

## نقش رسانه‌های ارتباط جمعی در کنترل اچ‌آی‌وی-ایدز

روزنامه نگاران و سردبیران محترم مطبوعات  
تهیه‌کنندگان و مسئولان محترم صدا و سیما

ویژه ی :

### ۲- افزایش رفتارهای پرخطر

در ایران رفتارهای پرخطر مرتبط با اچ‌آی‌وی در سال‌های اخیر افزایش داشته است. کاهش میانگین سن مصرف مواد<sup>۳</sup> و شروع رابطه‌ی جنسی<sup>۴</sup> نشانگر این امر است. در مطالعه‌ای در مناطق خاص هفت شهر کشور بیش از ۱۱ درصد پاسخ‌گویان گروه ۱۹-۱۵ ساله رابطه‌ی جنسی خارج از چهارچوب ازدواج دائم تجربه نموده بودند که فراوانی آن در پسران سه برابر دختران بود.<sup>۵</sup> همان طور که در نمودار ۱ مشخص است سهم انتقال اچ‌آی‌وی از راه جنسی افزایش دارد و پیش‌بینی می‌شود در طی سه سال آینده بخش اصلی موارد جدید را تشکیل دهد.

### ۳- ناآگاهی گسترده

همچنین بسیاری از مردم به ویژه جوانان درباره‌ی ایدز باورهای نادرست دارند<sup>۶،۷</sup> به نحوی که تنها ۱۶/۳ درصد افراد ۱۵ تا ۲۴ ساله هر سه راه اصلی سرایت اچ‌آی‌وی را می‌دانند و هم دو باور غلط شایع را رد می‌کنند.<sup>۸</sup>

### نقش رسانه‌های جمعی چیست؟

اثربخشی اطلاع رسانی عمومی به جوانان از طریق رسانه‌های جمعی نیز در ترویج برخی رفتارهای پیش‌گیرانه، استفاده از خدمات بهداشتی و رفع انگ و تبعیض از مبتلایان اثبات شده است.<sup>۹،۱۰،۱۱،۱۲،۱۳</sup> طبق پژوهش‌های داخلی نیز تلویزیون منبع اصلی اطلاعات مردم بوده است و باید بیش از پیش به اطلاع رسانی درباره‌ی انتقال اچ‌آی‌وی از راه جنسی بپردازد.<sup>۷</sup>

### رسانه‌ها چه بگویند؟

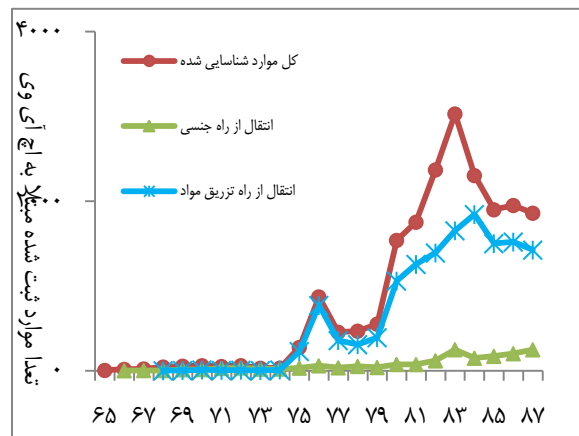
البته لزومی ندارد که رسانه‌های جمعی در تبلیغات و آموزش‌های خود وارد جزئیات روابط جنسی و دیگر مسائل حساس از نظر فرهنگی شوند که به احتمال زیاد مضر است<sup>۱۴</sup>، هر چند شواهد نشان می‌دهد اطلاع رسانی‌هایی که شامل تبلیغ مصرف کاندوم در کنار سایر پیام‌ها بوده است بیش از آن که موجب ترغیب جوانان به مصرف کاندوم شود موجب افزایش پرهیز از رابطه‌ی جنسی شده است.<sup>۱۵</sup> در عین حال استفاده از پیام‌های

ایدز و بیماری‌های مرتبط با آن مانند سل بر پایه‌ی مشکلات اقتصادی، شکاف طبقاتی و محرومیت رشد می‌کنند. آموزش و اطلاع رسانی درباره‌ی ایدز موضوعی است که محتوا و نحوه‌ی اجرای آن نیاز به توافق بیشتر و همکاری بین بخشی مناسب‌تری دارد.

