



فهم فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز دليل الوقاية والتثقيف

إعداد:

لوغن كوشرين

منظمة العمل من أجل التمكين

الفهرس

2	الفهرس
3	1. المقدمة
3	أ.1 نبذة عن المعد
3	ب.1 منظمة العمل من أجل التمكين
3	ج.1 منظمة ريسبيكت العالمية (RESPECT International)
3	د.1 منظمة ريسبيكت الأوروبية (RESPECT Europe)
3	2. مقدمة للمدرسين
4	أ.2 فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز
5	معلومات عن الخلايا (ت)
6	ب.2 إنتقال فيروس نقص المناعة البشرية
7	ج.2 تاريخ فيروس نقص المناعة البشرية
8	3. الوقاية
9	أ.3 الإستشارة والفحص الطوعي
9	ب.3 العقاقير المضادة للفيروس
10	ج.3 الحماية
11	د.3 الخيارات الأمانة
11	الحديث مع التلاميذ
13	إستخدام الوسائل التعزيزية الأخرى
13	3.هـ النظافة والحماية من المرض
13	3.و التغذية
14	4. التنقيف
15	الأمثلة المسرحية
16	5. المراجع

1. المقدمة

1.1. نبذة عن المعد

لوغن كوشرين

هو مؤسس ومدير منظمة العمل من أجل التمكين وبيدير ويرأس مشروع التنقيف عن فيروس نقص المناعة البشرية لعام 2006 كما أنه المدرس الرئيسي في البرنامج. يقيم لوغن حالياً بمدينة فكتوريا بكندا.

1.1.1. العمل من أجل التمكين

منظمة العمل من أجل التمكين منظمة غير حكومية وغير تجارية تعمل بشكل أساسي على تأكيد حق المساواة بين جميع الناس. ترى المنظمة أن التوزيع الغير المتساوي للسلع، الحقوق، التعليم والموارد الأخرى ينتج عنه فرص غير متساوية للأشخاص المختلفين. عليه فإن المنظمة تهدف إلى مساواة هذه الموارد والفرص لتمكين جميع الناس لإحداث التغيير الإجتماعى والصحى المرجو.

تم تسجيل المنظمة رسمياً فى كندا فى الأول من شهر نوفمبر من العام 2005م تحت الرقم S-49876 بالتصديق رقم NR1141754.

نهج ونشاط المنظمة

تسعى المنظمة للتمكين من خلال عدة وسائل:

- التمكين من خلال التنقيف
- التمكين من خلال الوسائل المالية
- التمكين من خلال التغيير السياسى والإجتماعى
- التمكين من خلال التوعية
- التمكين من خلال العناية والدعم

2. مقدمة للمدرسين

الغرض من هذا الكتيب التنقيفى هو توفير مصدر معلومات للمدرسين يمكن إستخدامه كأساس لتنقيف التلاميذ عن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. الفصل الأول من الكتيب يقدم تفاصيل عن طبيعة الفيروس وكيفية تنقله فيما يهدف الفصلين الثانى والثالث إلى أن يكون عملياً بصورة أكبر ونأمل أن يستخدم كأساس للبرامج التنقيفية. يقدم الكتيب عدة أمثلة لأساليب التطرق والتعامل مع الموضوع غير أن الوضع الثقافى قد يتغير، لذلك يجب على المدرسين تعديل البرامج لتصبح ملائمة ومقبولة إجتماعياً. هدفنا هو تقديم مصدر معلومات موثوقة وفى نفس الوقت مساعدة المدرسين عن كيفية التطرق لأساليب الوقاية. نأمل فى تقديم حلول تطبيقية تساعد المدرسين عند التنقيف عن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، غير أن الكتيب تم وضعه ليقدّم فكرة

عامة، عليه نشجع المدرسين على إرسال أسألتهم وتعليقاتهم إلى لوغن كوشرين على العنوان الموضح أدناه. تم إعداد الكتيب بشكل عام ومبسط ليتمكن أكبر قدر من الناس من مختلف الدول من استخدامه. نسبة للتوزيع الموسع لهذا الكتيب فإنه غير مبنى على منهاج محدد، غير أن المنظمة تأمل في أن تكون المعلومات المقدمة فيه ذات فائدة للمدرسين والتلاميذ.

دور تنظيم الجهودات من أجل الوقاية ضد فيروس نقص المناعة البشرية ليس دور المدرس. لكننا نؤمن أن المدرسين المحليين يمكنهم المساعدة في الحد من إنتشار الفيروس ومرض الإيدز من خلال تثقيف تلاميذهم وإعلامهم بالحقائق المتعلقة بالفيروس ومرض الإيدز وكيفية تنقله.

نرجو إرسال الأسئلة والتعليقات حول هذا الكتيب على العنوان التالي:

Logan Cochrane
4974 La Quinta Pl.
Victoria, British Columbia
V8Y 3G9 Canada

تم إعداد هذا الكتيب بدعم من منظمة ريسبيكت العالمية (RESPECT International) ويمكن إرسال التعليقات حول هذا المنشور أو طلب معلومات عن برامج أخرى على العنوان التالي:

Respect International
935 Warsaw Avenue
Winnipeg, Manitoba
R3M1B9 Canada

2.أ فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز

HIV هي إختصار لـ Human Immunodeficiency Virus وتعنى فيروس نقص المناعة البشرية. توجد أنواع عديدة من الفيروسات وتسبب هذه الفيروسات أمراض مختلفة، هذا الفيروس على وجه التحديد يصيب الجهاز المناعى. لكى يصيب الفيروس شخص ما عليه أن يتصل بخلية فى جسم الإنسان ولكى تحدث الإصابة، على الفيروس الإتصال بالنظام الداخلى لجسم الإنسان ولا تحدث الإصابة عن طريق التلامس الجلدى. فيروس نقص المناعة البشرية هو فيروس منعكس وعضو فى المجموعة الجزيئية من الفيروسات المنعكسة تعرف بالفيروسات البطيئة (فات ات ال: 2004). نسبة لصغر حجم الفيروس فإنه لا يمكن رؤيته بدون إستخدام مجهر.

فيروس نقص المناعة البشرية يصيب أجزاء معينة من الجهاز المناعى. الجهاز المناعى هو العملية التى يستخدمها جسم الإنسان لمحاربة الأمراض ويمكن إعتباره الخط الدفاعى الداخلى الأول لجسم الإنسان. يتكون الجهاز المناعى من خلايا مجهرية توجد فى سوائل الجسم. ينتقل الدم خلال جسم الإنسان عن طريق الدورة

الدموية لنقل الأوكسجين والمواد الغذائية للأعضاء المختلفة. كما يحمل الدم أيضاً مواد مهمة تعمل على محاربة الجراثيم والميكروبات ومعالجة الإصابات.

