چالش‌های مربوط به بیماران مبتلا به ایدز بررسی شد

ایدز؛ انگ اجتماعی و رنج بیماری

چهار دهه از زمان آغاز شیوع بیماری ایدز می‌گذرد و از زمان پاندمیک شدن آن حداقل بیش از ۷۵ میلیون نفر به این ویروس آلوده شده‌اند، بنابراین ایدز تنها یک مشکل بهداشتی نیست، یک مشکل اجتماعی است و به‌لحاظ تفکر سوء حاکم بر جامعه علاوه بر بعد جسمی، از بعد سلامت روانی و اجتماعی نیز وضعیت بیماران را تحت تأثیر قرار می‌دهد و باعث بروز مشکلات عدیده‌ای در فعالیت‌های مفید بیماران می‌شود.

اچ‌آی‌وی یا ویروس نقص ایمنی انسانی، ویروسی است که به‌صورت بسیار آهسته و با سرعت تکثیر پایین وارد بدن انسان می‌شود و شروع به رشد می‌کند و در نهایت به بیماری ایدز منجر می‌شود. این ویروس از زمان وارد شدن به بدن انسان تا زمان تبدیل شدن به بیماری ایدز می‌تواند ۶ ماه تا ۱۰ سال به طول بینجامد. در این بازه زمانی، سه مرحله وجود دارد؛ مرحله اول، ابتلای حاد یا عفونت حاد اچ‌آی‌وی است که دو تا چهار هفته ابتدایی ورود ویروس به بدن بوده و علایم این مرحله شبیه به بیماری آنفلوآنزاست. مرحله دوم، دوره نهفتگی یا اچ‌آی‌وی بی‌نشانه است که ویروس در بدن انسان شروع به گسترش و حمله به سیستم ایمنی می‌کند و ممکن است دوره طولانی نهفته باشد. اگر در این دوره فرد از سیستم درمانی کنترلی استفاده نکند، سیستم ایمنی بدن تخریب و فرد به ایدز مبتلا می‌شود. مرحله سوم، ابتلا به ایدز است که به سندرم نقص ایمنی اکتسابی معروف است. در این مرحله، سیستم ایمنی کاملا از بین می‌رود و عفونت‌ها روی بدن تأثیر مخرب خود را می‌گذارند و راه بازگشتی نیز وجود ندارد.

رایج‌ترین روش انتقال، از طریق رابطه جنسی بدون پیش‌گیری گزارش شده است. از این رو توجه و دقت لازم در مورد بهداشت جنسی یکی از روش‌های مهم مقابله با انتقال این ویروس است. امامت‌أسفانه تابوی صحبت کردن در مورد این ویروس و بیماری و نیز روش‌های جلوگیری از انتقال آن و یا قضاوت درباره افرادی که با اچ‌آی‌وی مثبت زندگی می‌کنند به انتقال بیشتر این ویروس دامن می‌زند.

تابوی اجتماعی و فرهنگی مانعی برای پرداختن به ایدز

به‌عقیده بهارآزادی پژوهش گروجامعه‌شناس، انگ زنی، خشونت و تبعیض‌هایی که این افراد در خانواده، جامعه، سیستم پزشکی و قانونی و... با آن‌ها مواجه هستند، باعث تأخیر در دادن تست و شروع درمان می‌شود که هر دو این‌ها آمار مرگ و میر را بر اثر این بیماری بالا می‌برند: «افراد از ترس انگ زنی برای مراجعه و انجام آزمایش‌های لازم احساس ترس و عدم امنیت می‌کنند چون ممکن است مورد قضاوت قرار بگیرند و حتی در مواردی با مشکلات قانونی مواجه شوند. از سوی دیگر، در برخی جوامع محدودیت‌ها، بتوانیم درباره این موضوع بیشتر صحبت کنیم.»

این جامعه شناس خاطرنشان می‌کند: «بیماری‌های که اپیدمی می‌شوند- از جمله ویروس‌هایی که درمان ندارند- به‌علت منتشر نکردن داده‌ها، عمومی نکردن واقعیت، آگاه نکردن عموم مردم از شیوه‌های پیشگیری همه به گسترش اپیدمی کمک می‌کنند. عدم پذیرش از سوی جامعه، تبعیض و دوری از افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی، خشونت علیه افراد مبتلا و قرنطینه آنان مسائلی هستند که یک بیماری مزمن مدیریت‌پذیر را تبدیل به یک بیماری مرگ‌آورمی‌کند. در ایران ما این پیامدها شدیدتر بوده است، چون شایعاتی که در مورد منشأ بیماری به گوش می‌رسید، به یک تابوی اجتماعی دیرسال دامن می‌زد. حالا اما ترس مردم در این زمینه ریخته، منتها همچنان ایدز یک تابو و بهانه‌ای برای متهم کردن به انحراف اخلاقی به شمار می‌آید.»

