رویکرد اخلاقی در گرایش HIV در زنان باردار
مريم عزيزي 1، پونه سالاري 2، سمييه ماهرزاده 3

چکیده
ابتلا به ویروس HIV یکی از مسائل مطرح در دنیای امروز است. تعداد زنان مبتلا به این ویروس در سراسر جهان در حال افزایش است. نکته قابل توجه این است که اکثرت این افراد از بیماری خود یافته هستند و در صورت باردار شدن، احتمال انتقال ویروس به فرزندان آنان وجود دارد. در حال حاضر در بعضی از کشورها گرایش HIV زنان باردار از نظر ابتلا به ویروس احیایی گردیده است. در کشور ایران نیز بیشتر شدیدتر در مورد احیایی شدن یا داوطلبان بودن چنین آزمایشی در زنان باردار از شده است. در این مقاله با استفاده از رویکرد اخلاقی، به بحث در این زمینه پرداخته می شود.
در اینجا، با کلید واژه‌های مادر باردار، ایدز، مسائل اخلاقی و انتقال عمومی، جستجو در سایت‌های مختلف نظر انجام شده و سپس اطلاعات جمع‌آوری شده، بازنگری و Google scholar، Medline، Web of Sciences، BMC، Salamatiran تحلیل شدند.
غیر از اینکه HIV در دورهی بارداری معمولاً به سختی می‌تواند با رضایت آقاهانه سازگار شود، منافع بالقوهی کودکان مولود نشده و مادران آنها با اصل اخلاقی اختصار به استقلال افراد معنی‌گذار است که مادران بتوانند داوطلبانه و با آگاهی کامل تصمیم گیرند. غیر از اینکه HIV در تمام زنان باردار با ایدز می‌توانند مشاوره، بصورت داوطلبانه و بعنوان یک استاندارد مراقبتی انجام شود؛ و مشاوره قبل از آزمایش باید با اراط اطلاعات ضروری همراه باشد.
و از اینکه HIV انتقال عمومی و ویروسی کلیدی زنان باردار، و رویکرد اخلاقی HIV
مقدمه

در سه ماه نخست کشف بیماری ایدز، گروه زیادی از محققان تصور می‌کردند این بیماری عملاً مربوط به میکرو‌ازماین می‌باشد. اما، این نتایج در مورد ایالات مختلف بین 15 تا 25 ساله‌ها را در جهان زنان نشان داده می‌باشد. مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های عفونی آمریکا در اواخر سال 2013 میلادی گزارش داد بیش از هفده هزار نفر از زنان امریکایی به این بیماری مبتلا بودند. و حدود هفده هزار بیمار جدید در این پروژه شناسایی شدند. این تحقیق نشان داد که در سال 2020، این بیماری به مزایا و نزدیک به میلیون‌ها بیمار ایجاد شده است. زنان نسبت به مردان 2/1 مرتیه آماری به بیماری این بیماری گذشته در بسیاری از کشورهای جهانی، به این معناست که مبتلا به این بیماری هر ۲۱ مرد می‌باشد. این بیماری از ابتلا به این بیماری ویروس در همین سال، ۲ میلیون نفر بهره است. این بیماری ویروس به دست گزارش ارائه‌شده، توسط سازمان بهداشت جهانی در ایران شروع ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به هر سه جمعیت HIV، HIV+ در زن‌های مبتلا به این بیماری ویروس به H
رفتارهای پرخطر ادامه مه‌های مهد، غربالگری باید مجددا تکرار شود.

(7) در سال 1994، یک کارآزمایی بایستی نشان داد که درمان پرتنایه ضد رتروویروس با زیدویدین، اتانول عمومی ویروس HIV و بیماری کاهش می‌دهد (16)، انتقال عمومی و بیماری کاهش می‌دهد. درمان 24 روز از درصد 8 می‌رساند (9).

(8) سایر اقدامات، مثل سزار درمان انتخابی (10)، اخلاقی از تغذیه نوزاد با دی‌پارامید (9)، درمان داروی دی‌پارامید و درمان دی‌پارامید که گریمت فرد رتوپوس انتقال ویروس HIV را تا حدود 2 درصد کاهش می‌دهد (11). به‌عنوان دیگر، انتقال غربالگری به آن‌های عمومی و وضعیت قابل پیش‌گیری است و زنان نیز نیاز به تشخیص زودرس و کنترل علائم غربالگری دارند (9).