يتكون جسم الإنسان من أعداد لا تحصى من الخلايا والتركيبات المجهرية التي يمكن أن تنتقل من شخص لآخر خلال عدة طرق، وقد تتسبب هذه الخلايا والتركيبات فى الإصابة بالأمراض. فيروس نقص المناعة البشرية فيروس مجهرى صغير جداً بحيث أن حجم آلاف من تركيبات الفيروس لا يزيد عن حجم ذرة تراب. يكون الفيروس ضعيفاً خارج جسم الإنسان، بحيث يموت الفيروس إذا تعرض لدرجة حرارة الغرفة (سنگال وروجر: 2003). بما أن الفيروس ضعيف جداً خارج جسم الإنسان فإن اللمس، السعال، العطس أو حتى التقبيل لا يتسبب فى إنتقاله من شخص لآخر كما أن البعوض لا يتسبب فى نقل الفيروس، وكما سناقش لاحقاً فإن طريقة الإنتقال الأساسية هى عبر الإتصال الجنىسى.

فيروس نقص المناعى البشرية يمثل إصابة مميتة تنتقل بصورة رئيسية عبر الإتصال الجنىسى لذلك فإنه يصنف على أنه من الأمراض المنقولة جنسياً (STD: Sexually Transmitted Disease). فى البدء وعند الإصابة بالفيروس تظهر أعراض مشابهة لأعراض الإنفلونزا وبعد ذلك لاتظهر أية أعراض أخرى يمكن أن تميز الشخص المصاب. يمكن أن تطول الإصابة بالمرض من دون أن تظهر أية أعراض، والشخص المصاب الذى لاتظهر عليه أعراض يطلق عليه اسم "مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية".

الإيدز هو نتيجة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وتتسبب هذه الإصابة فى إضعاف وتعطيل الجهاز المناعى لجسم الإنسان. بضعف الجهاز المناعى يصبح الجسم عرضة للإصابة بأمراض أخرى. يصيب الفيروس جزء معين من الجهاز المناعى خاصة الخلايا التى تحمل الجزيئى CD4 حيث تحصل مقاطعة لوظائف الجهاز المناعى عند إزالة الخلايا (ت). الخلايا (ت) وتعرف أيضاً بالخلايا الليمفاوية (ت) ضرورية لعمل الجهاز المناعى بصورة صحيحة.

شرح للخلايا (ت):

الخلايا المجهرية المتواجدة داخل جسم الإنسان والتى تحمى من المواد الغريبة والدخيلة وتعرف بالخلايا الليمفاوية. المواد التى يستجيب لها هذه الخلايا اليمفاوية تعرف بالمضادات ومثال لها الفيروسات. يوجد نوعين من الخلايا الليمفاوية، الخلايا الليمفاوية (ب) والخلايا الليمفاوية (ت) غير أن الخلايا (ت) هى وحدها التى تتأثر بفيروس نقص المناعة البشرية. عند غلإصابة، يهاجم الفيروس جزيئات CD4 وهى إحدى الخلايا التى تكون الجهاز المناعى. يقوم الفيروس بدمج خليتين تحملان جزيئى CD4 مع بعضهما، بالتحديد الخلايا (ت).

عند إضعافه، يصبح الجهاز المناعى غير قادر على حماية الجسم حيث يقوم الفيروس بدمج الخلايا (ت) ويمر الشخص المصاب بمرحلة تدنى فى مستويات الخلايا (ت) ولايمكن الجسم من إعادة إنتاج الكريات بنفس مستوى التدمير الذى يحدثه الفيروس. "الإيدز السريرى" هو عندما ينخفض مستوى الخلايا أو CD4 فى جسم الإنسان إلى أقل من 200 مم مكعب، فى حين أن مستوى الخلايا فى جسم الإنسان الغير مصاب تصل إلى

تعمل خلايا (ت) على إنتاج البروتين الذى يستهدف المواد الدخيلة على الجسم كالميكروبات, الجراثيم والفيروسات وتقوم هذه البروتينات بالتقيد الى الجراثيم والميكروبات وإبطال مفعولها الضار. تنتقل الخلايا الليمفاوية مع الدم خلال النظام الليمفاوى. فيروس نقص المناعة البشرية والجهاز المناعى يستمران فى العمل ضدًا بطريقة شبة متساوية إلى أن يضعف جسم الإنسان نتيجة الإصابة بمرض خطير. الشخص الذى يحمل الفيروس بدون أن يصاب بمرض أو بدون أن تظهر عليه آثار ضارة يعتبر مصاباً بفيروس نقص المناعة البشرية. أما عندما يصاب الشخص بمرض ما لايمكن الجسم من محاربته نسبة نسبة لضعف الجهاز المناعى, تتطور الإصابة لتصبح مرض الإيدز.

2.ب إنتقال فيروس نقص المناعة البشرية

فيروس نقص المناعة البشرية ينتقل عبر الإتصال الجنسى أو عن طريق إتصال خلايا الجسم إتصال مباشر مع سوائل جسدية تحتوى على الفيروس. يعد الإنتقال عن طريق الإتصال الجنسى أعلى نسبة إنتقال, فى حين أن إعادة إستخدام الحقن المستعملة, الإصابة من الأم الى الجنين ونقل الدم هى أيضاً طرق لإنتقال الفيروس. يقدر البنك الدولى الإصابات التى تحدث عن طريق الإتصال الجنسى بثلاثة أرباع جميع الإصابات ومعظمها منقولة بين الأجناس المتباينة (بين الذكر والأنثى). قد لا يتسبب تعرض واحد فى انتقال الفيروس غير أن فى كثير من الحالات يؤدى التعرض الواحد الى الإصابة بالفيروس.

المسار الرئيسى فى الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية هو الإتصال الجنسى الذى يحدث فيه تبادل للسوائل الجسدية. هنالك عوامل قد تزيد من فرص الإصابة بالفيروس كوجود أحد الأمراض المنقولة جنسياً (STD) ويشار إليها فى أغلب الأحيان كـ "عامل مساعد" بما أن تواجدها قد يزيد من إحتمال إنتقال الفيروس عند الإتصال الجنسى. لكى يصاب شخص ما بالفيروس, فإن على الفيروس الإنتقال من شخص مصاب الى شخص آخر عن طريق إتصال يحدث فيه تبادل للسوائل الجسدية كالدّم أو السائل المنوى.

يمكن أيضاً للأشخاص أن يصابوا بالفيروس عن طريق الحقن الطبية الأخرى. الإبر والأدوات الطبية الحادة الغير معقمة يمكن تنقل الفيروس الى الشخص التالى الذى يعيد إستخدامها. تمثل نسبة إنتقال الفيروس فى الحالات الطبية نسبة متدنية جداً من مجمل الإنتقالات (حوالى 5%). فى حين أن تشارك الإبر الغير طبية يمثل نسبة أعلى من مجمل نسب إنتقال الفيروس (البنك الدولى: 1999). قد يصبح العمل عرضة للإصابة بالفيروس عندما يوخز نفسه بأداة طبية حادة تكون قد لامست دم أو سائل من شخص مصاب, ولكن هذا من النادر حدوثه.

