

راهنمای اعلام ابتلا بیماری HIV به شریک جنسی / تزریقی فرد مبتلا ویژه پزشکان

تدوین:

دکتر مینو محرز

هنگامه نامداری تبار

کتایون طایری

ویراستار:

زهرا بیات جوزانی

1398

تقدیر و سپاسگزاری

در راستای رسیدن به اهداف جهانی کنترل اچ آی وی و مهار اپیدمی این بیماری، گام اول شناسایی مبتلایان به این ویروس می باشد تا افرادی که با HIV زندگی میکنند بتوانند از خدمات مراقبت و درمان متناسب بهره مند شوند. مطالعات نشان داده است که هر چه زودتر مبتلایان به این ویروس شناسایی شده و تحت درمان قرار گیرند، پیش آگهی بیماری بهتر خواهد بود.

اعلام ابتلا به HIV به شریک/ شرکاء جنسی/ تزریقی می تواند بعنوان یک رویکرد بالقوه برای ارتقاء فعالیت های بیماریابی و دسترسی به افرادی باشد که در معرض خطر ابتلا به HIV قرار دارند. در راستای ارتقاء خدمات تشخیصی HIV، راهنمای " اعلام ابتلا به HIV به شریک/ شرکاء جنسی/ تزریقی " به منظور آشنایی کلیه پرسنل بهداشتی با اصول ارائه خدمات مرتبط و به سفارش دفتر برنامه مشترک سازمان ملل متحد در زمینه ایدز در جمهوری اسلامی ایران (UNAIDS) تهیه شده است.

امید است که این راهنما بتواند گامی مؤثر در ارتقاء توانمندی های علمی و عملکردی این عزیزان بردارد.

در اینجا لازم می دانیم که از جناب آقای دکتر محمد مهدی گویا و جناب آقای دکتر فرداد درودی و سرکار خانم دکتر افسر کازرونی که با حمایت های علمی و فنی خود، راهنمای اصلی تدوین راهنمای " اعلام ابتلا به HIV به شریک/ شرکاء جنسی/ تزریقی " بوده اند، تشکر و قدردانی بعمل آوریم.

توصیف اصطلاحات ضروری:

فرد مبدأ: فردی که بعنوان مبتلا به HIV شناسایی شده است

شریک جنسی / تزریقی: افرادی که در تماس جنسی با فرد مبدأ بوده یا با وی تزریق مشترک داشته اند.

اعلام ابتلا: آگاه سازی افرادی که در تماس جنسی / تزریقی با فرد مبدأ بوده اند.

اعلام ابتلا حمایت شده: مشاور / پرسنل، مشاوره مناسب را ارائه می کند و به فرد مبتلا به HIV پیشنهاد می کند که در مورد افشاء به شریک جنسی / تزریقی به او کمک کند و در طول این روند همراه فرد مبدأ است و از فرد مبدأ حمایت مشاوره ای مینماید. .

اعلام ابتلا غیر فعال: مشاور / پرسنل مشاوره مناسب را ارائه می کند و به فرد مبتلا به HIV پیشنهاد می کند که در مورد افشاء به شریک جنسی / تزریقی او کمک کند. او را ترغیب می کند که شخصا یا از طریق تلفن، پیامک، ایمیل و غیره، شرکاء جنسی / تزریقی خود را از در معرض ابتلا بودن به HIV مطلع کند.

فهرست

Error! Bookmark not defined..... مقدمه

Error! Bookmark not defined. چرا اعلام ابتلا به HIV به شریک / شرکاء جنسی / تزریقی ضروری است؟

مرور منابع:	Error! Bookmark not defined.
اعلام وضعیت ابتلا فرد به HIV در بین گروههای کلیدی:	Error! Bookmark not defined.
اعلام وضعیت ابتلا فرد به HIV در بین نوجوانان و جوانان:	Error! Bookmark not defined.
عوامل تسهیل کننده و موانع "اعلام ابتلا حمایت شده":	Error! Bookmark not defined.
روش های برتر اعلام ابتلا به HIV به شریک جنسی/تزریقی:	Error! Bookmark not defined.
هزینه ها و مقرون به صرفه بودن:	Error! Bookmark not defined.
نکاتی که باید برای موفقیت این برنامه در نظر گرفت:	Error! Bookmark not defined.
آموزش و اطلاع رسانی و صحبت کردن در مورد خطرات افشاء برای مبتلایان:	Error! Bookmark not defined.
آموزش مشاورین برای ارائه خدمات "اعلام بیماری حمایت شده":	Error! Bookmark not defined.
کاهش خطرات و حفاظت مقابل آسیب های احتمالی:	Error! Bookmark not defined.
روش های تماس/اطلاع رسانی با شریک جنسی/تزریقی:	Error! Bookmark not defined.
تسهیل اتصال به خدمات پیشگیری، مراقبت و درمان:	19
تعاریف اعلام ابتلا حمایت شده و غیر فعال:	19
اعلام ابتلا غیر فعال	19
اعلام ابتلا حمایت شده	20
اصول کلیدی اعلام ابتلا حمایت شده:	20
فلوچارت اعلام ابتلا HIV به شریک جنسی/تزریقی	21
اعلام ابتلا:	22
اتصال شریک جنسی/تزریقی فرد به خدمات پیشگیرانه:	Error! Bookmark not defined.
مراقبت از پرسنل/مشاورین:	Error! Bookmark not defined.
خدمات تست HIV:	25
انجام تست HIV در محل زندگی شریک جنسی/تزریقی:	25

همراهی کردن فرد برای انجام تست HIV:.....	Error! Bookmark not defined.
ارجاع فرد برای انجام تست HIV:.....	Error! Bookmark not defined.
مصاحبه انگیزشی برای انجام تست HIV:.....	Error! Bookmark not defined.
اصول آموزش انگیزشی:.....	26
اصل اول، موضوع مرتبط باشد:	28
اصل دوم، موضوع مهم است:.....	Error! Bookmark not defined.
اصل سوم، راهکار در دسترس است:	32
اصل چهارم، موانع شناخته شده است و قابلیت رفع دارد:	32
اصل پنجم، مزایا بیش تر از معایب است:.....	33
اعلام نتیجه تست HIV:.....	34
اتصال شریک جنسی/تزریقی مبتلا به HIV به خدمات مراقبت و درمان:.....	34
اتصال شریک جنسی/تزریقی غیر مبتلا به HIV به خدمات پیشگیرانه:	35
اعلام ابتلا حمایت شده:	35
ثبت و گزارش دهی:	36
ضمائم	41
مشاوره:.....	42
یاد آوری های مهم در مشاوره:	44
مشاوره زوجین:.....	44
نحوه مصاحبه با فرد مبتلا به HIV:.....	45
شروع مشاوره اعلام ابتلا:.....	Error! Bookmark not defined.
مداخلات	Error! Bookmark not defined.
ارزیابی بیمار پس از جلسه مشاوره:	49
مصاحبه مجدد:.....	50

50	 تکنیک های برقراری ارتباط
51	 مهارت های اصلی ارتباطی
52	 موانع موجود در برابر برقراری ارتباط
53	 هویت و رفتار جنسی
54	 راهنمای اجرایی
56	 خدمت شماره 1: ترغیب ترغیب فرد مبدأ برای اعلام ابتلا به HIV به شریک جنسی/تزریقی
62	 خدمت شماره 2: ترغیب شریک جنسی/تزریقی آزمایش تشخیصی HIV
64	 انجام تست HIV در محل زندگی شریک جنسی/تزریقی:
65	 همراهی کردن فرد برای انجام تست HIV:
65	 ارجاع فرد برای انجام تست HIV:
	 خدمت شماره 3: اتصال شریک جنسی/تزریقی پس از انجام آزمایش به خدمات پیشگیری، مراقبت و درمان HIV
68	

مقدمه:

اعلام ابتلا به HIV به شریک/ شرکاء جنسی/ تزریقی یک روند اختیاری است که در طی آن، پرسنل بهداشتی دوره دیده اعم از پزشکان و مشاورین و حتی گروههای همسان و افراد غیر حرفه ای بهداشتی که دوره های آموزشی را گذرانده باشند، از مبتلایان به HIV در مورد شرکاء جنسی و تزریقی که دارند سوال می کنند و با کسب رضایت از فرد مبتلا، به شریک جنسی/ تزریقی او پیشنهاد می کنند، با توجه به وجود رابطه پرخطر تست HIV را انجام دهد. اعلام ابتلا به HIV به شریک/ شرکاء جنسی/ تزریقی ممکن است توسط خود فرد مبتلا انجام شود (غیر فعال) و یا با همکاری فرد دیگری بعنوان "اعلام ابتلا حمایت شده" صورت گیرد.

خدمات اعلام ابتلا به HIV به شریک/ شرکاء جنسی/ تزریقی حمایت شده به کمک یک فرد دیگر نظیر پرسنل بهداشتی، قرارداد به این معنی که پرسنل با بیمار قرار می گذارد که تا مدت زمان مشخصی بیماری را اعلام نماید و اگر نتوانست اعلام دو نفری انجام شود، میزان پذیرش انجام تست HIV را بین شرکاء جنسی/ تزریقی فرد افزایش می دهد. که طبعاً نتیجه آن می تواند شناسایی افراد مبتلا و اتصال به خدمات مراقبت و درمان HIV باشد.

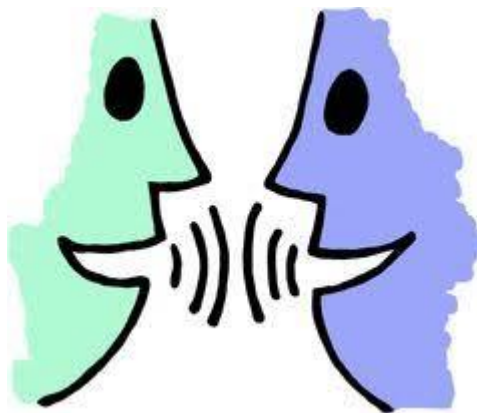
مطالعات و گزارشات مختلف نشان داده است که موارد بروز آسیب های اجتماعی و خشونت خانگی بدنبال افشاء HIV به شرکاء جنسی/ تزریقی بسیار نادر است. بخصوص با حضور و کمک افراد آموزش دیده در این زمینه، روند اعلام ابتلا مناسب تر و با عوارض کمتری خواهد بود. در کنار اقدامات انجام شده، مشاوره های اختصاصی تری در زمینه ارزیابی احتمال بروز خشونت خانگی، می تواند تبعات نامطلوب افشاء را کاهش دهد.

به هر حال باید فرد مبتلا را از گزینه های مختلفی که می تواند برای اعلام ابتلا به HIV به شرکاء جنسی/ تزریقی خود استفاده کند آگاه نمود و نهایتاً انتخاب روش، توسط بیمار صورت می گیرد.

خدمات اعلام ابتلا به HIV به شریک/ شرکاء جنسی/ تزریقی باید همیشه داوطلبانه باشد. روش های اجباری یا تنبیهی هرگز مورد تأیید نیست و همواره افراد برای آگاهی در مورد منافع و تبعات این روند و انتخاب های موجود مورد مشاوره قرار گیرند.

از سویی دیگر، اعلام ابتلا به HIV فقط باید به شریک/ شرکاء جنسی/ تزریقی صورت گیرد. قوانین کیفری، فشارهای قانونی و سایر سرویس های غیر بهداشتی به هیچ وجه نباید در این روند دخالت داشته باشند، بخصوص در جوامعی که رفتار گروههای کلیدی به خودی خود بعنوان جرم شناخته می شود. بنابراین قوانین حمایتی برای ارائه مؤثر خدمات اعلام ابتلا به HIV به شریک/ شرکاء جنسی/ تزریقی ضروری می باشد.

در همین راستا کشورها باید قوانین و سیاست هایی بمنظور حمایت از مبتلایان به HIV اتخاذ کنند که با ممانعت از قوانین تنبیهی و اجبار در افشاء، از میزان انگ و جرم HIV و نیز گروههای کلیدی بکاهند.



چرا اعلام ابتلا به HIV به شریک / شرکاء جنسی / تزریقی ضروری است؟

تاکنون با توجه به تعداد مبتلایان شناسایی شده و موارد تخمین، بیش از یک پنجم موارد مبتلا در دنیا هنوز شناسایی نشده اند. بدیهی است که برای رسیدن به اهداف کنترل HIV و دستیابی به برنامه 90-90-90 باید به دنبال یافتن راههای جدیدتر بیماریابی و نیز تقویت فعالیت های قبلی بود. با نگاهی به آخرین آمار ارائه شده در ایران در پایان سال 1397، مشخص شده که در حدود 39٪ موارد تخمین زده شده در ایران، شناسایی شده اند و بیش از 60٪ مبتلایان هنوز ناشناخته هستند و شناسایی نشده اند .

اعلام ابتلا به HIV به شریک / شرکاء جنسی / تزریقی می تواند بعنوان یک رویکرد بالقوه برای ارتقاء فعالیت های بیماریابی و دسترسی به افرادی باشد که در معرض خطر ابتلا به HIV قرار دارند.

"اعلام ابتلا حمایت شده" در مورد بیماری های عفونی، از سالها پیش یک رویکرد بهداشتی عمومی شناخته شده است که برای مثال در مورد بیماری های آمیزشی (نظیر سیفیلیس) و نیز سل بکار گرفته شده است و در مطالعات مختلف بعنوان یک روش مؤثر شناخته شده است، که باعث شناسایی و اتصال به درمان زودهنگام افراد در معرض ابتلا به این بیماری ها می شده است.

بدیهی است که شرکاء جنسی و تزریقی مبتلایان به HIV بعنوان در معرض خطر ترین افراد برای ابتلا به HIV در نظر گرفته می شوند. اما بیماریابی بین این افراد کاری مشکل و نیازمند دخالت های تخصصی و افراد دوره دیده است. همچنین اثربخشی این روش در بیماریابی HIV نیز کاملاً شناخته شده است و تبعات مطلوبی چون

حمایت همزمان از زوجین برای دسترسی به خدمات پیشگیرانه (نظیر استفاده از کاندوم و پیشگیری قبل از تماس) و درمان و نیز بهبود پایداری فرد مبتلا به دریافت داروهای ضد رتروویروسی خواهد داشت.

بدین ترتیب افرادی که در طی این برنامه بعنوان فرد مبتلا شناسایی می شوند با وصل به سیستم بهداشتی تحت مراقبت و درمان قرار میگیرند و افرادی که مبتلا به HIV نباشند، از خدمات پیشگیرانه، از جمله پیشگیری قبل از تماس، بهره مند خواهند شد.

بیش از 67 کشور در جهان دارای سیاست هایی در زمینه اعلام ابتلا به HIV به شریک/ شرکاء جنسی/ تزریقی هستند. بیشترین گروهی که در این کشورها برای اعلام بیماری انتخاب شده اند شرکاء جنسی مبتلایان بوده اند و به میزان کمتر شرکاء تزریقی آنان در جریان بیماری قرار گرفته اند.

در طی سالها بیشترین روشی که برای اعلام ابتلا بیماری HIV مورد استفاده قرار گرفته شده، رویکرد "اعلام بیماری حمایت شده" و به روش قرارداد است که در بخش های آتی توضیح داده خواهد شد.

مرور منابع:

در حقیقت با گسترش استفاده از درمان های مؤثر ضد رتروویروسی و سیاست "درمان برای همه" و آشکار شدن تأثیر درمان بر مهار بار ویروسی و مطرح شدن "U=U" که بیانگر عدم انتقال ویروس به دیگران در افرادی است که بار ویروسی منفی پس از درمان دارند، وارد شدن به مقوله ی اعلام ابتلا به شریک جنسی/ تزریقی با سهولت بیشتری میسر است.

استفاده از روش "اعلام ابتلائی حمایت شده" در مقایسه با روش غیرفعال حدود 2-1.5 برابر باعث افزایش پذیرش انجام تست HIV در بین افراد واجد شرایط می شود و بعضاً بر "اعلام ابتلا حمایت شده" سریع و با فاصله اندک از زمان تشخیص بیمار مبدأ تأکید شده است. این زمان در طی مدت یک هفته پس از زمان تشخیص فرد مبدأ در نظر گرفته شده است.

البته مطالعات مختلفی نیز وجود دارد که بر تأثیر "اعلام ابتلا غیر فعال" بر افزایش موارد پذیرش تست در بین شرکاء جنسی/ تزریقی اشاره کرده است.

در مطالعات مختلف نشان داده شده است که میزان بیماریابی HIV بدنبال اعلام ابتلا و انجام تست HIV، بطور قابل توجهی بالاست و بدیهی است که با توجه به در معرض خطر بودن شرکاء جنسی و تزریقی بیماران مبتلا به HIV، این یافته دور از ذهن نمی باشد. در یک مطالعه انجام شده در روند اعلام ابتلاء زنان باردار مبتلا به HIV به همسرانشان، 72٪ از مردانی که تست شده بودند مبتلا به HIV بوده اند و در ادامه روند افشاء و انجام تست HIV، بعنوان مورد جدید شناسایی شده اند. در مجموع در مطالعات مختلف نشان داده شده است که بین 0-86٪ شرکاء جنسی/ تزریقی افراد مبتلا به HIV که با این رویکرد اعلام بیماری حاضر به انجام تست بوده اند، مبتلا به HIV بوده اند. در ارزیابی اطلاعات مربوط به اعلام بیماری به همسر در ایران، بر اساس اطلاعات بدست آمده از نرم افزار ثبت اطلاعات بیماران مراکز مشاوره بیماری های رفتاری، حدود 40٪ موارد همسرانی که تست شده اند، مثبت بوده اند.

نظیر افزایش پذیرش انجام تست، شناسایی موارد جدید مبتلا به HIV در بین شرکاء جنسی/ تزریقی مبتلایان در روند اعلام ابتلا حمایت شده نسبت به روش غیر فعال، بیشتر است.

بدیهی است که هدف از بیماریابی HIV، اتصال به خدمات مراقبت و درمان در مبتلایان جدید شناسایی شده می باشد و در این راستا با استفاده از روش "اعلام ابتلا حمایت شده" میزان اتصال موارد جدید شناسایی شده مثبت به مراکز مراقبت و درمان در طی ماه اول شناسایی، بمراتب بیشتر از روش غیر فعال بوده است.

اساساً گزارش موارد آسیب های اجتماعی و خشونت خانگی بعد از اعلام ابتلا به HIV به شریک/ شرکاء جنسی/ تزریقی نادر است. البته همچنان این نگرانی وجود دارد که پس از افشاء بیماری، خصوصاً در گروههای کلیدی و جمعیت هایی که دارای رفتارهایی هستند که بالقوه دارای انگ اجتماعی بوده و جرم محسوب می شوند، تبعات ناخوشایندی از انواع خشونت ها و جداسازی ک مبتلایان را بدنبال داشته باشد. همواره این ترس ممکن است فرد را تهدید کند که با اعلام بیماری به دیگران، حمایتگران عاطفی، اجتماعی و مالی خود را از دست خواهد داد. اما در تمام مطالعات انجام شده که تأثیرات افشاء و اعلام ابتلا به HIV به شریک/ شرکاء جنسی/ تزریقی را بررسی کرده اند، موارد رخداد خشونت ها و آسیب های اجتماعی نادر بوده است. به هر حال در زمان مشاوره افشاء یا اعلام وضعیت بیمار، حتماً باید در مورد احتمال بروز واکنش های نگران کننده و بروز خشونت ها نیز توضیح داده شده و وضعیت بیمار ارزیابی شود.