ایدز به طور غیرمنتظره در حال زیاد شدن است

«بیش از ۴۰ سال است که از پیدا شدن ایدز می‌گذرد و آگاهی از این بیماری بین خانواده‌ها و جوانان فوق‌العاده پایین است.» مینو محرز استاد بیماری‌های عفونی با اشاره به این موضوع تأکید می‌کند: «متأسفانه این بیماری به‌طور غیرمنتظره در حال زیاد شدن است، این ویروس با آموزش قابل پیشگیری است اما جوانان نمی‌دانند که رفتار پرخطر یعنی چه و متأسفانه آموزش و پرورش نیز در این خصوص به‌دلیل این که محققان اجازه ندارند به صورت گسترده روی این گروه خاص مطالعه و تحقیق کنند، اطلاعات درست و جامعی نیز در مورد آن‌ها در دسترس نیست و ناخودآگاه این افراد به حاشیه رانده شده و حذف می‌شوند.»

بهار آزادی معتقد است: «در کشوری مثل ایران، ساختارهای خوب و کاملی در زمینه ایدز داریم؛ یعنی پزشکان بسیاری برروی این موضوع کار کرده‌اند و تمام زیرساخت‌های لازم برای جلوگیری و درمان وجود دارد اما متأسفانه تابوی اجتماعی و فرهنگی مانعی برای پرداختن بیشتر به این موضوع است. این تابو در بسیاری از کشورهای دیگر نیز وجود دارد با این تفاوت که در این کشورها، سازمان‌های مردم‌نهاد و انجمن‌های بسیار فعالی وجود دارند که فضای امنی را برای افراد مبتلا به ایدز فراهم می‌کنند تا اطلاعات لازم و حمایت روانی مورد نیاز را ارائه کرده و در مسیر کنترل و درمان به آن‌ها کمک کنند. البته در سال‌های اخیر شرایط در ایران نیز تغییر کرده است و با وجودی که تا چند سال قبل بیشترین آمار مبتلایان به اچ‌آی‌وی مربوط به معتادان تزریقی بود، امروزه رایج‌ترین روش انتقال را روابط جنسی می‌دانند. همین مسئله، شرایطی را به وجود می‌آورد که با تمام محدودیت‌ها، بتوانیم درباره این موضوع بیشتر صحبت کنیم.»

اطلاعاتی ارائه نمی‌دهد؛ به‌طوری که دختر پسر ۲۰، ۲۲ ساله مبتلا به این ویروس به بنده مراجعه می‌کنند. آن‌ها حتی دارند که از این بیماری آگاهی پیدا کنند و وقتی که والدین و مدارس به آن‌ها اطلاعات نمی‌دهند آن‌ها این اطلاعات را از فضای مجازی یاد می‌گیرند.»

در دوران کرونا بیماری‌یابی ایدز تحت شعاع کرونا قرار گرفت و استادان بیماری‌های عفونی با ابراز نگرانی از روند رو به رشد مبتلایان به ویروس اچ‌آی‌وی می‌گویند: «اپیدمی کرونا نه تنها جامعه ما بلکه کل دنیا را تحت تأثیر قرار داد و به‌طور کلی مقداری برنامه‌های کنترل، درمان و پیشگیری از اچ‌آی‌وی را تضعیف کرد. اولویت کشورها باید موضوع پیشگیری و تشخیص باشد. در این زمینه پهاد آدن و به آموزش یک موضوع حیاتی است که باید با قدرت ادامه یابد و افراد بتوانند بدون هیچ ترسی از انگ اجتماعی نسبت به تشخیص و درمان خود اقدام کنند. با توجه به این که بیماری ایدز کشنده نیست، اگر تشخیص داده شود این بیماران نیز عمر طبیعی خود را خواهند داشت.»

مسعود مردانی، استاد بیماری‌های عفونی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در این رابطه به خبرگزاری فارس می‌گوید: «مسئله ایدز پس از کرونا مهم بوده؛ به‌طوری که مطالعات در ایران و دیگر کشورها نشان می‌دهد که در سه سال واندی از اپیدمی کرونا موارد اچ‌آی‌وی و ایدز در دنیا فراموش شده بود؛ یعنی سیستم بهداشت و درمان به خاطر مقابله با کرونا تمام هم‌وغم خود را بر روی آن قرار داده بود و متأسفانه پیشگیری و تشخیص بیماران ایدز با کندی انجام شد و موارد بیماری افزایش یافت.»

