

پیشگفتار

مَا أْبْرَأُ نَفْسِي، إِنَّ النَّفْسَ لَأَمَّارَةٌ بِالسُّوءِ إِلَّا مَا رَحِمَ رَبِّي، إِنَّ رَبِّي غَفُورٌ رَحِيمٌ (سوره یوسف، آیه ۵۳)

ستایش باد یزدان را که سزاوار ستایش است به سبب بزرگواریش و کثرت الطافش و درود بر سرور و پیامبر ما محمد (ص) و دودمان او (مقدمه کتاب اول قانون در طب - ابن سینا -)

اهداف :

هدف اصلی کتاب حاضر، آشنا نمودن اقشار مختلف مردم با حقوق بهداشتی آنها و جلب همکاری آنان با مسئولین اجرائی بهداشت و درمان کشور به منظور کنترل بالای خانمانسوز ایدز، می باشد.

جامعه هدف :

- ۱ - گروه های پزشکی و بهداشت
- ۲ - فرهنگیان و بویژه مدرسین زیست شناسی، علوم دینی، مراقبین بهداشتی، امور تربیتی و مشاورین مدارس
- ۳ - اساتید و دانشجویان دانشگاه های غیر علوم پزشکی
- ۴ - روحانیون و طلاب علوم دینی

اهداف کتاب بر حسب جامعه هدف :

الف : گروه های پزشکی و بهداشت، پس از مطالعه کلیه مباحث کتاب، بایستی قادر باشند :

- ۱ - عفونت و بیماری ناشی از ویروس ایدز (HIV/AIDS) را تشخیص داده اقدامات درمانی متناسب با تظاهرات بیماری را به مورد اجرا بگذارند.
- ۲ - راه های مبارزه با عوامل زمینه ساز ایدز و طرق پیشگیری از انتقال ویروس را به سایر گروه های جامعه هدف، تعلیم دهند.
- ۳ - موازین بهداشتی را در تماس های شغلی، مراعات نموده با رفتار بهداشتی خود باعث تغییر رفتار سازنده ای در سایر پرسنل بشوند.

ب : اساتید دوره‌های پیش‌دانشگاهی، دبیرستانی و راهنمایی و بویژه مدرسین زیست‌شناسی، علوم دینی و مسئولین امور تربیتی و مشاورین مدارس، پس از مطالعه مباحث ۱۸-۱۶ و ضمائیم پنجگانه و گذراندن دوره کوتاهی در مورد مباحث ۱۵-۱ کتاب، بایستی قادر باشند :

۱ - راه‌های انتقال، انتشار و زمینه‌ساز ایدز در جامعه را برای دانش‌آموزان مدارس، تشریح نمایند.

۲ - ایدز را به عنوان یک بیماری مُسری قابل پیشگیری و نه یک بلا و عذاب آسمانی غیرقابل اجتناب، معرفی کنند.

۳ - تاثیر بی‌سوادی، کم‌سوادی و ترک تحصیل، بر ابتلاء به ایدز و انتشار آن را بر اساس مطالعات مستند، (ضمیمه‌های ۱ و ۳) مورد تاکید قرار دهند.

ج - اساتید دانشگاه‌های غیرعلوم پزشکی، پس از مطالعه کتاب و در صورت لزوم، بعد از حضور در یک جلسه مشورتی با اساتید برخی از رشته‌های علوم پزشکی. بایستی قادر باشند :

۱ - با دید تخصصی و گرایش‌های علمی خود، عوامل زمینه‌ساز ایدز را با دانشجویان خود به بحث و گفتگو بگذارند.

۲ - برقراری و اجرای موازین عدالت اجتماعی را به عنوان ابزار مبارزه با عوامل زمینه‌ساز ایدز، مطرح نمایند.

۳ - عواملی نظیر ازدواج به موقع، وفاداری به همسر و شغل شرافتمندانه و مولد را به عنوان ابزارهای اصلی پاکدامنی و راه‌های اصلی مبارزه با ایدز، معرفی نموده به بحث بگذارند.

۴ - ایدز را به عنوان یک بیماری مُسری و نه جرم و جُنحه، معرفی نموده بر اهمیت شناخت و رعایت حقوق مبتلایان به این بیماری نظیر هر بیماری مُسری و غیر مُسری دیگر تاکید کنند.

۵ - اثرات مخرب طرد و انزوای اجتماعی مبتلایان به ایدز بر کلّ شئون جامعه و مخصوصاً به خطر افتادن امنیت اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی مردم در صورت تنفر کاذب از مبتلایان و به انزوا کشاندن آنان را صراحتاً مورد تاکید قرار دهند.

۶ - فرد مبتلا به ایدز را عضو به درد آمده‌ای از اعضاء جامعه انسانی، معرفی کنند و حسّ همدردی مخاطبین خود را چنان برانگیزند که تا زمان حلّ این معضل، - به عنوان قشر متفکر و دانشگاه رفته این مملکت -

قرار و آرام را جایز ندانند (چو عضوی ببرد آورد روزگار دگر عضوها را نماند قرار - سعدی -).

د - روحانیون معظم و طلاب علوم دینی به عنوان متولیان و حافظین حدود و ثغور باورهای عقیدتی گروه‌های اجتماعی مختلف، انتظار می‌رود پس از مطالعه کتاب و بهره‌گیری از نظریات مشورتی متخصصین دانشگاه‌های علوم پزشکی، قادر باشند :

۱ - عامل مؤلّد ایدز را به عنوان نوعی ویروس مُسری و ابتلاء به این بیماری را نوعی ناآگاهی بهداشتی، معرفی کنند و عواملی نظیر فقر، بی‌خانمانی، بیکاری و عدم تقیّد به اصول عقاید توحیدی را به عنوان عوامل زمینه‌ساز گسترش ایدز، مورد تأکید قرار دهند.