### چرا به آموزش و اطلاع رسانی نیاز داریم؟

#### ۱- بار اقتصادی بیماری

بر اساس تخمین‌های علمی بین ۹۰ تا ۱۱۸ هزار نفر در کشور مبتلا به اچ‌آی‌وی-ایدز هستند. بر اساس محاسبات علمی، در سال‌های آینده در کشور ما حداقل ۷۰۰۰ نفر سالانه به این ویروس دچار می‌شوند.<sup>۱</sup> در نظر بگیرید که در عرض چند سال افراد مبتلا نیاز به داروهای خاص این بیماری پیدا می‌کنند که هزینه‌ی سالانه‌ی آن به قیمت‌های فعلی برای هر فرد ۱۲ میلیون تومان است و فقط برای داروی ۸۰ هزار نفر باید سالی ۱۰۰۰ میلیارد تومان هزینه کنیم (که یک پنجم کل اعتبارات وزارت بهداشت در سال ۱۳۸۸ بوده است). لازم به ذکر است که در حال حاضر کمتر از ۱۰ درصد مبتلایان نیازمند به دارو در کشور آن را دریافت می‌کنند<sup>۲</sup>، بنابراین دور نخواهد بود روزی که پرداخت



هزینه‌ی درمان مبتلایان به اچ‌آی‌وی از توان وزارت بهداشت و دولت خارج شود.

نمودار ۱- تغییرات سهم راه‌های انتقال ایدز در سال‌های ۱۳۶۵-۱۳۸۷

متفاوتی بر گروه‌های مختلف اثر بگذارند<sup>۳۳</sup> اطلاع رسانی و آموزش باید در طول زمان تداوم داشته باشد.

در طراحی مداخلات رسانه‌ای هم توافق و تعامل بین بخشی نتیجه‌ی بهتری خواهد داشت.<sup>۳۴</sup> رسانه‌های جمعی نقش بسیار مهم‌تری در تغییر سیاست‌ها و افکار عمومی برای ایجاد محیط حمایتی و توانمندساز در پیش‌گیری از اچ‌آی‌وی می‌توانند ایفا نمایند.<sup>۳۵</sup> برخی از صاحب‌نظران معتقدند اگر مردم بدانند صدا و سیما به سلامت ایشان بیش از مصحلت‌های خود اهمیت می‌دهد اعتمادشان در سایر زمینه‌ها نیز به رسانه‌ی ملی افزایش می‌یابد.<sup>۳۵</sup>

### آیا آموزش و اطلاع رسانی به صرفه است؟

نشان داده شده که مداخلات ارتباطی نسبت به دیگر اقدامات هزینه‌ی اثربخشی بهتری دارند<sup>۳۶</sup> و با افزایش ابعاد طرح‌های آموزش و اطلاع رسانی<sup>۳۷</sup> و دستیابی به اهداف رفتاری و در نهایت کاهش موارد ابتلا به ایدز هزینه‌های مربوطه نسبت به منافع ایجاد شده کاهش چشم‌گیری خواهد داشت.

### نمونه‌های موفق در دیگر کشورها

یک بسیج چند وجهی هماهنگ بیش از برنامه‌ای منفرد تأثیر دارد. برخی کشورها این الگو را برای افزایش تأثیر به کار برده‌اند. مستندها، گزارش‌های خبری، کنسرت‌ها، آگهی‌های عمومی، مسابقات، خط‌های تلفنی، کتاب‌ها و وب‌سایت‌ها را می‌توان به هم پیوند داد تا هشیاری، آگاهی و پیام رسانی درباره‌ی ایدز به هدف تغییر نگرش و رفتار را تقویت کرد.

برای مثال می‌توان به نسخه‌ی بومی مجموعه عروسکی «سزای استریت» در آفریقای جنوبی اشاره کرد که پذیرش و دوستی با کودکان مبتلا را به سایر کودکان می‌آموزد، یا سریال پلیسی «کارآگاه ویجی» در هندوستان و سریال «مردم عادی» در چین که مجموعه‌هایی پربیننده درباره‌ی ایدز هستند و جوایز هنری مختلفی هم برده‌اند.<sup>۱۹</sup>

### برای کسب اطلاعات بیشتر به منابع زیر رجوع کنید:

- ایدز فقط برای دیگران نیست. راهنمایی در زمینه‌ی اچ‌آی‌وی و ایدز برای رسانه‌های همگانی در جمهوری اسلامی ایران. آذین نوبان. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۱۳۸۸
- رهنمودهای ویژه‌شناسی در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز. یوان. ایدز ۱۳۸۷
- نگاه رسانه‌ای به ایدز. دکتر امید زمانی. شورای سیاست‌گذاری سلامت سازمان صدا و سیما ۱۳۸۴