زنگ خطر؛ چهره زنانه ایدز

مدت‌هاست که ایران نیز همسو با سایر کشورهای منطقه با مشکل افزایش شیوع بیماری ایدز مواجه است. آنطور که مردانی عنوان می‌کند: «اکنون موارد ابتلا به ایدز در اقصی نقاط کشور افزایش داشته که این نه فقط خاص ایران است، بلکه در کشورهای اروپایی و آمریکایی نیز مشاهده شده است؛ در نتیجه این قضیه باید با برنامه‌ریزی درست و انسجام همه مواردی که از قبل وجود داشته ترمیم شود.» به‌طور متوسط سن مراجعه کنندگان جدید مبتلا به این بیماری در (ایران) به حدود ۲۵ سال رسیده است. در واقع تا پیش از اجرای برنامه تأثیرگذار کاهش آسیب در بین معتادان تزریقی و توزیع سرنگ و متادون، بیشترین آمار مبتلایان به ایدز در کشور در بین همین جمعیت بود و در نتیجه هم سن مبتلایان خیلی پایین نبود و هم جمعیت زنان مبتلا کم نبودند اما از زمانی که آمار مبتلایان از طریق روابط جنسی رو به افزایش رفته، هم سن مبتلایان کاهش یافته و هم تعداد زنان مبتلا افزایش یافته‌اند. نکته ای که معاون مرکز تحقیقات ایدز به آن اشاره می‌کند، دو رقمی شدن درصد مبتلایان به اچ‌آی‌وی در میان زنان است!

دکتر سید احمد سیدعلی‌نقی می‌گوید: «در آمار تجمیعی ثبت شده که حدود ۴۳ هزار نفر است، بالغ بر ۸۱ درصد از مبتلایان به این ویروس را مردان و ۱۹ درصد را زنان تشکیل می‌دهند. این در حالی است که سهم زنان در ابتلا به اچ‌آی‌وی، در مقایسه با سال‌های گذشته که درصد آن تک رقمی بوده، متأسفانه دو رقمی شده است و این موضوع نشان می‌دهد سهم زنان از ابتلا به این ویروس در حال افزایش است و این موضوع در سطح کشور و جامعه به عنوان یک زنگ خطر است. با توجه به این که زنان معتاد در معرض استفاده از سرنگ آلوده و فعالیت جنسی نامطمئن هستند، آمار اچ‌آی‌وی در این قشر از جامعه بالا می‌رود.»

بر اساس آخرین گزارش مرکز تحقیقات ایدز در ایران، آمار تخمینی مبتلایان به اچ‌آی‌وی حدود ۵۵ هزار نفر اعلام شده که از این تعداد ۴۳ هزار نفر نامشان در این مرکز ثبت شده و حدود ۱۲ هزار نفر در جامعه، زندگی عادی خود را دارند و معلوم نیست کی تبدیل به یک بمب ویروس بشوند.

به گفته دکتر شهنام عرشی، سرپرست مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، از ۴۳ هزار مبتلای ثبت شده حدود ۲۰ هزار نفر جان خود را از دست داده‌اند.

در همین حال مینو محرز معتقد است: «این اتفاق به‌دلیل نبود آگاهی دقیق در جامعه و انگ بیماری رخ می‌دهد و هنوز افرادی از مراجعه به مراکز مشاوره و درمان ایدز خودداری می‌کنند و حتی گاهی پزشکان هم در تشخیص علائم دچار اشتباه می‌شوند و ممکن است برای بیمار آزمایش ایدز تجویز نکنند، یا حتی ممکن است فرد به خاطر انگ بیماری نسبت به انجام آزمایش اقدام نکند.» اشاره محرز به تصورات رایجی است که این بیماری تنها از طریق رابطه جنسی منتقل می‌شود و در نتیجه این افراد احتمال می‌دهند «از سوی جامعه متهم به روابط خاص شده و در نتیجه طرد شوند.»