۲ - ازدواج به موقع در سایه دارا بودن شغل شرافتمندانه را مهمترین راه جلوگیری از گرایش به فحشاء و ابتلاء به ایدز معرفی نمایند.

۳ - مردم را علاوه بر حقوق اجتماعی، با حقوق اقتصادی نیز آشنا کنند تا زمینه برای تکاثر ثروت‌های بادآورده، نامساعد و جهت اجرای عدالت اجتماعی، اشتغال به کار مؤلّد و ازدواج به موقع و حفظ، ارتقاء و اعاده سلامتی، مساعد و مهیا گردد (سلامت به اقلیم آسودگیست - حکیم نظامی -).

بدیهی است که با توجه به اینکه در عصر ارتباطات به سر می‌بریم و رسالت رسانه‌های گروهی و مخصوصاً صدا و سیما و مطبوعات سراسری و محلی، به عنوان مهمترین وسایل ابلاغ پیام بهداشتی و موثرترین سلاح‌های مبارزه با جهل، مطرح می‌باشند و لازم است با بهره‌گیری از جامعه تعلیم دیده هدف که مختصراً به نقش آنان اشاره شد، پیام‌های بهداشتی مربوطه را در قالب فیلم، داستان، طنز، نقاشی میزگرد و . . سخنرانی به اقشار مختلف جامعه، ابلاغ نمایند.

اهداف کتاب بر حسب مباحث مختلف :

کتاب حاضر، شامل ۱۸ گفتار و پنج فقره پژوهش در زمینه‌های مرتبط با موضوع ایدز و جدول‌های راهنمای درمان است که ذیلاً به برخی از اهداف مهم هر مبحث، پرداخته می‌شود :

در گفتار اول، که به همه‌گیری شناسی و کنترل ایدز اختصاص یافته است ضمن تشریح وضعیت جهانی و منطقه‌ای جهانگیری ایدز، به ذکر آمار موارد گزارش شده کشوری نیز پرداخته و بر این واقعیت نگران کننده که شایعترین راه انتقال ویروس ایدز در سطح کشور را اعتیاد تزریقی، تشکیل می‌دهد تأکید نموده پیام سازمان‌های موتلفه کنترل ایدز (UNAIDS) مبنی بر اینکه **تا کشورهای منطقه، معضل اعتیاد تزریقی را حل نکنند موفق به حل مشکل ایدز نخواهند شد و در آینده‌ای نه چندان دور این بیماری به سایر اقشار جامعه نیز**

سرایت خواهد کرد را بازگو نموده بر لزوم حل معضلاتی که سدّ راه ازدواج جوانان است و بویژه، فقر تحمیل شده از طرف اقلیت سودجو بر اکثریت توده مردم، تا کید کرده‌ایم. و بنا بر این هدف اصلی این مبحث، تشریح همه‌گیری شناسی بالینی و کنترل ایدز و عوامل زمینه ساز آن می‌باشد.

در گفتار دوم، به تشریح ایدز در کودکان بی‌گناهی که اکثرا در اثر تماس با والدین آلوده خود، در داخل رحم، حین زایمان و پس از آن و یا به علت تجاوز جنسی، مبتلا شده‌اند پرداخته‌ایم. کودکانی که بیش از ده میلیون نفر آنان در سراسر جهان و مخصوصا در آفریقا پدر و مادر مبتلا به ایدز خود را از دست داده با پدر بزرگ‌ها و مادر بزرگ‌ها زندگی می‌کنند و یا بدون هیچ یار و یابوری در انتظار مرگ قریب‌الوقوع، به سر می‌برند. در این گفتار، ضمنا راه‌های مختلف تشخیص و درمان ایدز و بیماری‌های مرتبط با آن در این گروه سنی با دید تخصصی لازم، مورد بحث قرار گرفته است و لذا یکی از اهداف اصلی آن تاکید بر این واقعیت است که ایدز فقط بیماری معتادان تزیقی و منحرفین جنسی نیست بلکه کودکان معصوم گروه‌های پرخطر نیز جزو قربانیان این حادثه شوم، می‌باشند.

در گفتار سوم، که به تظاهرات و عوارض گوارشی مرگبار بیماری اختصاص داده شده است به طور مفصّل به ابعاد مختلف تشخیصی و درمانی بیماری‌های مرتبط با ایدز و عوارض گوارشی داروها پرداخته و متذکر شده است که این تظاهرات، کاملا غیر اختصاصی بوده یادآور تشخیص افتراقی بسیاری از بیماری‌های عفونی، غیر عفونی خوشخیم و بدخیمی‌های مرتبط با ایدز می‌باشد و لذا هدف اصلی آن جلب توجه همکاران پزشک به علائم و عوارض گوارشی ایدز است تا در سایه تشخیص و درمان به موقع، از میزان آسیب حاصله بکاهند و موجبات نجات جان بیماران را فراهم نمایند.

در گفتار چهارم، به عوارض و تظاهرات عصبی ایدز و بیماری‌های مرتبط با آن پرداخته شده و بر تاثیر تشخیص به موقع و درمان سریع برخی از این عوارض با دید تخصصی، تاکید گردیده است. در این گفتار تخصصی نیز با بیان علمی، بر این واقعیت تلخ و ناگوار، تاکید شده است که انواع و اقسام درگیری‌های اعصاب و روان در زمینه ایدز، آنقدر شایع و بعضا اجتناب ناپذیر است که گوئی ماموریت خرابکارانه اصلی این ویروس، از کار انداختن قوای عقلانی و توان عضلانی کودکان، نوجوانان و جوانان جامعه جهانی است.

