق پادتن وجود دارد. از جمله و فوری. درمانگران باید تمامی این آزمایش‌ها را برای قربانیان توضیح دهند. علاوه بر این، فعالان اجتماعی باید با درمانگران از نزدیک همکاری کنند تا قربانیان پیش از آزمایش، در ضمن آن و پس از آن از حمایت، مشاوره و منابع آموزشی برخوردار باشند. برای اطلاعات (یا بخش [www.hivtest.org](http://www.hivtest.org)) «منابع ملی آزمایش اچ آی وی» های بهداشتی ایالتی، بیشتر در زمینه آزمایش اچ آی وی با سازمان اطلاعات مرکز کنترل بیماری‌ها تماس بگیرید که خط تلفنی آن در طول 24 ساعت 365 روز سال پاسخگویی سوالات است. تلفن‌ها: خانه امن: لازم به ذکر است این شماره تلفن‌های تماس برای کسانی که در ایالات (1-888-232-6348 و 1-800-CDC-INFO) متحده آمریکا هستند قابل استفاده خواهد بود.

کنند. از این رو پس از انجام‌برای انجام تست از مراجعان درخواست ارائه نام یا اطلاعات شخصی نمی‌آزمایش ناشناس اچ آی وی آزمایش، شخص اختیار کامل دارد که به خواست خود اطلاعات را با سازمان‌ها (مانند ادارات بهداشت ایالتی) یا افراد (مانند متخصصان

یا زوج‌های کنونی و پیشین) در میان بگذارند یا خیر.

برای کسانی که انتظار دارند اطلاعاتشان محرمانه بماند وجود دارد. اما لازم به ذکر است که در این گونه آزمایش محرمانه اچ آی وی آزمایش، نتایج زیر نام فرد نگهداری می‌شوند و ممکن است در موارد بخصوص در اختیار درمانگران یا ادارات بهداشت قرار بگیرد. نتیجه این آزمایش‌ها ممکن است ضمیمه پیشینه پزشکی فرد شود.

«دسترسی خانگی» تنها یک گونه از این نوع آزمایش به نام «اداره خوراک و داروی فردال» تا به حال آزمایش اچ آی وی خانگی؛ ها موجود است (منابع ملی آزمایش اچ آی وی، 2006). را تایید کرده است. این جعبه آزمایش در بیشتر داروخانه‌ها (Home Access) فرد لازم است که قطرات خون خود را بر روی یک برگه بریزد و آن را به آزمایشگاه دارای پروانه «Home Access» برای استفاده از بفرستد (منابع ملی آزمایش اچ آی وی، 2006). به هر فرد، برای پیگیری شماره شناسایی داده می‌شود و برای استفاده کنندگان این محصول در طول آزمایش مشاوره نیز ارائه می‌گردد.

های دیگر بین یک تا دو هفته زمان لازم‌تواند ظرف 20 دقیقه نتیجه آزمایش را مشخص کند. آزمایش می‌آزمایش فوری اچ آی وی اکنون چهار مرکز آزمایش فوری اچ آی وی مجاز در ایالات متحده در حال فعالیت دارند. دقت این آزمایش کمتر از سایرین نیست. هم هستند. دسترسی به این خدمات ممکن است در بخش‌هایی از کشور آسان‌تر باشد تا سایر نقاط (منابع ملی آزمایش اچ آی وی، 2006).

### معالجات پیشگیرانه

. این یک دوره «ای است» معالجه پیشگیرانه تماس غیر حرفه «ان پی ای پی» نام دارد که مخفف «ان پی ای پی» یکی از معالجات پیشگیرانه اچ آی وی ها کند از جذب ویروس پس از تماس احتمالی جلوگیری کند. مرکز کنترل بیماری است که تلاش می «گردهای پس ضد ویروس» معالجه ای با خون، ترشحات آلت تناسلی یا محصولات خونی فرد آلوده به کسانی که ظرف 72 ساعت از تماس غیر حرفه «این معالجه را برای ها، 2005). کند (مرکز کنترل بیماری پیشنهاد می «ویروس، زمانی که احتمال آلودگی برای فرد ثالث بالاست

این معالجه معمولاً ترکیب دو یا سه داروی ضد ویروس است که بلافاصله پس از تماس تجویز و مورد استفاده قرار می‌گیرند. برای افرادی که اچ آی وی مثبت هستند معالجات دیگری نیز وجود دارد. (برای اطلاعات بیشتر با مرکز کنترل بیماری‌های ایالات متحده تماس حاصل کنید.)