احمدرضا سنخاستی-پژوهشگر علوم اجتماعی براساس مطالعاتی که در این حوزه صورت گرفته، توضیح می‌دهد: «اغلب کسانی که به این ویروس مبتلا شده‌اند، به دنبال آگاه شدن دیگران از ابتلای آنان به بیماری، برچسب‌هایی همچون آدم‌های کثیف، آدم‌های فاسد، لکه ننگ و مواردی از این قبیل دریافت نموده‌اند که برای آنان بسیار دردناک و ناراحت کننده است. البته در میان مبتلایانی که از طرقی غیراز روابط جنسی و اعتیاد تزریقی به این بیماری مبتلا شده‌اند، دریافت این گونه عناوین و اتهامات ناراحت کننده‌تر و زجرآورتر است و گاهی باعث بروز بیماری‌های روحی- روانی، مختل شدن روابط خانوادگی و زناشویی، طلاق و خودکشی شده است.» این پژوهشگر علوم اجتماعی، طرد شدن از جانب همسر، دوستان و خانواده را از تجارب مشترک مبتلایان دانسته و اضافه می‌کند: «این امر باعث انزوای بیشتر، احساس افسردگی، تنهایی و توجه کمتر به امر درمان شده است. خیلی از مبتلایان می‌گویند تا وقتی دوستان صمیمی شان از ابتلای شان به ایدز اطلاعی نداشتند، همه چیز خوب بود ولی از لحظه‌ای که این موضوع را فهمیدند دیگر به خانه آن‌ها رفت و آمد نکرده و جوابگوی تلفن آن‌ها هم نبوده‌اند. حتی برخی از اقوام نسبت خویشاوندی خود را با این افراد انکار می‌کنند. اکثر مبتلایان ابرازمی‌کنند که دیدا طرافیانشان به آنان عوض شده است و دیگر رفتارهای توأم با احترام را از جانب آنان نمی‌بینند. به عبارت دیگر، جایگاه قبلی خود را در خانواده و جامعه از دست داده‌اند و دیگران برای سخنان آنان هرچند منطقی ارزش چندانی قائل نیستند. این مسئله باعث احساس حقارت در آنان شده است. بنابراین ارتباطات اجتماعی شان مختل شده و احساس بی‌ارزشی در آن‌ها پدید آمده است. اغلب اظهار می‌کنند از درمیان گذاشتن بیماری خود با دیگران پشیمان شده‌اند. بی‌تردید، انگ باعث اختلال در عملکرد اجتماعی شده و تفاوت‌ها را بیشتر کرده و جایگاه اجتماعی فرد و خود ارزش‌مندی او را پایین می‌آورد. بیماران در بسیاری موارد نه به‌عنوان فردی دردمند، بلکه به‌عنوان فردی خاطی در اذهان عمومی محاکمه می‌شوند. از سویی به دنبال برملاشدن بیماری، فردیا واکنش‌های غیرمعقول توسط دیگران اعم از خانواده، همسر و فرزندان مواجه خواهد شد و عواقب سوء آن متوجه فرد بوده و باعث تغییر در کیفیت و تجارب در زندگی شخصی خواهد شد.»

سنخاستی عنوان می‌کند: «از دست دادن حمایت مالی، حمایت روحی- روانی و اجتماعی از دیگر موارد تجربه شده در اغلب مبتلایان است. برخی از آن‌ها بیان می‌کنند به دنبال برملاشدن بیماری‌شان، شغل خود را از دست داده‌اند و یا مورد بی‌مهری و بی‌توجهی دیگران قرار گرفته‌اند، که این مسئله باعث ایجاد ترس، احساس بی‌کسی، اضطراب و افسردگی، اختلال در روابط خانوادگی یا زناشویی شده است.» این پژوهشگر در ادامه تشریح می‌کند: «افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی، در گستره فعالیت‌های اجتماعی، اقتصادی و خانوادگی محدود می‌شوند، که از یک سو به عنوان عامل تنش‌زا در زندگی این بیماران مطرح است و از سوی دیگر به واسطه ویژگی‌های این بیماری مانند، نسبت دادن انحرافات اخلاقی به این بیماران در بین توده مردم، راه‌های خاص انتقال عفونت و تا حدی ناشناخته بودن بیماری، در معرض فشارهای روحی- روانی ویژه‌ای قرار می‌گیرند. انگ برای آن‌هایی که مبتلا به ایدز هستند به‌عنوان شرایطی دیده می‌شود که باید تحمل گردد و این دید جامعه به‌صورت منفی ارزش‌گذاری شده و در پی آن باعث جدا شدن فرد از جامعه می‌شود و باعث بروز مشکلاتی در خانه، محیط کار و حتی در چگونگی استفاده از خدمات بهداشتی و درمانی شده و به احساس خود کم‌بینی و حقارت و جلوگیری از اشتغال فرد و امتناع از اجاره دادن مسکن به این افراد منجر خواهد شد که همگی به معنای نقض حقوق پایه‌ای و انسانی بیماران مبتلا به ایدز است. بنابراین برچسب انگ اجتماعی موجب می‌شود تا مبتلایان از دید مردم خارج شده و تمایلی به آگاهی از وضعیت خود نداشته باشند و به این ترتیب دسترسی به درمان به تأخیر بیفتد. بروز چنین بحران‌هایی به همراه کاهش حمایت اجتماعی می‌تواند باعث کتمان بیماری شود و احساس مسئولیت این افراد را نیز در پیشگیری از ابتلای سایرین به بیماری بکاهد و امکان گسترش آلودگی و عفونت را افزایش دهد. این بیماران به‌حمایت‌های مالی، خانوادگی و حمایت‌های اجتماعی بیشتر و استفاده از مشاوره‌های روانشناسان و مددکاران اجتماعی نیاز دارند. ازطرفی افزایش آگاهی و ایجاد تغییر نگرش جامعه به‌ویژه اطرافیان در برخورد با این بیماران نیز امری ضروری و انکارناپذیر است.»

پیشنهاداتی برای کاهش رنج روانی این بیماران

پژوهشگران دریک پژوهش که خبرگزاری ایسنا منتشر کرده‌است، وضعیت بیماران مبتلا به ایدز را به لحاظ تجربه انگ اجتماعی بررسی کرده و پیشنهاداتی را برای کم کردن از رنج روانی این بیماران ارائه داده‌اند.