طريقة أخرى غير شائعة لإنتقال المرض هى الإنتقال من الأم والى الجنين خلال الولادة والرضاعة. هذه الطريقة أقل خطورة ولها نسبة إنتقال متدنية. فى هذه الحالة قد يصاب الرضع بالفيروس إذا إختلط دم الأم بدم

الجنين أثناء الولادة أو قد تحدث الإصابة لاحقاً عند الرضاعة الطبيعية. كشفت الدراسات أن في بعض المناطق 9% من الأجنة ينتقل اليهم الفيروس من أمهاتهم خلال الرضاعة (الكوم ك, جورجسون ج:2004). طريقة الانتقال هذه قد تظهر فقط في حال أن الأم تحمل فيروس نقص المناعة البشرية والانتقال بهذه الطريقة يمثل نسبة أقل بكثير عند مقارنتها بنسبة الانتقال خلال الإتصال الجنسي. بالرغم من ذلك, لا يمكن تجاهل هذه طريقة لأنها تؤثر على 6 آلاف طفل سنوياً. يمكن الوقاية في هذه الحالة بتناول العقاقير أثناء الحمل. تم إثبات أن الأمهات اللواتي يحملن فيروس نقص المناعة البشرية يمكنهن تقليل فرص الانتقال عن طريق العلاج المضاد للفيروسات. تلك العلاجات الدوائية قد تقى العديد من الأجنة من الإصابة بالفيروس (منظمة الصحة العالمية: 2004). تبلغ فرص إصابة الرضيع بالفيروس 40% وهذا إذا كانت أمه مصابة به ولم تتبع العلاج (سنغال وروجرز: 2003). من المهم أن تخضع النساء الحوامل لفحص الفيروس وإن لم يفعلن, فقد ينتقل المرض الى مواليدهن من دون أن يعرفن. يمكن للأُم أن تتخذ إجراءات وقائية كالفحص الطوعي والعلاج المضاد للفيروسات والتي قد تخفض فرص أن يولد الأجنة مصابون بالفيروس.

الخضوع للعلاج الطبي:

عند الخضوع لأي علاج طبي يتضمن حقن, يجب سؤال الطبيب التالي:

- هل يتم تعقيم الإبر؟
- إن كنت تعالج مريض حامل لفيروس نقص المناعة البشرية, الرجاء استخدام معدات طبية جديدة أو تعقيم المعدات الحالية.

عند الخضوع لعلاج يتضمن نقل دم, يجب سؤال الطبيب التالي:

- هل يخضع المشفى المتبرعين بالدم لفحص فيروس نقص المناعة البشرية؟
- هل تم فحص هذه العينة بالذات.

يجب أن يكون السؤال بكثير من التهذيب, فإن تصرفت بطريقة متعالية أو أظهرت قلة الصبر فإن الطبيب لن يكون راضياً بمساعدتك. الأطباء بصورة عامة يرغبون في المساعدة والإهتمام بمرضاهم, ولكن هذه أيضاً إجراءات الوقائية قد تساعد في الحد من الإصابة بالفيروس.

إلى يومنا هذا لم يتم إكتشاف عقار أو مصلى لفيروس نقص المناعة البشرية, كما لا توجد آفاق واعدة للمستقبل القريب. الأمل الحالي هو في العقاقير المضادة للفيروسات والوقاية. تغيير السلوك جزء من الوقاية كذلك تشجيع الخيارات الآمنة. هذه الخيارات ستناقش في الفصول التالية المتعلقة بالوقاية.

2.ج تاريخ فيروس نقص المناعة البشرية

الزمن والأحداث التي أنتجت الفيروس غير معروفة, غير أن العديد يرجح أن الفيروس إنتقل عن طريق حيوان حامل له ولذلك يعرف أيضاً على أنه من الأمراض المشتركة (التي تنتقل بين الإنسان والحيوان). العديد من البحوث ترجح أن فيروس نقص المناعة البشرية 1 (HIV1) ربما يكون قد إنتقل إلى الإنسان عن طريق فصيلة شيمبانزى وسط إفريقيا. الدكتور جالو في المركز الوطني للسرطان بالولايات المتحدة الأمريكية إكتشف الفيروس عام 1983. وقع جدل كبير في أوساط المجتمع العلمي عند إكتشاف الفيروس, حيث أن

الدكتور مونتافنيير كان يشرف على إنهاء بحث موازى فى فرنسا، وبعد الكثير من الجدل تقرر أن فيروس نقص المناعة البشرية قد يوجد فى هيئتين وأن (HIV1) هو النسخة القاتلة.

فى أواخر السبعينيات من القرن التاسع عشر، أدرك الأطباء فى مركز السيطرة على الأوبئة (CDC: Center for Disease Control) أن هناك مرض جديد ينتشر فى المجتمع. أصيب العديد من المرضى بأمراض نادرة مما أنذر بأن شىء غير طبيعى يحدث. تم أول تشخيص للفيروس فى الولايات المتحدة الأمريكية، غير أن نسبة المصابين فى ذلك البلد تعتبر صغيرة بالمقارنة مع دول أخرى حول العالم.

للفيروس معدل إنتشار عالى بحيث أنه ينمو وينتقل فى أوساط المعارف الشخصية. عرف مبكراً أن الفيروس ليس كغيره من الأمراض، فهو لاينتقل عبر الماء والطعام كما هو الحال فى مرض الكوليرا ولا ينتقل من خلال الحيوان كما يحدث فى مرض الملاريا. بالإضافة الى ذلك فهو لاينتقل عبر الهواء كما هو الحال فى مرض السل ولا ينتقل الى الأشخاص عبر اللمس (سنغال وروجرز: 2003). لكى تحدث الإصابة بالفيروس، يجب حدوث إتصال يتم فيه تبادل السوائل الجسدية كالدّم أو السائل المنوى.

بعد مضى عشرون عاماً على إكتشافه، كان الفيروس قد أوسع نطاق قبضته على البشرية. فى العام 2004، أكثر من 45 مليون شخص حول العالم كانوا قد أصيبوا بالفيروس. الفيروس يصيب الأمم الأكثر فقراً فى العالم لكنه لا يزال وباء عالمى. سهولة التنقل حول العالم بالإضافة الى تجارة الجنس والإدمان عرض الملايين من الأشخاص حول العالم للفيروس. تم إستثمار الكثير من الجهد والمال لإكتشاف علاج، غير أن فرص إيجاد علاج فى المستقبل القريب غير واعد. بدلاً من ذلك، فإننا اليوم يجب أن نحاول أولاً الوقاية من الإصابة. هذه الجهود تساعد فى أن تكون حالات الإصابة بالفيروس فى الجيل القادم أقل بكثير مما نشاهده اليوم.