ظرف 72 ساعت پس از تماس با فردی که «ان پی ای پی» ها هیچ گونه پیشنهادی، موافق یا مخالف، برای معالجه مرکز کنترل بیماری معلوم نیست آلوده به اچ آی وی باشد یا خیر ندارد (مرکز کنترل بیماری‌ها، 2005). در این موارد پیشنهاد می‌شود که درمانگران به را پس از 72 ساعت از زمان «ان پی ای پی» صورت فرد به فرد نیاز به معالجه یا آزمایش را مورد بررسی قرار دهند. این مرکز معالجه تماس یا برای افرادی که به صورت مداوم با خطر آلودگی سر و کار دارند، مانند معاندان تزریقی یا افرادی که بدون محافظت با بیماران شناخته شده رابطه جنسی برقرار می‌کنند، پیشنهاد نمی‌کند.

### فواید آزمایش و معالجات پیشگیرانه برای قربانیان خشونت جنسی

آزمایش اچ آی وی قدم بسیار مهمی برای معالجه یا پیشگیری عفونت اچ آی وی است. پاره‌ای تحقیقات آزمایشگاهی بر روی انسان‌ها و تواند از آلودگی ای با ویروس می‌72 ساعت پس از تماس غیر حرفه در بازه زمانی «ان پی ای پی» حیوانات نشان داده است که معالجه جلوگیری نماید. در همان بازه زمانی 72 ساعت، هر چه زودتر این معالجه صورت گیرد شانس فرد برای جلوگیری از عفونت اچ آی وی بیشتر خواهد بود.

قربانیان خشونت جنسی لازم است بلافاصله به دنبال آزمایش و معالجه باشند، اگر چه پاسخ مثبت در این مقطع به این معناست که آلودگی به اچ آی وی پیشتر از این ایجاد شده است. مراکزی برای آزمایش ناشناس یا محرمانه در سر تا سر کشور وجود دارد که فعالان اجتماعی مراجعه کنید). های اچ آی وی انواع آزمایش باید آنان را به قربانیان معرفی کنند. (برای اطلاعات بیشتر در مورد این منابع به بخش

### معالجه و آزمایش برای قربانیان خشونت جنسی های احتمالی در زمینه نگرانی

برای بعضی از قربانیان انجام دادن آزمایش اچ آی وی در هنگام بررسی‌های پزشکی قانونی در مورد تجاوز ممکن است ضربه روحی وارده را تشدید کند. خبر آلوده شدن به اچ آی وی در کنار فشار روانی حاصل از تجاوز، ممکن است برای فرد غیر قابل تحمل باشد. به همین دلیل فرد باید از مشاوره، اطلاعات و حمایت لازم در هنگام تصمیم‌گیری برای انجام آزمایش اچ آی وی برخوردار باشد. نظر به این که آزمایش تشخیص اچ آی وی پادتن‌هایی را می‌یابد که تا سه هفته تولیدشان طول می‌کشد، نتیجه مثبت آزمایش تنها به این دلیل است که فرد پیش از تجاوز اخیر آلوده به اچ آی وی بوده است.

برخی قربانیان ممکن است بخواهند آزمایش را پس از 24 ساعت یا 48 ساعت انجام دهند تا بتوانند در این بازه زمانی تصمیم مناسب و

رسد.، تصمیمی است که قربانی پس از دریافت مشاوره و اطلاعات کامل به آن می‌«صحیح» آگاهانه بگیرند. در نهایت تنها تصمیم

برای بعضی از قربانیان انجام دادن آزمایش اچ آی وی در هنگام بررسی‌های پزشکی قانونی در مورد تجاوز ممکن است ضربه روحی وارده را تشدید کند.