محققانی از دانشگاه پیام نور و دانشگاه جهرم نسبت به انجام این پژوهشی اقدام و تأکید کرده‌اند: «بیماری ایدز تحت تأثیر تفکرات قالبی و نگرش‌های منفی نهادینه شده اجتماعی، تنها یک مسئله فیزیولوژیک و درمانی نبوده، بلکه بیشتر مسئله‌ای اجتماعی است که رنج افراد مبتلا را دوچندان می‌کند. این بیماری به‌طور چشمگیری در سطح جهانی گسترش یافته و پیامدهای جدی برای جمعیت جهانی داشته است. ایدز به گفته متخصصان، از جمله بیماری‌هایی است که به لحاظ تفکرات سوء حاکم بر جامعه، علاوه بر بُعد جسمی از بُعد سلامت روانی و اجتماعی نیز وضعیت بیماران را تحت تأثیر قرار می‌دهد و باعث بروز مشکلات عدیده‌ای در فعالیت‌های مفید بیماران می‌شود. بنابر گزارش سازمان ملل، «معنای ایدز در جهان اجتماعی غالبا چیزی فراتر از یک بیماری است. به‌عبارت دیگر از دیدگاه اجتماعی، ایدز به‌عنوان یک انگ اجتماعی، مرگ، بی‌مسئولیتی در قبال رفتارهای جنسی، همجنس‌خواهی و مواردی از این قبیل دیده می‌شود. از این جهت صرف نظر از جنبه فیزیولوژیک آن، این بیماری از حیث اجتماعی، به عنوان یک برساخت اجتماعی، شأن اجتماعی فرد مبتلا را در سطوح متفاوت آماج خود قرار می‌دهد.» در این پژوهش، ۲۱ فرد مبتلا به ایدز مشارکت داشته‌اند و از طریق مصاحبه عمیق و نیمه ساختاریافته داده‌های مورد نیاز پژوهشگران را فراهم آورده‌اند. محققان با تحلیل محتوای مصاحبه‌های انجام شده، سه مفهوم ترس از افشا شدن، پیش‌داوری و قضاوت نادرست و تبعیض را به‌عنوان مضمون‌های اصلی انگ اجتماعی استخراج کردند. نتایج این مطالعه نشان داد که مهم‌ترین مشکل افراد مبتلا به ایدز، انگ اجتماعی و نگاه‌های غضب‌آمیز افراد جامعه است و این مسئله غالبا به‌دلیل فقدان یا کمبود آگاهی عمومی، برجسته‌تر می‌شود.

به گفته مجتبی حمایت‌خواه، استادیار و محقق گروه جامعه‌شناسی دانشگاه پیام نور و همکارش، «فرد مبتلا به ایدز همواره مورد قضاوت و پیش‌داوری‌های اطرافیان خود قرار می‌گیرد و این امر بر روی تعامل اجتماعی بیمار و سبک زندگی وی تأثیر می‌گذارد.» آن‌ها می‌افزایند: «به همین دلیل، با افزایش آگاهی عمومی در مورد این بیماری و نحوه انتقال آن و همچنین ارائه خدمات مشاوره‌ای مناسب به افراد مبتلا در جهت سازگاری با آن و بهبود کیفیت زندگی، می‌توان حیات این بیماران را با امید و رضایت بیشتری مواجه کرد.»

بر اساس نتایج پژوهش فوق، انگ اجتماعی ناشی از بیماری ایدز، تأثیرات مخرب زیادی بر روی سلامت روانی و سلامت اجتماعی بیمار دارد و باعث می‌شود آن‌ها از بسیاری از حقوق خود در جامعه، محروم و منزوی شوند. به‌طوری که جهت آزمایش و تشخیص به مراکز مربوطه مراجعه نمی‌کنند و یا این که نمی‌توانند به صورت مفید و مناسب از خدمات حمایتی ازقبیل دارودرمانی و روان درمانی و خدمات حمایتی اجتماعی استفاده کنند.

لذا حمایت خواه و همکارش پیشنهاد داده‌اند «در راستای بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به ایدز، بایستی با ارائه آموزش‌های لازم و ضروری به افراد جامعه در مورد این بیماری و نحوه انتقال آن، سطح آگاهی‌های افراد جامعه را ارتقاء داد. این امر باعث خواهد شد نگرش افراد جامعه به نحوه ارتباط با بیماران تغییر کند و از این طریق تا حد سنگینی بار انگ اجتماعی این بیماری را برای بیماران کاهش دهد.» به گفته آن‌ها، «این امر متعاقبا باعث خواهد شد که بیماران از حالت انزوا بیرون بیایند و جهت گرفتن حمایت‌های لازم به مراکز مربوطه مراجعه کنند و از این طریق، سطح سلامت روانی و اجتماعی خود را بالا ببرند؛ امری که طبعا نتیجه آن، بهبود کیفیت زندگی‌شان خواهد بود.»