در گفتار پنجم، تظاهرات و عوارض روانپزشکی بیماری با دید تخصصی و به طور مفصّل، مورد بحث قرار گرفته و بر این واقعیت‌ها تاکید شده است که این بیماران نسبت به تمام اختلالات طبی دیگر نظیر عفونت، تومور و سندرم‌های عصبی - روانی، آسیب پذیر هستند، به طوری که از یک طرف به خاطر بیماری و عوارض جسمی و از طرف دیگر به خاطر اثرات و استرس‌های اجتماعی - روانی آن در رنج هستند و حمایت‌های اجتماعی را طلب می‌کنند و لذا هدف اصلی این گفتار، تاکید بر ماهیت روانی - اجتماعی اعتیاد به عنوان شایعترین عامل زمینه ساز ایدز در سطح مملکت می‌باشد.

در گفتار ششم، به تظاهرات کلیوی و گرفتاری کلیوی ناشی از ایدز پرداخته شده و بر این واقعیت، تاکید گردیده است که اعتیاد تزریقی، شایعترین عامل خطر نروپاتی ناشی از HIV است و بیشتر در کسانی که تعداد CD4 پائینتری دارند بروز می کند .

در گفتار هفتم، که به ارتباط ایدز با حاملگی، زایمان و شیردهی، اختصاص یافته است یادآور شده است که بیش از ۸۳٪ کودکان زیر ۱۳ سال مبتلا به ایدز، از مادران مبتلا به این بیماری، متولد شده اند . ضمناً متذکر شده اند که مادران مبتلا در نیمی از موارد، نوزادان آلوده ای را به دنیا می آورند.

در گفتار هشتم، به عوارض استخوانی - مفصلی و عضلانی ایدز پرداخته شده است.

در گفتار نهم، تغییرات و بیماری های غدد درون ریز با دید تخصصی، مورد بررسی قرار گرفته است و لذا هدف اصلی مباحث اخیرالذکر، اشاره بر این واقعیت است که هرچند ایدز، جزو بیماری های عفونی و ظاهراً در تخصص متخصصین این رشته است ولی از آنجا که تمامی ارگان های بدن و حتی اعصاب، روان و بینش اجتماعی انسان را تحت تاثیر، قرار می دهد با تمامی تخصص های ممکن، در ارتباط می باشد.

در گفتار دهم، ایمنی شناسی ایدز که اساس بیماریزائی و رمز کشف واکسن و درمان موفقیت آمیز آن را تشکیل می دهد به دقت مورد بحث قرار گرفته است. این گفتار، علیرغم پیچیدگی موضوع، با چنان بیان شیوا و قابل فهمی بر قلم نویسنده، جاری شده است که بدون شک، همکاران پزشک را به بیش از یکبار، مطالعه ترغیب می نماید.

در گفتار یازدهم، که مکمل گفتار دهم است شیوه های مختلف تشخیص HIV/AIDS بیان شده است و این گفتار نیز بی شبهه، نظر همکاران را جلب خواهد نمود. چرا که هدف اصلی این دو گفتار، آموزش تخصصی لازم به منظور تشخیص صحیح و به موقع ایدز و بیماری های وابسته به آن می باشد.

در گفتار دوازدهم، آخرین شیوه های درمانی و داروهای موجود، مورد بررسی قرار گرفته و اظهار امیدواری شده است که با کشف داروهای جدیدتر، بلکه بتوانیم به درمان اساسی این بیماران، بپردازیم.

در گفتار سیزدهم، در مورد اداره کردن عفونت های فرصت طلب مرتبط با ایدز و اقدامات پیشگیرنده مرتبط با آنها بحث شده است. بدیهی است که هدف اصلی این دو گفتار نیز ایجاد آمادگی لازم به منظور درمان صحیح بیماری های وابسته به ایدز، است.

در گفتار چهاردهم، به یکی از مهمترین بحث های پزشکی روز، یعنی امنیت بهداشت شغلی، پرداخته شده و متذکر گردیده است که این بیماری نه تنها در صورت عدم رعایت موازین بهداشتی، ممکن است از بیماران

آلوده به ویروس عامل ایدز یا مبتلای به بیماری ایدز، به پرسنل پزشکی و پیراپزشکی منتقل شود بلکه چه بسا از پزشکان آلوده به بیماران و حتی از بیماران به یکدیگر، نیز انتقال یابد. هرچند احتمال انتقال از بیماران به پرسنل بیمارستان‌ها خیلی بیشتر از انتقال از پرسنل به بیماران می‌باشد.

در گفتار پانزدهم، نیز همچون گفتار قبل، به یکی دیگر از مباحث مهم بهداشتی پرداخته شده است. مباحث حساسی که نه تنها مرتبط با شغل دندانپزشکی و بهداشت شغلی دندانپزشکان و علوم و هنرهای وابسته به آن بلکه مستقیماً در ارتباط با بهداشت کودکان و بزرگسالانی است که نیازمند اینگونه خدمات می‌باشند. این گفتار نیز علیرغم تخصصی بودن موضوع مورد بحث، با عنایت به نیاز تمامی گروه‌های هدف، با قلمی بسیار شیوا و تا حدود زیادی با اجتناب از به کار گیری واژه‌های صرفاً پزشکی، به چندین سوال مورد نیاز دندانپزشکان و دریافت کنندگان خدمات مرتبط با بهداشت دندان، پاسخ داده است و بنا بر این ملاحظه می‌گردد که هدف اصلی این دو گفتار، رعایت موازین بهداشتی به منظور جلوگیری از انتقال ویروس از بیماران به پرسنل پزشکی و بهداشت، از پرسنل پزشکی و بهداشت به بیماران و از بیماران بستری در بیمارستان‌ها و دریافت کنندگان خدمات پزشکی و دندانپزشکی به یکدیگر می‌باشد.