### دلایل عقب انداختن یا نپذیرفتن آزمایش اچ آی وی از سوی قربانیان خشونت جنسی

- آزمایش بلافاصله پس از تجاوز می‌تواند فشار روحی را افزایش دهد
- ممکن است در اورژانس، مشاوره و اطلاعات کافی برای قربانی موجود نباشد. در نتیجه ممکن است قربانی اطلاعات و حمایت لازم برای دادن اجازه آزمایش را نداشته باشد.
- قربانیان تجاوز که قربانی خشونت خانگی یا قاچاق انسان نیز هستند ممکن است از آزمایش سر باز بزنند، مبادا از سوی متجاوزان مورد حمله قرار بگیرند.
- مهاجران غیرقانونی ممکن است از ترس فرستاده شدن به کشورشان و یا به دلیل عدم اعتماد به بنیادهای اجتماعی اجازه آزمایش را ندهند.
- ممکن است مشاوره به اندازه کافی با فرهنگ قربانی نزدیکی نداشته باشد و قربانی نتواند نگرانی‌های خود را با مشاور در میان بگذارد.
- مگر در مورد آزمایش‌های ناشناس، آزمایش اچ آی وی 100 درصد محرمانه نیست. نتایج مثبت قربانیان را در طول مدت طولانی دنبال خواهند کرد. نتایج معمولاً بین درمانگران پخش می‌شود. ممکن است به دلیل قانونی نتایج آزمایش به ادارات بهداشت ارائه شوند. نتایج آزمایش‌ها وارد پیشینه پزشکی قربانی شده و در نتیجه این اطلاعات ممکن است در دادگاه استفاده شود.
- برای قربانی به همراه داشته باشد و در نتیجه هزینه بیمه وی «پر خطر» استفاده از بیمه برای آزمایش اچ آی وی ممکن است برچسب بالا برود. این همچنین می‌تواند روند گرفتن بیمه جدید را نیز پیچیده کند. اگر اچ آی وی به عنوان بیماری پیش از خرید بیمه شناخته شود، بیمه آنها به شدت محدود خواهد شد و خدمات زیادی را زیر پوشش نخواهد گرفت.
- هزینه معالجات پیشگیرانه بسیار زیاد است. حتی اگر ایالات برنامه‌ای برای پس دادن هزینه داشته باشند، فرد باید نخست از جیب خود هزینه را بپردازد و بعد ایالت مبلغ هزینه را به او باز خواهد گرداند. پرداخت فوری 1000 دلار برای بسیاری از قربانیان غیر ممکن است.
- کارکنان تمامی اورژانس‌ها تعلیمات مناسب برای مشاوره اچ آی وی را ندیده‌اند.
- برای کسانی که در محل کار، آلوده شده‌اند نیز موثر است، تحقیقات «ان پی ای پی» دهد که با این که شماری از تحقیقات نشان می‌دهد برای میزان بازده آن همچنان در حال انجام است.

### ترس قربانی از آلودگی به اچ آی وی

اگر چه احتمال انتقال اچ آی وی در یک مورد تجاوز کم است، احتمال همچنان وجود دارد. به همین دلیل قربانی تجاوز ممکن است در هنگام تجاوز یا پس از آن نگران آلودگی باشد. خشونت جنسی نه تنها افراد را در خطر عفونت اچ آی وی قرار می‌دهد، که می‌تواند عفونت موجود به اچ آی وی را نیز شدت بخشد. قربانی که خود اچ آی وی مثبت باشد ممکن است در معرض عفونت‌های متعدد مانند انواع مختلف خود اچ آی وی قرار بگیرد. چنین وقایعی ممکن است به شدت بر روی معالجه بیمار و نتیجه آن تاثیر گذار باشد.

میزان ترس از آلودگی معمولاً به ارتباط قربانی با فرد متجاوز برمی‌گردد. بر اساس یک مطالعه، ترس زنان از آلودگی به اچ آی وی از متجاوز ناشناخته بیشتر است تا متجاوزی که آنان با وی آشنایی دارند. (رزنیک، 2002). اگرچه این مطالعه مربوط به زنان می‌شد، مردان مورد تجاوز قرار گرفته نیز از چنین ترس‌هایی رنج می‌برند.