مدیرعامل هلدینگ تخصصی راه‌وشهرسازی قرارگاه خاتم‌الانبیاء (ص) تشریح کرد:

تکمیل ۱۲۰۰ پروژه قرارگاه سازندگی خاتم‌الانبیاء (ص)

محمدرضا رحمانی، مدیرعامل هلدینگ تخصصی راه‌وشهرسازی قرارگاه سازندگی خاتم‌الانبیاء (ص) با تشریح اقدامات اصلی این هلدینگ در اتمام ۱۲۰۰ پروژه گفت: تعداد هلدینگ‌های تخصصی قرارگاه سازندگی خاتم‌الانبیاء (ص) هفت مورد است که یکی از آن‌ها اختصاص به موضوع راه‌وشهرسازی دارد. این هلدینگ از سال ۹۷ فعالیت خود را با ۱۴ مؤسسه یا زیرمجموعه اجرایی شامل دو شرکت مشاور، یک شرکت سرمایه‌گذاری و سه شرکت تجهیزاتی آغاز کرد.

مدیرعامل هلدینگ تخصصی راه‌وشهرسازی قرارگاه سازندگی خاتم‌الانبیاء (ص) در ادامه با اشاره به این که حوزه‌های تخصصی یا گرایش‌هایی که این هلدینگ پیگیری می‌کند شامل ۶ حوزه راه‌آهن، مترو، بیمارستان، تونل و تقاطع شهری، بزرگراه‌ها، مسکن و ابنیه خاص می‌شود، گفت: در سنوات گذشته مجموعا این هلدینگ بیش از ۱۲۰۰ پروژه را به اتمام رسانده‌اند و امروز هم در ۱۳۱ پروژه اجرایی در کشور در رشته‌های تخصصی مشغول فعالیت هستند.

وی همچنین عنوان کرد: در یک سال اخیر ۴۹ پروژه تکمیل کرده و تحویل داده‌ایم که از بین آن‌ها هفت مورد توسط شخص رئیس جمهوری افتتاح شد.

به گفته رحمانی، قرارگاه امروز یک مجموعه بزرگ نیروی انسانی و ماشین‌آلاتی متخصص در حوزه فنی و مهندسی در اختیار دارد که متعلق به مردم و کشور است و شبانه‌روز در حال خدمت‌رسانی هستند. در کنار این نیروهای متخصص زیادی در این هلدینگ تربیت شده که در افزایش سطح توانمندی فنی و مهندسی کشور کارساز بوده‌اند.

احداث مترو در ۹ کلان‌شهر

وی در ادامه گفت: یکی از مهم‌ترین زیرساخت‌های توسعه همه کشورها توسعه حمل‌ونقل است که هلدینگ به‌صورت گسترده در این زمینه در حال فعالیت است. این امر وقتی مهم‌تر می‌شود که نگاهی به موقعیت استراتژیک کشور به‌عنوان مسیر اصلی ترانزیت بین شرق و غرب داشته باشیم.

رحمانی با اشاره به این که ما می‌توانیم از این موقعیت استفاده کنیم و قرارگاه در این زمینه گام‌های مهمی برداشته است، گفت: یکی از حوزه‌ها ساخت مترو بوده که مجموعا هلدینگ ۳۳۸ کیلومتر مترو در ۹ کلان شهر کشور احداث کرده یا در حال اجرا دارد. تعداد زیادی از این خطوط به بهره‌برداری رسیده و تعدادی هم در شرف بهره‌برداری هستند.

وی گفت: مترو یی پرند که سال‌ها روی زمین مانده بود با یک تصمیم ریاست جمهوری و تأمین منابع از طریق منابع، توانستیم آن را بدون هزینه‌زایی برای دولت به اتمام برسانیم.

مدیرعامل هلدینگ تخصصی راه‌وشهرسازی قرارگاه سازندگی خاتم‌الانبیاء (ص) افزود: امسال در تهران دو ایستگاه میدان کتاب و دادمان را به خطوط مترو اضافه کردیم. پروژه‌های دیگری هم مانند مترو ی قم در حال بهره‌برداری داریم که ۶ کیلومتر از آن تکمیل شده و امیدواریم با توجه به هماهنگی‌های انجام شده برای تأمین قطعات این مترو بتوانیم تا پایان سال این پروژه را به صورت کامل به بهره‌برداری برسانیم.

رحمانی در ادامه درباره دیگر پروژه‌های قطار شهری هلدینگ با اشاره به این که تمام خطوط مترو ی مشهد توسط قرارگاه سازندگی خاتم‌الانبیاء (ص) انجام شده، گفت: تکمیل بخشی از خط ۳ این مترو در سال آینده به بهره‌برداری می‌رسد. اهمیت این بخش این است که تمام ورودی شهر مشهد شامل راه‌آهن، فرودگاه و ترمینال را به حرم امام رضا علیه‌السلام وصل می‌کند.