هذا الدليل تم إعداده للمدرسين لأنهم أفراد محليون موثوق بهم ومقبولين فى مجتمعاتهم ولأن لديهم فرصة فريدة للتأثير على الأجيال القادمة. هدفنا هو أن يقدم هذا الكتيب مصدر معلومات ووسائل مختلفة للتعليم بالفيروس وبذلك نأمل أن نقى التلاميذ من الإصابة بهذا الفيروس المميت.

3. الوقاية

الفصل التالى يعنى بطرق الوقاية أو النشاطات التى تساعد فى الوقاية. هذه ليست قائمة مفصلة، غير أن وسائل الوقاية الرئيسية تم تضمينها وشرحها بإيجاز. هذه الشروحات ليست مكتملة وأية معلومات إضافية يمكن طلبها بالمكاتبة عبر البريد. الطريقة المختصرة تم إتباعها للتقليل من المصطلحات الطبية الكثيرة حيث أن مستوى الدراية بالطب يختلف من شخص لآخر ونكرر أننا نشجع على المكاتبة. تدريس الوقاية هى وسيلة توفر وأسلوب وقاية واحد للتلميذ ونأمل فى أن يتمكن المدرسين من تقديم وسائل وقاية متعددة ليكون التلميذ مستعداً لمجابهة أى موقف يواجهه. بما أن هذه الوسائل محتواها جنسى، قد يرغب المدرسين فى تضمين مجازات وإستعارات مفهومة أو أى طرق أخرى مقبولة إجتماعياً للحديث عن المواضيع الجنسية.

3.أ الإستشارة والفحص الطوعي VCT

VCT هي إختصار لـ Voluntary Testing and Counseling وتعنى الإستشارة والفحص الطوعي وهي المراكز التي تقدم فحص مجاني ليتأكد الأشخاص إن كانوا مصابين كما تقدم خدمات تثقيف عن المرض وضمنياته. برامج الإستشارة والفحص الطوعي تقوم بنشر الوعي لتحقيق الوقاية والمساعدة في الحد من الجهل بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. تكون هذه العمليات الطوعية أكثر فعالية في المناطق التي يتواجد فيها برامج تثقيفية ويكون إستخدام هذه المراكز الطوعية فعالاً أيضاً بدون وجود برامج وأسس تعليمية. على سبيل المثال، 90% من النساء الحوامل في غرب إفريقيا يتقبلن هذه المراكز الطوعية (كوفاديا: 2000). عليه فإن إستخدام الإستشارة والفحص الطوعي لاتطلع الأشخاص عن إصابتهم بالفيروس فقط، بل تقى من إنتقال الإصابة من الأم الى الجنين إذا تم إتخاذ الإحتياطات اللازمة.

تعمل برامج الإستشارة والفحص الطوعي على تشجيع قبول الأشخاص المصابين والتقليل من الوصمة والتمييز المرتبطة بالإصابة كما ترفع من مستوى المعرفة عن الفيروس عند الإستشارة. مراكز الإستشارة والفحص الطوعي تقدم نتائج فورية وبأسعار زهيدة للتقليل من عدد الأشخاص الذين لا يعودون لمعرفة نتائج فحوصاتهم (وانج وسيلم: 2001). تكون الفحوصات مرافقة لدعم وتقديم معلومات ليمكن المشاركين من فهم نتائج الفحوصات. قامت منظمة الصحة العالمية مؤخراً بترويج وسيلة جديدة للوقاية والعناية مبنية على معرفة الأشخاص بوضعهم وذلك في المناطق التي تتواجد فيها المراكز (أ: 2003). إستخدام خدمة الإستشارة والفحص الطوعي تقى من إنتقال الإصابة من الأم الى الجنين، تمكن من الحماية بين الشركاء، تسمح بالتقليل من الإصابات في المستقبل وتزيد نسبة إستخدام الواقي الذكري (وانج وسيلم: 2001).

التثقيف عن الإستشارة والفحص الطوعي قد يكون عملية صعبة حيث أن العديد من المجتمعات تواجه الوصمة والتمييز تجاه الأشخاص المصابين بالفيروس. يوصى المدرسين بتثقيف التلاميذ بأساسيات الفيروس ليمكنوا من فهم أهمية معرفة وضعهم من الإصابة. طريقة أخرى كانت قد نجحت في مناطق عدة للتعامل مع هذا الموضوع هي التركيز على جماعات أو أعمال معينة، مثلاً، أشرح للتلاميذ أن الأجنة يمكن أن تتم وقايتهم من الإصابة إذا قامت الأمهات بالخضوع للعقاقير المضادة للفيروسات ولفترة وجيزة. ولتحقيق هذه الوقاية، يجب أن تكون الأمهات راغبات في القيام بالفحص. إذا تمكن التلاميذ من فهم أهمية هذه الطريقة فإنهم سوف يشجعوا الإستشارة والفحص الطوعي لأنها تقى من الإصابة بالفيروس.

3.ب العقاقير المضادة للفيروسات

تم تطوير مجموعة من العقاقير التي تساعد على إرجاع الجسم إلى حالته الطبيعية. لاتمثل هذه العقاقير علاجاً ضد الإصابة ولكنها تطيل حياة المصاب. إحدى هذه العقاقير يعرف بـ (زيدوفايدين) (AZT: Zidovidine) وكلفته في إنخفاض مستمر. هذه العقاقير تؤخر الآثار الضارة للفيروس حيث أنها تعطل دورة حياته وتقاطع عمله في تدمير الجهاز المناعي. العقار يمكنه أن يقلل من أعداد الفيروس حتى يصبح غير موجود تقريباً. ولكن هذه العقاقير ليست بمعجزة، فقد يصحب إستخدامها أعراض جانبية غير مستحبة (سنغال وروجرز:

2003). التحولات العشوائية للفيروس أثناء تكاثره يمكن أن تجعله مقاوماً للعقار (بلايين الخلايا تنتج يومياً داخل جسم الإنسان المصاب). هذه التحولات ومعدل الإنتاج السريع تجعل من إنتاج مصل مضاد عملية صعبة. إلى اليوم، تم تطوير وإستخدام العديد من العقاقير غير أن الفيروس يتحول ويتأقلم ويبطء يصبح مقاوماً للعقار.