خلاصه مرور مطالعات مختلف در زمینه اعلام ابتلا به HIV به شریک/ شرکاء جنسی/ تزریقی شامل موارد زیر است:

- خدمات مرتبط با "اعلام ابتلا حمایت شده" به کمک افراد دوره یا قراردادی می تواند باعث افزایش پذیرش انجام تست HIV در بین شرکاء جنسی/ تزریقی مبتلایان به HIV شود
- خدمات مرتبط با "اعلام ابتلا حمایت شده" منجر به شناسایی موارد قابل توجهی از مبتلایان به HIV می شود
- خدمات مرتبط با "اعلام ابتلا حمایت شده" منجر به افزایش اتصال شرکاء جنسی/ تزریقی مبتلایان به HIV به سیستم مراقبت-درمان می شود
- گزارش موارد آسیب های اجتماعی و خشونت های خانگی بدنبال انواع روش های افشاء به شرکاء جنسی/ تزریقی نادر بوده است

اعلام وضعیت ابتلا فرد به HIV در بین گروههای کلیدی:

مطالعات متعددی برای اعلام وضعیت ابتلا HIV به شریک جنسی/ تزریقی در بین گروههای کلیدی که شامل مردان همجنس گرا، زنان تن فروش، ترانس جندر (تراجنسیتی) و معتادان تزریقی می باشد. در میان این گروهها استفاده از روش اعلام ابتلا حمایت شده بمراتب مؤثر تر از نوع غیر فعال در مورد تمایل به انجام تست، شناسایی موارد جدید و وصل به خدمات بوده است. یکی از مهمترین چالش هایی که در این گروه وجود دارد این است که گروههای کلیدی توانایی کمتری برای ایجاد تمایل به انجام تست در بین شرکاء جنسی/ تزریقی خود دارند. این موضوع در جمعیت عمومی نیز صادق است اما در بین گروههای کلیدی بمراتب سخت تر و غیر

عملی تر می باشد. به همین دلیل ارائه این خدمت به گروههای کلیدی نیاز به تلاش بیشتری برای شناسایی شرکاء جنسی و تزریقی و اطمینان دادن به آنان برای حفظ راز داری در انجام تست HIV دارد. نیز افراد مبتلا به HIV باید اطمینان داشته باشند که گمنامی آنان حفظ خواهد شد.

در مجموع بنظر می رسد که اعلام ابتلا حمایت شده و با حضور و همکاری مشاورین، بهترین راه باشد.

اعلام وضعیت ابتلا فرد به HIV در بین نوجوانان و جوانان:

مطالعات مختلف نشان داده است که هر چه سن افراد کمتر باشد، برای افشاء و اعلام ابتلا، تمایل به استفاده از روشهای مجازی نظیر ارسال پیامک از طریق تلفن های همراه یا ارسال ایمیل بیشتر از مشاوره های حضوری است. خصوصا تمایل به استفاده از تلفن همراه در نوجوانان بیشتر است. در حقیقت جوانان بیشتر ترجیح می دهند که در مقایسه با مشاوره های چهره به چهره، از طریق شبکه های مجازی گفتگو کنند که این در مورد افشاء نیز صدق می کند.

نکات مهمی که باید در مورد اعلام ابتلا و افشاء در نوجوانان و جوانان در نظر گرفت شامل موارد زیر است:

- با توجه به اهمیت درمان زود هنگام مبتلایان در HIV هرگز نباید گروه جوانان و نوجوانان از برنامه افشاء و اعلام ابتلا حذف شوند
- دریافت اطلاعات در مورد احتمال بالقوه انتقال HIV در گروه جوانان و نوجوانان همواره با چالش های بیشتری نسبت به بقیه همراه است
- مشاورین باید مفهوم واقعی و متناسب مشاوره و تماس با نوجوانان را دریافت کنند تا بتوانند خدمات حمایتی مورد نیاز آنان را ارائه دهند. با توجه به مشکلات خلقی و احساسی نوجوانان و جوانان در این سنین، عموما از دست دادن حمایت ها و روابط با تبعات سنگین تری همراه است
- نوجوانان ممکن است فکر کنند که در صورت افشاء، بشدت مورد خشونت های خانگی و سوء استفاده دیگران قرار می گیرند. ضمن اینکه عموما شناسایی شرکاء جنسی نوجوانان مشکل تر است.
- بعضا موارد قانونی در مورد نوجوانان، نظیر سن قانونی برای رضایت تست و ممنوعیت رابطه جنسی، مشکلات مضاعفی را در مشاوره و بیماریابی این گروه ایجاد می کند. بدیهی است که فراهم کردن محیطی امن برای مشاوره نوجوانان، به دور از محدودیت ها و ممنوعیت های قانونی و عاری از قضاوت، می تواند شرایط ارائه خدمات مرتبط با اعلام ابتلا و افشاء را برای آنان فراهم کند و در صورت نیاز فرد را مهیای دریافت خدمات مراقبت و درمان HIV نماید.

عوامل تسهیل کننده و موانع "اعلام ابتلا حمایت شده":

مطالعات مختلف نشان داده است که اصلی ترین انگیزه هایی که برای مبتلایان به منظور اعلام بیماری به شرکاء جنسی/ تزریقی استفاده شده است شامل مواردی چون مسئولیت اجتماعی، منافع شخصی و اجتماعی شناسایی مبتلایان بمنظور اتصال به خدمات و دریافت مراقبت و درمان مادام العمر و نیز پیشگیری از انتقال HIV به دیگران بوده است. بخصوص در بین مردان همجنس گرا و زنان ترنس (تراجنسیتی) که الزام اعلام به شریک جنسی و دسترسی به تست HIV را بخوبی درک کرده اند.

از نظر تئوری، علیرغم انگیزه های قوی که برای اعلام ابتلا و افشاء وجود دارد، نگرانی هایی در مورد خجالت، گناه، شرمساری، از دست دادن استقلال و حمایت عاطفی، و همچنین ترس از انگ، رانده شدن، طلاق و از بین رفتن رابطه، موانعی کلیدی بودند که مبتلایان اذعان می کردند که آنها را از اعلام ابتلا بیماری و افشاء می ترساند. اما همان گونه که قبلا نیز اشاره شده است، در عمل بروز اتفاقات فوق بسیار نادر است.

مانع بزرگ بعدی این است که ممکن است فرد مبتلا اصلا دسترسی به شرکاء جنسی/ تزریقی اش نداشته باشد که عموما در افرادی که شرکای جنسی متعدد و اتفاقی دارند رخ می دهد.

روش های برتر اعلام ابتلا به HIV به شریک جنسی/ تزریقی:

همانگونه که قبلا توضیح داده شد، در حقیقت یک روش ثابت که بتوان برای همه جهت اعلام ابتلا استفاده کرد وجود ندارد. الویت انتخاب روش افشاء به جمعیت مورد نظر، سن و نوع شریک جنسی (همسر یا غیر همسر) بستگی دارد.

مطالعات نشان داده است که اعلام ابتلا حمایت شده به روش ارجاع به مشاور در مورد شرکای جنسی غیر اولیه (برای مثال غیر از همسر) مؤثر تر بوده است. شاید مشاور ابتلا از نوع غیر فعال در مورد همسر فرد مبتلا، مؤثر تر باشد.

در بین مردان همجنسگرا و زنان تن فروش، روش های حمایت شده بدلیل نگرانی آنان از شرم و ترس و خشونت، معمولا مناسب تر است.

در مطالعه انجام شده در مورد افراد مبتلا به HIV با زمینه اعتیاد تزریقی نیز، بیش از 70٪ موافق اعلام ابتلا به کمک مشاورین و گروههای outreach بوده اند.

آنچه مسلم است این است که اعلام وضعیت ابتلا HIV فرد به شرکاء جنسی/ تزریقی او امری پذیرفته شده و قابل اجرا است و به روش های مختلفی انجام می شود.

رویکرد اعلام ابتلا غیر فعال در واقع از زمان مشاوره پس آزمون شروع می شود که مشاور تلاش می کند فرد مبتلا را مجاب کند تا در مورد بیماری اش با شریک جنسی/ تزریقی صحبت نماید. پیشنهاد نوشتن یک نامه، ارسال یک کارت نوبت ویزیت، ارسال ایمیل یا پیامک و غیره توسط خود فرد مبتلا نیز در ادامه مطرح می شود.

"اعلام ابتلا حمایت شده" می تواند شامل مشاوره چهره به چهره با شریک جنسی/ تزریقی، ارسال نامه، تماس تلفنی، پیامک یا ایمیل از طرف مشاور به شریک جنسی/ تزریقی فرد مبتلا باشد. در مورد استفاده از تماس تلفنی یا ارسال پیام، باید دقت بیشتری کرد که حتما با فرد مورد نظر تماس گرفته شود و اشتباهی با فرد دیگری صحبت نشود.

عموما روش های پیام رسانی مجازی از طرف جوانان پذیرفته تر است ولی در گروه های مختلف دیگر از جمله مردان همجنس گرا و با شرکای جنسی/ تزریقی متعدد نیز نتایج بسیار مطلوب بوده است.

نکته بسیار مهم این است که راه های مختلف را به فرد معرفی نمائید و به او حق انتخاب دهید.

هزینه ها و مقرون به صرفه بودن:

هزینه بالقوه خدمات مرتبط با اعلام ابتلا و افشاء همواره مورد توجه سیاست گذاران است چرا که برای دستیابی و تماس با شرکاء جنسی/ تزریقی مبتلایان به HIV باید اقدامات مختلفی برای آمادگی آموزش سیستم و پرسنل بهداشتی صورت گیرد.

بدیهی است که "اعلام ابتلا حمایت شده" هزینه بر است ولی در تمام مطالعات انجام شده بر هزینه اثر بخشی آن تأکید شده است.

در نهایت با توجه به تمام مطالعات مختلف انجام شده، اعم از کارآزمایی های شاهددار تصادفی، مطالعات مشاهده ای، مطالعات امکان سنجی و مقرون به صرفه بودن و مطالعات مروری انجام شده، خدمات اعلام ابتلا حمایت شده اختیاری باید بعنوان بخشی از بسته جامع خدمات تست و مراقبت، به مبتلایان به HIV ارائه شود.

نکاتی که باید برای موفقیت این برنامه در نظر گرفت:

زمانی که خدمات اعلام ابتلا به شرکاء جنسی/ تزریقی اجرا می شود، باید تمام بخش های مختلف و مرتبطی که می تواند برای موفقیت برنامه مؤثر باشد، در نظر گرفت که شامل:

- آموزش پرسنل ارائه دهنده خدمات،

- مدل های ارائه خدمت متناسب با وضعیت موجود
- قوانین و سیاست های درمانی

می باشد.

برای به حداکثر رساندن منافع خدمات اعلام ابتلا حمایت شده، جنبه های مختلفی از ارتباط مؤثر با افراد مبتلا، از اولین زمان تشخیص باید در نظر گرفته شود. معمولاً افراد در ابتدای آگاهی از ابتلا به HIV، آمادگی افشاء بیماری خود به دیگران را ندارند. بنابراین زمانی که فردی وارد برنامه دریافت خدمات HIV می شود، پرسنل مرکز مشاوره باید فرد را از نظر اعلام بیماری به شرکاء جنسی/ تزریقی اش بررسی کنند و در صورتی که بیماری اش را اعلام نکرده باشد، با پیشنهاد خدمات مرتبط، او را ترغیب به اعلام ابتلا و افشاء نمایند.

در واقع در هر بار ویزیت بیمار، باید در این مورد با بیمار صحبت شود تا بالاخره اطمینان وی به پرسنل بهداشتی جلب شده و موافق روند افشاء شود.

همواره سیاست های حمایتی برای اجرای مؤثر و موفق هر برنامه ای، ضروری است. بنابراین قبل از اجرای برنامه اعلام ابتلا به شرکاء جنسی/ تزریقی، لازم است که شرایط و بستر مناسبی برای این کار فراهم شود. در گام اول باید تلاش شود که قوانینی که باعث محدودیت و افزایش استیگما شده یا با دیدی مجرمانه و تنبیهی به موضوع افشاء پرداخته اند، اصلاح شود.

یکی از مواردی که حتماً باید مورد تجدید نظر قرار گیرد، قانونی است که دلالت بر اجبار افشاء توسط فرد مبتلا دارد، چرا که این گونه قوانین باعث افزایش استیگما علیه بیماران شده و به گونه ای مجرمانه و تنبیهی با آنان برخورد می کند.

موانع ساختاری که می تواند مانع از افشاء موفق شود شامل موارد زیر است:

- قوانین و سیاست هایی که از تست HIV اجباری حمایت کنند
- قوانین و سیاست هایی که از افشاء اجباری HIV به شرکاء جنسی/ تزریقی حمایت می کنند
- قوانین و سیاست هایی که دید تنبیهی و مجرمانه به انتقال HIV دارند
- قوانین و سیاست هایی که دید تنبیهی و مجرمانه به رفتار گروه های کلیدی (نظیر مردان همجنسگرا، معتادان تزریقی، تن فروشان و ترانس ها) دارند
- نبود رازداری و اطلاعات کافی پزشکی
- شکستن گمنامی در زمان اطلاع رسانی به شریک جنسی/ تزریقی

برای داشتن برنامه افشاء موفق، باید مشکلات ساختاری فوق را در نظر گرفت و تا حد ممکن باید حل شود.

آموزش و اطلاع رسانی و صحبت کردن در مورد خطرات افشاء برای مبتلایان:

به تمام افرادی که اخیراً شناسایی شده اند باید پیشنهاد شود که افشاء داوطلبانه با شریک جنسی/ تزریقی خود را انجام دهند. این کار توسط یک مشاور دوره دیده باید انجام شود.

در اولین جلسه اعلام بیماری به فرد و نیز در هر بار مراجعه بیمار به مراکز مشاوره باید این کار انجام شود تا نهایتاً بیمار تمایل و آمادگی برای اعلام بیماری به شریک جنسی/ تزریقی خود را اعلام کند. بدیهی است که با ارائه اطلاعات مناسب و بیان تجربیات به بیماران، به او زمان می دهیم تا آماده افشاء شود.

در نظر بگیرید که بیماران اغلب به دلیل اضطراب ناشی از پیامدهای احتمالی افشاء، این موضوع را به تعویق می اندازند چون از تبعات افشاء می هراسند.

همواره در مشاوره به مواردی چون انتخاب فردی که باید افشاء به او صورت گیرد (نظیر همسر) لازم است توجه کرد. انجام افشاء به شریک جنسی/ تزریقی زمانی صورت می گیرد که منافع و خطرات این کار برای بیمار کاملاً روشن شود و بیمار احساس کند که این کار به نفع اوست.

در مشاوره با بیمار باید مطالب زیر برای وی توضیح داده شود:

- هدف از انجام اطلاع رسانی در مورد ابتلا به بیماری HIV به شریک جنسی/ تزریقی
- چه شرط هایی برای اطلاع رسانی به شریک جنسی/ تزریقی باید در نظر گرفته شود
- اعلام بیماری به شریک جنسی/ تزریقی کاملاً اختیاری است و حتی اگر فرد از اعلام بیماری خود امتناع کند، همچنان می تواند از خدمات مرکز مشاوره استفاده نماید.
- روشهای مختلفی برای اعلام ابتلا به شریک جنسی/ تزریقی وجود دارد (توسط پرسنل بهداشتی، با بستن یک قرارداد، استفاده از دو روش همزمان و ارجاع منفعل)
- خطرات و منافع افشاء برای فرد مبتلا و دیگران و این که چگونه می توان خطرات افشاء را کاهش داد
- چگونه و به چه حد می توان از حریم خصوصی و محرمانه بودن ابتلا فرد حفاظت کرد
- بیمار باید از مکان هایی که خدمات حمایتی ارائه می دهند باخبر باشد و بداند چگونه می تواند با آنها در صورت نیاز تماس بگیرد، بخصوص در مورد افرادی که قبلاً خشونت های مشابهی را تجربه کرده باشند



آموزش مشاورین برای ارائه خدمات "اعلام بیماری حمایت شده":

برای ارائه خدمات اعلام بیماری حمایت شده، پرسنل بهداشتی/ مشاورین نیازمند آموزش کافی و آگاهی از نحوه حمایت از بیماران هستند تا بدانند که چگونه و بطور مؤثر باید شرکاء جنسی/ تزریقی فرد را پیگیری و خدمات افشاء را ارائه کنند.

باید کاملاً واضح باشد که خدمات اعلام بیماری حمایت شده به شرکاء جنسی/ تزریقی فرد اختیاری و با اجازه فردی است که با HIV زندگی میکند

یکی از مهمترین نکاتی که باید در آموزش مشاورین مورد توجه قرار گیرد این است که آنها بدانند که چگونه با حساسیت کامل و بدون قضاوت کردن با بیمار در مورد شریک/ شرکاء جنسی اش وارد صحبت شوند و خصوصاً در مورد افشاء به زوجینی که یکی از آنها مثبت باشند، کمک کنند و نیز احتمال وقوع خشونت های خانگی را شناخته و شدت آن را کاهش دهند. مشاوره های اختصاصی تری در این زمینه برای نوجوانان و جوانان و گروههای کلیدی ممکن است مورد نیاز باشد. آموزش های ارائه شده باید علاوه بر آموزش و یادگیری مهارت برقراری ارتباط با افراد، در جهت ترغیب شرکاء جنسی/ تزریقی به انجام تست و اتصال آنان برای دریافت خدمات مرتبط صورت گیرد.

مشاورین باید مهارت کافی داشته باشند تا بتواند بیمار را حمایت کنند که بهترین فرد را برای افشاء انتخاب کند و بدانند با چه کسی یا کسانی نباید اصلاً تماس بگیرند. همچنین مشاورین باید بدانند که آنان تحت هیچ شرایطی حق ندارند راز بیماران و شرکاء جنسی آنان را بدون اجازه و رضایت خود فرد افشاء کنند.

قضات، نیروی انتظامی و سایر ارگان های غیر مرتبط با سیستم بهداشتی نباید در روند ارائه خدمات افشاء و اعلام بیماری فرد نقشی داشته باشند، خصوصا این موضوع زمانی مهمتر است که در ارتباط با گروههای کلیدی و افراد در معرض خطر بیشتر ابتلا به HIV باشد که بعضا نگاه مجرمانه به آنان وجود دارد.

در واقع مشاور به گونه ای باید آموزش داده شود که خود در جریان ارائه خدمات، باعث آسیب به بیمار یا شریک جنسی/ تزریقی او نشود. از سویی دیگر باید مراقب باشند که توسط اطرافیان بیمار آسیب نبینند. به همین منظور لازم است در مراجعه به محل زندگی/ منزل بیمار برای ارائه خدمات مشاوره، حتما با یکی دیگر از پرسنل، خصوصا یک مددکار، بروند.

کاهش خطرات و حفاظت مقابل آسیب های احتمالی:

پرسنل آموزش دیده باید قادر باشند که مشاوره و حمایت مناسبی به بیماران مبتلا به HIV و شرکاء جنسی و تزریقی آنان ارائه دهند. تمرکز مشاوره ها باید بر حمایت و تشویق به افشاء وضعیت HIV، البته در زمانی مفید و مناسب، و اهمیت اتصال به خدمات پیشگیری، مراقبت و درمان HIV باشد.

بسیار مهم است که اطلاعات دقیقی را در اختیار شرکاء جنسی و تزریقی بیماران قرار دهیم تا آگاهی کافی در مورد اهمیت پایبندی به درمان در بیماران و مهار بار ویروسی در آنان، روش های مختلف پیشگیری از انتقال HIV نظیر PrEP، کاندوم داشته باشند.

پرسنل بهداشتی باید بسیار مراقب حفظ رازداری افراد باشند بخصوص در زمانی که شرکاء جنسی/ تزریقی مبتلا به HIV بوده و هنوز افشاء نکرده اند.

پرسنل بهداشتی/ مشاورین لازم است ارزیابی اولیه از اطرافیان بیمار داشته باشند تا بدانند کدامیک از بیماران ممکن است در معرض آسیب های اجتماعی و خشونت خانگی بعد از افشاء قرار گیرند. پرسشنامه های مختلفی برای ارزیابی خشونت خانگی وجود دارد که مشاورین می توانند از آن استفاده کنند

روش های تماس/ اطلاع رسانی با شریک جنسی/ تزریقی:

به تمام افرادی که مبتلا به HIV هستند باید سریعاً پیشنهاد شود که بیماری خود را به شریک جنسی/ تزریقی خود اطلاع دهند. بر اساس شرایط بیمار باید تصمیم گرفت که استفاده از چه روشی برای افشاء می تواند برای وی مناسب باشد. روش های مختلف باید برای بیمار توضیح داده شود و نهایتاً انتخاب را بعهده خود وی می گذاریم.