در گفتار شانزدهم، که به عنوان یکی از دیدگاه‌های نوین کنترل ایدز، تحت عنوان پیشگیری رفتاری HIV/AIDS آغاز شده است، نویسنده مقاله نه تنها از موضع عضویت هیئت علمی دانشگاه و رسالت معلمی که بعهدہ سایر نویسندگان کتاب نیز می‌باشد بلکه از سنگر رفیع مسئولیت مرکز مدیریت بیماری‌های کشور، بر این واقعیت تاکید می‌کند که پیشگیری رفتاری برای گروه‌های سنی مختلف برنامه‌های مخصوصی را بر اساس دیدگاه‌های مردم یک کشور طرح ریزی می‌نماید. این برنامه‌ها مقرون به صرفه بوده و می‌تواند به خوبی در کشورهایی که منابع محدودی در اختیار دارند راه‌گشا باشد و به همین دلایل، **تنها واکسن موثری است که در حال حاضر بر علیه این بیماری خانمانسوز، وجود دارد و تجربه‌ای است که در بسیاری از کشورهای در حال توسعه، به اثبات رسیده است.** چرا که این رفتارهای پرخطر هستند که موجبات انتشار گسترده ایدز را فراهم می‌کنند و بدون شک با تعدیل و نهایتاً با تغییر اینگونه رفتارها می‌توان سرعت انتشار و انتقال ویروس را شدیداً کاهش داد و قدم بسیار مهمی در راه کنترل آن برداشت.

جالب توجه است که هرچند پیشگیری رفتاری در رسانه‌های غربی و به تبع آن در بینش ما معلمین دانشگاه، طرز تفکری جدید و یا حداقل، شیوه‌ای نوین در امر مبارزه با ایدز به حساب می‌آید ولی واقعیت اینست که یکی از **پندارها** و حتی در بسیاری از موارد، یکی از **کردارهای** موفق و سازنده ثابت شده و ریشه‌دار ایدئولوژی اسلامی را تشکیل می‌دهد و به عبارت دیگر یکی از شیوه‌های آموزشی قرآن و فرهنگ سازی اسلامی است که حتی در زمان حیات پیامبر (ص) نیز با موفقیت کامل و گاهی طی مراحل چندگانه، به مورد اجرا گذاشته شده است. مثلاً شیوه پیامبر اکرم برای تغییر رفتار شرابخواران و منع شرابخواری که دامنگیر عده کثیری از شهروندان عربستان آن زمان گردیده بود این نبود که ناگهان با این ناهنجاری به مبارزه برخیزد و در یک چشم به هم زدن

ممنوعیت آن را اعلام کند بلکه ابتدا با تفهیم فلسفه نماز به عنوان مهمترین عامل جلوگیری از فحشا و مُنکر و عامل مساعد کننده تامین امنیت اجتماعی (إِنَّ الصَّلَاةَ تَنْهَى عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ)، این توفیق را نصیب پیروان خود کرد که با خلوص نیت به گفتگو و راز و نیاز با معبود خود بپردازند و با ذکر رحمانیت او قلوب خود را آرام نمایند و تدریجا خود را نیازمند ادای این فریضه احساس کنند و زمانی که این امر تحقق پیدا کرد به امر خداوند، مرحله اول تغییر رفتار در مورد شُرْبِ خَمَرِ را به مرحله اجرا گذاشته و فرمودند: در حالت مستی به نماز نایستید (لَا تَقْرَبُوا الصَّلَاةَ وَأَنْتُمْ سُكَارَى حَتَّى تَعْلَمُوا مَا تَقُولُونَ) و بدینوسیله مسلمان اهل صلوات آن روز که روزی چند بار ملزم به خود داری از شُرْبِ خَمَرِ و حفظ هوشیاری خود بود رفتار قبلی خود را به تدریج، تعدیل کرد و لذا پس از مدتی که زمینه برای اجرای مرحله دوم این سیاست انسان ساز و فرهنگسازی اسلامی، مهیا شد پیامبر اکرم بار دیگر به امر خداوند، این رفتار ناهنجار را بطور کامل تقبیح فرموده، فرمان اجتناب مطلق از عمل شرابخواری را صادر کردند (إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رَجَسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ) و آن طور که در تاریخ ثبت شده است با نزول این آیه و توجیه جامعه اسلامی آن زمان کلیه افرادی که خمره‌های شراب در خانه‌های خود نگهداری می‌کردند داوطلبانه و آشکارا در بیرون منازل به شکستن و معدوم کردن آن پرداخته در بعضی از کوچه‌ها جوئی از شراب به راه انداختند! . بدیهی است که کسی موفق به پیاده کردن چنین طرحی شد که در کنار اینگونه آموزش‌ها سعی کرد عدالت اجتماعی را نیز عملاً پیاده کند و با فقر و برده داری نیز به مبارزه برخیزد. به عبارت دیگر بر اساس این الگو، پیشگیری رفتاری، زمانی موفق و کارآمد می‌باشد که به تمامی ابعاد یک رفتار ناهنجار، توجه شود.