ترس‌آفرین به تنهایی نیز اثر مفیدی ندارد و منجر به واکنش‌های تدافعی و انکار<sup>۹</sup> و افزایش انگ و تبعیض نسبت به مبتلایان<sup>۱۶</sup> می‌شود، به ویژه اگر این پیام‌های ترس‌آفرین بارها و سال‌ها تکرار شده باشند<sup>۱۷</sup>. همچنین ضرورت دارد که زمینه‌ی فرهنگی و اجتماعی را برای ارائه‌ی آن گونه آموزش‌های جزئی در محیط‌های آموزشی و اجتماعی به خصوص در خانواده‌ها فراهم کنند و مقاومت اجتماعی برای سکوت در این باره را بشکنند<sup>۱۸</sup> و از سوی دیگر ترجیحاً به شیوه‌های غیرمستقیم مهارت‌های زندگی را آموزش دهند. تجربه‌های موفق در سراسر دنیا در این باره وجود دارد.<sup>۱۹</sup> ترغیب به استفاده از خدمات بهداشتی مانند مراکز مشاوره و آزمایش داوطلبانه می‌تواند یکی دیگر از موضوعات رسانه‌ای باشد. هنوز افراد زیادی معتقدند که ایدز، فقط برای "دیگران" است و در بسیاری از جوامع این باور متداول است که اچ‌آی‌وی و ایدز فقط برای "افراد فاسد و منحرف" پیش می‌آید. این باورهای نادرست عمیقاً به تلاش‌های بهداشتی برای اشاعه‌ی اطلاعات واقعی درباره‌ی ایدز لطمه می‌زند. از سویی موجب تقویت انگ و تبعیض 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 خود را در امنیت و آرامشی بپندارند که به دور از واقعیت است.

تجربه نشان می‌دهد که برای مبارزه با انگ و بدنامی، افزایش حضور اجتماعی و رسانه‌ای افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند،

### پیام‌های ترس‌آفرین به تنهایی اثر مفیدی ندارد به ویژه اگر بارها و سال‌ها تکرار شده باشند.

یکی از راه‌های مؤثر 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 و افراد با رغبت بیشتری برای آزمایش اچ‌آی‌وی اقدام می‌کنند، راحت‌تر قادر به اعلان وضعیت بیماری خود می‌شوند و در صورت نیاز هم، در پی درمان آن خواهند بود.<sup>۲۰</sup>

### کدام رسانه‌ها و چگونه؟

در این زمینه نیز استفاده‌ی ترکیبی از رادیو، تلویزیون و سایر رسانه‌ها ارجح است هر چند به نظر می‌رسد تلویزیون جزء ضروری است و رادیو به تنهایی کفایت ندارد.<sup>۱۵</sup> درضمن فعالیت‌های رسانه بهتر است مکمل آموزش‌های چهره به چهره و فعالیت‌های مبتنی بر جامعه محلی باشد<sup>۲۲،۲۱</sup>، چون هر کدام ممکن است به نحو