### آزمایش افراد متجاوز

قوانین ایالات مختلف در مورد آزمایش گرفتن از متجاوزان جنسی متفاوت است و گفتگو در این مورد همچنان ادامه دارد. این گفتگو شامل حقوق محفوظ متجاوز از سوی قانون اساسی، اشکالات غیر قابل پیش بینی آزمایش متجاوز بر قربانی، سلامت عمومی و حقوق بشر می‌شود.

منابع زیر اطلاعات بیشتری را در مورد آزمایش اچ آی وی برای متجاوزین و حقوق قربانیان جرایم جنسی ارائه می‌دهند:

### تست اچ آی وی و جرایم جنسی: خلاصه‌ای از قوانین ایالتی، 2005

این جدول حقوق قربانیان در مورد آزمایش اچ آی وی بر روی متجاوزین و قربانیان در ایالات متحده و منطقه واشنگتن (پایتخت آمریکا) تهیه نمود. «مرکز ملی منابع خشونت جنسی» توان ازدهد. این جدول را می‌و قلمروهای ایالات متحده توضیح می‌دهد.

### کتاب منبع حقوق قربانی، چاپ 1996

این کتاب مرجع اطلاعاتی مربوط به حقوق قربانی، من جمله جدولی از قوانین مربوط به قربانیان (تا سال 1995) از تمامی ایالات ارائه دریافت کرد. «مرکز ملی قربانیان جرم» توان از کند. این منبع را می می

### چگونه خدمات دهندگان می توانند به قربانیان یاری برسانند

خدمات دهندگان به قربانیان می توانند با کاهش ترس قربانی از آلودگی به اچ آی وی و تصمیمات آگاهانه برای آزمایش و معالجه به قربانیان کمک های فراوانی کنند. توجه به نکات زیر به خدمات دهندگان کمک می کند که نیازهای قربانیان خشونت جنسی را بهتر برآورده کنند:

- در مورد اچ آی وی، تجاوز جنسی و منابع موجود مطلع باشید.
- ارتباط میان تجاوز و اچ آی وی و سرکوب های اجتماعی را به صورت روز به روز درک کنید.
- انواع مختلف آزمایش موجود در جامعه خود را بشناسید. به قربانیان اطلاعات دقیق بدهید و به آنان در تصمیم گیری یاری دهید.
- بدون قضاوت گوش کنید و هیچ چیزی را فرض نکنید.
- قربانیان را شناسایی کرده، به سازمان های شناخته شده و معتبر مراجعه دهید. آنها را به سوی منابعی راهنمایی کنید که بتوانند به آنان اطلاعات بیشتر و حمایت در زمینه خشونت جنسی و اچ آی وی بدهند.
- آگاهی و درک بهتری از مسئولیت های اخلاقی و قانونی خود در زمینه رازداری در موارد خشونت جنسی و اچ آی وی به دست بیاورید.
- راه هایی را بیابید تا هرچه بهتر مسائل مربوط به اچ آی وی و خشونت جنسی را، بخصوص در جوامع کوچک، خصوصی نگهدارید.
- در زمان های مناسب با قربانی در مورد آلودگی به اچ آی وی، خطرات اچ آی وی، کاهش خطرات، آزمایش اچ آی وی و معالجه آن صحبت کنید.
- فراموش نکنید که آزمایش اچ آی وی فقط قطعه ای از زنجیره خدمات و حمایت های لازم برای قربانیان است.
- با درمانگران حرفه ای گفتگو کنید تا سیاست ها و منابعی بسازید که نسبت به قربانی حساس تر باشند، مثلا سیاست ها و منابع بهتر برای مشاوره پیش از آزمایش.
- با متخصصان پزشکی و سایر متخصصان آموزش های متقابل انجام دهید تا اطلاعات و مهارت های اجتماع در مورد خشونت جنسی و اچ آی وی افزایش یابد.
- پا به پای تغییر سیاست های ایالت در مورد آزمایش اچ آی وی و گزینه های معالجه آن حرکت کنید و ببینید که این سیاست ها چه تاثیری بر روی قربانیان می گذارند.