العقاقير المضادة للفيروسات هي أكثر أهمية للنساء الحوامل. تم البرهان على أن العلاج أثناء الحمل يؤدي إلى انخفاض كبير في إحتتمالات الإصابة من الأم إلى الجنين. المشكلة الرئيسية التي يواجهها الأشخاص فيما يختص بهذا العلاج أنه مكلف، غير أنه اليوم، تقوم العديد من المنظمات والحكومات على توفير هذا العقار بدون كلفة ويوجد بعض الدول التي توفر العلاج مجاناً. تأمل منظمة الصحة العالمية في أن يكون هنالك 3 ملايين شخص خاضعون للعلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات بنهاية عام 2005. يجب أن يوضح للتلاميذ أن العقاقير المضادة للفيروسات هي ليست علاج للفيروس، ففي بعض المناطق حدث إزدياد في السلوكيات الخطرة حيث ظن البعض أن العلاج يمكن أن يشفيهم من الفيروس. ثانياً، عدم وجود علاج ليعنى فقدان الأمل. يجب على التلاميذ أن يحاولوا إشراك أفراد عائلاتهم المصابين بالفيروس حتى لا يكونوا معزولين ومستبعدين. هذا النوع من العناية والتعاطف يطيل الحياة الشخص المصاب، حيث يكون هناك دعم إجتماعي قوى كما أنه من المهم أن يتعلم أفراد المجتمع عن الفيروس من خلال الأشخاص المصابون والذين يخوضون تجربة المعاناة من المرض.

3.ج الحماية

إستخدام الواقي الذكري: بالرغم من أن الإمتناع عن ممارسة الجنس هي الطريقة الوحيدة للحد من إنتشار الفيروس عبر الإتصال الجنسي، فإن إستخدام الواقي الجنسي له معدلات نجاح عالية وهو وسيلة منع الحمل الوحيدة التي تحمي من الفيروس. الإستخدام المنتظم والصحيح للواقي يوفر للشخص معدل حماية يصل إلى 93% عند ممارسة الجنس مع شخص مصاب (بنكرتون س وأميرامسوم: 1997) وبذلك فهو الطريقة البيولوجية السليمة للوقاية. لكي يكون ترويج إستخدام الواقي الذكري ناجحاً ضمن برامج الوقاية من الفيروس فعلى التعاليم مراعاة الثقافة والتقاليد السائدة. في الغالب ممارسة الجنس عملية مرتبطة بالعواطف، لذلك إستخدام الواقي الذكري قد لا يكون أول رد فعل أو فكرة تطرأ على الشخص. على المدرسين توضيح أن هذه الوسيلة هي للحماية وفي نفس الوقت مناقشة الوسائل الأخرى كالإستشارة والفحص الطوعي للتأكد على أن التلاميذ يفهمون المخاطر المنطوية. التنقيف عن وسائل الوقاية المختلفة سوف يسلمح التلاميذ بالمعرفة عن كيفية أن يقوا أنفسهم ضد الإصابة. هدفنا كمدرسين هو أن يتذكر التلاميذ وسائل الحماية المقدمة ضمن هذه التعاليم والدروس عند إنخراطهم في نشاط جنسي. الرمز والمعنى السائد للواقي الذكري مهم جداً عند التطرق لهذه المواضيع. كما شاهدنا، فإن إستخدام الواقي الذكري مفيد للوقية من الإصابة بالفيروس. المشكلة التي قد تواجه المدرسين بخصوص هذا الموضوع هي المعنى الرمزي الإجتماعي لفيروس نقص الماعة البشرية والذي قد يؤثر في الأشخاص مما يجعلهم لا يستخدمون هذه الوسيلة. بما أن كل هذه المعاني الثقافية لا يمكن مناقشتها في هذا الكتيب، فعلى المدرسين محاولة تخطي هذه الحواجز والكتابة إلينا إذا رغبوا في إقتراحات عن كيف يمكنهم التعامل مع مواقفهم الخاصة.

من الوسائل الأخرى التي يتم تطويرها تتضمن مواد مضادة للميكروبات والتي تسمح للإناث بحماية أنفسهن من دون معرفة الذكر (مؤسسة هنري ج كايزر الأسرية: 2001). العلاج المضاد للميكروبات يكون في شكل جل يمكن وضعه قبل الإتصال الجنسي ويعمل على إزالة مفعول الفيروس وبذلك يبقى من الإصابة. العديد من مضادات الميكروبات حالياً تحت التطوير، أغلبها مذكور في مقال مؤسسة هنري ج كايزر الأسرية (2001). الوقاية عن طريق مضادات الميكروبات تمكن العديد من الأشخاص من حماية أنفسهم بدون معرفة الشريك ويمكن توجيه هذا العلاج للمجموعات التي تواجه مخاطر عالية كالعاملين في الإتجار بالجنس والنساء الشابات. بالرغم من أن هذه المضادات لم تتطور الى حد كبير، فإن الأمل في تطويرها أكبر من الأمل في إيجاد علاج لفيروس نقص المناعة والإيدز.

3.د الخيارات الآمنة

بما أنه لم يتم تطوير مصل بعد، فإن أفضل شيء يمكن عمله هو التقليل من التعرض للمرض. الوقاية من إنتقال المرض من خلال هذه الطريقة يمكن إنجازه بمساعدة الأشخاص على إتباع خيارات أكثر أمناً ومساعدتهم على التقليل من السلوك الخطير. هذه الوسائل تتعامل مباشرة مع الخيارات الفردية ويمكن التأثير على ذلك من خلال التثقيف، الدعم والقبول الإجتماعي.

مفهوم "المخاطرة" قد يصعب إستيعابه، حيث أن كل الأفعال تنطوي على مخاطر. غير أن هذا الفصل يعرف السلوك الخطر على أنه "السلوكيات شديدة الخطورة" (HRB: High Risk Behavior) والتي تؤدي الى زيادة احتمالات التعرض للفيروس. مثال على ذلك السلوك، هو ممارسة الجنس مع شخص مصاب بالفيروس أو إستخدام حقنة لم يتم تعقيمها بعد أن إستخدمها شخص مصاب. على الأفراد التقليل من التعرض للفيروس غير أن ذلك لا يعني تهميش الأشخاص المصابين ومعاملتهم بتفرقة فهذا ليس هو المطلوب، فكما شرحنا سابقاً، فإن الإتصال الجسدي كالمصافحة لايتسبب في نقل المرض، عليه فإن تهميش وإستبعاد الأشخاص الحاملين للفيروس ليس بالشيء الإيجابي.

عند التحدث للتلاميذ:

من الطرق التي يمكن بها التحدث الى التلاميذ عن هذا الموضوع هو مفهوم المنفعة ضد التكلفة لأي نشاط. مثلاً، إستخدام حقنة مخدرات قد يحدث أثراً قصير المدى قد يعتبره البعض إيجابياً ولكم الأثر طويل المدى قد يكون مهدداً للحياة، فالشخص قد يصاي بالفيروس نسبة لإستخدام هذه الحقنة الملوثة. يمكن لهذه الطريقة أيضاً أن تستخدم المماثلة بالنشاطات الجنسية، اللذة الوجيزة ضد إحتمال الإصابة بالفيروس. يمكن سؤال التلاميذ عن أي المخاطر التي لها نفع بعيد الأمد.