در گفتار هفدهم، سعی شده است فعالیت‌ها و عملکرد مرکز مشاوره بیماری‌های رفتاری کرمانشاه که از سال ۱۳۷۸ با هدف کنترل بیماری ایدز و مراقبت از بیماران و افراد آلوده شروع به کار نموده است، معرفی گردد. این گفتار که در حقیقت، مکمل گفتار شانزدهم به حساب می‌آید به این واقعیت پرداخته است که در مرکز مورد اشاره، ضمن انجام مشاوره و مراقبت از بیماران و افراد آلوده بعنوان مخازن اصلی آلودگی در جامعه، زمینه‌های تغییر رفتار و کاهش رفتارهای پر خطر در جامعه هدف را، فراهم نموده و از طرف دیگر گروه‌های در معرض خطر نیز مورد مشاوره و مراقبت قرار می‌گیرند و به این ترتیب زمینه‌های کاهش آسیب در جامعه تحت پوشش را مساعد می‌نمایند و با توجه به سایر عوامل زمینه ساز اعتیاد و ایدز و مخصوصاً وضعیت اقتصادی مبتلایان، کلیه هزینه‌های تشخیص و درمان سرپائی بیماری‌ها و عوارض حاصله را با بودجه دولتی، تامین می‌کنند. بدیهی است که اینگونه مراکز در سراسر کشور و در واقع در تمامی استان‌ها و بعضی از شهرستان‌ها دائر گردیده و بر اساس ارزیابی‌های انجام شده، کارآمد بوده است. "در این گفتار، ضمناً صادقانه متذکر شده‌اند که در ۲۵۶ خانواده کرمانشاهی، حداقل یکی از والدین آلوده هستند، ۴۲۰ کودک در خانواده‌ای زندگی میکنند که حداقل یکی از والدین آلوده می‌باشند و ۲۰۲ کودک، بی سرپرست هستند. به طوری که ۷۱ نفر آن‌ها یتیم و ۱۳۱ نفر از جدایی والدین خود، رنج می‌برند" که به طور قطع اینها تنها قربانیان اعتیاد و ایدز در این استان نمی‌باشند و حل این معضل، علاوه بر تلاش‌های شبانه روزی دانشگاه علوم پزشکی، همت والا و عزم راسخ سایر ارگان‌ها را نیز خیلی جدی تر از آنچه که هست می‌طلبد. و لذا هدف اصلی این دو گفتار نیز فقط پند و نصیحت در مورد لزوم اجرای پیشگیری

رفتاری نیست بلکه خوشبختانه در حد امکانات موجود، در سراسر کشور به مورد اجراء گذاشته شده است.

در گفتار هیجدهم، به شیوه‌ای که برای کلیه مخاطبین کتاب و تمامی اقشار تحصیل کرده جامعه، مورد استفاده باشد به جنبه‌های اجتماعی اعتیاد و ایدز پرداخته شده و در قالب گفتگو و مصاحبه با کارشناسان و افراد صاحب‌نظر در امور بالینی، بهداشتی . . . و اجتماعی ایدز و عوامل زمینه‌ساز آن به بیان مسئله و ارائه راهکارهایی به منظور حل معضل اعتیاد و ایدز، پرداخته شده است. جالب توجه است که تمامی اساتیدی که در این گفتگوها شرکت نموده‌اند سعی کرده‌اند به زمینه‌های اعتیاد که فقر، بی‌خانمانی . . . و بیکاری است بپردازند و مبتلایان به ایدز را نه به عنوان افرادی مجرم و گناهکار که باید طرد و منزوی شوند، بلکه به عنوان انسان‌های بیماری که نیازمند خدمات پزشکی، بهداشتی و پشتیبانی اقتصادی و اجتماعی هستند و باید در متن جامعه زندگی نموده در بیمارستان‌های عمومی، تحت درمان‌های لازم قرار گیرند، تلقی نمایند. همچنین به پدیده شوم اعتیاد جوانان به عنوان جنگ شیمیائی و به قربانیان اعتیاد به عنوان مصدومین این جنگ نگریسته شده و همواره سعی گردیده است عزت و شرف انسانی آنان خدشه دار نشود و بنا بر این هدف اصلی این مبحث، پرداختن به جنبه‌های اجتماعی و زمینه‌های بروز اعتیاد و ایدز، یادآوری لزوم حفظ شخصیت و حیثیت انسانی مبتلایان و تاکید بر لزوم بسیج بهداشتی تمامی دانشگاه‌ها، حوزه‌های علمیه، آموزش و پرورش، ارگان‌های نظامی و انتظامی، شخصیت‌های حقیقی و حقوقی، کلیه اقشار تحصیل کرده، شعرا، ادبا . . . و هنرمندان در سطح کشور و بخصوص در استان‌هایی که فقر، بیکاری، اعتیاد و ایدز از شیوع بیشتری برخوردار است، می‌باشد.

ضمیمه ۱ - شامل گزارش بررسی آلودگی به ویروس عامل ایدز در معتادان کرمانشاه است که داوطلبانه به مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری این استان مراجعه کرده و خود و خانواده‌های آنها تحت پوشش خدمات آموزشی، درمانی و حمایتی آن مرکز قرار گرفته‌اند. هدف اصلی این مبحث که همچون چهار ضمیمه دیگر، چند فقره پژوهش مهم در زمینه موضوع مورد بحث کتاب در استان کرمانشاه را تشکیل می‌دهد نه تنها معرفی مرکز مورد اشاره به عنوان یکی از مراکز فعال بلکه اعلام آمادگی بیشتر برای ارائه خدمات زیربنائی تر بر اساس برنامه‌های معاونت سلامت وزارت بهداشت و دستورالعمل‌ها و آئین‌نامه‌های کشوری، می‌باشد. در این بخش از کتاب به واقعیت‌های تکان دهنده‌ای نظیر ارتباط ابتلاء به ایدز و تجرد، طلاق، بی‌سوادی، زندانی بودن . . . و سن شروع اعتیاد، پرداخته شده است . . .