---

**پدرم را نادانی ما کشت؛ نه ایدز و اچ آی وی**





### هنر فارغ التحصیل رسانه و - پریسا صفرپور

نسرین می گوید مدت هاست عذاب وجدان مرگ پدرش رهایش نمی کند. چرا که فکر می کند نادانی آنها باعث مرگ پدرش شده و نه ایدز.

نسرین ۸۳ ساله، ساکن تهران، متاهل و حسابدار یک هایپرمارکت است. شوهرش پزشک عمومی است و با همسر و فرزندانش احساس خوشبختی می کند.

نسرین می گوید پدرش یک بنای زحمتکش اما معتاد بود. درآمد پدرم کم بود اما هم به موادمی رسید و هم به زندگی مان. مادرم هم نمی گذاشت احساس کمبود کنیم ضمن اینکه فقط دو بچه بودیم و مادرم تلاش می کرد ما را به روز و آبرومند بزرگ کند

پدر نسرین صبح یکی از روزهای تابستان سال 72 از داربست سقوط کرد و مهره های چهارم و پنجمش آسیب دید و پای راستش شکست.

خیلی خوب روزهایی که در خانه و بیمارستان بستری بود را به خاطر دارم. مادرم و عمه ها حسابی هوای او را داشتند و ما کمتر شلوغ می کردیم که مزاحمش نباشیم. اوضاع مادی خراب نشد چون هم پس انداز داشتیم و هم بیمه و هم فامیل دلسوز و خوب. اما پدرم بیشتر از قبل تریاک می کشید. ما تا پیش از بیماری اش فقط شبها آنهم در اتاق جدا دیده بودیم منقل و بساط راه بیاندازد ولی حالا هر دقیقه بساط "پهن بود برای همین هم مادرم کم کم بی حوصله شد.

یک شب که مادر نسرین از آوردن بساط به بهانه اینکه برای سلامتی ات خوب نیست سرباز می زند، مرد او را به باد کتک می گیرد و فرزندان برای اولین بار شاهد چنین وضعیتی هستند. مادر نسرین قهر می کند و به خانه پدرش می رود.

پایش را در آورده بود اما با عصا راه می رفت. مادرم را با آن عصای گج "نسرین که احساس خوبی از یادآوری آن روزها ندارد می گوید: فلزی به قصد کشت زد. ما حیرت کرده بودیم و از وحشت به حمام پناه بردیم. گریان و گیج نفهمیدیم مادر کی و چطور خانه را ترک کرد."

به نظرم یک ماه طول کشید تا مادرم و دایی و مادر بزرگم به اصرارها و ابراز پشیمانی عمه ها، پدرم و ریش سفیدها راضی به آشتی شدند. من که نوجوان بودم و خاطر من نیست اما به نظر می رسد پدرم در آن مدت دیگر یک تریاکی آلوده نبود، بلکه اعتیاد پیدا کرد. به خانه دیر می آمد. گاهی جمعه ها هم نمی ماند و دیگر مثل قدیم ما را با فامیل به گردش و تفریح و پارک نمی برد و وقتش را با ما نمی گذراند.

یک سال طول کشید تا کار پیدا کند اما درآمدش کم شده بود. چون کمتر کار می کرد و بیشتر چرت می زد. خوش نامی و خوش حسابی و خوش قولی اش زیر سؤال رفته بود و بیشتر اوقات نه در خانه پیدایش می شد و نه سر ساختمان.