گروه مورد نظر در غربالگری انجام آزمایش در گروه خاصی از زنان که تصویر می‌شود در معرض خطر بیشتر برای غربالگری می‌باشد. با این شکوه از زنان HIV مبتنی شناسایی شود (12); زیرا در مورد بخشن از زنان مبتلا، تصویر نیم‌شود که در معرض خطر باشد. (نخود آنان چنین تصویری دارند و نه ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی.) با اجرای غربالگری روشن، میزان تشخیص در افراد نیم‌شود را به یک درمان مناسب میزان انتقال عمومی کاهش می‌یابد. در صورت وجود حمایت کلی انجام غربالگری به‌صورت روتین (13). احتمال تجویز آزمایش توسط پزشک افزایش خواهد یافت.

(13) تعجب آور نیست! اگر کمپ السه غربالگری قبل از زایمان ترکیب به یک اولویت بهداشت عمومی در انگلستان و سایر کشورها شده است. در سال 1999، انگلستان حداکثر 380 کودک از مادران انتقال غربالگری می‌باشد. HIV می‌تواند شرمنده (14) و بیش از 20 روز می‌باشد، از وضعیت خود به‌طور بی‌توجهی بودن (15). در چنین شرایطی، دولت انگلستان توصیه کرده است که تجویز HIV به‌صورت خودی روتین و معمول از مرگ‌آزمایش دوران بارداری، برای زنان باردار انجام شود (16). هدف چنین طرح‌های بهداشتی بودن‌ها از افزایش موارد انجم آزمایش HIV تا 90 درصد و نشانگر تا 80 درصد تا انجم آن HIV.
مریم عزیزی و مهندر: روابط اخلاقی در غربالگری HIV در زنان باردار

۴۴

 vhiv اقدامات تشخیصی و درمانی لازم اقدام کنند. (۲۴).

بحث

از دیدگاه فیزیولوژی نگرایی در سلامت عمومی، یک نگرایی مهم این است که گروه کوچک اما قابل توجهی از انجام غربالگری انتما می‌کند. به این ترتیب، افراد بیشتری به همراه HIV عفونت اند. از دیدگاه اخلاقی دیگری، براساس احترام به افراد و نه فقط فشار با آنان مندید یک ابتکار این نگرایی وجود دارد که چنین الزام قوی و مبتنی بر هدف برای افزایش مزان آزمایشات HIV می‌تواند احترام به انتظار عفونت را از بین ببرد. به‌طوری که زنان شک خود را به عوامل فردی که با افراد خود ارتباط یافته‌اند هزینه می‌کنند. این است که تصور می‌کند عفونت در آزمایشات روندهای انجام‌نامه‌ای انجام‌نامه‌های می‌تواند از این نگرایی برای افراد انسانی که به صورت مثبت بودن نیز جمعیت آزمایش HIV خدمت ماند و یا در دسترس است.

۷)

غربالگری HIV در زنان باردار ایرانی

در حال حاضر بر اساس آمارهای منتشر شده در ایران نسبت بیماری‌های متغیر محسوس ندارد. البته در مقایسه با گذشته نداشت این نسبت به صورت ۹۵ درصد مشابه‌تر را تشکیل می‌دهد. (۲۵) در ایران، ۷۰ درصد زنان آفوده به ویروس HIV از طریق نشان‌گذاری تولید می‌شوند. (۱).

طبق گفته‌های دکتر مینو مهرز، رئیس مرکز تحقیقات ایسزین ایران، با وجود اینکه جمعیت زنان باردار به این بیماری سالانه در کشور رو به افزایش است، اجرای غربالگری در حال حاضر در ایران توصیه نمی‌شود. اما افرادی که افرادی که رفتارهای پرخطر دارند می‌پذیرند خواهانه‌ها برای انجام مانند و

光彩ILLS، مستلزم این است که یک جلسه کامل مشاوره قبل از انجام آزمایش برای زن باردار انجام شود و از وی رضایت آگاهانه به صورت شفاهی با کتاب گرفته شود (۲۳). معمولاً به کمیت و کیفیت مشاوره و میزان پذیرش آزمایش opt-out توسط زن باردار، رابطه وجود دارد (۲۴). روابط مستلزم این است که به تمام زنان باردار کفته شود انجام آزمایش، روابط و انتخاب خواهد شد. البته آنها این حق را دارند که از آزمایشات انتخاب کنند (۲۵). اطلاعات مدار این ساکن به غربالگری به صورت حرفه‌ای و برای تمام زنان باردار انجام می‌شود. به‌طور مشابه، در کلیه از آزمایش را که شاید می‌شود. در این روابط، موضوعات روان‌شناسی صحی و اخلاقی وجود دارد که به این ترتیب که گرفته شده و آن‌ها را مانند انتخابی باید جمعیت از آن را به زن باردار اطلاع دهد. باعث به‌طور مثبت به‌طور مثبت بودن نیز جمعیت آزمایش HIV خدمت ماند و یا در دسترس است.