مدیرعامل هلدینگ تخصصی راه‌وشهرسازی قرارگاه سازندگی خاتم‌الانبیاء (ص) در ادامه با بیان اینکه ما بزرگ‌ترین ناوگان حفاری تونل‌ها را در اختیار داریم و همان‌طور که گفته شد در ۹ کلان شهر و ۱۴ پروژه مترویی در حال فعالیت هستیم؛ گفت: بادانشگاه‌های مختلف برای داخلی سازی تجهیزات حفاری تونل تفاهم‌نامه امضاء کرده‌ایم. به گفته وی ساخت داخلی ریل مخصوص مترو با همکاری ذوب‌آهن اصفهان یکی از این اقدامات بومی‌سازی قطعات است که برای اولین بار در مترو ی پرند و اخیراً هم در مترو ی مشهد استفاده شده است. تابلوها و ایستگاه‌های پست برق هم از دیگر موارد بومی‌سازی شده هستند.

وی گفت: امیدواریم با این تفاهم‌نامه‌ها بتوانیم سهم ۷۰ درصدی داخلی را در سال آینده به ۹۰ و ۱۰۰ درصد برسانیم.

توسعه فاز دوم فرودگاه امام خمینی (ره)

مدیرعامل هلدینگ تخصصی راه‌وشهرسازی قرارگاه سازندگی خاتم‌الانبیاء (ص) در ادامه به تشریح اقدامات این هلدینگ در حوزه فرودگاه پرداخت.

وی با اشاره به این که هلدینگ تجربه فعالیت در فرودگاه دوم اهواز و توسعه فرودگاه خرم‌آباد را قبلا داشته است، گفت: امسال هم با برنامه توسعه وزارت راه‌وشهرسازی به بحث توسعه فاز دوم فرودگاه امام خمینی (ره) ورود کرده‌ایم. این طرح بسیار راهبردی و یکی از پروژه‌های شاخص کشور محسوب می‌شود.

رحمانی گفت: به دلیل این که می‌خواستیم این فرودگاه را در سطح بین‌المللی بسازیم با یک شرکت چینی به‌صورت مشارکتی همکاری داشتیم و قرارداد آن امضاء شده است. کار اجرایی این پروژه شروع شده است و قرار است فاز اول تا پایان سال آینده به پایان برسد. فاز اول شامل تکمیل باندهای موجود و تجهیزات روشنایی آن هاست. در فاز بعدهم فضای بزرگ ترمینال جدید با وسعت ۴۱۰ هزار مترمربع و برج مراقبت را که توانایی پوشش بزرگ‌ترین هواپیماهای جهان را داشته باشد، در دست اجرا خواهیم داشت.

وی همچنین ایجاد قطار سریع‌السیر و کمربندی و مترو ی پرند - فرودگاه را از دیگر اقدامات برای توسعه این فرودگاه عنوان و بیان کرد: با ساخت این فرودگاه ظرفیت ترابری مسافری فرودگاه امام خمینی (ره) به ۳۵ میلیون نفر در سال ۱۴۰۵ می‌رسد.

۴۸۰۰ کیلومتر ساخت ریل

رحمانی در ادامه توضیح داد: در حوزه ریلی هم که یکی از باسابقه‌ترین کارهای هلدینگ است، در مجموع ۴۸۰۰ کیلومتر در حال ساخت یا بهره‌برداری شده داریم. محورهای ریلی مهمی در حال اجرا داریم و مهم‌ترین آن مسیر چابهار به زاهدان است که از سنوات گذشته شروع شده و تا سال ۹۹ که از طریق صندوق توسعه تامین مالی شد، پیشرفت ۳۰ درصدی داشت. این پروژه کوهستانی بسیار سختی است ولی با تزریق منابع مالی از اوایل سال ۱۴۰۰ به ۶۷ درصد پیشرفت رسیده است. مسیر خاش به زاهدان تکمیل شده که در آنجا رکورد روزانه ۴.۲ کیلومتر ریل‌گذاری را به ثبت رسانده‌ایم.

وی گفت: مسیر دیگر بندر امام به تهران است که با توجه به اینکه نزدیک‌ترین بندر به تهران است و مسیر کنونی ظرفیت پایینی داشت، طرح دوخطه کردن این مسیر در دست اجراست.

رحمانی در ادامه برخی از حوزه‌های فعالیت‌های دیگر هلدینگ را تشریح کرد. وی گفت: در حوزه مسکن ما استراتژی تولید مسکن پیش‌ساخته و صنعتی را به‌صورت پایلوت اجرا کردیم و با یک کارگاه کوچک توانستیم روزانه هشت مسکن سه طبقه‌ای تولید کنیم. برهمین اساس آمادگی داریم که در طرح‌های ساخت مسکن ارزان و سرعتی به دولت کمک کنیم.