بر اساس وضعیت بیمار، برخی اشکال اعلام ابتلا به شریک جنسی/ تزریقی ممکن است برای برخی گروهها مناسب تر باشد. برای مثال جوانترها بیشتر ترجیح می دهند از تکنولوژی های جدیدتر نظیر پیامک، ارتباط مجازی و اینترنتی، تلفن و ایمیل استفاده کنند. با توجه به شرایط گروههای کلیدی که عمدتا استیگما را تجربه کرده اند، اغلب ترجیح می دهند که گمنامی خود را حفظ کنند و از روش هایی که بدون ذکر نام است (عمدتا در شرکاء تزریقی) و با کمک پرسنل بهداشتی اعلام بیماری را انجام دهند. پس لازم است روش های مختلف را برای بیماران توضیح داد تا مناسب ترین روش را برای خود انتخاب کنند.

همانگونه که در ابتدا اشاره شد، اعلام ابتلا بیماری به شریک جنسی/ تزریقی به دو روش غیر فعال یا حمایت شده صورت می گیرد.

در جدول زیر مشخصات دو رویکرد فوق خلاصه شده است:

اعلام ابتلا غیر فعال	اعلام ابتلا حمایت شده (پرسنل بهداشتی، قرارداد، ارجاع دوگانه)
- مشاور/پرسنل مشاوره مناسب را ارائه می کند و به فرد مبتلا به HIV پیشنهاد می کند که در مورد افشاء به شریک جنسی/تزریقی او کمک کند. او را ترغیب می کند که شخصا یا از طریق تلفن، پیامک، ایمیل و غیره، شرکاء جنسی/تزریقی خود را از در معرض ابتلا بودن به HIV مطلع کنند - مشاور/پرسنل به مبتلایان به HIV یک کارت/نامه دعوت می دهد و به واسطه آنها شریک جنسی/تزریقی را دعوت می کنند که به مرکز مشاوره مراجعه کنند. وقتی شرکاء به مرکز مشاوره مراجعه کنند، خدمات مشاوره و تست HIV به آنان ارائه می شود	- مشاور/پرسنل مشاوره مناسب را ارائه می کند و به فرد مبتلا به HIV پیشنهاد می کند که در مورد افشاء به شریک جنسی/تزریقی او کمک کند. سه روش برای این کار وجود دارد که توضیح داده شده است - مشاور/پرسنل با شریک جنسی/تزریقی فرد از طریق تلفن، اینترنت، ایمیل و یا با مراجعه به محل زندگی و منزل فرد تماس می گیرد تا به او/آنان اطلاع دهد که در معرض ابتلا به HIV قرار دارند و به آنها پیشنهاد می دهد که برای انجام تست HIV مراجعه کنند - مشاور/پرسنل در مورد روش ها/مکان هایی که

- امکان انجام تست HIV وجود دارد باید برای گاهی ممکن است فرد مبتلا بخواهد گمنام بماند
- شرکاء جنسی/تزریقی و اعضاء خانواده فرد مبتلا، و از طریق پیامک یا ایمیل یا تلفن، شرکاء را از آنان را راهنمایی کنند در معرض ابتلا بودن با خبر کند

تسهیل اتصال به خدمات پیشگیری، مراقبت و درمان:

شرکاء جنسی/تزریقی افراد مبتلا به HIV که خود نیز به ویروس مبتلا شده باشند باید تحت خدمات مراقبتی و درمان زودهنگام ضد رتروویروسی قرار بگیرند تا ضمن ارتقاء سلامت آنان، از انتقال ثانویه به دیگران نیز جلوگیری شود.

شرکاء جنسی/تزریقی که مبتلا به HIV نباشند نیز باید اطلاعات کافی برای اتصال به خدمات مراقبتی در مراکز مشاوره و استفاده از مراقبت ها و درمان های پیشگیرانه نظیر استفاده از کاندوم، PrEP، کاهش آسیب و درمانهای جایگزین مخدر (متادون) برای افرادی که اعتیاد دارند، دریافت کنند. این اقدامات در جهت پیشگیری از احتمال آتی ابتلا به HIV است.

برنامه اعلام ابتلا فرصتی است که به شرکاء جنسی/تزریقی افراد مبتلا، سایر خدمات نظیر مراقبت و پیشگیری از سل، هپاتیت B، C، بیماری های آمیزشی و دسترسی به روش های ضد بارداری نیز ارائه می شود. مثال جالب این روش در آفریقای جنوبی اتفاق افتاد که 59457 نفر از اعضاء خانواده بیماران مبتلا به HIV خدمات مشترک تست HIV و سل را دریافت کردند. 15.5٪ این افراد مبتلا به HIV شناسایی شدند و نزدیک به همه مبتلایان تازه شناسایی شده مورد غربالگری علامتی سل قرار گرفتند که 21.3٪ آنان علائم بالینی مثبت به نفع سل داشتند.

تعاریف اعلام ابتلا حمایت شده و غیر فعال:

اعلام ابتلا غیر فعال: زمانی است که افراد مبتلا به HIV توسط یک مشاور دوره دیده ترغیب می شود که وضعیت ابتلا خود را به شریک جنسی/تزریقی خود اعلام کنند و به او پیشنهاد کنند که برای انجام تست HIV مراجعه کند.

اعلام ابتلا حمایت شده: زمانی است که بیمار مبتلا به HIV راضی شده است که افشاء کند و یک مشاور دوره دیده به او کمک می کند که وضعیت ابتلا فرد را به شریک جنسی/تزریقی اش که در معرض ابتلا به HIV ممکن است باشد، اعلام کند. در ادامه مشاور به شرکاء جنسی/تزریقی پیشنهاد می کند که تست HIV را انجام دهد. این کار به سه روش قرارداد، حضور مشاور و روش دوگانه انجام می شود.

قرارداد: فرد مبتلا به HIV با مشاور دوره دیده یک قرارداد می بندد و موافقت می کند که بیماری اش را در یک بازه زمانی مشخص به شریک جنسی/تزریقی اش افشاء کند و او را برای انجام تست HIV ارجاع کند. اگر در این دوره زمانی شریک جنسی/تزریقی مراجعه نکرد، مشاور خود اقدام به تماس با وی کرده و او را ترغیب می کند که برای انجام تست HIV مراجعه کند.

توسط مشاور: با رضایت فرد مبتلا به HIV، یک مشاور/ارائه دهنده خدمت دوره دیده با رعایت کامل رازداری با شریک جنسی/تزریقی فرد تماس گرفته و به او پیشنهاد می کند که تست HIV را انجام دهد.

روش دوگانه: مشاور دوره دیده همراه با فرد مبتلا به HIV با هم روند افشاء و اعلام بیماری را انجام می دهند و شرکاء را از در معرض ابتلا به HIV بودن مطلع کرده و به او پیشنهاد می کنند که تست HIV را انجام دهد.

اصول کلیدی اعلام ابتلا حمایت شده:

پنج کلیدی برای اعلام ابتلا حمایت شده وجود دارد که شامل موارد زیر است:

اختیاری بودن: هرگز اعلام ابتلا حمایت شده با زور و اجبار نباید صورت گیرد و همواره بر پایه تمایل فرد مبتلا به افشاء استوار می باشد. مشاورین باید با ارائه اطلاعات مناسب و ایجاد فضای امن و پر اعتماد، فرد مبتلا را تشویق به افشاء نمایند. بیماران باید به درستی از منافع و خطرات افشاء آگاه باشند

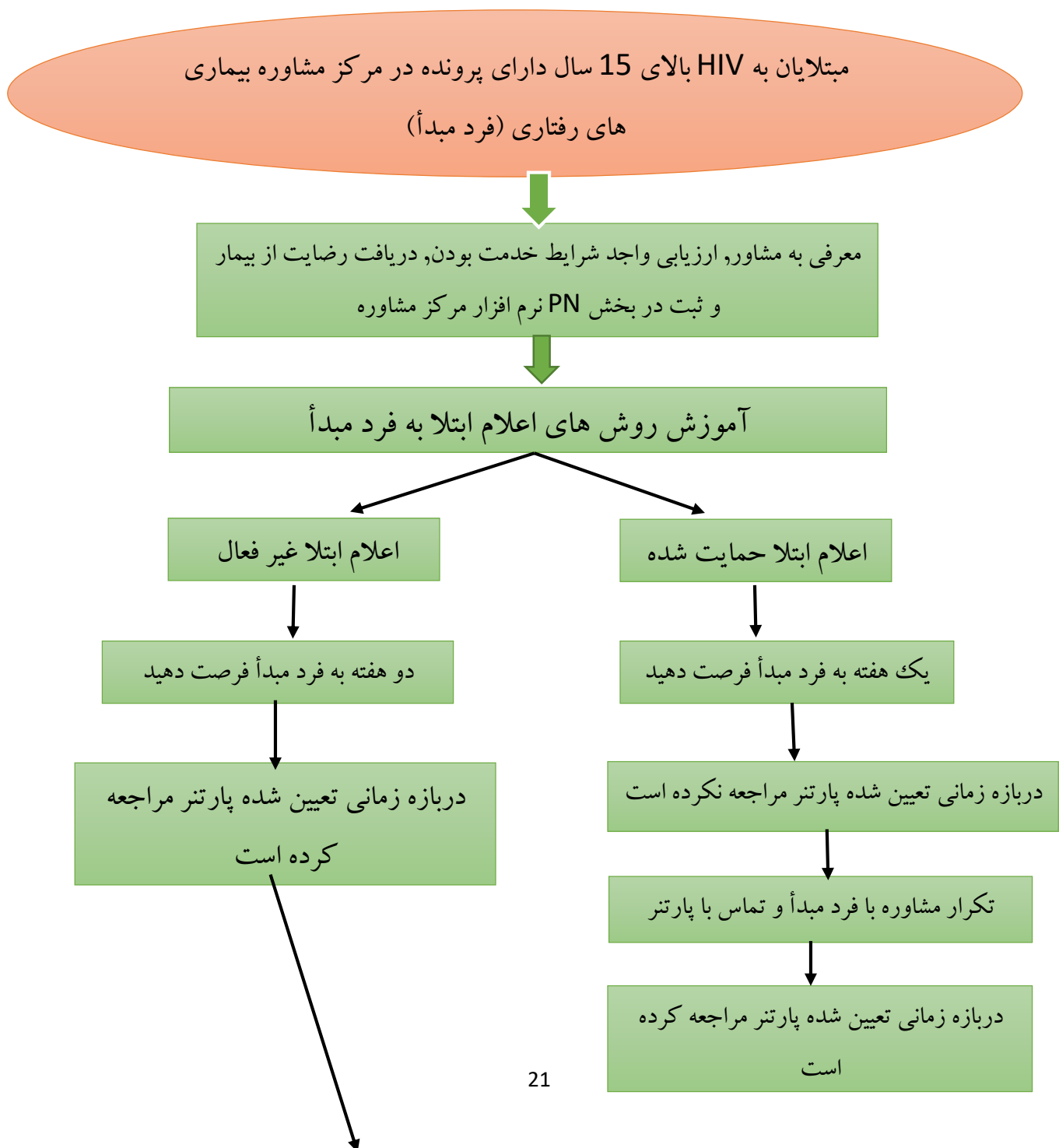
حفظ رازداری: تمام اطلاعات فرد مبتلا و شرکاء جنسی/تزریقی آنها بشدت محرمانه نگهداشته می شود و بغیر از افرادی که فرد اجازه می دهد، برای کسی افشاء نمی شود. این مجرمانگی در طول روند اعلام ابتلا کاملاً رعایت می شود.

بیمار-محور بودن: تمام ارتباطات با بیماران باید بر مبنای تمرکز بر نیاز مبتلایان باشد و صرفاً بمنظور انجام یک خدمت، نخواهد بود. بنابراین قدم به قدم اقدامات انجام شده برای هر بیمار باید بر اساس نیاز آن فرد، رفتار و شرایط ویژه او و نیازهای اختصاصی که ممکن است داشته باشد، برنامه ریزی و اجرا شود.

جامع و قابل اجرا بودن: درحقیقت برنامه اعلام ابتلا حمایت شده جزئی از برنامه جامع خدمات مراقبت و درمان HIV می باشد که در مراکز مشاوره ارائه می شود.

در دسترس بودن برای همه بیماران: اعلام ابتلا حمایت شده باید برای همه مبتلایان به HIV در دسترس باشد. ضمن ارائه اطلاعات مناسب، باید بمحض اعلام آمادگی توسط بیمار، مشاورین و پرسنل مراکز مشاوره باید تمام توان علمی خود را برای حمایت از وی و کمک کردن برای انتخاب فرد مناسب و نحوه افشاء انجام دهند.

فلوچارت اعلام ابتلا HIV به شریک جنسی/تزریقی



وصول پارتنر مطلع شده به خدمات تشخیص و
مراقبت و درمان

اعلام ابتلا:

پس از مطالعه این قسمت باید بتوانید:

- قدم به قدم توصیف کنید که برای اعلام ابتلا می خواهید چه کنید
- انتخاب های موجود برای اعلام ابتلا و انجام تست HIV را توصیف کنید
- راههایی که می توانید در سیر روند پیشگیری، تشخیص و درمان به فرد کمک کنید تا حتما خدمات را دریافت کند، بشناسید

شناسایی شرکاء جنسی/تزریقی فرد که در تماس با HIV بوده اند، کمک می کند که به افرادی که در معرض ابتلا به HIV بوده اند کمک کنید.

بعنوان یک مشاور در زمینه افشاء، شما باید از سلامت هر دو نفر (فرد مبتلا و شریک جنسی) مراقبت کنید. نیز مسئولیت شما حفظ سلامت اجتماعی نیز هست و باید به کاهش کلی انتقال HIV کمک کنید.

اصول کلی کار:

1. رازداری:

- a. مصاحبه را در یک محیط خصوصی انجام دهید
- b. اطمینان دهید و اطمینان داشته باشید که اطلاعات شخصی فرد در مورد اعلام ابتلا، محفوظ می ماند
- c. خیلی روی ثبت اطلاعات فرد در طی مصاحبه پافشاری نکنید. اغلب بهتر است که ثبت اطلاعات فرد پس از رفتن فرد صورت گیرد
- d. یادداشت هایی که بر می دارید بدون نوشتن چیزی در مورد HIV باشد
- e. به هیچ کس دیگری غیر از شریک جنسی/تزریقی فرد، البته با اجازه بیمار، راز بیماری اش را آشکار نکنید

2. برنامه ریزی:

a. شما باید خیلی خوب برنامه ریزی کنید تا بتوانید بین شرکاء جنسی بیمار برای افشاء الویت بندی کنید

b. منظم بودن خیلی به شما کمک می کند تا اقدامات افشاء را قدم به قدم انجام دهید

3. سرعت عمل داشته باشید:

a. سرعت عمل یعنی هرچه سریعتر اقدامات لازم برای اطلاع رسانی به شریک جنسی/تزریقی صورت گیرد و پیگیری کنید که تست HIV را انجام دهد

b. اگر جلسه اول موفق نبود، نوبت مشاوره بعدی را در زودترین زمان ممکن تعیین کنید

c. اطلاعات جدیدتر به فرد بیمار بدهید و سعی کنید اطلاعات بیشتری از او دریافت کنید

4. برقراری ارتباط:

a. سعی کنید ارتباط خوبی با بیمار برقرار کنید. به تکنیک های برقراری ارتباط که قبلا توضیح داده شده است، توجه کنید

روش های اطلاع رسانی:

تماس تلفنی با شریک جنسی/تزریق معمولا روش ارجح است. بهتر است ساعات اولیه صبح یا غروب تماس بگیرید که معمولا سر کار نیستند.

گاهی ممکن است لازم باشد که برای دیدن شریک جنسی/تزریقی فرد به محل زندگی یا کار فرد بروید. قبل از این که برای ویزیت منزل یا محل کار بروید به موارد زیر توجه کنید:

- اطلاعات پرونده بیمار را مرور کنید و منظور از ویزیت منزل/محل کار را برای خود مشخص کنید
- لازم نیست پرونده بیمار را با خود ببرید
- سعی کنید محیط را کاملا بشناسید و انتظار اتفاقات یا موانع احتمالی را داشته باشید

ارسال پیامک و ارتباطات اینترنتی راه بعدی برقراری اولین تماس می تواند باشد. با ارسال پیامک، شرکاء را تحریک کنید تا با مشاور تماس بگیرند. هرگز مطلبی مبتنی بر ابتلا بیمار و یا در معرض HIV بودن وی در پیامک ننویسید فقط از فرد بخواهید که با مشاور تماس بگیرد.

گام های افشاء:

6 قدم اصلی برای این کار وجود دارد:

1. مطمئن شوید که فرد همان کسی است که بیمار مایل است بیماری اش را به او افشاء کند. مطمئن باشید که حریم خصوصی فرد حفظ می شود

2. به وی اطلاع دهید که در معرض خطر است، روند توصیف شده بالا را اجرا کنید و به سؤالات وی پاسخ دهید

3. تست HIV را به او پیشنهاد دهید و برای انجام تست ارجاع کنید

4. با او در مورد لزوم تغییر رفتار (خصوصاً در مورد شرکاء تزریقی) و کاهش خطر (استفاده از کاندوم و ...) صحبت کنید

5. وی را به مرکز مشاوره ارجاع کنید. برای وی خدمات مرکز را توضیح دهید و او را ترغیب کنید. مشاوره ها در مراکز مشاوره ادامه خواهد یافت و در حقیقت اعلام ابتلا حمایت شده در مرکز صورت می گیرد

6. پیگیری کنید تا فرد حتماً تست HIV را انجام دهد و در ادامه مشاوره های مرتبط را انجام دهد.

در اینجا مثال هایی برای صحبت با شریک جنسی/تزریقی آورده شده است. بدیهی است که جملات ثابتی وجود ندارد و فقط این ها مثال است.

"اخیراً فردی با تشخیص بیماری HIV در مرکز مشاوره تحت درمان قرار گرفته است. ما با هم صحبت کردیم و طی صحبت ها نام شما برده شد. پس خیلی مهم است که شما هم برای انجام تست HIV مراجعه کنید"

"یک نفر از جمع شما مبتلا به HIV است و دارد درمان می شود. برای اینکه مطمئن باشیم شما مبتلا نشده اید باید هر چه زودتر تست HIV را انجام دهید"

زمانی که تست اولیه فرد مثبت شود، باید مشاوره پس از آزمون باید برای فرد شروع شود و او را ترغیب کنید که تست انجام شده فقط یک تست اولیه بوده و نظیر یک رد پای بیماری است و به معنی مثبت بودن نمی باشد. حتماً باید برای تأیید ابتلا قطعی به بیماری HIV تست های تأییدی انجام شود

بدیهی است که با تمرین بیشتر و کار کردن در زمینه مشاوره افشاء، شما کم کم جملات مختص خود را پیدا خواهید کرد.

اتصال شریک جنسی/تزریقی فرد به خدمات پیشگیرانه:

شریک جنسی/تزریقی که HIV منفی باشد باید خدمات پیشگیری از HIV را دریافت کند. به هر حال این فرد در معرض ابتلا به HIV است و باید آموزش ببیند تا از خود محافظت کند. خدماتی که باید به وی ارائه شود شامل:

- آموزش و اطلاع رسانی
- تنظیم خانواده
- استفاده از کاندوم در روابط جنسی

- استفاده از سرنگ و سوزن ها و وسایل تزریق یکبار مصرف (در صورت تزریقی بودن فرد)
- ارائه درمان دارویی پیشگیرانه پیش از تماس

مراقبت از پرسنل / مشاورین:

همچنانکه انتظار می‌رود که در موارد لزوم مشاورین به منازل/ محل های زندگی مراجعه و با بیماران یا شرکاء جنسی/ تزریقی آنان مشاوره کنند، باید سلامت پرسنل نیز حفظ شود. از جمله مواردی که باید برای سلامت پرسنل در نظر گرفته شود شامل موارد زیر است:

- تلاش کنید با حرکات و رفتار خود بیماران را به این باور برسید که شما برای کمک کردن به آن ها آمده اید
- لباس و کفش مناسب و معمولی بپوشید و از پوشیدن لباس های گرانیقیمت خودداری کنید
- از رفتن به محل های شلوغ خودداری کنید
- از رفتن به محل های غیر ایمن خودداری کنید و قرار دیدار افراد را در محل دیگری بگذارید
- از ثبت اطلاعات در حضور فرد و در خانه فرد خودداری کنید
- همیشه موبایل ساده ای همراه خود داشته باشید
- بهتر است همراه با یک همکار دیگر (مددکار/ مشاور) به محل زندگی فرد بروید

خدمات تست HIV:

اگر بعد از مشاوره هر چه سریعتر شرایط انجام تست HIV را برای شریک جنسی/تزریقی فراهم کنید، احتمال این که فرد راضی شود تست را انجام دهد بیشتر خواهد بود. مشاور می دهد باید مهارت انجام مشاوره ترغیب به تست HIV را داشته باشد و در صورت امکان تست را نیز برای فرد انجام دهد، خصوصا اگر برای مشاوره افشاء به محل زندگی فرد رفته باشد.

انجام تست HIV در محل زندگی شریک جنسی/تزریقی:

یکی از روش های ارجح برای ترغیب فرد به انجام تست HIV، فراهم کردن امکان انجام تست HIV در نزدیکترین محل به زندگی فرد است. حتی می توان این تست را در محل زندگی فرد انجام داد. چرا که می توان بلا فاصله پس از اعلام ابتلا، تست HIV را برای همسر یا شریک تزریقی انجام داد.

این تست می تواند در منزل بیمار یا در محلی نزدیک به خانه فرد انجام داد. مراحل ترغیب به تست و انجام آن عینا نظیر سایر موارد انجام تست است.

همراهی کردن فرد برای انجام تست HIV:

یک روش دیگر این است که پس از افشاء بیماری به همسر، مشاور از او می خواهد که با آنها همراه شود و برای انجام تست HIV به مرکز مشاوره مراجعه کند. اگر شریک جنسی / تزریقی موافقت کند می تواند همراه با مشاور به مرکز مراجعه کرده و خدمات تست را انجام دهد.

در این شرایط در طول مدتی که فرد تست HIV را انجام می دهد، در کنار وی می ماند و از او حمایت می کند. این کار بسیار مهم است چرا که در این زمان، فرد بشدت به حمایت نیاز دارد. در مدت انتظار برای دریافت نتیجه تست، میتوان مشاوره های فرد را ادامه داد و به سؤالات وی پاسخ داد.

ارجاع فرد برای انجام تست HIV:

روش بعدی، ارجاع فرد برای انجام تست HIV است. پس از افشاء بیماری، آدرس مرکز مشاوره یا نزدیکترین مرکزی که امکان انجام تست HIV وجود دارد را به وی بدهید.

بسیار مهم است که شریک جنسی / تزریقی را متقاعد کنید که هر چه سریعتر تست HIV را انجام دهد. برای او توضیح دهید که چرا باید این کار را انجام دهد و چرا تأخیر در انجام تست به ضرر اوست:

- فرد ممکن است خودش نیز مبتلا باشد
- در صورت ابتلا باید هرچه سریعتر تحت مراقبت و درمان قرار گیرد.
- فرد ممکن است مبتلا به HIV نباشد
- باید مانع از انتقال ویروس به وی شد.

مصاحبه انگیزشی برای انجام تست HIV:

مبانی توصیه به انجام تست HIV برای شریک جنسی / تزریقی:

ترغیب انجام تست، فرآیندی است که 2 محور اصلی دارد :

1. آموزش مفاهیم و کلیات اچ آی وی

2. مفاهیم مرتبط با تست اچ آی وی

در اینجا کلیات نحوه اجرایی آن شرح داده می شود و با توجه به اهمیت موضوع متعاقباً روند اجرایی بخش های مختلف این فرآیند به طور جداگانه شرح داده می شود.

هدف اصلی این مشاوره، ترغیب شریک جنسی / تزریقی جهت اقدام برای تست تشخیصی اچ آی وی می باشد

اهداف جانبی این کار شامل موارد زیر است:

- ارتقا سطح آگاهی فرد در خصوص بیماری اچ آی وی
 - ارتقا سطح آگاهی فرد در خصوص روش های تشخیص اچ آی وی و نحوه تفسیر نتایج تست
- دقت کنید هدف از اینکار ترساندن فرد از اچ آی وی نیست و برعکس باید آموزش به گونه ای ارائه شود که باورهای غلط و ترس از بیماری مانع همکاری فرد در امر تشخیص و مراقبت و درمان نشود.
- این خدمت در اصل مشتمل بر چند مبحث آموزشی است :
- آموزش بیماری اچ آی وی با تاکید بر اهمیت تشخیص و مراقبت و درمان به هنگام
 - آموزش روش های تشخیص اچ آی وی و نحوه تفسیر نتایج
- انتخاب روش آموزشی: توصیه به انجام تست در اصل یک مشاوره انگیزشی است که بهتر است مطابق اصول و مبانی مشاوره انجام شود و در شرایطی که ارائه دهنده خدمت؛ دوره های تخصصی مشاوره را نگذرانده باشد باید مجموعه مباحث آموزشی را با هدف یک تغییر رفتار (اقدام برای انجام تست) در زمان کوتاه ارائه دهد به همین دلیل بهترین روش آموزشی " آموزش مشارکتی " است .
- روش آموزش مشارکتی در دو حالت می تواند انجام شود :
- آموزش مشارکتی فردی (چهره به چهره): در این حالت آموزش برای هر بیمار جداگانه انجام می شود . این روش نسبت به روش جمعی ارجح است مزیت این روش اثر بخشی بیشتر آن است چون مفاهیم آموزشی دقیقاً منطبق بر نیاز مخاطب و متناسب با سطح سواد و دانش و فرهنگ او ارائه می شوند. اشکال این روش زیادتر بودن مدت زمانی است که ارائه دهنده خدمت باید صرف آموزش کند. مثلاً در این روش، آموزش یک بیمار 20 دقیقه و دو بیمار 40 دقیقه از وقت ارائه دهنده خدمت را به خود معطوف می کند. در مراکزی که در هر مقطع زمانی تعداد کمی بیمار جدید دارند باید از این روش استفاده شود. اما در مراکز با تعداد موارد جدید بیشتر در هر مقطع زمانی، در صورتی که امکان استفاده از این روش وجود نداشته باشد می توانند از روش دوم (مشارکتی جمعی) استفاده کنند .
 - آموزش مشارکتی جمعی (کلاس آموزشی) : در این حالت یک جلسه آموزشی برای چند بیمار به صورت همزمان تشکیل می شود. مزیت این روش صرفه جویی در وقت ارائه دهندگان خدمت است گرچه با توجه به تفاوت سطح سواد، دانش و فرهنگ مخاطبین انتقال مفاهیم آموزشی به گونه ایی که برای همه مخاطبین جالب توجه باشد؛ نیاز به مهارت بیشتری دارد ولی اشکال عمده این روش برای مبحث توصیه به انجام تست اچ آی وی معذوریت های شرکت کنندگان در شرکت در مباحث و پرسش های آنها به علت

حضور افراد دیگر است و تنها در شرایطی باید استفاده شود که در یک مقطع زمانی تعداد موارد جدید یک مرکز بهداشتی درمانی آنقدر باشد که امکان روش فردی وجود نداشته باشد.

تعداد و مدت زمان جلسات آموزشی:

طول مدت هر جلسه آموزشی نباید بیش از 15 تا 20 دقیقه باشد لذا تشکیل چند جلسه آموزشی کوتاه نسبت به یک چند جلسه آموزشی طولانی ارجح است. تواتر خدمت مبتنی بر ارزیابی نتیجه آموزش است

اصول آموزش انگیزشی:

در توصیف یک موضوع و برای ایجاد انگیزه در فرد برای انجام یک کار/موضوع، چند اصل باید رعایت شود. رعایت این اصول به موفقیت ترغیب فرد کمک می کند.

اصل اول، موضوع مرتبط باشد:

موضوع مورد بحث باید به نوعی در ارتباط با فرد مورد مشاوره باشد. برای مثال وقتی روند افشاء برای همسر فرد انجام می شود، صحبت کردن در مورد امکان ابتلا وی با HIV کاملاً مرتبط خواهد بود.

با توصیفات اولیه و کافی در مورد بیماری HIV (که در راهنمای رویکرد نوین آموزش HIV کاملاً توضیح داده شده و به پیوست است)، فرد حساس خواهد شد که موضوع انجام تست HIV مرتبط با وضعیت وی می باشد. توضیحات زیر برای توصیف بیماری HIV برای شریک جنسی/تزریقی به گونه ای که استیگما را کاهش دهد، کمک کننده است. برای بیمار توضیح دهید:

"عوامل متعددی می توانند موجب ایجاد بیماریهای عفونی بشوند. برای آنکه بتوانیم یک بیماری عفونی را به خوبی بشناسیم باید اول خصوصیات کامل عامل بیماریزای آن را بشناسیم. چون اغلب عوامل بیماریزا آنقدر کوچک هستند که فقط با میکروسکوب دیده می شوند به آنها میکروب می گویند. میکروب ها انواع مختلفی دارند که به باکتری - ویروس - قارچ و تقسیم می شوند. در این بین ویروسها موجوداتی هستند که ساختمان کاملی ندارند بنابراین برای اینکه بتوانند زنده بمانند و تکثیر پیدا کنند باید درون یک سلول زنده قرار گیرند. هر ویروسی هم به یک سلول خاص علاقه و تنها در آن سلول قادر به ادامه حیات است. بعنوان مثال ویروس انفلوانزا به دستگاه تنفس فوقانی و ویروسهای مولد بیماریهای اسهالی به سلولهای دستگاه گوارش بخصوص روده ها علاقمند هستند. میزان مقاومت میکروب از دیگر خصوصیتی که بهتر است بدانیم، بعضی از میکروب ها مثل میکروب سل می توانند مدتها حتی خارج از بدن زنده بمانند و برای از بین بردن آنها باید از مواد ضد عفونی قوی و یا اشعه های مادون قرمز استفاده کرد ولی بعضی از میکروب ها خیلی ضعیف هستند و به راحتی خارج از بدن از بین می روند .

عامل ایجاد بیماری اچ آی وی، ویروسی به همین نام است "

مانند هر ویروس دیگری که تنها درون یک سلول زنده، قادر به ادامه حیات است، ویروس اچ آی وی نیز فقط در یک سلول زنده، قادر به ادامه حیات است. سلول مورد نیاز ویروس اچ آی وی گلبولهای سفید است. وقتی ویروس اچ آی وی فقط در گلبول زنده قادر به ادامه حیات است و خود گلبول سفید خارج از بدن مدت کوتاهی زنده است، پس ویروس اچ آی وی خارج از بدن قادر به زندگی نیست "ویروس اچ آی وی ویروس ضعیفی است و با مواد ضد عفونی کننده معمولی مانند وایتکس از بین می رود.

شناخت راه ورود عوامل بیماریزا به بدن از اهمیت بسزایی برخوردار است، چرا که با شناخت آن و جلوگیری از ورود میکروب به بدن می توان زنجیره انتقال بیماری را قطع نمود و از ابتلا افراد به بیماری جلوگیری کرد. میکروبها از طرق مختلف می توانند به بدن انسان وارد شوند و اصولا هر عامل بیماریزایی بسته به اینکه به کدام قسمت بدن تمایل دارد از راهی وارد می شود که امکان دسترسی به آن قسمت برایش فراهم باشد. مثلا میکروب انفلوانزا از راه تنفسی وارد بدن شده و میکروبهای مولد بیماریهای اسهالی از طریق گوارشی و با خوردن و آشامیدن وارد بدن می شوند.

ویروس HIV چگونه وارد بدن می شوند؟

همانطور که اشاره شد سلول هدف برای ویروس HIV، گلبولهای سفید خون هستند پس مسلما ویروس از راهی به بدن وارد می شود که بتواند به گلبولهای سفید دسترسی داشته باشد، لذا برای ورود ویروس به بدن بایستی مقداری از خون یا ترشحات حاوی گلبولهای آلوده به ویروس با خون و یا مخاط بدن فرد سالم تماس پیدا کند. چون ویروس فقط داخل گلبول سفید زنده می ماند، پس تنها از راهی منتقل می شود که گلبول سفید منتقل شود. گلبول سفید هم فقط در خون و ترشحات بدن وجود دارد پس ویروس هم فقط از راهی می تواند وارد شود که خون و ترشحات محتوای ویروس به خون یا مخاط بدن فرد دیگری وارد شود. به این ترتیب ویروس اچ آی وی از 3 راه اصلی زیر می تواند وارد بدن انسان شود :

تزریق خون و فرآورده های خونی 2- تماس جنسی 3 -انتقال از مادر آلوده به کودک

همانطور که در راه انتقال گفته شد، هر میکروبی به یک قسمت از بدن انسان علاقه دارد و وارد یک قسمت از بدن می شود میکروبها اغلب بعد از وارد شدن به قسمت مورد علاقه خود، باعث صدمه به آن قسمت می شوند مثلا میکروبی که وارد ریه می شود باعث خراب و زخم شدن سلولهای ریه می شوند و با میکروبی که وارد دستگاه گوارش می شود باعث آزرده گی معده و روده می شوند. همین آزرده گی باعث ایجاد علامت می شود مثلا آزرده گی سلولها ریه باعث می شود فرد سرفه بزند و آزرده گی سلولهای روده و معده باعث می شود فرد تهوع

استفراغ دل درد و یا اسهال داشته باشد. به عبارت دیگر یکی از عوامل ایجاد علامت در بیماریهای عفونی، صدمه ای است که میکروب به قسمتی از بدن وارد می کند

از طرف دیگر سیستم ایمنی هم بر علیه میکروب ها موادی ترشح می کنند که خود آنها هم می تواند باعث علائمی مانند تب؛ آبریزش بینی و .. می شود لذا یکی دیگر از عواملی که باعث ایجاد علائم می شود، پاسخ سیستم ایمنی به میکروب است

اچ آی وی علامت ندارد

تفاوت ویروس اچ آی وی با سایر میکروب ها در این است، ویروس اچ آی وی وقتی وارد گلبول سفید می شود. به هیچ جایی صدمه وارد نمی کند، گلبول را خراب نمی کند و و آنرا از بین نمی برد. ویروس اچ آی وی وارد گلبول می شود و از غذا و امکانات گلبول سفید برای رشد و تکثیر خود استفاده می کند. پس چون جایی را خراب نمی کند، علامتی هم ایجاد نمی کند.

تفاوت اچ آی وی و ایدز

تا زمانی که گلبول های سفید توان کافی داشته باشند و تعداد ویروس های اچ آی وی کم باشند هیچ علامتی وجود ندارد.

در این شرایط گلبول سفید وظایف خود را در دفاع از بدن در مقابل بیماریها انجام می دهد و در عین حال ویروس اچ آی وی هم در گلبول سفید و با امکانات آن زنده می ماند و تکثیر پیدا می کند و فرد هیچ علامتی ندارد. این شرایط ممکن است سالیان متمادی ادامه یابد.

با زیاد شدن تعداد ویروس ها، ذخایر و توان گلبول سفید صرف تامین نیازهای ویروس اچ آی وی می شود و بتدریج توانش برای انجام وظائف خود (دفاع از بدن در مقابل سایر بیماریها) کاهش می یابد.

اگر این روند ادامه یابد، بتدریج گلبول های سفید کل توان خود را ازدست داده و نمی توانند در مقابل سایر میکروبها و بیماریها مقاومت کنند و فرد اگر در معرض هر میکروب دیگری قرار گیرد، مبتلا می شود و علامت آن بیماری را نشان می دهد. به این مرحله که علائم بیماریهای عفونی / غیر عفونی دیگر ظاهر می شود مرحله ایدز می گویند:

چه عواملی در تبدیل اچ آی وی به ایدز نقش دارد:

ورود فرد به مرحله ایدز به دو عامل اصلی بستگی دارد:

توان سیستم ایمنی 2. تعداد ویروس ها

اگر توان سیستم ایمنی زیاد و تعداد ویروس کم باشد اچ آی وی ممکن است هرگز به مرحله ایدز وارد نشود .

هر عاملی که باعث شود سیستم ایمنی ضعیف شود مثل سوءتغذیه، استرس و یا ابتلا به سایر بیماریها می تواند ورود به فاز ایدز را تسریع کند و هر عاملی که بتواند قدرت سیستم ایمنی را بالا ببرد و تعداد ویروس را کم کند می تواند مانع ورود به فاز ایدز شده و به این ترتیب فرد تا آخر عمرش علامت نخواهد داشت . داروهای اچ آی وی این نقش را دارند".

از مطالب فوق می توانید برای توصیف مرتبط بودن موضوع انجام تست با فرد استفاده نمائید. فرد باید درک کند که بدلیل داشتن روابط جنسی یا تزریق مشترک با بیمار مبتلا به HIV بالقوه در معرض ابتلا به HIV قرار دارد.

اصل دوم، موضوع مهم است:

برای فرد باید توضیح دهید که چرا اهمیت دارد که او تست HIV را انجام دهد.

برای توضیح این موضوع به فرد می توانید از مطالب زیر استفاده کنید:

"تا زمانی که سیستم ایمنی قدرت کافی برای تغذیه ویروس اچ آی وی را داشته باشد و بتواند همزمان به وظایف خود عمل کند، بیماری اچ آی وی هیچ علامتی نداشته و ویروس مشکلی را برای فرد ایجاد نمی کند.

لذا هر عاملی که بتواند کمک کند که قدرت سیستم ایمنی حفظ شود و نیز تعداد ویروس را کم کند و در خون به صفر برساند، می تواند باعث شود فرد همیشه بدون علامت باشد. داروهایی وجود دارد که این کار را می کنند. این داروها به صورت رایگان در مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری در اختیار بیماران قرار می گیرد و همراه با داروها آزمایشها و مراقبت هایی هم که لازم است ارائه می شود.

به همین خاطر افرادی که ویروس اچ آی وی وارد بدنشان شده است اگر به صورت مرتب تحت این مراقبت ها قرار گیرند و داروها را مرتب مصرف کنند، می توانند تا آخر عمر وارد مرحله ایدز نشوند .

موضوع بسیار مهم دیگر این است این داروها تعداد میکروب در خون فرد را آنقدر پایین می آورند که قادر به انتقال به دیگران نیز نمی شود".

بررسی های اخیر به وضوح نشان داده است که زمانی که بار ویروسی در خون فرد منفی باشد، فرد دیگر ناقل ویروس نبوده و نمی تواند باعث ابتلا فرد دیگری به HIV شود. به همین دلیل شعار زیر مبنای بسیاری از تغییرات جدی در زندگی مبتلایان و افرادی شد که با آنان زندگی می کنند:

Undetectable=Untransmissible (U=U)

اولین قدم برای رسیدن به این هدف، شناسایی فرد مبتلا به HIV است و متعاقبا با شروع درمان های بسیار مناسب ضد رتروویروسی می توان با مهار بار ویروسی در خون، مانع از پیشرفت بیماری به سمت ایدز شده و نیز انتقال ویروسی را متوقف کرد.

اصل سوم، راهکار در دسترس است:

هدف از تمام اقدامات فوق این است که اگر فرد مبتلا به HIV است، شناسایی شود تا تحت مراقبت و درمان قرار گیرد و مانع از پیشرفت بیماری یا انتقال به دیگران شود، و اگر مبتلا به HIV نشده باشد، با اقدامات پیشگیرانه مانع از ابتلا وی شویم. برای فرد توضیح دهید:

"راهکار در دسترس انجام تست تشخیصی HIV است. من با یک سوزن تمیز و استریل سوراخ بسیار کوچکی در نوک انگشت شما ایجاد می کنم در حدی که فقط یک قطره خون از آن خارج شود و قطره خون را به روی کاغذ مخصوصی می ریزم بیست دقیقه صبر می کنم و بعد از روی خطوطی که روی کاغذ ایجاد می شود نتیجه تست شما مشخص خواهد شد

. دقت کنید هدف از اینکار تشخیص قطعی اچ آی وی نیست. زیرا نتیجه تست سریع اگر هم مثبت باشد دلیل قطعی بر ابتلا فرد نبوده و برای تشخیص قطعی باید فرد حتما برای انجام آزمایشهای تأییدی ارجاع شود"

"تست رایگان است و در بسیاری از مراکز از جمله مرکز مشاوره در دسترس است. تمام موارد رازداری هم آن جا رعایت می شود.

این قدم اول برای حفظ سلامتی شماست!"

اصل چهارم، موانع شناخته شده است و قابلیت رفع دارد:

موانع در برابر انجام تست HIV که می تواند باعث نگرانی فرد شود شامل چند بخش است:

موانع مربوط به تست HIV:

- دسترسی ناکافی
- گران بودن تست
- اشتباه بودن نتیجه تست

موانع مربوط به خود فرد:

- ترس از آزمایش دادن و دریافت نتیجه آزمایش
- نگرانی از واکنش همسر

- نگرانی از عدم رازداری و بی آبرویی

در مورد این موانع باید با فرد صحبت کرد. استفاده از جملات کلیدی زیر کمک کننده است:

تست HIV برای تمام افرادی که نیاز به انجام آن دارند باید انجام شود و در دسترس است.

این تست رایگان است و برای خدمات مرتبط با آن هیچ وجهی دریافت نمی شود و توسط افراد ماهر و دوره دیده انجام می شود

نتیجه تست کاملاً محرمانه است و هرگز بدون اجازه فرد، به کسی دیگر اعلام نمی شود. همچنانکه اعلام نتیجه تست به همسر فرد (فرد مبدأ) فقط پس از کسب اجازه وی صورت گرفته است.

اگر پاسخ تست اولیه مثبت باشد فقط یک رد پای اولیه است و هرگز به معنی اثبات بیماری HIV نیست ولی نشان می دهد که باید تست های تکمیلی و تأییدی برای فرد انجام شود.

هر کسی که در شرایط شما باشد (جای شما باشد) لازم است این تست را انجام دهد تا بتوانیم اقدامات بعدی را برای حفظ سلامت او انجام دهیم.

***مهم:** از ضمیر سوم شخص برای توضیح مسائل فوق استفاده کنید و مسقیم فرد را مورد خطاب قرار ندهید.

اصل پنجم، مزایا بیش تر از معایب است:

در مشاوره انگیزشی باید تمام جوانب موضوع مورد نظر برای فرد توضیح داده شود. باید منافع و مضار آن توصیف شود و نهایتاً، این خود فرد است که باید به این نتیجه برسد که این کار برای وی مفید بوده و منافع بیشتری دارد.

در این مرحله لازم است که شما مجدداً در مورد اهمیت انجام تست HIV و آگاهی از وضعیت ابتلا فرد با توجه به نقش مؤثر داروهای ضد رتروویروسی در پیشگیری از پیشرفت بیماری و ممانعیت از انتقال ویروس به دیگران در افراد مبتلا به HIV از یک سو و از سویی دیگر نقش اقدامات مختلف پیشگیرانه در ممانعت از ابتلا به HIV در افرادی که هنوز به ویروس مبتلا نشده اند داشته باشید.

در مورد طول عمر مبتلایان صحبت کنید و این که در صورت دریافت متناسب و منظم داروها، فرد مبتلا می تواند طول عمر تقریباً مشابه سایر افراد غیر مبتلا داشته باشد.

در نهایت پس از طی مراحل فوق و ارائه مشاوره و اطلاعات متناسب برای شریک جنسی/تزریقی، می توانید او را برای انجام تست ترغیب کنید و تست HIV را انجام دهید.

اعلام نتیجه تست HIV:

پس از انجام تست باید فرد را از نتیجه تست آگاه کنید و برای این کار باید با فرد صادق بود.

برای اعلام نتیجه تست HIV به فرد چند اصل مهم وجود دارد:

- نتیجه تست HIV انجام شده برای فرد باید بطور واضح برای وی بیان شود
 - در صورتی که نتیجه تست مثبت باشد:
 - مفهوم تست مثبت اولیه و نیاز به آزمایش تأییدی برای اثبات بیماری باید برای فرد توضیح داده شود
 - تفاوت ابتلا به HIV و بیماری ایدز باید برای وی توضیح داده شود
 - در صورتی که نتیجه تست منفی باشد:
 - مفهوم تست منفی و دوره پنجره باید برای فرد توضیح داده شود
 - در ادامه برای اتصال به خدمات، متناسب با پاسخ تست اقدام متناسب باید انجام شود
- *برای مطالعه بیشتر به کتب راهنمای رویکرد نوین آموزش HIV و آموزش PITC که ضمیمه شده است، مراجعه نمایید.

اتصال شریک جنسی/تزریقی مبتلا به HIV به خدمات مراقبت و درمان:

قدم بعدی در روند اعلام ابتلا، اتصال شریک جنسی/تزریقی با تست اولیه مثبت به خدمات مراقبت و درمان است. نقش مشاور در این جا اهمیت بسیاری دارد و می تواند در ترغیب فرد و اتصال وی به مراقبت کمک کند. در این مرحله لازم است که نقطه نظرات شریک جنسی/تزریقی را در مورد موارد بهداشتی مورد نیاز وی بدانیم. این موارد شامل:

- خدمات مرتبط با تست HIV
- خدمات مراقبت و درمان HIV
- سلامت جنسی و بیماری های آمیزشی (پیشگیری، مراقبت و درمان)
- خدمات سلامت جنسی و تولد نوزاد سالم
- حمایت های روانشناختی-اجتماعی

بدیهی است که اولین اقدام، اثبات ابتلا یا عدم ابتلا فرد با تست اولیه مثبت با آزمایشات تأییدی است و با اتصال فرد به مراکز مشاوره بیماری های رفتاری تکمیل میگردد.

به فرد کمک کنید با موانعی که ممکن است در برابر دسترسی و پذیرش خدمات مراقبت و درمان وجود داشته باشد، مقابله کند. بدیهی است که مداخله زودهنگام مشاور برای توقف بیماری و انتشار آن بسیار ضروری است.

اتصال شریک جنسی/تزریقی غیر مبتلا به HIV به خدمات پیشگیرانه:

این گروه افرادی که مبتلا به HIV نباشند، لازم است خدمات پیشگیرانه HIV دریافت کنند. بدیهی است که این افراد در معرض ابتلا به HIV هستند و باید از آنان محافظت کرد تا منفی بمانند.

اقدامات پیشگیرانه برای این افراد در زمینه پیشگیری از انتقال جنسی شامل موارد زیر است:

- تنظیم خانواده
- پیشگیری پس از تماس پیشگیری پیش از تماس
- آموزش استفاده از کاندوم و توزیع آن

اعلام ابتلا حمایت شده:

اعلام ابتلا حمایت شده می تواند اطلاعات مهمی را در مورد انتقال HIV در اختیار برنامه ریزان قرار دهد. با بررسی موارد ثبت شده از این خدمت، ممکن است بتوان به شبکه های جنسی/تزریقی که در آنها HIV منتقل می شود دسترسی پیدا کرد. به موارد زیر توجه کنید:

- نام فرد مبدأ و نام شریک جنسی/تزریقی او (در صورت تمایل فرد به بردن نام)
- شرکاء جنسی/تزریقی که با بیش از یک فرد مبدأ

اعلام ابتلا حمایت شده می تواند نقش مؤثری در شناسایی شبکه های اجتماعی (خصوصاً در زمینه تماس های جنسی) داشته باشد و فرصتی فراهم شود که بتوان مداخلات مؤثر پیشگیرانه و تشخیصی در بین اعضاء آن شبکه ها انجام داد.

ثبت و گزارش دهی:

ثبت و گزارش دهی در قالب برنامه سیستم مدیریت یکپارچه اطلاعات (MIS) صورت می گیرد.

برای ثبت اطلاعات مربوط به افرادی که با HIV زندگی می کنند در مراکز مشاوره بیماری های رفتاری، نرم افزار اختصاصی وجود دارد و تمام اطلاعات در آن نرم افزار ثبت و قابل استخراج در قالب گزارشات مختلف است.

گزارشات استخراج شده به گونه ای است که پاسخگوی تمام شاخص های مورد نیاز بوده و میتوان آنالیز های مختلف را بر آن انجام داد.

در زمینه اعلام ابتلا همسر/شریک جنسی روند ثبت و گزارش دهی به شرح زیر در نرم افزار انجام می شود:

صفحه اول نرم افزار را باز کنید:

سیستم جامع اداره کنترل ایدز دانشگاه 0. اداره کنترل ایدز مرکز 0. مرکز مدیریت بیماری های واگیر

اطلاعات پایه | اطلاعات اولیه مراکز | مدیریت سیستم | امکانات | درباره | خروج

پذیرش | مشاوره و مراقبت بالینی | خدمات پاراکلینیک | واکسیناسیون | داروخانه | گزارشات اکسل | گزارشات اکسل | راهنما

نقشه روز ۱۳۹۸

مرداد ۱۳۹۸

روز: شنبه ۱۳۹۸/۰۵/۰۷

۱۷:۰۴:۰۲

زیر سیستم ها

- پذیرش
- مشاوره و مراقبت بالینی
- خدمات پاراکلینیک
- واکسیناسیون
- داروخانه
- گزارشات
- گزارشات اکسل

ابزار جانبی

ماشین حساب

نرم افزار مدیریت داده های مراکز مشاوره بیماری های رفتاری

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

اداره کنترل ایدز و بیماری های آمیزشی

www.health.gov.ir

تاریخ آخرین بروز رسانی: 1397/12/10

تاریخ: 1397/05/07 | نام کاربر: admin

با فشردن دکمه مشاوره و مراقبت بالینی، صفحه ای باز می شود حاوی اسامی مراجعه کنندگان به مرکز مشاوره و خدمات مرتبط است:

لیست اطلاعات مراجعین

اقدامات پاراکلینیک ارزایی بیمار اقدامات پروفیلاکسی و درمان مراقبت زنان واکسن بیمار تغذیه نوزاد/شیرخوار وسایل کاشت آسیب ارجاع پروفیلاکسی پی ای از تماس

شماره شناسایی

برای دسته بندی، ستونهای مورد نظر را با موس اینجا بکشید

نام استان / دانشگاه	نام مرکز	کد بیمار	نام	نام خانوادگی	نام پدر	جنسیت	مبتلا به V
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100030	فاطمه	صادقی نسب		زن	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100029	علیرضا	کاردوست		مرد	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100028	محمدرضا	پورخنجر		مرد	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100027	مختس	رضوی		مرد	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100026	محمد	عباسی		مرد	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100025	زهره	سالاری		زن	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100024	علی	کارامور	احمد	مرد	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100023	فاطمه	سعیدی		زن	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100022	عباس	سعیدی		مرد	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100021	علیرضا	کاردوست		مرد	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100020	سعید	شهربانگی		مرد	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100019	محمدرضا	زارع		مرد	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100018	آقای	رضایی		مرد	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100017	فرشاد	خواجویی		مرد	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100016	مینا	علیایی		زن	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100015	ساره	ذوالعلی		زن	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100014	سعید	اعیان منش		مرد	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100013	محمد علی	رحمانیان		مرد	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100012	محمد	سلیمی		مرد	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100011	فاطمه	منگلی		زن	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100010	سیده عاطفه	قره چاهی		زن	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100009	سیدمحمد جواد	حبیبی		مرد	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100008	زهره	امیری		زن	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100007	خام	کوچکی		زن	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100006	بهنام	شعبانی		مرد	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100005	حسین	عباسلو		مرد	☐
سیرجان	سیرجان	63/02/98/100004	مصطفی	زیدآبادی		مرد	☐

503750 Of 1 Record:

در سمت راست دکمه ویرایش را باز کنید:

کد شناسایی: 63/02/98/100030

نام: فاطمه

تاریخ تولد: 1395/01/01

نحوه آشنایی فرد: 4- سایر

محل ارجاع: 7- سایر

تاریخ تشخیص HIV: ---

اشتباه در ورود داده: ☐

تست سریع: ☐

کد زندانی: 0

منول از مادر مبتلا: ☐

نام خانوادگی: صادقی نسب

جنسیت: زن

توضیحات نحوه آشنایی: ---

توضیحات نحوه ارجاع: ---

منبع شناسایی: ---

کد ملی: ---

مرکز انجام تست سریع: 00-00

ورود به طرح کوهورت: ☐

نقص پرونده: ☐

نام پدر: ---

ملیت: ایرانی

سایر مراکز: ---

کد مادر: 000000000-0000-0000-...

ریخ انجام تست سریع: ---

ورود به طرح کوهورت: ---

شغل: ---

بیمه: ---

مهاجرت به: ---

مهاجرت از: ---

فوت: ---

کاهش آسیب: ---

مصرف مواد: ---

فرزندان: ---

مبنای تشخیص HIV: ---

سابقه زدن: --- انتخاب نمایید ---

سابقه بیماری آمیزشی: --- انتخاب نمایید ---

وضعیت بارداری: --- انتخاب نمایید ---

توضیحات: ---

سابقه رفتار غیر ایمن جنسی: ---

تماس با غیر همسر: ---

دارای شرکاء جنسی متعدد: ---

استفاده از کاندوم با غیر همسر: ---

سابقه اعتیاد: --- انتخاب نمایید ---

سابقه تزریق: --- انتخاب نمایید ---

سابقه تزریق مشترک: --- انتخاب نمایید ---

ده از وسایل مشترک تزریق: --- انتخاب نمایید ---

ذخیره

خبره و خروج

خروج

در این صفحه دکمه همسران/شرکاء جنسی را باز کنید:

لیست اطلاعات مراجعین

اقدامات پاراکلینیک ارزیابی بیمار اقدامات پروفیلاکسی و درمان مراقبت زنان واکسن بیمار تغذیه نوزاد/شیرخوار وسایل کاهش آسیب ارجاع پروفیلاکسی پس از تماس

اطلاعات بیمار همه ناز مرادی

نقص برنده منولد از مادر منبلا کد شناسایی 50/03/96/100390

اطلاعات همسر / همسران (شرکاء جنسی) همه ناز مرادی

خانواده

نام	نام خانوادگی	نوع رابطه زناشویی	جنس	تاریخ تولد	کد فرد در صورت ارزیابی	تاریخ فوت	توضیحات
1	رضی	حبیبی خانقاه	اردواج دائم	مرد	1334/06/31	50/03/96/100380	

1 Of 1 Record:

در این صفحه مشخصات شریک/شرکاء جنسی و کد آنها وارد می شود. برای گزارش گیری به صفحات زیر توجه کنید. در صفحه اول با فشردن دکمه گزارشات اکسل، صفحه زیر باز می شود:

با فشردن دکمه گزارش های خطی، صفحه زیر باز می شود:

سیستم جامع اداره کنترل ایذز دانشگاه ۱.0 اداره کنترل ایذز مرکز 0. مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

اطلاعات پایه اطلاعات اولیه مراکز مدیریت سیستم امکانات درباره خروج

بیشتر مشاوره و مراقبت بالینی خدمات پاراکلینیک واکسیناسیون داروخانه پیگیری بیماران گزارشات گزارشات اکسل راهنما

تقویم روز

گزارشات اکسل خطی

بیماران فوت شده ارزیابی همسر افراد مادران باردار تنظیم خانواده لیست بیماران لیست موارد جدید مشاوره

واکسیناسیون ارجاع موارد آزمون 1 نوزادان موارد سل و HIV موارد پروفیلاکسی سل موارد پروفیلاکسی PCP

لیست کاهشی آسیب

پروفیلاکسی پس از تماس PEP مصرف دارو پروفیلاکسی نوزاد PMTCT-N مصرف دارو پروفیلاکسی مادر باردار PMTCT مصرف دارو درمان ضد رتروویروسی ARV مصرف دارو

درمان ضد رتروویروسی جمعیتی ARV مصرف دارو

www.health.gov.ir

تاریخ آخرین بروز رسانی : 1397/12/10

تاریخ : 1397/05/07 نام کاربر : admin

Type here to search 05:05 ب.ظ 2019/07/29 ENG

تاریخ : 1397/05/07 نام کاربر : admin

Type here to search 05:05 ب.ظ 2019/07/29 ENG

با فشردن دکمه ارزیابی همسر افراد، صفحه ای باز میشود که در آن لیست همسر/شرکاء جنسی فرد، دفعات تست انجام شده و نتیجه ابتلا مشخص می شود.

پیشنهاد نویسندگان این متن، افزودن دکمه ای برای ثبت و گزارش دهی شرکاء تزریقی مبتلایان به HIV است.

این پیشنهاد به مرکز مدیریت بیماریها، اداره ایدز داده شد و با موافقت آنان به تیم طراحی نرم افزار اعلام شد. بزودی با مسیری مشابه مسیر فوق، ثبت و گزارش دهی شرکاء تزریقی بیماران را در نرم افزار مراکز مشاوره خواهیم داشت.

لیست خطی اطلاعات همسران مراجعین

جستجو ارسال به اکسل خروج

نام دانشگاه	00000000-0000-0000-0000-000000000000	ار تاریخ	1398/01/01
نام مرکز	00000000-0000-0000-0000-000000000000	تا تاریخ	1398/05/07

برای دسته بندی، ستونهای مورد نظر را با موس اینجا بکشید

نام استان/دانشگاه	نام مرکز	کد بیمار	نام	نام خانوادگی	نام پدر	جنسیت	تاریخ تولد	سال تولد

Record: < 0 Of >

ضمائم

این بخش شامل مطالب ویژه مشاورین است و پزشکان محترم در صورت تمایل می توانند مطالعه نمایند

مشاوره:

بعد از مطالعه این بخش شما باید قادر باشید:

- تکنیک های کلیدی مشاوره را که ممکن است در روند اعلام ابتلا کمک کننده باشد، بشناسید
- با تغییرات خلقی آشنا باشید تا در صورت بروز آن در فرد مبتلا یا شریک جنسی/تزریقی بتوانید آنان را حمایت کنید

مشاوره به مفهوم یک راهنمایی حرفه ای برای حل اختلافات شخصی و مشکلات احساسی است. همچنین مشاوره به بهبود نگرش، رفتار و شخصیت فرد کمک می کند.

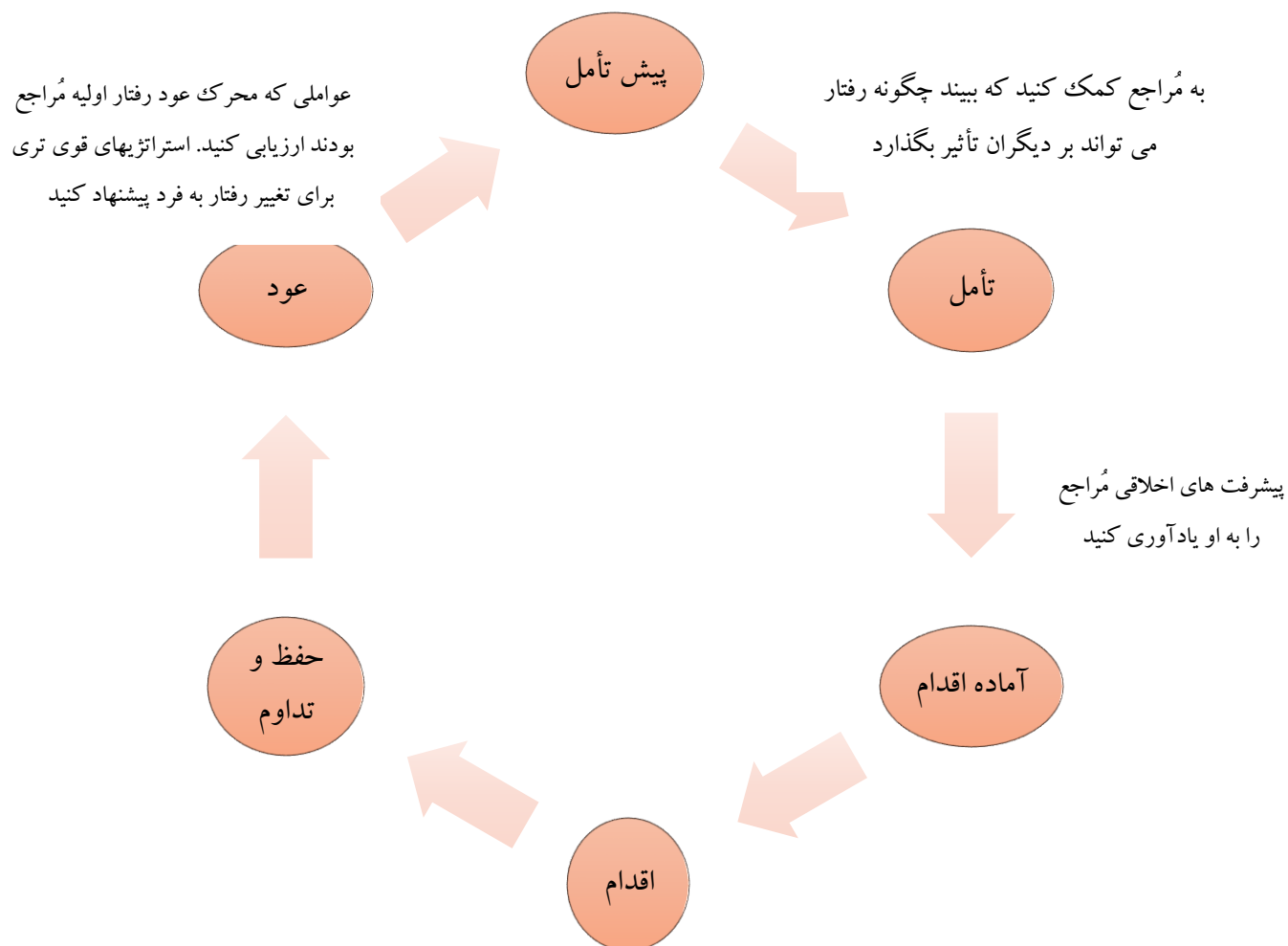
بعنوان ارائه دهنده خدمات بهداشتی عموماً ما در جایگاهی قرار می گیریم که بیمار را راهنمایی کنیم.

دقیقاً مبتلایان به HIV و شرکاء جنسی و تزریقی آنان اساساً نیازمند مشاوره هستند. زمانی که مشاور به این افراد نزدیک می شود، بسیار مهم است که تمرکز وی بر نیازها و شرایط ویژه فرد باشد. روش های مختلفی برای مشاوره وجود دارد و ممکن است در آن واحد، مشاور از چند روش استفاده نماید.

موارد زیر را در مشاوره هایی که برای بیمار و شرکاء جنسی/تزریقی اش ارائه می کنید، در نظر بگیرید:

- مطمئن شوید که بیمار و شرکاء جنسی و تزریقی اش آموزش دیده و اطلاعات کافی برای کاهش خطر HIV را دارند.

- ارزیابی خطر فرد و شرکاء جنسی/تزریقی اش را متناسب با شرایط خاص و نیازهای آنان برنامه ریزی کنید .
 - مطمئن شوید که بیمار و شرکاء جنسی/تزریقی اش از نتیجه تست خود و وضعیت ابتلا به HIV مطلع هستند.
 - اطلاعات کافی و متناسب را در مورد ارتقاء سلامتی بیمار و شرکاء جنسی/تزریقی اش در اختیار آنان قرار دهید.
 - بخشی از مشاوره بر آموزش بیمار در مورد نیاز و تبعات مثبت و منفی اعلام ابتلا HIV باید متمرکز شود.
- مشاوره نیازمند حوصله و تکرار است. در بسیاری موارد ممکن است مشاور فکر کند که به نتیجه رسیده ولی در حقیقت دوباره بیمار به نقطه اول و مجموعه ترس ها و نگرانی های خود برگشته است.
- قدم به قدم باید پیش رفت تا بتدریج بتوان تغییرات رفتاری را در فرد ایجاد نمود.
- بعنوان یک مشاور، ما به بیماران کمک می کنیم که آمادگی به تغییر را در رفتار خود ارزیابی کنند، راهنمایی لازم را برای تغییر رفتار در اختیار آنان قرار می دهیم و با تکرار و تکرار سعی در ایجاد تغییر رفتار فرد و حمایت از او می کنیم. به چرخه زیر توجه کنید.



مراجع ممکن است بگوید
"بله" ولیکن روی "اما" تمرکز
کنید

یاد آوری های مهم در مشاوره:

- تغییر رفتار یک روند است که بتدریج، قدم به قدم و در طول زمان اتفاق می افتد.
- انسان ها با هم متفاوت هستند و آمادگی متفاوتی برای تغییر رفتار در طول زمان دارند. این زمان برای هر فردی خاص خود او است.
- هیچ پیام یا سخن انگیزشی استاندارد و ثابتی برای تغییر رفتار وجود ندارد. هر فردی شرایط خاص خودش را دارد.
- برای مشاوره لازم است آمادگی فرد را با تغییرات مورد نظر، هماهنگ کنید.
- بازگشت رفتار قبلی در فرد ممکن است در هر زمانی رخ دهد و در حقیقت عود، بخشی طبیعی از روند تغییر است.
- بر اساس چرخه فوق مرتبا چک کنید که در چه مرحله ای از مشاوره فرد هستید.
- روشهایی که بدون توجه به وضعیت آمادگی فرد و جلوتر از او حرکت کند منجر به ایجاد مقاومت در فرد شده و هرگز به او کمک نمی کند. در واقع زودتر از بیمار نباید تصمیم گرفت.

مشاوره زوجین:

یکی از روش های مناسب مشاوره، مشاوره زوجین است. مشاوره همزمان زوجین فرصت مناسبی است که بتوان دیدگاههای هر دو نفر را در مورد ابتلا به HIV و زندگی ارزیابی کرد. در حقیقت مشاوره زوجین در شروع خدمت تست HIV می تواند روند افشاء آتی را در صورت نیاز تسریع کند. بدیهی است که بر مبنای نتیجه تست زوجین (هر دو منفی، هر دو مثبت و یکی مثبت و دیگری منفی) میتوان برای افشاء برنامه ریزی نمود.

مشاور باید محیط امنی برای زوجین فراهم کند که آنها بتوانند در مورد مشکلات خود صحبت کنند. اطلاعات کافی در مورد روند بیماری، خدمات ارائه شده، اهمیت درمان ضد رتروویروسی و پایبندی به آن در همان جلسه اول مشاوره پس از تست در اختیار زوجین قرار می گیرد.

همچنین در طی مشاوره پس از آزمون به موارد زیر نیز باید توجه شود:

- در مورد استراتژی های کنار آمدن زوجین با مشکلات صحبت کنید. زوجین باید بدانند که می توانند با حمایت از همدیگر، شرایط را بهتر کنند
 - با زوجین در مورد زندگی مثبت و نیازهایی که فرد مبتلا به HIV در زمینه مراقبت و درمان دارد، صحبت کنید
 - در مورد راههای کاهش خطر انتقال HIV و روش های پیشگیری مؤثر با زوجین صحبت کنید
 - مشاوره استفاده از کاندوم اهمیت بسیار زیادی دارد و باید بطور مفصل به آن پرداخته شود
- به هر حال در اغلب موارد لازم است که فردی که از بین زوجین مثبت شده است جداگانه مشاوره شود. در جریان مشاوره پس از آزمون حتما به موضوع افشاء باید توجه شود.

نحوه مصاحبه با فرد مبتلا به HIV:

مصاحبه با فرد مبتلا به HIV باید شامل موارد زیر باشد:

مقدمه که شامل موارد زیر است:

- خودتان را معرفی کنید
- احراز هویت بیمار (اختیاری)
- توصیف هدف جلسه
- اطمینان از رازداری
- کسب رضایت بیمار

ارزیابی مراجع که شامل موارد زیر است:

- آگاهی فرد در مورد HIV
- نقطه نظرات مراجع
- آگاهی در مورد HIV
- وضعیت اجتماعی مراجع
- تاریخچه پزشکی

مد/خلات/اعلام/ابتلا حمایت شده که شامل موارد زیر است:

- جلب همکاری شریک جنسی/تزریقی
- برنامه برای اعلام ابتلا حمایت شده

- کاهش خطر

انتهای مصاحبه:

- جمع بندی اطلاعات و تکرار رازداری و جلب حمایت مراجع

در این قسمت هر یک از مراحل فوق توضیح داده می شود:

شروع مشاوره اعلام ابتلا:

مقدمه شامل پنج قسمت می باشد:

1. نام و نقش شما: خود را معرفی کنید و نقش خود را در روند اعلام ابتلا حمایت شده بیان کنید. (من هستم. من مشاور هستم و آماده ام که در مورد افشاء بیماری به فرد/ افرادی که می خواهید، به شما کمک کنم)
2. تا جایی که مقدور است و باعث ترس بیمار نمی شود، مطمئن شوید فرد مراجعه کننده، همان کسی است که مشخصاتش در پرونده نوشته شده است. برای احراز هویت نیازی به ارائه کارت شناسایی نیست
3. هدف جلسه را توصیف کنید: من اینجا هستم که بیشتر با شما در مورد بیماری HIV صحبت کنم و آماده ام که به سؤالات شما در زمینه بیماری پاسخ بدهم و نظراتان را هم بدانم. ما همچنین در مورد شرکا جنسی/ تزریقی و دوستان و همکاران شما هم صحبت می کنیم تا بفهمیم که چه کسانی باید مشاوره و تست HIV را انجام دهند
4. به او اطمینان دهید که رازداری او رعایت خواهد شد: توضیح دهید که تمام اطلاعات رد و بدل شده کاملاً محفوظ مانده و حریم خصوصی بیمار حفظ خواهد شد. هرگز بدون رضایت بیمار مطالب عنوان شده در مورد بیماری، وضعیت جسمی و بالینی فرد و نیز روند درمان او با نزدیکان و خانواده بیمار مطرح نخواهد شد. اطمینان از رازداری مهمترین قدم مشاوره است و در شروع هر جلسه مشاوره بیمار، دومرتبه تکرار خواهد شد. با صراحت به بیمار بگویید: من میخواهم که شما بدانید هر آنچه ما اینجا در مورد آن صحبت می کنیم، بعنوان یک راز خواهد بود و من هرگز آن را فاش نمی کنم. من هرگز وضعیت بیماری و جسمی شما را با کسانی دیگر حتی اعضاء خانواده شما مطرح نمی کنم، مگر آن که خودتان بخواهید.
5. کسب رضایت بیمار برای افشاء: "من مایلم که رضایت شما را برای افشاء بیماری تان به شریک جنسی/ تزریقی جلب کنم. شما آزاد هستید که بپذیرید یا نه و اگر نپذیرفتید می توانیم باز هم راجع به آن بیشتر صحبت کنیم. خب! آیا آماده هستی که کارمان را شروع کنیم؟" رسیدن به این مرحله ممکن است مدتی طول بکشد و در این مرحله می توان از افراد همسان کمک گرفت. افرادی که قبلاً افشاء را

انجام داده اند و نتیجه مطلوبی از این کار گرفته اند. این افراد تجربیات خود را با بیمار در میان می گذارند و در مورد منافع، مشکلات و تبعات افشاء با بیمار صحبت می کنند.

ارزیابی مراجع:

ارزیابی مراجع شامل پنج بخش است:

1. درک وضعیت HIV

a. از بیمار بپرسید که "مفهوم HIV مثبت برای او چیست؟"

2. نقطه نظرات مراجع

a. مستقیماً از بیمار بپرسید: "چه چیزی شما را نگران می کند؟"

b. با بیمار صحبت کنید: "آنچه ما قرار است در مورد آن صحبت کنیم بسیار مهم است و می تواند

مانع از انتقال بیماری به دیگران شود و از طرفی می تواند به خود شما هم کمک کند. من باید چند سؤال خصوصی / شخصی در مورد شما و روابط جنسی تان بپرسم، همان سؤالاتی که از هر فرد دیگری ممکن است بپرسم. در هر صورت هر زمان احساس کردی که سؤالات من اذیت می کند، به من بگو تا ادامه ندهم"

3. آگاهی از HIV

a. از بیمار بپرسید: "آیا در مورد بیماری HIV چیزی شنیده اید؟"

b. اطلاعات مناسب را با بیمار در میان بگذارید: "HIV چگونه منتقل می شود، اهمیت درمان چیست، چگونه بقیه ممکن است با نا آگاهی آلوده به ویروس شوند، بقیه چه کمکی به بیمار می توانند بکنند؟"

4. سابقه اجتماعی

a. در مورد تولد بیمار، سن، وضعیت تأهل، بارداری، شغل، سابقه اعتیاد و وضعیت فعلی، سابقه زندان و رفتارهای جنسی فرد از وی سؤال کنید

5. سابقه پزشکی:

a. در مورد مدت زمان ابتلا بیمار به HIV و علائم فعلی اش سؤال کنید

مداخلات

این بخش دارای سه قسمت است:

1. تحریک و جلب همکاری شریک جنسی / تزریقی

a. مشخصات شریک جنسی / تزریقی را بگیرید (نام، شماره تلفن)

b. برنامه اعلام ابتلا فرد را مشخص کنید:

i. روش های مختلف افشاء را برای بیمار توضیح دهید و به او در تصمیم گیری برای

انتخاب روش توضیح دهید

ii. ممکن است بیمار برای هر یک از شرکاء جنسی / تزریقی خود روش متفاوتی را

برگزیند

روشهای مختلف افشاء:

افشاء توسط خود فرد: شما می توانید خودتان با شریک جنسی / تزریقی خود در مورد

ابتلا به بیماری HIV صحبت کنید و او را تشویق به مراجعه و انجام تست کنید



افشاء توسط مشاور: مشاور دوره دیده این کار می تواند با شریک جنسی / تزریقی

شما(بیمار) تماس گرفته و او را مطلع کند که لازم است برای انجام تست HIV مراجعه کند



افشاء حمایت شده: شما(بیمار) همراه با مشاور با هم شریک جنسی / تزریقی را مطلع می

کنید. با هم قرار می گذارند که در زمان مشخصی این کار را انجام دهید



c. در مورد میزان احتمال و خطر خشونت (در مورد بیماران زن) سؤال کنید:

i. دو سؤال مهم باید از فرد پرسید:

1. آیا همسرتان (شریک جنسی) هرگز شما را مورد ضرب و شتم و کتک کاری

قرار داده است؟

2. آیا همسرتان (شریک جنسی) هرگز شما را تهدید کرده است؟

ii. اگر پاسخ بیمار به سؤالات فوق مثبت است، ممکن است زمان مناسبی برای افشاء

نباشد مگر اینکه اطمینان بیشتری از بی خطر بودن افشاء داشته باشیم

d. به بیمار کمک کنید که اگر خودش می خواهد افشاء را انجام دهد، بداند که:

i. به چه کسی؟ چه چیزی را؟ چه زمانی؟ کجا؟ و چگونه باید این کار را انجام دهد

2. کاهش خطر

a. یکسری پیام هایی که میزان خطر را در فرد کاهش می دهد و متناسب با وضعیت مراجع شما است، آماده نمائید. در مورد مشکلات و حساسیت های اختصاصی بیمارتان در زمینه HIV و مسائل اجتماعی و پزشکی بیشتر تأکید کنید

- i. تأکید کنید که همواره باید از کاندوم در تماس های جنسی خود استفاده کنند
- ii. با مهارت های فرد آشنا شوید. مثلاً از وی بپرسید که آیا راهی به نظرش می رسد که بتواند میزان خطر انتقال به همسر/شریک جنسی-تزریقی اش را کاهش دهد؟ برای مثال آیا قادر به برقراری ارتباط کلامی مناسب با همسرش(شریک جنسی) هست و این که چقدر نسبت به این موضوع متعهد است.

خلاصه و جمع بندی:

با جملات زیر جلسه مشاوره را خاتمه دهید:

- آیا موضوع دیگری یا سؤالی هست که بخواهی از من بپرسی؟
- دومرتبه در مورد اهمیت افشاء صحبت کنید
- اگر لازم بود نوبت بعدی مشاوره را برنامه ریزی کنید
- دومرتبه بر رازداری خود تأکید کنید و بگوئید که همه صحبت ها "همین جا" می ماند
- از مراجع تشکر کنید (بسیار مهم است)

در انتها بگوئید که بیمار بطور کامل می تواند با برنامه ریزی مناسب و پایبندی کامل به درمان، مانع از انتقال HIV از خود به دیگران شود

مشاوره های فوق در کنار ارائه سایر خدمات مرتبط با مراقبت و درمان بیماران باید صورت گیرد. اساساً این کار در مراکز مشاوره قابل انجام است.

ارزیابی بیمار پس از جلسه مشاوره:

مشاور باید بلافاصله پس از پایان مشاوره و ترک بیمار، نتیجه مشاوره را ارزیابی کرده و در پرونده بیمار یادداشت کند. مواردی که بعنوان چالش بنظر میرسد ثبت شده و برای ادامه مشاوره باید برنامه ریزی نماید.

مشاور باید از اطلاعات درمانی بیمار و وضعیت سلامت و آزمایشات و خصوصاً بار ویروسی وی مطلع بوده و فرم سیر مشاوره بیمار ثبت کند

نکته بسیار مهم در مورد افشاء بیماری، الویت بندی افرادی است که در ارتباط با فرد بوده و ممکن است در معرض ابتلا قرار داشته باشند. در این مورد شرکاء جنسی/تزریقی اخیر یا اتفاقی بر شرکاء دائم فرد برای اعلام ابتلا ارجحیت دارند.

مصاحبه مجدد:

هدف از مصاحبه و مشاوره مجدد:

- پیگیری اعلام ابتلا حمایت شده
 - اصلاح سوء برداشت ها و اطلاعات اشتباه فرد
 - دومرتبه در مورد شرکاء جنسی/تزریقی فرد باید از وی سؤال شود، خصوصا اگر HIV منفی باشند
- بہتر است به فاصله حداکثر 1-2 از مشاوره اول، قرار جلسه دوم مشاوره گذاشته شود.
- موارد مطرح شده در جلسه دوم نیز تقریبا با توالی جلسه اول ولی طبعاً با تأکید بیشتر بر اعلام ابتلا حمایت شده ادامه می یابد

تکنیک های برقراری ارتباط:

پس از مطالعه این سمت شما باید قادر باشید که:

- مفهوم ارتباط مؤثر را توضیح دهید
- مهارت های اصلی برای ارتباط مؤثر را بشناسید
- موانع موجود در برابر ارتباط مؤثر را بشناسید

مصاحبه های مؤثر با افراد مبتلا و شرکاء جنسی/تزریقی آنان نیازمند داشتن مهارت های ارتباطی مؤثر است. برقراری ارتباط بین انسانها روند پیچیده ای است که مشتمل بر بخش های مختلف می باشد.

برای داشتن یک ارتباط خوب باید هر دو طرف بتوانند:

- پیام های غیرکلامی مناسب رد و بدل کنند
- پیام های کلامی مناسب رد و بدل کنند
- و گوش دادن مؤثر را بلد باشند

مهارت های اصلی ارتباطی:

مشاورینی که در زمینه اعلام ابتلا حمایت شده فعالیت می کنند باید طیفی از مهارت های ارتباط مؤثر را داشته باشند تا بتوانند با افراد مختلف در سطوح طبقاتی و رفتاری متفاوت ارتباط برقرار کنند. در اینجا چهار مهارت اصلی برای انجام مصاحبه های مؤثر توضیح داده شده است:

1. ایجاد رابطه دوستانه

الف: احترام، همدلی و صداقت خود را نشان دهید

ب: مؤدبانه خود را معرفی کنید و به نیازها و نگرانی های مراجعین خود توجه کنید

2. گوش کردن فعال:

الف: نزدیک مراجع بنشینید

ب: چهره گشاده و باز داشته باشید

ج: جلوی بیمار بنشینید و از روبرو با او صحبت کنید

د: ارتباط چشمی برقرار کنید و فرد را نگاه کنید

ه: آرامش داشته باشید

3. از سؤالات باز استفاده کنید:

a. سؤالات باز با کلماتی چون چه کسی؟ چه چیزی؟ چه زمانی؟ کجا؟ و چگونه ؟

شروع می شود

b. با این گونه سؤالات دیگر پاسخ فقط "بله یا خیر" نخواهد بود و در نتیجه شما

اطلاعات بیشتری را می توانید از مراجع دریافت کنید

4. از وی بخواهید که به شما بازخورد بدهد:

a. باید بدانید که آیا اطلاعاتی را که به فرد داده اید کاملاً درک و دریافت کرده است؟

b. از وی بخواهید که به شما بازخورد بدهد و گاهی برخی اطلاعات را تکرار کند

5. انتخاب های مختلف مقابل وی بگذارید اما جهت دهی نکنید:

a. راههای مختلف را برای مراجع توضیح دهید

b. به انتخاب مراجع احترام بگذارید

موانع موجود در برابر برقراری ارتباط:

موانع زیادی می تواند در برابر برقراری یک ارتباط مؤثر وجود داشته باشد که در این جا به چند مورد آن که خصوصاً در ارتباط با اعلام ابتلا حمایت شده بیشتر میپردازیم.

- کلمات و اصطلاحات خاص: گاهی افرادی که در زمینه خاصی کار می کنند، عادت می کنند که یکسری کلمات و اصطلاحات را به کار ببرند که بین خود پرسنل بسیار شایع ولی برای مراجع نامفهوم است. هرگز نباید در مصاحبه با مراجعین از این کلمات و اصطلاحات استفاده کرد چرا که ممکن است باعث گیج شدن آنها شده و مفهوم آموزش را درک نکنند.
- اخلاقی کردن/قضاوت کردن: اگر در مصاحبه با مراجع مطلبی را بیان کنید که وی احساس کند که از نظر شما او کار اشتباهی را انجام داده و یا به او بگوئید "باید این کار را می کردی"، این ممکن است آخرین باری باشد که فرد به شما مراجعه می کند! گاهی حتی تون صدای شما ممکن است بیانگر احساس قضاوتگر شما باشد. این موضوع یکی از مهمترین موانع ایجاد یک ارتباط مؤثر است.
- سوگیری جنسیتی: نباید پیش فرض خاصی در مورد یک جنسیت خاص داشته باشد. داشتن سوگیری جنسیتی ممکن است باعث شود که از یکی از جنسیت ها طرفداری کنید و دچار خطای قضاوت کردن شوید.
- سوگیری فرهنگی: این حالت زمانی رخ می دهد که شما فکر کنید که از نظر فرهنگی، سنتی خیلی چیزهای دیگر از بقیه بهتر هستید و یا این که همه با استانداردهای فرهنگی شما زندگی می کنند.
- قطع کردن سخن مراجع: یکی دیگر از موانع برقراری یک ارتباط مؤثر، قطع کردن صحبت مراجع است وقتی او در حال صحبت کردن باشد

- محیط نا مناسب: محیط پر سر و صدا و یا پر رفت و آمد اصلاً مناسب مشاوره و مصاحبه نیست. ضمن این که محیط نا مناسب ممکن است باعث تضعیف رازداری و حریم خصوصی فرد شود.

هویت و رفتار جنسی:

مشاور باید از رفتار جنسی مراجع و درک وی از هویت جنسی خود مطلع باشد. پس از آن مشاور می تواند نوع مصاحبه را طراحی کند و سؤالات مناسبی از مراجع بپرسد تا بتواند بهترین فرد یا افرادی که باید افشاء به آنان انجام شود، شناسایی کنند.

با شناخت هویت و رفتار جنسی فرد توسط مشاور، می توانید:

- سؤالات مناسب در مورد شرکاء جنسی وی طراحی کند
- تا حدودی از زمان ابتلا احتمالی فرد مطلع شود
- کانونهای خطر (پاتوق) احتمالی انتقال HIV را شناسایی کند (نقاطی که فرد شرکاء جنسی خود را پیدا/انتخاب می کند)
- میزان در معرض خطر بودن شرکاء جنسی فرد را ارزیابی کنند

فراموش نکنید که وقتی در مورد مسائل جنسی صحبت می کنید، موارد زیر را به خاطر بسپارید:

- حفظ رازداری
- ایجاد رابطه دوستانه و محترمانه
- دریافت اطلاعات فقط در حد لازم
- داشتن درک درستی از دیدگاه مراجع

یکی از مهمترین جنبه هایی که با مطالعه این راهنما می آموزید، افزایش ظرفیت شما در مورد مسائل جنسی است. بخشی از مسئولیت شما بعنوان مشاور اعلام ابتلا، پرسیدن سؤالات با جزئیات دقیق در مورد روابط جنسی فرد است. باید تمرین کنید تا جسارت پرسیدن سؤالات مربوط به مسائل جنسی مراجع را داشته باشید.

وقتی در مورد روابط جنسی سؤال می کنید، فراموش نکنید که به زبان یا لهجه مراجع آشنا باشید و صحبت کنید. این موضوع اهمیت بسیار زیادی دارد و در ایجاد یک رابطه دوستانه، خصوصاً برای گروههای خاص نظیر نوجوانان و جوانان بسیار مهم است.

راهنمای اجرایی

روند اجرایی ارائه خدمت اعلام ابتدا

آنچه در این راهنما خواهید آموخت:

در این راهنما شما با نحوه ارائه خدمات اعلام ابتلا HIV به شریک جنسی/تزریقی آشنا می شوید. کلیه خدمات مرتبط در قالب جداول یکسان ارائه شده است.

این راهنما شامل خدمات زیر است:

خدمت شماره 1: ترغیب فرد مبدأ برای اعلام ابتلا به HIV به شریک جنسی/تزریقی

خدمت شماره 2: ترغیب شریک جنسی/تزریقی آزمایش تشخیصی HIV

خدمت شماره 3: اتصال شریک جنسی/تزریقی پس از انجام آزمایش به خدمات پیشگیری، مراقبت و درمان HIV

در پایان باید قادر باشید:

- مراجع را برای اعلام ابتلا HIV به شریک جنسی/تزریقی تشویق نمائید
- پس از اعلام به شریک جنسی/تزریقی فرد، او را تشویق به انجام تست HIV نمائید

- شریک جنسی/تزریقی به خدمات پیشگیری، مراقبت و درمان HIV وصل شود و خدمات متناسب را دریافت نماید

خدمت شماره 1: ترغیب ترغیب فرد مبدأ برای اعلام ابتلا به HIV به شریک جنسی/تزریقی

خدمت باید به چه کسانی ارائه شود؟



این

کلیه مبتلایان به HIV در مراکز مشاوره که پرونده داشته و سن بالای 15 سال دارند

خدمت با چه هدفی ارائه میشود؟



این

شرکاء جنسی و تزریقی مبتلایان به HIV بعنوان در معرض خطر ترین افراد به ابتلا به HIV در نظر گرفته می شوند. اما بیماریابی بین این افراد کاری مشکل و نیازمند دخالت های تخصصی و دوره دیده است. نیز اثربخشی این روش در بیماریابی HIV نیز کاملاً شناخته شده است و تبعات مطلوبی چون حمایت همزمان از زوجین برای دسترسی به خدمات پیشگیرانه (نظیر استفاده از کاندوم و پیشگیری قبل از تماس) و درمان و نیز بهبود پایداری فرد مبتلا به دریافت داروهای ضد رتروویروسی خواهد بود.

بدین ترتیب افرادی که در طی این برنامه بعنوان فرد مبتلا شناسایی می شوند با وصل به سیستم بهداشتی تحت مراقبت و درمان قرار می گیرند و افرادی که مبتلا به HIV نباشند، از خدمات پیشگیرانه، از جمله پیشگیری قبل از تماس، بهره مند خواهند شد.

هدف کاهش انتقال به دیگران و درمان و مراقبت از مبتلایان است

خدمت چگونه ارائه میشود؟



این

به تمام افرادی که اخیراً شناسایی شده اند باید پیشنهاد شود که افشاء داوطلبانه با شریک جنسی/تزریقی خود را انجام دهند. این کار توسط یک مشاور دوره دیده باید انجام شود.

در اولین جلسه اعلام بیماری به فرد و نیز در هر بار مراجعه بیمار به مراکز مشاوره باید این کار انجام شود تا نهایتاً بیمار تمایل و آمادگی برای اعلام بیماری به شریک جنسی/تزریقی خود را اعلام کند. بدیهی است که با ارائه اطلاعات مناسب و بیان تجربیات به بیماران، به او زمان می دهیم تا آماده افشاء شود.

در نظر بگیرید که بیماران اغلب به دلیل اضطراب ناشی از پیامدهای احتمالی افشاء، این موضوع را به تعویق می اندازند چون از تبعات افشاء می هراسند.

همواره در مشاوره به مواردی چون انتخاب قردی که باید افشاء به او صورت گیرد (نظیر همسر) باید توجه کرد. انجام افشاء به شریک جنسی/تزریقی زمانی صورت می گیرد که منافع و خطرات این کار برای بیمار کاملاً روشن شود و بیمار احساس کند که این کار به نفع اوست.

در مشاوره با بیمار باید مطالب زیر برای وی توضیح داده شود:

- هدف از انجام اطلاع رسانی در مورد ابتلا به بیماری HIV به شریک جنسی/تزریقی
 - چه شرط هایی برای اطلاع رسانی به شریک جنسی/تزریقی باید در نظر گرفته شود
 - اعلام بیماری به شریک جنسی/تزریقی کاملاً اختیاری است و حتی اگر فرد از اعلام بیماری خود امتناع کند، همچنان می تواند از خدمات مرکز مشاوره استفاده نماید.
 - روشهای مختلفی برای اعلام ابتلا به شریک جنسی/تزریقی وجود دارد (توسط پرسنل بهداشتی، با بستن یک قرارداد، استفاده از دو روش همزمان و ارجاع منفعل)
 - خطرات و منافع افشاء برای فرد مبتلا و دیگران، و این که چگونه می توان خطرات افشاء را کاهش داد.
 - چگونه و به چه حد می توان از حریم خصوصی و محرمانه بودن ابتلا فرد حفاظت کرد.
- بیمار باید از مکان هایی که خدمات حمایتی ارائه می دهند باخبر باشد و بداند چگونه می تواند با آنها در صورت نیاز تماس بگیرد، بخصوص در مورد افرادی که قبلاً خشونت های مشابهی را تجربه کرده باشند.
- برای ارائه خدمات اعلام بیماری حمایت شده، پرسنل بهداشتی/مشاورین نیازمند آموزش کافی و آگاهی از نحوه حمایت از بیماران هستند تا بدانند که چگونه و بطور مؤثر باید شرکاء جنسی/تزریقی فرد را پیگیری و خدمات افشاء را ارائه کنند.
- باید کاملاً واضح باشد که خدمات اعلام بیماری حمایت شده به شرکاء جنسی/تزریقی فرد باید کاملاً اختیاری و با اجازه بیمار باشد.

یکی از مهمترین نکاتی که باید در آموزش مشاورین مورد توجه قرار گیرد این است که آنها بدانند که چگونه باید با

حساسیت کامل و بدون قضاوت کردن با بیمار در مورد شریک/شرکاء جنسی اش وارد صحبت شوند و خصوصا در مورد افشاء به زوجینی که یکی از آنها مثبت باشند، کمک کنند و نیز احتمال وقوع خشونت های خانگی را شناخته و شدت آن را کاهش دهند. مشاوره های اختصاصی تری در این زمینه برای نوجوانان و جوانان و گروههای کلیدی ممکن است مورد نیاز باشد. آموزش های ارائه شده باید علاوه بر آموزش و یادگیری مهارت برقراری ارتباط با افراد، در جهت ترغیب شرکاء جنسی/تزریقی به انجام تست و اتصال آنان برای دریافت خدمات مرتبط باشد.

مشاور باید مهارت کافی داشته باشد که بتواند بیمار را حمایت کند که بهترین فرد را برای افشاء انتخاب کنند و بدانند با چه کسی یا کسانی نباید اصلا تماس بگیرد و چگونه رازداری فرد مبتلا و شریک جنسی وی را حفظ کند. مشاورین باید بدانند که آنان تحت هیچ شرایطی حق ندارند وضعیت بیماران و شرکاء جنسی آنان را بدون اجازه و رضایت خود فرد افشاء کنند.

قضات، نیروی انتظامی و سایر ارگان های غیر مرتبط با سیستم بهداشتی نباید در روند ارائه خدمات افشاء و اعلام بیماری فرد نقشی داشته باشند، خصوصا وقتی در ارتباط با گروههای کلیدی باشد که بعضا نگاه مجرمانه به آنان وجود دارد.

در واقع مشاور به گونه ای باید تربیت شود که خود در جریان ارائه خدمات باعث آسیب به بیمار یا شریک جنسی/تزریقی نشود. از سویی دیگر باید مراقب باشند که توسط اطرافیان بیمار آسیب نبینند. به همین منظور لازم است در مراجعه به محل زندگی/منزل بیمار برای ارائه خدمات مشاوره، حتما با یکی دیگر از پرسنل، خصوصا یک مددکار، بروند.

پرسنل آموزش دیده باید قادر باشند که مشاوره و حمایت مناسبی به بیماران مبتلا به HIV و شرکاء جنسی و تزریقی آنان ارائه دهند. تمرکز مشاوره ها باید بر حمایت و تشویق به افشاء وضعیت HIV، البته در زمانی مفید و مناسب، و اهمیت اتصال به خدمات پیشگیری، مراقبت و درمان HIV باشد.

بسیار مهم است که اطلاعات دقیقی را در اختیار شرکاء جنسی و تزریقی بیماران قرار دهیم تا آگاهی کافی در مورد اهمیت پایبندی به درمان در بیماران و مهار بار ویروسی در آنان، روش های مختلف پیشگیری از انتقال HIV نظیر PrEP، کاندوم داشته باشند.

پرسنل بهداشتی باید بسیار مراقب حفظ رازداری افراد باشند بخصوص در زمانی که شرکاء جنسی/تزریقی مبتلا به HIV بوده و هنوز افشاء نکرده اند.

پرسنل بهداشتی/مشاورین لازم است که ارزیابی اولیه از اطرافیان بیمار داشته باشند تا بتوانند کدامیک از بیماران ممکن است در معرض آسیب های اجتماعی و خشونت خانگی بعد از افشاء قرار گیرند. پرسشنامه های مختلفی برای ارزیابی خشونت خانگی وجود دارد که مشاورین می توانند از آن استفاده کنند
قدم به قدم اقدامات زیر را انجام دهید:

6. نام و نقش شما: خود را معرفی کنید و نقش خود را در روند اعلام ابتلا حمایت شده بیان کنید. (من هستم.

- من مشاور هستم و آماده ام که در مورد افشاء بیماری به فرد/افرادی که می خواهید، به شما کمک کنم)
7. تا جایی که مقدور است و باعث ترس بیمار نمی شود، مطمئن شوید فرد مراجعه کننده، همان کسی است که مشخصاتش در پرونده نوشته شده است. برای احراز هویت نیازی به ارائه کارت شناسایی نیست
8. هدف جلسه را توصیف کنید: من اینجا هستم که بیشتر با شما در مورد بیماری HIV صحبت کنم و آماده ام که به سؤالات شما در زمینه بیماری پاسخ بدهم و نظرتان را هم بدانم. ما همچنین در مورد شرکا جنسی/تزریقی و دوستان و همکاران شما هم صحبت می کنیم تا بفهمیم که چه کسانی باید مشاوره و تست HIV را انجام دهند
9. به او اطمینان دهید که رازداری او حفظ خواهد شد: توضیح دهید که تمام اطلاعات رد و بدل شده کاملاً محفوظ مانده و حریم خصوصی بیمار حفظ خواهد شد. هرگز بدون رضایت بیمار مطالب عنوان شده در مورد بیماری، وضعیت جسمی و بالینی فرد و نیز روند درمان او با نزدیکان و خانواده بیمار مطرح نخواهد شد. اطمینان از رازداری مهمترین قدم مشاوره است و در شروع هر جلسه مشاوره بیمار، دومرتبه تکرار خواهد شد. با صراحت به بیمار بگویید: من میخواهم که شما بدانید هر آنچه ما اینجا در مورد آن صحبت می کنیم، بعنوان یک راز خواهد بود و من هرگز آن را فاش نمی کنم. من هرگز وضعیت بیماری و جسمی شما را با کسانی دیگر حتی اعضاء خانواده شما مطرح نمی کنم، مگر آن که خود بخواهید.
10. کسب رضایت بیمار برای افشاء: من مایلیم که رضایت شما را برای افشاء بیماری تان به شریک جنسی/تزریقی جلب کنم. شما آزاد هستید که بپذیرید یا نه و اگر نپذیرفتید می توانیم باز هم راجع به بیشتر صحبت کنیم. خب! آیا آماده هستی که کارمان را شروع کنیم؟ رسیدن به این مرحله ممکن است مدتی طول بکشد و در این مرحله می توان از افراد همسان کمک گرفت. افرادی که قبلاً افشاء را انجام داده اند و نتیجه مطلوبی از این کار گرفته اند. این افراد تجربیات خود را با بیمار در میان می گذارند و در مورد منافع، مشکلات و تبعات افشاء با بیمار صحبت می کنند

ارزیابی مراجع:

ارزیابی مراجع شامل پنج بخش است:

6. درک وضعیت HIV

a. از بیمار بپرسید که مفهوم HIV مثبت برای او چیست؟

7. نقطه نظرات مراجع

a. مستقیماً از بیمار بپرسید: چه چیزی شما را نگران می کند؟

b. با بیمار صحبت کنید: آنچه ما قرار است در مورد آن صحبت کنیم بسیار مهم است و می تواند مانع از

انتقال بیماری به دیگران شود و از طرفی می تواند به خود شما هم کمک کند. من باید چند سؤال

خدمت شماره 1: ترغیب ترغیب فرد مبدأ برای اعلام ابتلا به HIV به شریک جنسی/تزریقی

خصوصی/شخصی در مورد شما و روابط جنسی تان بپرسم، همان سؤالاتی که از هر فرد دیگری ممکن است بپرسم. در هر صورت هر زمان احساس کردی که سؤالات من اذیت می کند، به من بگو تا ادامه ندهم.

8. آگاهی از HIV

- a. از بیمار بپرسید: آیا در مورد بیماری HIV چیزی شنیده اید؟
- b. اطلاعات مناسب را با بیمار در میان بگذارید: HIV چگونه منتقل می شود، اهمیت درمان چیست، چگونه بقیه ممکن است با نا آگاهی آلوده به ویروس شوند، بقیه چه کمکی به بیمار می توانند بکنند؟
9. سابقه اجتماعی

- a. در مورد تولد بیمار، سن، وضعیت تأهل، بارداری، شغل، سابقه اعتیاد و وضعیت فعلی، سابقه زندان و رفتارهای جنسی فرد از وی سؤال کنید
10. سابقه پزشکی:

در مورد مدت زمان ابتلا بیمار به HIV و علائم فعلی اش سؤال کنید

این خدمت با سایر خدمات این برنامه چیست؟



ارتباط

این خدمت پیش در آمد برنامه اعلام ابتلا حمایت شده است. پس از این مرحله و پذیرش فرد مبدأ، بر اساس روش انتخاب شده، با پارتنر تماس گرفته خواهد شد.

چگونه اطمینان حاصل کنیم که فرد وارد چرخه خدمات وابسته به این خدمت شده است؟



در ثبت سیر مشاوره بیمار، دفعات مشاوره افشاء نوشته می شود. با پذیرش بیمار و انجام آزمون افشاء، کد شرکا جنسی/تزریقی فرد که به مرکز مراجعه کننده به مرکز مشاوره بیماری های رفتاری در نرم افزار ثبت می شود

خدمت باید در چه زمانی ارائه شود؟



این

پس از تشخیص فرد مبتلا به HIV و از همان اولین جلسه، روند مشاوره افشاء آغاز می شود و در هر ویزیت باید تکرار شود. بر اساس رویکرد انتخاب شده انتظار می رود که حداکثر در طی 1-2 هفته فرد ترغیب با افشاء به پارتنر شود

چه



کسی باید این خدمت را انجام دهد؟

این خدمت باید توسط فردی که دوره آموزشی مشاوره اعلام ابتلا و افشاء را دیده باشد، انجام شود. این فرد ممکن است هر یک از افراد زیر باشد:

- روانشناس مرکز مشاوره بیماری های رفتاری
- پزشک مرکز مشاوره بیماری های رفتاری

ثبت و



گزارش دهی این خدمت در چه قالبی انجام می شود؟

ثبت مشاوره افشاء در فرم ثبت سیر مشاوره صورت می گیرد. پس از پذیرش فرد مبدأ، در ادامه ثبت و گزارش دهی در قالب برنامه سیستم مدیریت یکپارچه اطلاعات (MIS) صورت می گیرد. تمام اطلاعات مرتبط در آن نرم افزار ثبت و قابل استخراج در قالب گزارشات مختلف است. گزارشات استخراج شده به گونه ای است که پاسخگوی تمام شاخص های مورد نیاز بوده و میتوان آنالیز های مختلف را بر آن انجام داد.

در زمینه اعلام ابتلا همسر/شریک جنسی روند ثبت و گزارش دهی به شرح زیر در نرم افزار انجام می شود:

- صفحه اول نرم افزار را باز کنید.
- با فشردن دکمه مشاوره و مراقبت بالینی، صفحه ای باز می شود حاوی اسامی مراجعه کنندگان به مرکز مشاوره و خدمات مرتبط است
- در سمت راست دکمه ویرایش را باز کنید
- در این صفحه دکمه همسران/شرکاء جنسی را باز کنید

چه



عواملی ممکن است مانع شوند تا به نتیجه مد نظر در ارائه این خدمت نرسیم؟

از نظر تئوری، علیرغم انگیزه های قوی که برای اعلام ابتلا و افشاء وجود دارد، نگرانی هایی در مورد خجالت، گناه، شرمساری، از دست دادن استقلال و حمایت عاطفی، و همچنین ترس از انگ، رانده شدن، طلاق و از بین رفتن رابطه، موانعی کلیدی بودند که مبتلایان اذعان می کردند که آنها را از اعلام ابتلا بیماری و افشاء می ترساند. اما همان گونه که قبلاً نیز اشاره شده است، در عمل بروز اتفاقات فوق بسیار نادر است.

خدمت شماره 1: ترغیب ترغیب فرد مبدأ برای اعلام ابتلا به HIV به شریک جنسی/تزریقی

مانع بزرگ بعدی این است که ممکن است فرد مبتلا اصلاً دسترسی به شرکاء جنسی/تزریقی اش نداشته باشد که عموماً در افرادی که پارتنرهای اتفاقی دارند رخ می دهد

چگونه می توان برنامه را بهتر اجرا کرد؟



لازم است اطلاعات کافی در اختیار فرد مبدأ قرار گیرد و در مورد انگیزه های مثبت و ارزشمندی این کار توضیح داده شود.

مطالعات مختلف نشان داده است که اصلی ترین انگیزه هایی که برای مبتلایان به منظور اعلام بیماری به شرکاء جنسی/تزریقی استفاده شده است شامل مواردی چون مسئولیت اجتماعی، منافع شخصی و اجتماعی شناسایی مبتلایان بمنظور اتصال به خدمات و دریافت مراقبت و درمان مادام العمر و نیز پیشگیری از انتقال HIV به دیگران بوده است. بخصوص در بین مردان همجنس گرا و زنان ترنس (ترانجسیتی) که الزام اعلام به شریک جنسی و دسترسی به تست HIV را بخوبی درک کرده اند.

خدمت شماره 2: ترغیب شریک جنسی/تزریقی آزمایش تشخیصی HIV

خدمت باید به چه کسانی ارائه شود؟



این

کلیه مراجعین به مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری باید در مرکز مشاوره پرونده با کد اختصاصی خود داشته باشند

خدمت با چه هدفی ارائه میشود؟



این

- شریک جنسی/تزریقی که مبتلا به HIV نشده است، از این پس نیز مبتلا نشود
- شریک جنسی/تزریقی که مبتلا به HIV شده است، تحت مراقبت و درمان قرار گیرد



این بخش دارای سه قسمت است:

3. تحریک و جلب همکاری شریک جنسی/تزریقی

a. مشخصات شریک جنسی/تزریقی را بگیرید (نام، شماره تلفن)

b. برنامه اعلام ابتلا فرد را مشخص کنید:

i. روش های مختلف افشاء را برای بیمار توضیح دهید و به او در تصمیم گیری برای انتخاب روش

توضیح دهید

ii. ممکن است بیمار برای هر یک از شرکاء جنسی/تزریقی خود روش متفاوتی را برگزیند

روشهای مختلف افشاء:

افشاء توسط خود فرد: شما می توانید خودتان با شریک جنسی/تزریقی خود در مورد ابتلا

به بیماری HIV صحبت کنید و او را تشویق به مراجعه و انجام تست کنید



افشاء توسط مشاور: مشاور دوره دیده این کار می تواند با شریک جنسی/تزریقی شما تماس

گرفته و او را مطلع کند که لازم است برای انجام تست HIV مراجعه کند



افشاء حمایت شده: شما همراه با مشاور با هم شریک جنسی/تزریقی تان را مطلع می کنید.

با هم قرار می گذارید که در زمان مشخصی این کار را انجام دهید



c. در مورد میزان احتمال و خطر خشونت (در مورد بیماران زن) سؤال کنید:

i. دو سؤال مهم باید از فرد پرسید:

1. آیا همسرتان (شریک جنسی) هرگز شما را مورد ضرب و شتم و کتک کاری قرار داده

است؟

2. آیا همسرتان (شریک جنسی) هرگز شما را تهدید کرده است؟

ii. اگر پاسخ بیمار به سؤالات فوق مثبت است، ممکن است زمان مناسبی برای افشاء نباشد مگر

اینکه اطمینان بیشتری از بی خطر بودن افشاء داشته باشیم

d. به بیمار کمک کنید که اگر خودش می خواهد افشاء را انجام دهد، بداند که:

a. به چه کسی؟ چه چیزی را؟ چه زمانی؟ کجا؟ و چگونه باید این کار را انجام دهد

4. کاهش خطر

a. یکسری پیام هایی که میزان خطر را در فرد کاهش می دهد و متناسب با وضعیت مراجع شما است، آماده نمائید. در مورد مشکلات و حساسیت های اختصاصی بیمارتان در زمینه HIV و مسائل اجتماعی و پزشکی بیشتر تأکید کنید

i. تأکید کنید که همواره باید از کاندوم در تماس های جنسی خود استفاده کنند

ii. با مهارت های فرد آشنا شوید. مثلاً از وی بپرسید که آیا راهی به نظرش می رسد که بتواند میزان خطر انتقال به همسر/شریک جنسی-تزریقی اش را کاهش دهد؟ برای مثال آیا قادر به برقراری ارتباط کلامی مناسب با همسرش هست و این که چقدر نسبت به این موضوع متعهد است.

خلاصه و جمع بندی:

با جملات زیر جلسه مشاوره را خاتمه دهید:

- آیا موضوع دیگری یا سؤالی هست که بخواهی از من بپرسی؟
- دومرتبه در مورد اهمیت افشاء صحبت کنید
- اگر لازم بود نوبت بعدی مشاوره را برنامه ریزی کنید
- دومرتبه بر رازداری خود تأکید کنید و بگوئید که همه صحبت ها "همین جا" می ماند
- از مراجع تشکر کنید (بسیار مهم است)

در انتها بگوئید که بیمار بطور کامل می تواند با برنامه ریزی مناسب و پایبندی کامل به درمان، مانع از انتقال HIV از خود به دیگران شود.

مشاوره های فوق در کنار ارائه سایر خدمات مرتبط با مراقبت و درمان بیماران باید صورت گیرد. اساساً این کار در مراکز مشاوره قابل انجام است.

اگر بعد از مشاوره هر چه سریعتر شرایط انجام تست HIV را برای شریک جنسی/تزریقی فراهم کنید، احتمال این که فرد راضی شود تست را انجام دهد بیشتر خواهد بود. مشاوره که افشاء را انجام می دهد باید مهارت انجام مشاوره ترغیب به تست HIV را داشته باشد و در صورت امکان تست را نیز برای فرد انجام دهد، خصوصاً اگر برای مشاوره افشاء به محل زندگی فرد رفته باشد.

انجام تست HIV در محل زندگی شریک جنسی/تزریقی:

یکی از روش های ارجح برای ترغیب فرد به انجام تست HIV، فراهم کردن امکان انجام تست HIV در نزدیکترین محل به

زندگی فرد است. حتی می توان این تست را در محل زندگی فرد انجام داد. چرا که می توان بلا فاصله پس از اعلام ابتلا، تست HIV را برای همسر یا شریک تزریقی انجام داد. این تست می تواند در منزل بیمار یا در محلی نزدیک به خانه فرد انجام داد. مراحل ترغیب به تست و انجام آن عیناً نظیر سایر موارد انجام تست است.

همراهی کردن فرد برای انجام تست HIV:

یک روش دیگر این است که پس از افشاء بیماری به همسر، مشاور از او می خواهد که با آنها همراه شود و برای انجام تست HIV به مرکز مشاوره مراجعه کند. اگر شریک جنسی/تزریقی موافقت کند می تواند همراه با مشاور به مرکز مراجعه کرده و خدمات تست را انجام دهد.

در این شرایط در طول مدتی که فرد تست HIV را انجام می دهد، در کنار وی می ماند و از او حمایت می کند. این کار بسیار مهم است چرا که در این زمان، فرد بشدت به حمایت نیاز دارد. در مدت انتظار برای دریافت نتیجه تست، میتوان مشاوره های فرد را ادامه داد و به سؤالات وی پاسخ داد.

ارجاع فرد برای انجام تست HIV:

روش بعدی، ارجاع فرد برای انجام تست HIV است. پس از افشاء بیماری، آدرس مرکز مشاوره یا نزدیکترین مرکزی که امکان انجام تست HIV وجود دارد را به وی بدهید.

بسیار مهم است که شریک جنسی/تزریقی را متقاعد کنید که هر چه سریعتر تست HIV را انجام دهد. برای او توضیح دهید که چرا باید این کار را انجام دهد و چرا تأخیر در انجام تست به ضرر اوست:

- فرد ممکن است خودش نیز مبتلا باشد
- در صورت ابتلا باید هرچه سریعتر تحت مراقبت و درمان قرار گیرد
- فرد ممکن است مبتلا نبه HIV نباشد
- باید مانع از انتقال ویروس به وی شد.

این خدمت با سایر خدمات این برنامه چیست؟



ارتباط

در ادامه این خدمت و متناسب با نتیجه تست HIV شریک جنسی/تزریقی، به سیستم پیشگیری، مراقبت و درمان وصل می شود



چگونه اطمینان حاصل کنیم که فرد وارد چرخه خدمات وابسته به این خدمت شده است؟

در ثبت سیر مشاوره بیمار، دفعات مشاوره افشاء نوشته می شود. با پذیرش بیمار و انجام رمون افشاء، کد شرکا جنسی/تزریقی فرد که به مرکز مراجعه کننده به مرکز مشاوره بیماری های رفتاری در نرم افزار ثبت می شود



خدمت باید در چه زمانی ارائه شود؟

این

بمحض این که فرد مبدأ اجازه داد و اسامی و تلفن یا مشخصات شریک جنسی/تزریقی را اعلام نمود، بر اساس رویکرد انتخاب شده با وی تماس گرفته خواهد شد



کسی باید این خدمت را انجام دهد؟

چه

این خدمت باید توسط فردی که دوره آموزشی مشاوره اعلام ابتلا و افشاء را دیده باشد، انجام شود. این فرد ممکن است هر یک از افراد زیر باشد:

- روانشناس مرکز مشاوره بیماری های رفتاری
- پزشک مرکز مشاوره بیماری های رفتاری



گزارش دهی این خدمت در چه قالبی انجام می شود؟

ثبت و

ثبت و گزارش دهی در قالب برنامه سیستم مدیریت یکپارچه اطلاعات (MIS) صورت می گیرد. برای ثبت اطلاعات مربوط به افرادی که با HIV زندگی می کنند در مراکز مشاوره بیماری های رفتاری، نرم افزار اختصاصی وجود دارد و تمام اطلاعات در آن نرم افزار ثبت و قابل استخراج در قالب گزارشات مختلف است. گزارشات استخراج شده به گونه ای است که پاسخگوی تمام شاخص های مورد نیاز بوده و میتوان آنالیز های مختلف را بر آن انجام داد.

در زمینه اعلام ابتلا همسر/شریک جنسی روند ثبت و گزارش دهی به شرح زیر در نرم افزار انجام می شود:

- صفحه اول نرم افزار را باز کنید.
- با فشردن دکمه مشاوره و مراقبت بالینی، صفحه ای باز می شود حاوی اسامی مراجعه کنندگان به مرکز مشاوره و

خدمات مرتبط است

- در سمت راست دکمه ویرایش را باز کنید
- در این صفحه دکمه همسران/شرکاء جنسی را باز کنید
- در این صفحه مشخصات شریک/شرکاء جنسی و کد آنها وارد می شود

عواملی ممکن است مانع شوند تا به نتیجه مد نظر در ارائه این خدمت نرسیم؟



چه

- مهارت ناکافی مشاور در برقراری ارتباط با شریک جنسی/تزریقی
- ترس و نگرانی شریک/شرکاء جنسی
- عدم دسترسی به شریک/شرکاء جنسی (آدرس و شماره تلفن غلط)

چگونه می توان برنامه را بهتر اجرا کرد؟



- موارد زیر را در مشاوره هایی که برای بیمار و شرکاء جنسی/تزریقی اش ارائه می کنید، در نظر بگیرید:
- مطمئن شوید که بیمار و شرکاء جنسی و تزریقی اش آموزش دیده و اطلاعات کافی برای کاهش خطر HIV را دارند
 - ارزیابی خطر فرد و شرکاء جنسی/تزریقی اش را متناسب با شرایط خاص و نیازهای آنان قرار دهید
 - مطمئن شوید که بیمار و شرکاء جنسی/تزریقی اش از نتیجه تست خود و وضعیت ابتلا به HIV مطلع هستند
 - اطلاعات کافی و متناسب را در مورد ارتقاء سلامتی بیمار و شرکاء جنسی/تزریقی اش در اختیار آنان قرار دهید
 - بخشی از مشاوره بر آموزش بیمار در مورد نیاز و تبعات مثبت و منفی اعلام ابتلا HIV باید متمرکز شود.
- مشاوره نیازمند حوصله و تکرار است. در بسیاری موارد ممکن است مشاور فکر کند که به نتیجه رسیده ولی در حقیقت دوباره بیمار به نقطه اول و مجموعه ترس ها و نگرانی های خود برگشته است.
- قدم به قدم باید پیش رفت تا بتدریج بتوان تغییرات رفتاری را در فرد ایجاد نمود.

خدمت شماره 3: اتصال شریک جنسی/تزریقی پس از انجام آزمایش به خدمات پیشگیری، مراقبت و درمان HIV

این

خدمت باید به چه کسانی ارائه شود؟



کلیه مراجعین به مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری باید در مرکز مشاوره پرونده با کد اختصاصی خود داشته باشند

این

خدمت با چه هدفی ارائه میشود؟



- شریک جنسی/تزریقی که مبتلا به HIV نشده است، از این پس نیز مبتلا نشود
- شریک جنسی/تزریقی که مبتلا به HIV شده است، تحت مراقبت و درمان قرار گیرد

این

خدمت چگونه ارائه میشود؟



شریک جنسی/تزریقی که HIV منفی باشد باید خدمات پیشگیری از HIV ا دریافت کند. به هر حال این فرد در معرض ابتلا به HIV است و باید آموزش ببیند تا از خود محافظت کند. خدماتی که باید به وی ارائه شود شامل:

- آموزش و اطلاع رسانی
- تنظیم خانواده
- استفاده از کاندوم در روابط جنسی
- استفاده از سرنگ و سوزن ها و وسایل تزریق یکبار مصرف (در صورت تزریقی بودن فرد)
- ارائه درمان دارویی پیشگیرانه پیش از تماس
- شریک جنسی/تزریقی که HIV مثبت باشد باید خدمات مراقبت و درمان HIV را دریافت کند:
- شروع درمان ضد رتروویروسی
- خدمات پیشگیری انتقال HIV از مادر به نوزاد

ارتباط



این خدمت با سایر خدمات این برنامه چیست؟

کلیه خدماتی که در قالب پیشگیری، مراقبت و درمان HIV صورت می گیرد، در ادامه این خدمت و متناسب با نیاز فرد خواهد بود.



چگونه اطمینان حاصل کنیم که فرد وارد چرخه خدمات وابسته به این خدمت شده است؟

در ثبت سیر مشاوره بیمار، دفعات مشاوره افشاء نوشته می شود. با پذیرش بیمار و انجام رمون افشاء، کد شرکا جنسی/تزریقی فرد که به مرکز مراجعه کننده به مرکز مشاوره بیماری های رفتاری در نرم افزار ثبت می شود

این



خدمت باید در چه زمانی ارائه شود؟

پس از دریافت نتیجه تست HIV، باید این خدمات شروع شود

چه



کسی باید این خدمت را انجام دهد؟

این خدمت باید توسط فردی که دوره آموزشی مشاوره اعلام ابتلا و افشاء را دیده باشد، انجام شود. این فرد ممکن است هر یک از افراد زیر باشد:

- روانشناس مرکز مشاوره بیماری های رفتاری
- پزشک مرکز مشاوره بیماری های رفتاری

ارائه خدمات مراقبت و درمان ضد رتروویروسی به فرد توسط پزشک درمانگر مراکز مشاوره بیماری های رفتاری صورت می گیرد

ثبت و



گزارش دهی این خدمت در چه قالبی انجام می شود؟

ثبت و گزارش دهی در قالب برنامه سیستم مدیریت یکپارچه اطلاعات (MIS) صورت می گیرد.

برای ثبت اطلاعات مربوط به افرادی که با HIV زندگی می کنند در مراکز مشاوره بیماری های رفتاری، نرم افزار اختصاصی وجود دارد و تمام اطلاعات در آن نرم افزار ثبت و قابل استخراج در قالب گزارشات مختلف است. گزارشات استخراج شده به گونه ای است که پاسخگوی تمام شاخص های مورد نیاز بوده و میتوان آنالیز های مختلف را بر آن انجام داد.

در زمینه اعلام ابتلا همسر/شریک جنسی روند ثبت و گزارش دهی به شرح زیر در نرم افزار انجام می شود:

- صفحه اول نرم افزار را باز کنید.
- با فشردن دکمه مشاوره و مراقبت بالینی، صفحه ای باز می شود حاوی اسامی مراجعه کنندگان به مرکز مشاوره و خدمات مرتبط است
- در سمت راست دکمه ویرایش را باز کنید
- در این صفحه دکمه همسران/شرکاء جنسی را باز کنید

در این صفحه مشخصات شریک/شرکاء جنسی و کد آنها وارد می شود

برای گزارش گیری در صفحه اول با فشردن دکمه گزارشات اکسل، صفحه ای می شود، با فشردن دکمه گزارش های خطی، صفحه دیگری باز می شود، با فشردن دکمه ارزیابی همسر افراد، صفحه ای باز میشود که در آن لیست همسر/شرکاء جنسی فرد، دفعات تست انجام شده و نتیجه ابتلا مشخص می شود

در صورتی که فرد مثبت بوده و تحت مراقبت و درمان قرار گیرد، ثبت و گزارش گیری در قالب مشابه سایر مبتلایان انجام خواهد شد

عواملی ممکن است مانع شوند تا به نتیجه مد نظر در ارائه این خدمت برسیم؟



چه

- مهارت ناکافی مشاور در برقراری ارتباط با شریک جنسی/تزریقی
- ترس و نگرانی شریک/شرکاء جنسی

چگونه می توان برنامه را بهتر اجرا کرد؟



مشاوره مناسب و ایجاد انگیزه برای فرد می تواند به ترغیب وی برای اتصال به خدمات و حفظ/ارتقاء سلامتی وی کمک

خدمت شماره 3: اتصال شریک جنسی/تزریقی پس از انجام آزمایش به خدمات پیشگیری، مراقبت و درمان HIV

کند.

در توصیف یک موضوع و برای ایجاد انگیزه در فرد برای انجام یک کار/موضوع، چند اصل باید رعایت شود. رعایت این اصول به موفقیت ترغیب فرد کمک می کند.

اصل اول، موضوع مرتبط باشد

اصل دوم، موضوع مهم است

اصل سوم، راهکار در دسترس است

اصل چهارم، موانع شناخته شده است و قابلیت رفع دارد

اصل پنجم، مزایا بیش تر از معایب است

موارد فوق بطور مفصل در اعلام ابتلای HIV به شریک جنسی توصیف شده است