۷)
دولت‌بان‌ها بودن انجام آزمایش

دولت‌بان‌ها بودن سمت‌مرزی آزادی به فردی، دروغ و نیز اجبار

است. در این وضعیت، اجبار ممکن است خاموش و غیرمستقیم باشد، و معمولاً از طریق علایم کلامی و غيرکلامی، نقلات می‌باشد (۹). اگر یک فرد شغل در خدمات سلامت مداخله‌ای را توصیه کند، این مشکل از زبان مکالمه است.

همانطور که اونورا اولیل ۶ فیلمنه است رضایت اگاهانه کامل است که نه قابل تعريف و نه قابل دسترسی باشد. اما

می‌توان طبق نظر ریزآر گیلر ۷ أنظار داشت اطلاعات کافی

اراسته شود. دادهنده اطلاعاتی که آرائه می‌شود، می‌تواند شامل

مواری از جمله علم انجام آزمایش، که اجبار کامل توجه در

میزان انتقال عمومی و درمان در موارد مشابه بودن آزمایش

است (9). چرا رضایت بندبرد فذ نمودن استانداردها تدوین

شده برخی را برآورده می‌سازد؟ پاسخ ممکن است در

زمینه‌ی یافتن روش‌ها نیازهای می‌شود به توصیه‌گر در

ملاقات‌های این‌شب. اطلاعات نیز بجد به افزاده داده

شده و از آن خواسته می‌شود در یک محیط دمزگی، مسجدی

مشخص تصمیم گیری کنند. آزمایش متعدد و نیز زمان

کافی می‌تواند ارتباط را مخلوط کرده و در کاهش اعتبار

رضایت تفسیر داشته باشد. آزمایش روشنی و تحمل

هدف می‌تواند فشار بسیار زیاد و هم در کارگران مراقبت

بهداشتی و هم در بدن باردار وارد کند. مطالب تجربی نشان

دارند، به‌ویژه در مورد افرادی که متعلق به جمعیت‌های در

فراینده نه یک جلسه ارائه اطلاعات، بلکه فراپنده مداول و

تعاملی است (۸). فراپنده کسب رضایت بسی‌مداخله مراقبت سلامت،

نشان دهنده احترام به افراد و تأییدکننده این فرض است

که هر فرد مستقل به‌ترین کسی است که می‌تواند علایق و

منافع خود را به بهترین صورت مشخص کند. باید یک ارتباط

پویا وجود داشته باشد تا درک به وجود آید و باورها و

نگرانی‌ها مشخص شود. اگر نظر برسد رفتار زن باردار در

جهت است که تهیه‌کننده اینی و منافع جنین بسی‌بند

است، ممکن است فرد شغل در خدمات مراقبت سالمی، بین

وظیفه در احترام به تولید زن باردار و وظیفه برای حفظ

منافع جنین، احساس نگاه کند. در فرایند توازن بارای کسب

رضایت، چهار جزء باید در نظر گرفته شود: داوطلبان بودن،

صلاحیت، آگاهی و تصمیم گیری (۹).

5 Onora O'Neil
6 Raanan Gilron
7 Lautos
8 Culturally Sensitive
مريم عمروی و مهتابان روزگار در خلاصه دریافتی HIV در زنان باردار

معرض خطر هستند. سالانه گیگان این است که اجباری بود.

آزمایش نوعی تهیه و در ویاگرایان انتخابی این باردار و
حق تضمین گیری وی در مورد مراقبت و درمان است و ممکن
است حقوق در زنان باردار فردی حفظ چان فرزند یک شد.
مطالعاتی که در این اعمال انجام شده، نشان می‌دهد
اگر آزمایش تصویر داوطلبان به پا بی‌پردازی انجام
شد، فاقد امکان بودن آن به حداکثر خواندن رشد (30).