وی همچنین توضیح داد: در حوزه راه‌سازی هم بیش از ۹۰۰ کیلومتر آزادراه و بیش از ۳ هزار کیلومتر بزرگراه ساخته شده است. همچنین در حوزه بیمارستان هم هلدینگ اخیرا وارد شده است که نتیجه آن ساخت بیمارستان غدیر در کنار بیمارستان شهدای تجریش بوده است.

به گفته وی در حوزه ابنیه خاص هم پروژه‌های بزرگ و جهانی مثل پل طبیعت، مصلای بزرگ تهران و پل صدر را در کارنامه خود ثبت کرده‌ایم. همچنین ۲۱ پروژه محرومیت‌زدایی در سال‌های اخیر داشته‌ایم که ۴۸ هزار مورد آن مربوط به کلاس‌های درس بوده است.

رحمانی در ادامه در مورد نحوه تامین منابع انجام پروژه‌ها توضیح داد: با دولت و شهرداری به‌صورت نقدی و غیرنقدی فعالیت می‌کنیم.

وی گفت: معمولا تنها ۴ درصد از بودجه عمرانی کشور در اختیار قرارگاه بوده و مابقی آن از ظرفیت‌های داخلی مجموعه تامین شده است. به‌طور خاص در لایحه بودجه سال ۱۴۰۳ از ۴۰۰ هزار میلیارد تومان بودجه عمرانی، تنها ۱۶ هزار میلیارد تومان سهم پروژه‌های قرارگاه است.

در اردوی راهیان پیشرفت خبرنگاران صورت گرفت؛

رمزگشایی از پروژه مصلای امام خمینی (ره)

پروژه مصلای امام خمینی (ره) به‌عنوان نمادی از معماری ایرانی اسلامی امروزی براساس طرحی از پرویز مؤیدعهد، در زمینی به مساحت ۶۳ هکتار در مرکز پایتخت واقع شده است. محور اصلی این پروژه، طولانی‌ترین محور است و در جهت قبله قرار دارد به گونه‌ای طراحی شده که تمام بناها به موازات یا در جهت عمود به قبله قرار گرفته‌اند.

این پروژه دارای بخش‌های مختلف گنبد، ایوان، مناره، شبستان و... بوده و هرکدام از این عناصر با تناسبات طلایی و با اعداد مقدسی نظیر ۶۳، ۷۲، ۱۱۰ و ۱۱۴ طراحی و ساخته شده است.

منارهای اصلی این پروژه که در طرفین ایوان عظیم این مجموعه قرار گرفته‌اند ارتفاعی ۱۴۰ متری داشته و فاصله آن‌ها از یکدیگر نیز ۱۴۰ متر است که در نگاه از زوبه روکادری مربع (کعبه) تداعی می‌شود. مناره‌ها در ترازهای ۷۲ و ۱۱۴ متری دارای مأذنه هستند.

معرفی مصلی امام خمینی (ره) به‌عنوان یک بنای فاخر مذهبی جهان اسلام

محمدرضا رحمانی، مدیرعامل هلدینگ تخصصی راه‌وشهرسازی قرارگاه سازندگی خاتم‌الانبیاء (ص) در جریان برگزاری اردوی راهیان پیشرفت اصحاب رسانه با بیان این که داشتن یک بنای فاخر مذهبی در تراز پایتخت ایران اسلامی مطالبه همیشگی مردم و مسئولان بوده است، اظهار داشت: کار طراحی مجموعه مصلای امام خمینی (ره) با الگوبرداری از معماری ایرانی-اسلامی توسط بزرگترین معمارهای داخلی انجام شد و در زمینی به وسعت ۶۳ هکتار به مرحله اجرا در آمده است.

وی گفت: به دلیل ابعاد بزرگ سازه‌های طراحی شده برای مجموعه مصلی، به طور مثال ایوان مصلی که بزرگترین ایوان بتنی جهان محسوب می‌شود، گنبد مصلی که از بزرگترین گنبدهای جهان است، نیازمند یک مجموعه توانمند برای اجرای این طرح بود که نهایتاً قرارگاه سازندگی خاتم‌الانبیاء (ص) به‌عنوان مجری انتخاب و این افتخار بزرگ نصیب قرارگاه شد.

مدیرعامل هلدینگ تخصصی راه‌وشهرسازی قرارگاه سازندگی خاتم‌الانبیاء (ص) از معرفی مصلای امام خمینی (ره) به‌عنوان یک بنای فاخر مذهبی به جهان اسلام در آینده نزدیک خبر داد و افزود: مصلای تهران با سطح زیربنای وسیع، ظرفیت بالایی برای پذیرش نمازگزاران دارد و این امکان نیز وجود دارد که در حوادث غیرمترقبه از مجموعه فضاهای آن به‌عنوان پدافند غیرعامل و محلی برای پناه دادن و اسکان آسیب دیدگان استفاده کرد.

وی یادآور شد: در سال‌های ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ با استفاده ظرفیت‌های مختلف و همکاری شایسته وزارت راه وشهرس