عمه هایم می گفتند مردی که نتواند در خانه کنار زن و بچه و خانواده اش تریاک بکشد می رود کنار رفقا هرویین می کشد. پدرم یک شب دوستانش را دعوت کرد و هرویین کشیدند و مادرم از وحشت ما را برداشت و همگی خانه را ترک کردیم. یک سال دیگر با قهر و آشتی رسید و با فروش وسایل خانه روزها را می گذراند. چندبار هم دست روی ماتا اینکه پدرم کاملا بیکار شد فقط به اعتیادش می گذشت

مادرم طلاق گرفت و در کارخانه لبنیات مشغول به کار شد. بلند کرد تا بالاخره

همه این‌ها کمتر از چهارسال اتفاق افتاد و ما بچه‌ها به شدت طرف مادرمان بودیم و از پدرم دوری می‌کردیم. او نیز تا پیش از اطلاع از بیماری‌اش ما را نمی‌خواست و دلتنگی نمی‌کرد. گاهی عمه‌ها تلفن می‌زدند و ما را سرزنش می‌کردند که تا وقتی که پدرتان پول داشت خوب بود حالا که بدبخت شده ره‌ایش کرده‌اید و از این حرف‌ها.

فروشنده و حتی اگر کم بیاورند آنهاشان را هم می‌توجیه مادر نسرین این است که همیشه دیده و شنیده بود که مردهای هروئینی زن و بچه ”ها دوری کنند صد درصد از پدر بچه کنند. این بود که ترجیح را وادار به تن فروشی می‌

بود. هزار آسمان و ریسمان را به هم بافت تا بالاخره یک روز از دبیرستان آدم دیدم مادرم خانه است درحالی که باید آن ساعت در کارخانه ازدواج مجدد حرف زد. آن موقع هنوز در دهه سی زندگی‌اش بود و البته من نمی‌فهمیدم جوان است. اما وقتی گفت سوپروایزر بخش که مرد زن مرده و نسبتاً پولداری است کمی آرام شدم. خوشبختانه خواهرم بچه تر بود و کمتر از من به اندیشیدن و کلنجار رفتن احتیاج که آن زمان در ایران برای خودش اسم و رسم و کلاسی داشت رام شد. ”دوو“ داشت چون با دیدن اتومبیل

ها ابتدا اهمیت ندادند و فکر کردند هنوز چندماهی از ازدواج مادر نسرین نگذشته بود که خبر آوردند مرد در بستر بیماری است. آن بالاخره معلوم بود که کنار جوی می‌میرد. یکی دومه به پیغام‌ها و درخواست‌های عمه‌ها و فامیل پدری بی‌توجهی کردند تا اینکه شوهر ”ها را راضی کرد که به دیدار پدر بروند. مادرش آن

نسرین از شوهر مادرش به خوبی یاد می‌کند و در طول حرف‌هایش اغلب می‌گوید که شوهر مادرم مرد شریفی است و واقعاً برای من و خواهرم پدری کرد تا اینکه یک شب دایی پدرم خبر از مرگ زودرس پدرم آورد و گفت که موضوع جدی است.

مادر نسرین فرزندانش را همراهی نمی‌کند و بچه‌ها برای دیدن پدر بیمار به خانه عمو می‌روند. به گفته او کسی زیاد تحویلشان نمی‌گیرد و حتی ریشخندشان می‌کنند.

نسرین حال پدرش را اینطور توصیف می‌کند. پدرم مثل یک چوب خشک به معنای واقعی شده بود. این نمی‌توانست اثر اعتیاد باشد. خواهرم کمی گریه کرد و من حتی رغبت نکردم مرد بیچاره را ببوسم. زردی انگشتان و سیل و دور دهانش قابل توصیف نیست. خس خس عجیبی می‌کرد، فکر کردم سرطان ریه گرفته است. یکی از پسرعموهایم که در کودکی شیطنتی و بوسه‌ای رد و بدل کرده بودیم و حالا دانشجویی فرهیخته بود مرا کنار کشید و خبر ناگوار و حیرت‌انگیزی را به من داد. خبری که با شنیدنش حس کردم رگ‌هایم را به سیم برق وصل کرده‌اند.

خبر ابتدا این بود که مرد ذات‌الریه دارد و اعتیادش را صد روز است ترک کرده اما این حال نزار به دلیل ابتلا به ویروس اچ‌آی‌وی است.