طريقة أخرى مقترحة لتقديم هذا الموضوع للتلاميذ الأكبر سناً هو توفير حلول للمشكلة. مثلاً، فإننا لا نستطيع أن نقترح لكل التلاميذ أن يمتنعوا عن ممارسة الجنس للأبد ولكن نستطيع مساعدتهم على إتخاذ خيارات آمن. كما هو موضح في الفصل السابق، فإن إستخدام الواقي طريقة فعالة جداً للتقليل من إحتمال الإصابة بالمرض. عليه فإن تقديم إستراتيجية وقاية سيساعد التلاميذ على إيجاد حلول، لكن بالرغم من ذلك

يجب على المدرسين أن يوضحوا بأن استخدام الواقي لا يوفر حماية بنسبة 100%.

طريقة أخرى يمكن إقترحها على التلاميذ هي أن يجعلوا شركائهم يخضعوا للفحص في مراكز الإستشارة والفحص الطوعي، فمن الطبيعي أن ممارسة الجنس مع شخص مصاب أكثر خطورة من ممارسته مع شخص غير مصاب. من المفيد دمج مجازيات وإستعارات يمكن للتلاميذ فهمها إذا كان النقاش المباشر للمواضيع ذات الطابع الجنسي غير مقبولة أو مرتبطة بوصمة إجتماعية.

- الترويج للفحص كي يتمكن الشخص من معرفة وضعه من الإصابة.
- الترويج لنموذج الكلفة والفائدة ليفكر التلاميذ في الآثار المترتبة على المدى البعيد.
- الترويج لإتباع الحماية أثناء ممارسة الجنس.

تم إقترح أن تحليل الكلفة-الفائدة لا يظهر في الأحداث الغير مركبة عليه فإن هذه الوسيلة تعتبر إختبار فكري تمكن التلاميذ من فهم عواقب أفعال معينة

تظهر الدراسات أن إستبعاد الأشخاص المصابين بالفيروس من المجتمع أو وصمهم وتمييزهم يزيد من إنتشار الفيروس. يحدث هذا الإزدياد نسبة لأن كون هنالك وصمة وتمييز ضد المصابين يجعل الأشخاص يخشون الخضوع للفحص خوفاً من معرفة حقيقة وضعهم من الإصابة وبذلك تصبح الوقاية مهمة مستحيلة. بدلاً عن ذلك، يجب على الأشخاص أن يتغيروا بتجنب الأفعال التي تؤدي الى الإصابة كالسلوكيات الخطرة. السلوكيات الخطرة هي الأفعال التي تتسبب في إنتقال الفيروس، في حين أن الإفعال التي لا تتسبب في إنتقاله لا تعتبر خطرة. لا يوجد خطورة عند التواجد بقرب أشخاص حاملين للفيروس، يكون الخطر فقط عندما يحصل تبادل للسوائل الجسدية بين الأشخاص.

هنالك رسالة غالباً ما تسمع من المرشدين الدينيين وهي الزواج والزواج الأحادي. هذه المفاهيم عن الإمتناع والوفاء مرتبطة بالوقاية. وهي تشير الى أنه إذا إمتنع الشخص عن ممارسة الجنس فإنه لن يكون عرضة للفيروس، إضافة الى ذلك إتخاذ الحذر يكون ذا فائدة كما تم توضيحه آنفاً، الخطوة الأخيرة شديدة الأهمية أيضاً. فإستخدام الواقي الذكري يقلل بصورة مباشرة إنتقال الفيروس عند ممارسة الجنس غير أنه لا يوفر حماية كاملة. يمكن للمدرسين إستخدام الرسائل الرائجة محلياً ليعينوا عليها دروسهم ولتعزيز المعلومات التي يقدموها في الصف الدراسي. إذا كانت هناك منظمات حكومية أو غير حكومية تعمل بالمنطقة، فإنه من المفيد معرفة الوسائل والطرق التي يروجونها ليتمكن المدرسين من بناء مصداقية بالإشارة الى النشاطات التثقيفية الأخرى الجارية بالمنطقة.

إستخدام وسائل تعزيزية أخرى:

الكنيسة الكاثوليكية معروفة لترويجها مبدأ الأجدية ABC: Abstinence, Be careful, use Condoms

وتعنى إمتنع، كن حذراً وإستخدم الواقى. يمكن للمدرسين إستخدام هذه الرسائل لمناقشة فيروس نقص المناعة البشرية والنشاطات الجنسية. قم بسؤال التلاميذ عن آراء المرشدين وعن رأيهم الخاص فى الطرق المتبعة وإذا ما كانت هذه الطرق ذات فائدة، كذلك إذا كانت لديهم إقتراحات أخرى. فى كثير من المناطق، ليس من السائد مناقشة المواضيع الجنسية وفيروس نقص المناعة البشرية، فمن واجبنا كمتقنين تغيير هذا الواقع. هدفنا الرئيسى هو فتح المجال لمناقشة فيروس نقص المناعة البشرية ليشعر التلاميذ بحرية المناقشة وطرح الأسئلة.

3. هـ- النظافة والحماية من المرض

كما شرحنا سابقاً، يتطور فيروس نقص المناعة البشرية الى الإيدز عندما يضعف الجهاز المناعى ويصبح الجسم عرضة للأمراض. طالما أن الجسم لم يتعرض لأمراض خطيرة فإن الفيروس يمكن ان يبقى فى حالة سكون لعدة سنوات. الحفاظ على النظافة الشخصية ونظافة المسكن من الأمراض الإنتهازية يعد إحتراز بسيط قد يساعد فى إبقاء الفيروس فى طور السبات ويمكن أن يكون له أثر إيجابى على صحة الشخص الحامل للفيروس.

خط الدفاع الثانى هو العلاج ضد الأمراض الثانوية. مثلاً، الشخص المصاب بالفيروس أكثر عرضة للإصابة بالسل الرئوى، غير أن العلاج ضد السل يكون له فائدة كبيرة للشخص المصاب. لن يتم العلاج من مرض السل فقط ولكن صحة الشخص المصاب بالفيروس يمكن وقايتها من أن تتطور الى إيدز عند العلاج من الأمراض الثانوية.

3. و- التغذية

عمل الدكتور فوستر فى جامعة فكتوريا على كشف العلاقة بين فيروس نقص المناعة البشرية والتغذية، وقد وجد علاقة عكسية بين المناطق التى بها معدلات إصابة عالية وتلك التى تكون تربتها غنية بعنصر السيلينيوم (2002). يقوم الدكتور فوستر حالياً بإجراء إختبارات عن طريق إعطاء الأشخاص المصابين مواد مغذية قد تساعد على إستعادة الصحة. النتائج الأولية تظهر نسبة نجاح قدرها 85%. رغم أن هذا لا يمثل علاجاً لفيروس نقص المناعة البشرية أو الإيدز فهو طريقة أخرى يمكن بها المساعدة على تحسين الصحة وإطالة حياة الأشخاص المصابين بالإضافة الى ذلك فإنه من الممكن أن يكون شكل من أشكال الوقاية. المواد الغذائية الإضافية كلفتها أقل نسبياً ويعتقد الدكتور فوستر أن هذه الطريقة قد تكون ذات فائدة كبيرة فى محاربة الإيدز حول العالم.