پسران و دختران مجرد بدانند که حتی در صورت دارا بودن حداقل توان اقتصادی، باید به موقع، ازدواج کنند و با وفاداری به همسر و بنای یک زندگی تفاهم آمیز، عفت، پاکدامنی و سلامت خود در مقابل ابتلاء به بیماری‌های مقاربتی و مخصوصاً ایدز را حفظ کنند . . .

تا پسران و دخترانی که قصد ازدواج دارند بدانند که تنها ازدواج‌هایی موفق و پایدار است که براساس علاقه و عقیده مشترکی استوار باشد و آگاه باشند که **عشق‌هایی کز پی رنگی بود عشق نبود عاقبت ننگی بود** و

چنین عشق‌های ننگین، سرانجام به طلاق و طلاق به فحشاء و فحشاء به ایدز خواهد انجامید . . .

تا همه دانش آموزان بی علاقه‌ای که ممکن است حتی موفق به اتمام دوره راهنمایی و دبیرستان نیز نشوند آگاه باشند که ارتباط مستقیمی بین درس نخواندن و ابتلاء به اعتیاد و ایدز وجود دارد، دانش آموزان درسخوان هم بدانند که وظیفه دارند دست همکلاسی‌های ضعیف خود را بگیرند و اساتید و معلمین گرامی نیز آگاه باشند که یادآوری این واقعیت‌ها که بر اساس آمارهای موجود، بیان شده است بطور قطع، آموزنده و فرهنگ ساز، خواهد بود . . .

تا مجرمینی که هنوز پایشان به زندان و بازپروری کشیده نشده است بدانند که بر اساس آمارهای جهانی و کشوری، کنترل ایدز، هپاتیت و امثال آن در هیچیک از زندان‌های جهان میسر نشده است و کسانی که به منظور تنزیه و تنبیه، به این اماکن راه پیدا می‌کنند ممکن است به این بیماری‌ها نیز مبتلا شوند و هرچه طول سال‌های زندانی بودن بیشتر باشد بر این احتمال نیز افزوده خواهد شد . . .

. . . و تا پدران و مادران گرامی بدانند سن شروع اعتیاد و ابتلاء به ایدز روز به روز پائینتر می‌آید و در صورت کوچکترین بی توجهی، ممکن است فرزندان آن‌ها مبتلا شوند . . .

ضمیمه ۲ ، به معرفی طرح تشکیل هسته‌های دانش آموزی مبارزه با ایدز و اعتیاد در سطح کرمانشاه پرداخته و گزارش موفقیت‌های حاصله را نیز ارائه داده است. هدف اصلی این مبحث بیان این ایده است که دانش آموزان دبیرستانی، ضمن دریافت آموزش در خصوص بیماری‌های ایدز و اعتیاد ، مهارت انتقال مفاهیم آموزشی به افراد مختلف جامعه را کسب می‌کنند و همچنین نحوه معرفی رفتارهای پرخطر و تاکید بر مشاوره بعنوان اساسی ترین راه پیشگیری از ابتلاء به بیماری به افراد جامعه را فرا خواهند گرفت و افراد با سابقه رفتار پر خطر را به مراجعه به مرکز مشاوره، ترغیب خواهند نمود .

ضمیمه ۳ ، شامل گزارش بررسی همه‌گیری شناسی HIV/AIDS در زندان مرکزی و مرکز بازپروری کرمانشاه، می‌باشد. هدف اصلی این مطالعه که برای اولین بار در سال تحصیلی ۷۷-۱۳۷۶ با دریافت مجوز از مسئولین مربوطه و جلب رضایت زندانیان، انجام شده است بررسی برخی از زمینه‌های ابتلاء و ویژگی‌های فردی مبتلایان، بوده است. در آن مقطع زمانی و در آن مکان، صددرصد افراد آلوده به ویروس ایدز را مردان زندانی تشکیل می‌دادند، میانگین سنی آنها ۳۶/۸ سال بود، ۴۴/۶٪ آنان متاهل، بیش از ۹۰٪ آنها در ارتباط با مواد مخدر، جلب شده بودند، فقط ۱۶٪ آنها برای بار اول و بقیه برای چندمین بار، زندانی شده و متوسط دفعات زندانی شدن آنان ۴/۵ مرتبه بود ! عده کثیری از آنان در بدو ورود به زندان کاملاً بی سواد بوده سواد خواندن و نوشتن را در محیط زندان آموخته بودند. لازم به ذکر است که با توجه به اینکه جامعه مورد مطالعه، اکثراً جرایم سنگینی نداشتند و دیر یا زود آزاد می‌شدند و به آغوش جامعه باز می‌گشتند و حتی آنهائیکه مرتکب خلاف‌های جدی تری شده بودند چند هفته یکبار می‌توانستند به مرخصی رفته با همسر یا غیر همسر خود تماس جنسی داشته باشند

پیش بینی می‌شد برتری صددرصد جنس مذکر و اختصاص تمامی موارد به مردان، وضعیت ناپایداری است و توزیع جنسی بیماری، حالت دیگری به خود خواهد گرفت و لذا طی مطالعه‌ای که در سال‌های ۸۱-۱۳۸۰ در مرکز مشاوره بیماری‌های رفتاری کرمانشاه (ضمیمه ۱) انجام شد مشخص گردید که ۶٪ زنان معتاد تزریقی نیز آلوده به ویروس ایدز هستند. باشد تا در سایه این واقع نگرینها، ریشه‌های اصلی ایدز را در فقر، بیکاری و بیسوادی بیابیم و کنترل آنرا نیز با سیاستگذاری‌هایی در جهت رفع این موانع، آغاز نمائیم.