- <sup>1</sup> Haghdoost AA, et al. *Modeling of HIV/AIDS in Iran up to 2014*. unpublished research article
- <sup>۲</sup> تحلیل وضعیت اچ‌آی‌وی در ایران و پاسخ ملی به آن. کارگروه کشوری پیش‌گیری و کنترل اچ‌آی‌وی و ایدز. اسفند ماه ۱۳۸۹
- <sup>۳</sup> زمانی، سامان و همکاران. مطالعه مراقبت ادغام یافته بیولوژیک و رفتاری عفونت اچ‌آی‌وی در میان مصرف کنندگان تزریقی مواد. گزارش طرح
- <sup>۴</sup> شغلی ع، رخشانی ف، موسوی نسب ن، مهاجری، م، صداقت ع، گویا م م. بررسی آگاهی، نگرش و رفتارهای پرخطر نوجوانان و جوانان مناطق منتخب کشوری در زمینه عفونت اچ‌آی‌وی و ایدز. تابستان ۱۳۸۷
- <sup>5</sup> Montazeri A. *AIDS knowledge and attitudes in Iran: results from a population-based survey in Tehran*. Patient Education and Counseling 2005; 57 : 199–203.
- <sup>6</sup> Tavooosi A, et al. *Knowledge and attitude towards HIV/AIDS among Iranian students*. BMC Public Health. 2004; 4: 17.
- <sup>۷</sup> نظرستجی از مردم تهران درباره ایدز، مرکز تحقیقات سازمان صدا و سیما شهریور ۱۳۸۵
- <sup>۸</sup> گزارش جمهوری اسلامی ایران درباره پایش اعلانیه تعهد مصوب اجلاس ویژه مجمع عمومی سازمان ملل متحد در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز. دبیرخانه کارگروه کشوری ایدز. اسفند ۱۳۸۸
- <sup>9</sup> Witte K, Allen M. *A meta-analysis of fear appeals: implications for effective public health campaigns*. Health Educ Behav. 2000 Oct;27(5):591-615.
- <sup>10</sup> Kirby DB et al. *Sex and HIV Education Programs: Their Impact on Sexual Behaviors of Young People Throughout the World*. Journal of Adolescent Health 2007;40: 206–217
- <sup>11</sup> Johnson, BT et al. *Interventions to reduce sexual risk for human immunodeficiency virus in adolescents 1985-2000*. Arch Pediatr Adolesc Med 2003;157:381-388
- <sup>12</sup> Smoak ND et al. *Sexual Risk Reduction Interventions Do Not Inadvertently Increase the Overall Frequency of Sexual Behavior: A Meta-analysis of 174 Studies With 116,735 Participants*. J Acquir Immune Defic Syndr 2006; 41(3): 374-384
- <sup>13</sup> Ross D et al. *Preventing HIV/AIDS in young people : a systematic review of the evidence from developing countries*. UNAIDS interagency task team on HIV and young people (WHO technical report series ; no. 938) 2006
- <sup>14</sup> Collins, R L. et al *Watching Sex on Television Predicts Adolescent Initiation of Sexual Behavior* Pediatrics, 2004; 114 (3): e280-9.
- <sup>15</sup> Underwood C et al. *Reducing the risk of HIV transmission among adolescents in Zambia: Psychosocial and behavioral correlates of viewing a risk-reduction media campaign*. Journal of Adolescent Health 2006; 38( 55).e1e13
- <sup>16</sup> Larivee C, Franklin BAK *Behavior Change Communication to Reduce Risk and Vulnerability in resource-constrained settings*. in Lamptey PR Gayle HD (editors) *HIV/ AIDS prevention and care in resource-constrained settings*. Family Health International 2001, p 137-159
- <sup>17</sup> Muthuswamy, N ,Levine, T. *Scaring the Already Scared:Some Problems with HIV/AIDS Fear Appeals in Africa* Paper presented at the annual meeting of the NCA 93rd Annual Convention, TBA, Chicago, IL, Nov 15,2007. Accessed on 2010-10-24 <[http://www.allacademic.com/meta/p191100\\_index.html](http://www.allacademic.com/meta/p191100_index.html)>
- <sup>18</sup> Geary CW et al. *MTV's "staying alive" global campaign promoted interpersonal communication about HIV and positive beliefs about HIV prevention* Aids Education And Prevention 2007; 19 (1): 51-67
- <sup>19</sup> *The media and HIV/AIDS: making the difference*. UNAIDS 2004
- <sup>۲۰</sup> ایدز فقط برای دیگران نیست. راهنمایی در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز برای رسانه‌های همگانی در جمهوری اسلامی ایران. آذین نوبان. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۱۳۸۸
- <sup>21</sup> Williams J R *The red ribbon question mark campaign: tying mass media to community mobilization*. Poster Exhibition: The XV International AIDS Conference: Abstract no. TuPeE5567
- <sup>22</sup> Delgado, HM, Austin, S B. *Can media promote responsible sexual behaviors among adolescents and young adults?* Current Opinion in Pediatrics.2007; 19(4):405-410
- <sup>14</sup> Boulay MG, et al. *The complementary roles of mass media and community-based communication channels for promoting condom use among men and women in Ghana* . Poster Exhibition: The XIV International AIDS Conference: Abstract no. WePeD6402
- <sup>24</sup> Wood D. *Mass media campaigns on HIV: a coordinated approach*. AIDS 2006 - XVI International AIDS Conference: Abstract no. CDD0014
- <sup>۲۵</sup> معقول، روح الله. ارزیابی نقش مدیریت رسانه ملی در کنترل و پیش‌گیری از ایدز. پایان نامه کارشناسی ارشد ارتباطات. دانشکده صدا و سیما. ۱۳۸۶
- <sup>26</sup> Hutchinson P, Wheeler J. *The cost-effectiveness of health communication programs: What do we know?* JOURNAL OF HEALTH COMMUNICATION 2006;11: 7-45 Suppl. 2
- <sup>27</sup> Marseille E et al. *HIV prevention costs and program scale: data from the PANCEA project in five low and middle-income countries*. BMC Health Services Research 2007, 7:108-