المعالجون فى الغالب يقومون بتقديم وصفات غذائية تتكون من الأعشاب، هذه الوسائل الغذائية تمثل خط دفاع ثانى عند إستخدامها كمكمل للعلاج بالعقار المضاد للفيروسات. يلجأ الأشخاص لهذا النوع من العلاج نتيجة للكلفة العالية للعلاج المضاد للفيروسات (سنغال وروجرز 2003). تم التقرير عن نجاح بعض الحالات ولكن بدون إثبات طبي. قد يعزى هذا النجاح للمواد الغذائية الإضافية المتوفرة فى النظام، التأثير الوهمى للعلاج البديل أو العاملين معاً.

4. التثقيف

جيل الشباب فى المجتمع هم الأكثر تأثراً بالفيروس وسيستمر الحال كما هو عليه ما لم يحدث تغيير. فى العديد من المناطق، لوحظ أن سوء الفهم السائد للفيروس يعمل كعائق تجاه تغيير سلوك الأشخاص (أميونزو - نيامونجو: 1999). تهدف منظمة ريسبيكت العالمية RESPECT الى أن تقدم هذه المعلومات طرق يمكن بها تغيير سوء الفهم ليحدث بذلك تغيير فى السلوكيات الخطرة. الأمل الآخر هو أن يؤدى النقاش المتزايد عن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز الى القضاء على الوصمة الإجتماعية والتمييز ونعتقد أن الصف هو المكان الأمثل لبدء هذا النوع من النقاش وأن تكون النقاشات خالية من الوصمة والتمييز. بما أن المدرسين هم أفراد المجتمع الذين يساعدون فى تعليم وصياغة عقلية أبنائنا فهم أيضاً يمثلون دعم للأطفال. هذا الدعم الإجتماعى والجسدى أكثر فيما يختص بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز أكثر أهمية منه فى المجالات الأخرى.

بما أن الجيل الناشط جنسياً من الشباب هم الأكثر عرضة للفيروس، فإنه من المهم أن يفهموا طبيعة الفيروس وكيفية إنتقاله. هؤلاء التلاميذ يجب أن يكونوا على دراية بوضعهم من الفيروس للتمكن من إستخدام سبل الوقاية وإتخاذ الحذر. برامج التنقيف والوقاية ضرورية لمناقشة خطورة الفيروس بإنفتاح وللحد من إنتشار المرض من الأشخاص المصابين الى غير المصابين. من المهم جداً أن يكون للتلاميذ المصابين أماكن آمنة ومتكاملة مع المجتمع لضمان تقبلهم. هذه الأماكن موجوده فى العديد من المناطق والتي توفر الرعاية الصحية، التعليم والسكن. هذه البرامج تقوم بالتكاتف مع المجتمع وهى ناجحة جداً (بهييرة، كيث، ات أل: 2000). هذه البرامج التى تحظى بالقبول الإجتماعى يجب أن توسع وتستنسخ للتأكيد من أن نسبة الإصابة بين أفراد الجيل القادم لا تكون بنفس النسبة المشاهدة الآن.

المعلومات حول الفيروس فى غاية الأهمية غير أنها ليست كافية إذا قدمت وحدها. فالتنقيف يقلل من بعض السلوكيات الخطرة، يعلم التلاميذ كيفية تجنب الإصابة، يقلل من التجارب الجنسية الغير آمنة ويساعد فى تحويل السلوكيات الغير آمنة. من الواضح أن المعرفة والخبرة بفيروس نقص المناعة البشرية مرتبك مباشرة بتغيير سلوك التلاميذ. الدروس التى تستهدف مجموعات معينة من الناس أو الأشخاص تكون فعالة فى التعامل مع احدى جوانب أنتقال الفيروس فى وقت من الأوقات. بالرغم من ذلك فإنه من المهم أن هذه الدروس لا تؤدى الى وصم وتمييز هذه المجموعات. مثلاً، فإن النساء الحوامل دائماً مستعدات لإيجاد علاج إذا علمن بأنهن مصابات بالفيروس. هذه التغيرات تعود بالفائدة على المجتمع والأشخاص الذين يحدثونها ولكنها أيضاً تتطلب معرفة الوضع من الإصابة. بالإضافة الى ذلك، فإن المشاكل الأكبر كتجارة الجنس والإدمان تؤدى الى إنتشار الفيروس، لكن هذه المشاكل لن تتناقش فى هذا الكتيب حيث أنه تم وضعه لإستخدام المدرسين، على أنه لايجب التقليل من شأنها.

غالباً عند التنقيف لا يستنتج الأشخاص أن بعض أفعالهم هى فى الحقيقة تعتبر خطرة. مثلاً، فإن بعض التلاميذ يمكنهم الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بالواقى الذكرى وكيف أنها تجعل ممارسة الجنس أكثر أمناً، غير أنهم خارج الصف لا يدركون أن سلوكهم يضعهم فى وضع خطير ويعرضهم للإصابة. من الطرق التى يمكن بها تخطى هذه التعقيدات هى جعل التلاميذ يمثلون مسرحية تتضمن أمثلة عن السلوكيات الخطرة، بالإضافة الى ذلك يمكن للمدرسين أن يطلبوا من التلاميذ تأليف مسرحيات قصيرة عن فيروس نقص المناعة البشرية

والإيدز وبذلك يكون قد تم تقديم أدوات تعليمية فعالة. يمكن الإقتراح على التلاميذ أن تكون هذه التمثيليات عن كيف بالإمكان إتخاذ خيارات آمن أو كيف يمكن التحدث مع الأصدقاء والأهل عن الفيروس. وإذا سمح الأمر يمكن تنظيم مسابقة يتنافس فيها التلاميذ على تقديم أفضل تمثيلية عن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

نماذج للتمثيليات

- يمكن للتلاميذ إستخدام النماذج التالية ليستوعبوا بصورة أفضل وسائل الحماية وماهى السلوكيات الخطرة.
- 1- أطلب من التلاميذ تمثيل مشهد أنهم وجدوا حفنة على الأرض. أحدهم يريد إنقاطها فى حين يقترح الآخر أنه لايجب لمسها. إجعل التلاميذ يشروحوا لزملائهم لماذا قد تشكل هذه الحفنة خطراً عليهم.
 - 2- أطلب من التلاميذ تمثيل مشهد يكونوا فيه كبار السن ومتزوجون وبذلك فإنهم قد ينخرطون فى ممارسات جنسية. وهم بصدد مناقشة الخيارات الآمنة المتاحة كإستخدام الحماية أو الخضوع للفحص.
 - 3- أطلب من تلميذ لعب دور امرأة حامل واطلب من آخر أن يجادل بأنه لاداعى للقلق من الفيروس، فى حين يشرح ثالث أهمية الخضوع للفحص.