اصلاحی تضمین گیری

با این‌که منطوق است تصور کنیم که در
درمان‌گاه‌های مراقبت درمان بارداری حضور می‌باشد.
اصلاحی دارند. اما بعید از آن ممکن است آنچه که به
آنها گفته می‌شود بخوبی درک نکند که به اکثریت
ضعف مهارت‌های ارتقایی در گروی خود (اطلاع دهند)، با مانع
زنان باشد. در این‌جا نقاطی که کن تفاوت قابل ملاحظه‌ای
بین تصویرگیری و بپردازی (پیشگیری و جویدار
تصمیمگیری) (مرحله‌های نهایی در فرآیند رضایت) یک فرآیند
انکاسی و هیجان‌هایی در نظر گرفته می‌شود. در حالی که
پیشبردی توانایی این انکاسی است، به یک فرآیند خودکار
(انومالیک). یک چنین برگزاری از پاسخ‌های پیش‌بینی‌گانی.
فقدان رفتار اوراءی است که اثربخش‌ترین آن را ممکن می‌دهد (9).

دیدگاه فیزیکی گرایی، خطرات و موانع

موضوعی تشریحی سلامتی این در ایالات در مورد
آزمایش به صورت دو روش برای تمام
زنان باردار انجام شود، این اجتمایی به شدت
و در این صورت زنانی که از انجام آزمایش امتناع گردیدن، در
اقلیت خواهد بود (33).

از دیدگاه اقتصادی نیز در جمعیت‌های بی‌شیوع کم
بیماری غیرمکرر HIV مقرر به عمل رفته است.

نتیجه‌گیری

پیش از آزمایش باید اطلاعات ضروری به صورت مشاوره
در انتخاب زنان باردار قرار گیرد. آزمایش روتین دو
ورشی باید با رضایت آگاهانه مراکز یکی شود. همچنین
مشوره با قوام باید کودکان متعلق نشده و مادران آنها باید

9 Draper
10 Health leaflet
11 Better for Baby

Downloaded from ijme.tums.ac.ir at 10:00 IRST on Sunday March 15th 2020
در مراقبت بر محوی زن باردار، با توجه به حمایت کامل از حق وی در تصمیم‌گیری و تصمیمات وی صورت گیرد.

بحث‌های بیاض با زن باردار در مورد نگرانی‌های وی و دلالیش برای تهیه‌های امداد از آزمایش، باید توسط افراد درک بیمار از آزمایش و ایجاد اعتماد به کمک کرده و باعث شود زن باردار با انجام آزمایش در آینده موافقت کند. در مورد زنانی که از انجام آزمایش امنیت می‌کنند، باید مراقبت درگیران بارداری استاندارد ادامه یابد (12).

اطمینان بخشیدن به زنان باردار که نتایج آزمایشات بخشی از اسیران ایرانی آنها بوده و جزیی با رضایت آنان، در اختیار دیگران قرار نخواهد گرفت، اهمیت ویژه داشته و بايد اقداماتی از این موارد در این خصوص صورت گیرد.

با توجه به فرهنگ مذهبی ایران و در نظر گرفتن مسائل شرعی در این زمینه، ارائه اطلاعات از طریق رسانه‌های جمعی و فراهم نمودن بستر مناسب برای انجام داوطلبانه این آزمایش ضروری به نظر می‌رسد. با این روش می‌توان به انجام روش‌های آزمایش در HIV سال‌های آینده امیدوار بود.

با اصل اساسی اجتناب به استقلال‌افراد به دقت ماهنگی شود.

تا آنان بتوانند تصمیمات داوطلبانه و آگاهانه باگیرند (12). براساس موارد مطرح شده در این نوشته و لزوم در نظر گرفتن این جوانب به همراه احتمال افزایش مبتلایان به ایدز در سال‌های آینده می‌توان با در نظر گرفتن موارد زیر تصمیماتی جدید و عملی بر کردن تا جامعه از آلودگی بهتر مصون بمانند.

- غربالگری HIV در تمام زنان باردار بايد همراه با مشاوره انجام شود. این آزمایش بايد داوطلبانه باشد.

- غربالگری بايد به عنوان یک استاندارد موقتی در نظر گرفته شود، البته به زنان باردار بايد در مورد خطمشی انجام آزمایش، خطرات و منافع آن و حق انتخاب از آزمایش آگاهی داده شود. نابيدون اطلاع زن باردار آزمایش را انجام داد.

- زنانی که انجام غربالگری را نمی‌پذیرند، همچنان دارای نگرانی‌ها و مسائل منتقلی که بايد در مورد آنها صحبت شود و مراقبت مطلوب درباره بارداری به آنان ارائه شود (12).
24- O’Connor KS, MacDonald SE. Aiming for zero: preventing mother-to-child transmission of HIV. CMAJ 2002; 166(7): 909-10.
26- محرز م. ایدز یک انجام اجتماعی نیست.