ضمیمه ۴ ، به بررسی شیوع آلودگی به ویروس ایدز در مسولین کرمانشاه، طی سال ۱۳۷۸ پرداخته و هدف اصلی آن ارزیابی اولیه ارتباط سل و ایدز در این منطقه کشور بوده است. در این پژوهش مشخص شده است که عفونت HIV در مسولین کرمانشاه، شیوع زیادی داشته و با سابقه اعتیاد تزریقی و اقامت در زندان یا مراکز بازپروری نیز در ارتباط بوده و سل ریوی که مسری ترین چهره بالینی بیماری سل به حساب می‌آید شایعترین انواع بالینی سل در جامعه مورد مطالعه نیز بوده است. یادآور می‌شود که میزان موارد مثبت، ۶/۵ درصد بوده که بیش از ۲/۵ درصد از آمار کشوری (کمتر از ۴٪)، افزونتر می‌باشد.

ضمیمه ۵ ، به گزارش نتایج بررسی میزان آگاهی، نگرش و رفتار نظری دانشجویان دانشگاه رازی کرمانشاه که اکثرا معلمین، مهندسیین . . . و مسولین علمی کشور را تشکیل خواهند داد، پرداخته است. هدف اصلی این مطالعه، ارزیابی دانشجویان غیرعلوم پزشکی به منظور تنظیم برنامه‌های آموزشی در زمینه مبارزه با پدیده اعتیاد و ایدز بوده است. میزان آگاهی، نگرش و رفتار نظری واحدهای پژوهش، به ترتیب ۶۶، ۶۴ و ۵۰٪ به دست آمد به طوریکه میزان پاسخ‌های صحیح در دانشجویان دختر و پسر، ۵۸٪، در افراد متاهل، مجرد و غیره به ترتیب ۵۷، ۵۸ و ۵۹٪ ، در دانشکده‌های ادبیات، فنی و مهندسی، کشاورزی و علوم، به ترتیب ۵۸، ۵۷، ۵۹ و ۵۸ درصد، بدست آمد.

براساس پاسخ‌های ۱۸ سوال، نیاز به نوآموزی و در ۳۴ سوال باقی مانده، نیاز به بازآموزی، مشخص گردید و از آنجا که، شاهد اختلاف معنی داری بین اغلب پاسخ‌ها در ارتباط باسن، جنس ورشته تحصیلی واحدهای پژوهش، نبودیم به این نتیجه رسیدیم که می‌توان آموزش‌های لازم را تعمیم داده نیاز به آموزش جداگانه‌ای برای رشته‌های مختلف تحصیلی، نمی‌باشد. ضمنا از آنجا که دانشجویان مورد مطالعه، خواهان آموزش بیشتر و مشارکت در امر اطلاع رسانی درباره ایدز و همکاری در امر مبارزه با مواد مخدر، بعنوان عوامل اصلی زمینه ساز آلودگی به ویروس ایدز، میباشند، شرایط برای بازآموزی و نوآموزی آنان از طریق کلیه وسایل ارتباط جمعی، برگزاری سمینار و تهیه نشریه، کاملا مساعد میباشد.

جالب توجه است که قریب ۷۲٪ دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی را مسؤل آموزش راه‌های پیشگیری ایدز، می‌دانند و ۹۱٪ آنان آموزش پیشگیری از ایدز را در دانشگاه‌ها الزامی دانسته‌اند. و لذا ضمن تایید کامل اینگونه نگرش‌ها امید است شرایطی فراهم شود که امکان ارائه آموزش‌های موردنیاز به وسیله اعضاء هیئت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی در دانشگاه‌های غیرعلوم پزشکی، به آسانی وجود داشته باشد.

ضمناً ۶۲٪ دانشجویان مورد پژوهش، مناسبترین مقطع تحصیلی برای آموزش پیشگیری از راه‌های غیرجنسی انتقال ایدز را دوره دانش آموزی دانسته‌اند که ضمن تایید این نگرش صحیح، پیشنهاد میشود مسئولین محترم آموزش و پرورش، با بهره گیری از امکانات دانشگاه‌های علوم پزشکی، به این نیاز واقعی نسل جوان، جامعه عمل، بپوشانند و اینک که یکی از گروه‌های هدف این کتاب را فرهنگیان و بویژه مدرسین زیست شناسی، علوم دینی، مراقبین بهداشتی، امور تربیتی و مشاورین مدارس تشکیل می‌دهند با برنامه‌ریزی دانشگاه‌های علوم پزشکی و بازآموزی فرهنگیان مورد اشاره، زمینه را برای انتقال صحیح تر و مطمئن تر پیام‌های بهداشتی وزارت بهداشت و ارتقاء آگاهی‌های دانش آموزان در زمینه راه‌های ابتلاء به اعتیاد و ایدز فراهم نمایند.

مطالعات دیگری نیز در زمینه سنجش میزان آگاهی شهروندان کرمانشاهی، انجام شده است که جهت مزید اطلاع خوانندگان کتاب، به برخی از آنها اشاره می‌نمائیم :

بر اساس مطالعه‌ای که تحت عنوان بررسی میزان آگاهی شهروندان کرمانشاهی از روش‌های ابتلاء و راه‌های پیشگیری از ایدز بوسیله مرکز افکار سنجی دانشجویان ایران در سال ۱۳۸۰ انجام شده است مشخص گردیده است که ۸۰٪ افراد جامعه مورد مطالعه، در پاسخ به این سوال که افراد آلوده باید در اردوگاه‌های ویژه و با امکانات لازم نگهداری شوند پاسخ آری داده‌اند! . که ضمن عدم تایید این نگرش، لزوم تغییر و تعدیل آن را به مدرسین و خوانندگان کتاب حاضر، یادآور می‌گردد، زیرا همانگونه که در فصول مختلف کتاب حاضر تاکید شده است به منظور جلوگیری از انزوای اجتماعی مبتلایان به ایدز و معتادان تزریقی، لازم است با رعایت موازین بهداشتی، آنان را همچون سایر بیماران، مورد توجه قرار دهیم و گرنه ایدز نیز به زودی در لیست بیوتروریسم، قرار خواهد گرفت.