بما أن الفيروس ينتقل عن طريق الجنس، فإن هذه الأدوار قد يصعب تمثيلها نسبة لمحتواها الجنىسى. تذكر أن هذه أمثلة فقط ويمكن إستخدام تمثيليات أكثر ملائمة ثقافياً إن وجدت. على الرغم من أن التمثيليات ليست الوسيلة الوحيدة للتنقيف غير أنها أداة فعالة تمكن المدرسين من معرفة الجوانب التى يفهمها التلاميذ بما أنهم هم الذين يقومون بالشرح. هذه الوسيلة أيضاً تمكن التلاميذ من تعليم بعضهم البعض وتلك أيضاً أداة تعليمية فعالة.

يجب علينا كمدرسين تفهم أن تلاميذنا سيواجهون مواقف مختلفة فى الحياة. الهدف من هذا الكتيب وأى مجهود وقاية أن يوفر للتلاميذ وسيلة دفاع ضد الفيروس. نأمل أن يوفر برنامجكم للتلاميذ أساس ثقافى وفكرى لفهم فيروس نقص المناعة البشرية وإدراك منطقى عن كيفية حماية أنفسهم من الإصابة. بالإضافة لهذا الدفاع الفكرى نأمل أن يتمكن المدرسين من تشكيل رباط عاطفى مع تلاميذهم لتعزيز أهمية هذه الرسائل. هذا الإرتباط العاطفى العميق سيكون أساس يبني عليه التلميذ المعرفة بالفيروس ويضمن ذكرى تدوم مدى الحياة عن التعاليم. كما نأمل أن تودى هذه الروابط الى تغيير إيجابى فى السلوك والذى سيؤدى بالتالى الى تقلبص التعرض للفيروس. بما أن هذا الكتيب ليس للإستخدام فى مناطق بعينها ومصمم على أساس حفنة معلومات للمدرسين فإننا قمنا بترك الجزء المتعلق بتهيئة الدروس لتلائم التقاليد والثقافة المحلية للمدرسين. للتعاطى مع هذه المواضيع، نشجع المدرسين على التواصل مع المعد، لوغن كوشرين والذى سوف يسعد بالإجابة عن أى أسئلة والمساعدة فى تطوير وفهم أى مواقف محلية يواجهها المدرسون. كما أنه سيكون من الجميل أن يكتب الينا المدرسون ليعلمونا بسير برامجهم على العنوان التالى:

Logan Cochrane
4974 La Quinta Place

نشجع بشدة أن يقوم المدرسين بإرسال أسئلتهم وسوف نكون مستعدين لسماع المسائل التي تهمكم وتجاربكم المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. هذا الكتيب مصمم لإستخدام المدرسين غير أن أى شخص يمكنه الإستفادة منة كمصدر معلومات ونشجع الجميع على إرسال أسئلتهم وتعليقاتهم.

5- المراجع

أميونزو - نيامونجو, إت أل (1999). *عوائق تغيير السلوكيات فى الإستجابة للأمراض المنقولة جنسياً بما فى ذلك فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: تجربة شرق إفريقيا فى مقتومة التغيير اللوكى للحد من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز*. مركز التحول الصحى, خدمة الطباعة الأفضل: كانبيرا.

بهيرة, م., نيث, ي., ات ال. (2000). "وقاية الصعف الصحى لدى المواليد من أمهات مصابات فيروس نقص المناعة البشرية". *وقاية وعلاج الأطفال والرضع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية*. أكاديمية نيويورك للعلوم, الولايات المتحدة.

بيسروفرى, ألبينا. (2000). "الأيتام وفيروس نقص المناعة البشرية". *وقاية وعلاج الأطفال والرضع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية*. أكاديمية نيويورك للعلوم, الولايات المتحدة.

كوفاديا, هوسن. (2000). "توفير خدمة الإستشارة والفحص الطوعى لفيروس نقص المناعة البشرية فى الدول النامية". *وقاية وعلاج الأطفال والرضع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية*. أكاديمية نيويورك للعلوم, الولايات المتحدة.

فان, هـ., كونر, ر., وفيلاريل, ل. (2004) *علم الإيدز والمجتمع*, النسخة الرابعة. جزنز أند بارتلين للنشر: ميسيساوجا.

فوستر, هـ. (2002). *ماهو المسبب الحقيقى للإيدز؟* ترافورد للنشر: فكتوريا, كندا.

جايل, هيلين. (مايو 2003) كبح وباء الإيدز العالمى. مجلة نيو إنجلند الطبية, المجلد 348, العدد 18, صفحة 1802 - 1805.

جويتا, جيتا. (2000). "أفضل الأزمان وأسوأ الأزمان: ضمانات التقدم العلمى فى مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية لدى النساء فى الدول النامية". *وقاية وعلاج الأطفال والرضع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية*. أكاديمية نيويورك للعلوم, الولايات المتحدة.

مؤسسة هنرى ج. كايزر الأسرية (مايو 2001). مضادات الميكروبات. العدد 3116.

لوفل, ف. (2002). *الإيزر فى إفريقيا: مساعدة الضحايا أم تجاهلهم؟* مكتبة نوفينكا: نيويورك.

مكرات, جانيت. (1991). الأثر البيولوجى للخلل الإجتماعى الناتج عن الأمراض الوبائية. *الأنثروبولوجى الطبى* 15, صفحة 419-407.

مكرات, جانيت. (1992). الأثر البيولوجى للإستجابة الإجتماعية لوباء الإيدز. *الأنثروبولوجى الطبى* 84, صفحة 79-63.

بينكرتون, س. وأميرامسون, ب. (مايو 1997). *فعالية الواقى الذكرى فى الوقاية من إنتقال فيروس HIV*. مجلة العلوم الإجتماعية: مايو 97, المجلد 44, العدد 9, صفحة 1303 - 1312.

سنغال, أ., وروجرز, ي. (2003). *محاربة الإيزر*. منشورات سايج: نيودلهى.

تريشلىر, ب. (1999). *كيف تحافظ على النظرية عند تفشى الوباء*. صحافة جامعة ديوك: دورهام.

وانج, س. وسيلوم, س. (2001). *دليل العناية السريري بالنساء المصابات بـ HIV/AIDS*. الفصل الثالث. أندرسون, ج., المحرر. مكتب HIV/AIDS, خدمة المعلومات والمصادر الصحية, وزارة الولايات المتحدة للصحة والخدمات الإنسانية.

البنك الدولى. (1999). *مجاهة الإيزر*. صحافة جامعة أوكسفورد/ أوكسفورد.

منظمة الصحة العالمية (2003 أ). *وسائل جديدة للإستشارة وفحص HIV*. جنيفا, سويسرا: منظمة الصحة العالمية.

منظمة الصحة العالمية (2003 ب). *العقاقير المضادة للفيروسات والوقاية من الإنتقال من الأم الى الجنين*. جنيفا, سويسرا: منظمة الصحة العالمية.