من مدام می‌گفتم ایدز؟ و او می‌گفت نه، این‌ها فرق دارند و من سرش فریاد می‌کشیدم که فرق ندارد. راستش نمی‌خواستم بشنوم چون برای خواهرم که او را کمی در آغوش گرفته و بوسیده بود نگران شده بودم. سریع دخترک را برداشتم و بی‌توجه به توضیح اطرافیان فرار کردم. تمام راه هر دو گریه می‌کردیم.

مادرم هم عصبانی و نگران شده بود. همان روز خواهرم را به نزدیک‌ترین درمانگاه برد و توضیحات دکتر هم درباره تفاوت اچ‌آی‌وی و نکرد. اگرچه بعد از مدتی نگرانی برای دختر کوچک که پدر بیمارش را بوسیده بود با‌های انتقال تا چند روز ما را راضی‌ایدز و راه تحقیق و سوال و پرسش رفع شد، اما همه ما از اینکه پدر مبتلا به ایدز است، ناراحت و مضطرب و غمگین بودیم.

چند ماه بعد خبر می‌رسد مرد به کار برگشته و اطرافیانش مراقب هستند مجدد سمت اعتیاد نرود. یک روز نسرین او را در خیابان می‌بیند و اما هنگامی که مرد برای بوسیدن دخترش جلو می‌رود نسرین خود را عقب می‌کشد و سریع می‌کند حالش بهتر شده با اینکه حس خداحافظی می‌کند.

به گفته نسرین پدرش تا بیش از یک سال بعد خوب کار کرد و پاک ماند اما هرچه بیشتر سعی می‌کرد به دخترها نزدیکتر بشود آن دو بیشتر دور می‌شدند. پدرخوانده آن‌ها نیز بعد از مدتی شاک می‌شود و سعی می‌کند مرد را از زندگی‌شان دور کند.

یک شب از مهمانی برمی‌گشتیم که دیدیم جلوی در خانه ایستاده است. خدا ما را ببخشد چنان ناراحت شدید گویی قاتل عزیزمان است و از قصاص فرار کرده. با معصومیتی که امروز آن را می‌فهمم پیش آمد و جلوی مادرم و شوهرش خم شد و سلام کرد. گفت آمده‌ام این را بدهم به دخترها و بروم. یک بسته شکلات خارجی بود که گفت صاحب یکی از ساختمان‌هایی که در آن کار می‌کند از کویت آورده است. مادرم با داد و بیداد و شوهرش مودبانه اما عصبی از او خواست دیگر مزاحم نشود. من قهرآمیز کمی دلم سوخت اما واقعاً از برخورد با او وحشت داشتم. خواهرم خواست بسته شکلات را بگیرد اما مادرم آن را گرفت و پرت کرد و از ما خواست آنجا را ترک کنیم.

نسرین می‌گوید اگرچه پدرم دوسال بعد بر اثر اعتیاد مجدد و ضعف جسمانی درگذشت اما آن شب آخرین باری بود که او را دیدم. او معتقد است اگر اطلاع رسانی بیشتر و واضح‌تری دربارهٔ ایدز و اچ‌آی‌وی در کشور وجود داشت، حداقل او را پس از ترک اعتیاد به عنوان پدری که با آن‌ها زندگی نمی‌کند می‌پذیرفتند و این سبب می‌شد او بیشتر زنده بماند و آن‌قدر ضعیف و خسته نشود که در آستانه پنجاه سالگی بی‌کس و تنها بمیرد.

حالا که تفاوت‌ها را می‌دانم و به نقش خانواده در سلامت مبتلایان به اچ‌آی‌وی مثبت و ایدز واقف هستم اصلاً نمی‌توانم خودم را ببخشم. هرچند ما بی‌اطلاع و بچه‌سال بودیم و مادرم می‌خواست مراقب باشد که ما آسیب نینیم ولی اصلاً روش درستی در پیش نگرفته بودیم و کارمان بی‌رحمی بنظر می‌رسید. نمی‌خواهم قضاوت بشوم ولی خودمان خودمان را قضاوت می‌کنیم و بدحال و غصه‌دار هستیم.

---