ضمناً ۹۰٪ آنان موافق آموزش اجباری در سطح مدارس، دانشگاه‌ها و ادارات، بیش از ۸۰٪ موافق تقویت اعتقادات مذهبی و رعایت مسائل اخلاقی بوده‌اند که به عنوان یک فکر مترقی، بر لزوم تامین خواسته‌ها و نظرات فرهنگ ساز آنان تاکید می‌گردد. همچنین بیش از ۵۰٪ آنان موافق تحویل سرنگ یکبار مصرف به معتادان و بیش از ۶۰٪ آنان موافق اعدام عوامل توسعه بی بندوباری و فساد اخلاقی بوده‌اند که لازم است تا رسیدن این دو رقم اخیر به مرز ۱۰۰٪ به ارائه آموزش‌های لازم پرداخته شود. در مطالعه دیگری که تحت عنوان اعتیاد و ایدز در کرمانشاه، توسط اساتید دانشکده پیراپزشکی انجام شده است مشخص گردیده است که حدود ۹۰٪ جمعیت مورد مطالعه، اطلاع دقیقی از راه‌های انتقال ایدز نداشته و بیش از ۸۰٪ آنان خواهان آموزش به منظور ارتقاء سطح آگاهی جامعه بوده‌اند. که لازم است به این خواسته معقول نیز پاسخ مثبت داده شود. و سرانجام، طی مطالعه‌ای که توسط محققین دانشکده بهداشت دانشگاه کرمانشاه، در مدارس اسلام آباد غرب انجام شده است مشخص گردیده است که تلویزیون به عنوان رایج ترین منبع کسب آگاهی در مورد راه‌های انتقال ویروس ایدز معرفی شده و نیمی از افراد جامعه مورد مطالعه بر این عقیده بوده‌اند که در مدارس، هیچگونه آموزشی در اینمورد داده نمی‌شود که در اینصورت باید به این موضوع مهم نیز پرداخته شود. **ضمیمه ۶**، شامل جدول های راهنمای درمان است.

در خاتمه این پیش گفتار و قبل از آغاز مباحث اصلی کتاب وظیفه دارم بار دیگر صادقانه خدمت تمامی مسئولین و شخصیت‌های حقیقی و حقوقی، اعم از اساتید حوزه‌های علمیه، دانشگاه‌ها و آموزش و پرورش و دانشجویان و محصلین گرامی، یادآور شوم که طبق اظهارات صریح و بسیار جدی کارشناسان سازمان‌های جهانی مؤتلفه مبارزه با ایدز (UNAIDS) که سازمان جهانی بهداشت و سازمان ملل متحد نیز جزو آنها می‌باشند در صورتیکه در کشورهای منطقه و از جمله در جمهوری اسلامی ایران، هرچه سریعتر به حل معضل اعتیاد تزریقی نپردازیم نه تنها موفق به حل مشکل ایدز، نخواهیم شد بلکه به زودی علاوه بر معتادان تزریقی و سایر گروه‌های شناخته شده در معرض خطر، شاهد انتشار ویروس عامل ایدز در بین سایر طبقات اجتماعی نیز خواهیم بود.

تشکر و قدر دانی

وظیفه خود می‌دانم از محضر تمامی استادان گرامی خانم‌ها دکتر شمس وزیریان، دکتر فریبا الماسی دکتر فرانک کرمی و آقایان دکتر داریوش افشاری، دکتر علیرضا جانبخش، دکتر مهرعلی رحیمی، دکتر سیدمنصور رضوی، دکتر محمدرضا سعیدی، دکتر قباد سلیمی، دکتر جلال شاکری، دکتر بابک صیاد، دکتر محمدرضا عباسی، دکتر محمد مهدی گویا، دکتر مسعود مردانی، دکتر فیض‌الله منصوری، دکتر سیدجعفر نوابی و دکتر سیاوش وزیری که زحمت نگارش مباحثی از کتاب حاضر را تقبل نمودند صمیمانه تشکر نمایم.

بدینوسیله از معاونت محترم تحقیقات و فناوری وزارت متبوع، استاد گرامی جناب آقای دکتر ملک افضلی که دستور رایانه‌ای کردن و قرار دادن کتاب رایانه‌ای حاضر در سایت HBI را صادر فرمودند تشکر می‌نمایم.

همچنین از استاد بزرگوار جناب آقای دکتر محمداسماعیل اکبری معاونت محترم سلامت به خاطر ارشادات همیشگی و تقبل زحمت نگارش مقدمه بسیار پرمحتوای این کتاب، صمیمانه تشکر می‌کنم.

از مسئولین محترم دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه نیز به خاطر تامین بودجه چاپ و انتشار رایگان کتاب، کمال تشکر و امتنان را دارم.

چاپ اول این کتاب را وقف سلامتی تمامی عزیزانی می‌نمایم که: دست اندر کار مبارزه با عوامل زمینه‌ساز ایدز و ارائه خدمات صادقانه به مبتلایان به این بیماری هستند و در تهیه و انتشار این اثر که امید است به یاری خداوند، قدمی در راه کنترل عوامل زمینه ساز بیماری باشد از هیچ کوششی فروگذار نکردند - والسلام -

فروردین ماه ۱۳۸۲

حسین حاتمی

مدیر گروه پزشکی نیاکان و طب سنتی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران