البرنامج العالمي للإيدز

دليل الرعاية المنزلية لمرضى الإيدز

AIDS HOME CARE HANDBOOK

صدرت الطبعة الأصلية عن
المقر الرئيسي لمنظمة الصحة
العالمية، جنيف، سويسرا
١٩٩٣

وصدرت الطبعة العربية عن
المكتب الإقليمي لشرق
المتوسط، الاسكندرية، مصر
١٩٩٦

إعادة طبع، ١٠٠٠ نسخة، ١٩٩٨

صدرت هذه الوثيقة عن منظمة الصحة العالمية لتوزيعها توزيعاً عاماً، وجميع حقوق نشرها وطبعها محفوظة للمنظمة، إلا أنه يمكن استعراضها أو الاقتباس منها أو استنساخها أو ترجمتها جزئياً أو كليًا شريطة الإشارة إلى المصدر على أن لايتم ذلك لأغراض تجارية.

أما الآراء الواردة في وثائق تحمل أسماء كاتبيها فيتحمل مسؤوليتها أولئك الكاتبون وحدهم.

طبع في الإسكندرية. مصر

شكر وتقدير

وضعـــت منظمة الصحة العالمية هذا الدليل بالتعـاون مع الهيئات الآتية:

منظمة مساندة مرضى الإيدز (تاسو)، كمبالا، أو غندة

مستشفى نسامبيا، جماعة القديس فرنسيس، كمبالا، أوغندة

مستشفى إرسالية جيش الخلاص بتشيكانكاتا، مازابوكا، زامبيا

ولها عظيم الشكر على مساهمتها القيمة.

ونقدم لمنظمة "تاسو" ومديرتها التنفيذية نورين كاليبا شكراً خاصاً مع التقدير على الأساليب التي ابتكروها للتواصل والعمل مع مرضى الإيدز. ومن هذه الأساليب وضع قصة موضحة بالصور استخدمتها منظمة "تاسو" ونقحتها بناء على ردود أفعال مرضى الإيدز وأفراد عائلاتهم ومجتمعاتهم. وكانت قصة "تاسو" هي الأساس الذي بنيت عليه القصة الواردة في الفصول الثاني والثالث والرابع من هذا الكتاب.

ولقد كان الكتيب الذي عنوانه "معايشة الإيدز في المجتمع المحلي" هو مصدر أفكار ورسوم عديدة استخدمت في هذا الدليل، ومنها الوجوه التي تفصح عن المشاعر المتنوعة تجاه الإيدز. وتود منظمة الصحة العالمية أن تزجي الشكر إلى الهيئات العاملة في أوغنده (البرنامج الوطني للإيدز ومنظمة تاسو ومكتبي اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية القطريين) على نشر هذا الكتيب والمشاركة في محتوياته. ولقد راجعت منظمة الصحة العالمية واليونيسيف هذا الكتيب وهو متاح الآن في شكله المعدل (انظر قائمة المراجع في آخر هذا الدليل).

ولشارون مكدونل وجميع من تضمهم القائمة التالية الشكر أيضاً على إسهامهم أثناء الاختبار الميداني لهذا الدليل:

ربيكا بونل، وسام موليندوا، وفرنسيس موبيرو، ومولي إريكي- من منظمة تاسو

وميريام دونمان، وجودي بلنشار - من مستشفى نسامبيا

وكلمنت شيلا - من إرسالية تيشكانكانا وباسكال كوابا - من البرنامج الوطني للإيدز بزامبيا.

ونذكر بالشكر والتقدير المساعدة التي تلقاها البرنامج العالمي للإيدز بمنظمة الصحة العالمية من عدد من وحدات المنظمة وبرامجها الأخرى.

تصدير

يتأثر عدد متزايد من الناس سنوياً في جميع أنحاء العالم بجائحة فيروس العوز المناعي البشري HIV والإيدز إما مباشرة أو من خلال شخص يهمهم. والمصابون بعدوى الفيروس HIV قد يظلون أصحاء بضع سنوات، ولكن المسلّم به الآن أن جميع من يصابون بهذه العدوى سوف يمرضون بالإيدز في وقت ما. والإيدز مرض مزمن يدوم شهوراً أو سنين. والمصاب به قد ينتقل من المنزل إلى المستشفى وبالعكس عدة مرات. وعلى ذلك فإن جانباً كبيراً من الرعاية التي يحتاجها مرضى الإيدز يقدم لهم في المنزل.

ويختلف معنى الرعاية المنزلية من شخص إلى آخر، ولكن، مهما يكن الشكل الذي تتخذه، فإنها تعتمد على قوتين موجودتين في كل مكان من العالم، هما العائلة والمجتمع المحلي. ولقد وُضع هذا الدليل أملاً في تنبيه قوى العائلة والمجتمع المحلي والاستفادة منها.

وليست الرعاية المنزلية التي تؤتيها العائلة أو الأصدقاء أو الجيران عديمة المشاكل. فقليل جداً من الأشخاص الذين يؤتون هذه الرعاية سبق لهم أن تلقوا في أي وقت من الأوقات تدريباً من أي نوع على رعاية المرضى. وسيُقلِق الكثيرين منهم افتقارهم إلى المعرفة والمهارات. وقد يُقلقهم أيضاً الخوف من أن يصابوا هم أنفسهم بالإيدز. وعلى ذلك فإن هدف هذا الدليل هو إمداد القائمين على الرعاية الصحية بالمعلومات التي يحتاجون إليها لمساعدة العائلات على اكتساب الثقة بمقدرتها على إحاطة مرضى الإيدز بالرعاية المأمونة والحانية والمفيدة في منازلهم.

إن المشكلات العظمى التي تواجه كثيراً من العائلات والمجتمعات المحلية هي الحاجات الأساسية للغاية- أي المأكل والملبس والمسكن- والمال اللازم للحصول عليها. وقد يُثقل الإيدز موارد العائلة والمجتمع المحلي بمطالب أخرى كثيرة. ولقد أخُذ ذلك في الاعتبار في هذا الدليل. فهو لايقترح استخدام معدات أو أدوية باهظة الثمن. وفي الواقع لاتوجد إليها حاجة في العادة- فالماء النظيف والصابون والأدوية الأساسية والأشياء الأخرى التي توجد عادة بالمنزل مع عناية أفراد الأسرة فيها الكفاية.

واستعداد العائلات والمجتمعات المحلية لرعاية مرضى الإيدز في المنزل أمر مهم. ففي مراحل الوباء الأولى (عندما يكون المصابون بالمرض على نحو ملحوظ قليلين)، كثيراً مايتعرض مرضى الإيدز لقدر كبير من اللمز وعدم القبول والخوف منهم. فالناس يخافون أو يخجلون من الاعتراف بوجود مريض بالإيدز في منازلهم. وهذا قد يصعّب على العاملين الصحيين إشراك الأسر في تعلم الرعاية المنزلية أو أدائها.

وكلما زاد عدد الأشخاص المتأثرين شخصياً، قل الميل إلى اخفاء المرض أو إنكاره. وكلما زادت معرفة الناس بالفيروس HIV وزاد فهمهم إياه زاد احتمال أن تصبح مواقفهم تجاه رعاية مرضى الإيدز أكثر إيجابية.

والرعاية المنزلية كثيراً ماتكون هي أفضل الطرق للعناية بمريض الإيدز. وذلك لأسباب كثيرة هي:

- يمكن أن تقدم الرعاية الأساسية المناسبة بنجاح في المنزل.
- كثيراً مايفضل من يشتد بهم المرض أو يقتربون من الموت البقاء بالمنزل خاصة عندما يعرفون أنهم لن يُشفوا بالمستشفى .
- يجد المرضى السلوى في وجودهم بمنازلهم أو مجتمعاتهم محاطين بأقاربهم وأصدقائهم.
- يمكن أن تؤدي الرعاية بالمنزل إلى تخفيف ازدحام المستشفيات، فيستطيع الأطباء والممرضات وغيرهم من موظفي المستشفى تقديم رعاية أفضل لأولئك الذين يحتاجون حقاً إلى البقاء بالمستشفى.
- إن قيام العائلة برعاية مريضها في المنزل أرخص لها عادة، إذ لاتضطر على سبيل المثال، إلى سداد "فواتير" المستشفى وتحمل تكاليف الانتقال إلى المستشفى والعودة منها.
- إذا كان المريض مقيماً بالمنزل فإن أفراد الأسرة يستطيعون القيام بمسؤولياتهم الأخرى على نحو أسهل. فقد يكون ذلك صعباً إذا تعين عليهم البقاء في المستشفى أو الذهاب إليه مراراً للمساعدة وحمل الغذاء إلى المريض.
- أحياناً يتعذر توفير الرعاية بالمستشفى.

وأهداف الرعاية المنزلية لمرضى الإيدز هي نفسها أهداف أي برنامج لتوفير الرعاية الصحية بالمنزل، وهي:

- الحيلولة دون حدوث مشكلات كلما أمكن ذلك.
- العناية بالمشكلات القائمة،
- معرفة الوقت المناسب لالتماس المساعدة.

وحيث إن رعاية مرضى الإيدز بالمنزل شبيهة بالرعاية التي تقدم لمن يعانون أمراضاً كثيرة أخرى، فيمكن اتباع النصائح الواردة في هذا الدليل لمساعدة أي شخص به أعراض مماثلة نتيجة لأسباب أخرى، مثل البرداء (الملاريا) أو السرطان. ويمكن أن يستخدمها أيضا القائمون بالرعاية الصحية في مجالات أخرى، مثل صحة الأم والطفل أو التغذية أو التمنيع (التطعيم). كما يمكن أن تكون مفيدة للأخصائيين الاجتماعيين ورجال الدين والقائمين بالتوعية وغيرهم.

إن المعلومات المقدمة هنا ترتكز على الإرشادات الدولية المتفق عليها، والخبرة الواسعة التي اكتسبها الكثيرون من الأفراد والوكالات بالعمل في برامج محاربة الفيروس HIV والإيدز. وعلى أية حال، فيندر أن تكون هناك طريقة "مناسبة" وحيدة لمعالجة أي مشكلة، وإعطاء جميع الحلول هنا أمر مستحيل. ومع هذا، فالمأمول أن تثبت فائدة النصائح المقدمة هنا، وأن تحث هذه النصائح القراء على بدء التفكير في سبل جديدة لحل المشكلات.

ويمكن أن يستخدم هذا الدليل أيضاً مديرو الرعاية الصحية الذين يسعون إلى تحسين الرعاية المنزلية لمرضى الإيدز. وباستطاعتهم أن يقوموا بتعديله ليتلاءم مع الظروف الخاصة ببلدهم أو منطقتهم، وأن يستخدموه مرجعاً لتدريب القائمين على الرعاية الصحية.

وعلى ذلك فإن هذا الدليل معدّ لكي يعدل وينقح ليتلاءم مع الاحتياجات الصحية الخاصة بمرضى الإيدز، ومع العادات وأساليب المداواة الخاصة واللغة المحلية في المنطقة التي يستخدم فيها. وفي أثناء عملية التعديل، يمكن حذف الأقسام غير المناسبة وإضافة موضوعات جديدة. ويتعين أيضاً الاهتمام بالرسوم. فمن الضروري أن تبدو أشكال الأشخاص في الصور مألوفة لدى الذين سيستخدمون الدليل. ولكن، قد يتضح أن التغييرات الواسعة النطاق ستكون باهظة التكلفة، وربما تقلل الموارد المتاحة لترجمة الدليل وتوزيعه على نطاق واسع. وعلى ذلك، فمن الأهمية بمكان وضع خطة وميزانية دقيقتين لكل مرحلة.

ولقد كان مناسباً أن يعدّ هذا الدليل في عام ١٩٩٢، وهو العام الذي كان شعار اليوم العالمي للإيدز فيه هو "الإيدز التزام جماعي". فلابد من أن يشترك كل مجتمع محلي في المعركة ضد الإيدز، ولابد من تمكينه من هذه المشاركة. وإن التعهد القوى بتوفير الموارد- داخل المجتمعات المحلية وفيما بينها على المستويات الدولية والوطنية والمحلية- لهو السبيل الوحيد لأن يأمل العالم احتواء جائحة فيروس العوز المناعي البشري والإيدز ورعاية المرضى.

المحتوى

شكر وتقدير ..... أ
تصـدير ..... جـ
مقدمة ١
من يستخدم هذا الدليل؟ ١
ماهي الرعاية المنزلية؟ ١
كيف يمكنك استخدام هذا الدليل؟ ١

الجزء الأول: الدليل التعليمي

الفصل الأول : تعليم مرضى الإيدز وأسرهم ٧
من الذين ينبغي تعليمهم؟ ٨
ما سبب أهمية التعليم؟ ٩
حكايات عن التعليم ٩
ما هو التعليم؟ ١٢
ماهي فوائد التعليم؟ ١٣
ماذا تُعلَّم؟ ١٣
كيف تعلَّم؟ ١٥
مزيد من حكايات التعليم ١٧
الفصل الثاني : من فيروس العوز المناعي البشري إلى الإيدز ١٩
قصة : يوليا وموكاسا ٢١
ملاحظات تعليمية حول فيروس العوز المناعي البشري والإيدز ٢٩
ماهو فيروس العوز المناعي البشري وماهو الإيدز؟ ٢٩
الإطار ١ : طرق انتقال فيروس العوز المناعي البشري ٣١
كيف يمكن تجنب الإيدز؟ ٣٢
الإطار ٢ : ماهو السلوك الجنسي المأمون؟ ٣٢
كيف تستخدم العوازل الذكرية لمنع الحمل والوقاية من انتقال فيروس العوز المناعي البشري؟ ٣٣

الإطار ٣ : كيف يستخدم العازل الذكري ٣٣
الإطار ٤ : اختبار فيروس العوز المناعي البشري ٣٥
الإطار ٥ : السبل التي لا ينتقل بها فيروس العوز المناعي البشري ٣٨

الفصل الثالث : الحياة الإيجابية مع الإيدز ٤١
الجزء الثاني من القصة : يوليا ويوكانا ٤١
ملاحظات تعليمية حول الحياة الإيجابية مع الإيدز ٤٤
ردود الفعل للإيدز ٤٥
ماهي التوعية؟ ٤٩
الوقاية من انتقال فيروس العوز المناعي البشري في المنزل ٥٥
تجنُّب الأمراض المعدية الأخرى ٥٧
تجنُّب البرداء (الملاريا) ٥٩
مسائل خاصة تتعلق بالأطفال المصابين بالإيدز ٥٩
قواعد عامة لرعاية طفل مصاب بعدوى فيروس العوز المناعي البشري أو الإيدز ٦٠

الفصل الرابع : رعاية المشرف على الموت ٦٣
الجزء الأخير من القصة: تراث يوليا ٦٣
ملاحظات تعليمية حول رعاية المشرف على الموت ٧١

الجزء الثاني : دليل مرجعي

الفصل الخامس : معالجة أعراض الإيدز الشائعة بالمنزل ٧٧
الحمى ٧٩
الإسهال ٨١
المشكلات الجلدية ٨٧
مشكلات الفم والحلق ٩٤
السعال وصعوبة التنفس ٩٧
المشكلات التناسلية ١٠١
مشكلات التغذية ١٠٦
الغثيان والتقيؤ ١٠٩
القلق والاكتئاب ١١١
الألم ١١٥
التعب والضعف ١١٨
التخليط العقلي والخرف ١٢٠

الفصل السادس : الحالات التي تنتاب مرضى الإيدز وتحتاج إلى اهتمام خاص ١٢٣
التدرن ١٢٤
الحمل والولادة ١٢٨
الفصل السابع : دليل عام لاستخدام الأدوية ١٣٣
ملاحظات تعليمية حول استخدام الأدوية ١٣٤
الأدوية الشائعة الاستخدام لمعالجة الأعراض التي تصيب مرضى الإيدز ١٣٧

الملاحـــق

الملحق ١ : قائمة المراجع ١٤٧
الملحق ٢ : صور تعليمية ١٥١

مقدمة

من يستخدم هذا الدليل؟

هذا الدليل معدّ لكي يستخدمه العاملون بالرعاية الصحية.

ويُقصد بالعاملين بالرعاية الصحية في هذا الدليل موظفو العيادات والمستشفيات والعاملون الصحيون بالقرى أو المجتمعات المحلية الذين يتصلون مباشرة بمرضى الإيدز وعائلاتهم. ويمكن أن يستخدم الدليل كذلك الاخصائيون الاجتماعيون ومن يعملون بالتوعية counselling حول فيروس العوز المناعي البشري والإيدز.

فإذا كنت تنتمي إلى أي فئة من هذه الفئات، يمكنك استخدام هذا الدليل عندما تقدم الرعاية المنزلية بنفسك أو تعلّم الآخرين كيف يمارسونها.

ما هي الرعاية المنزلية؟

الرعاية المنزلية تعني في هذا الدليل أي شكل من أشكال العناية بالمرضى في منازلهم. ويمكن أن تعني الأمور التي قد يفعلها الأشخاص لرعاية أنفسهم أو الرعاية التي تقدمها لهم الأسرة أو المسؤول عن رعايتهم. والرعاية تشمل أنشطة بدنية ونفسية وروحية.

ويقصد "بالأسرة" هنا الشخص (أو الاشخاص) المناطة به (أو بهم) المسؤولية الرئيسية عن رعاية مريض الإيدز في منزله. والشخص الذي يؤتي هذه الرعاية قد يكون في الواقع من ذوي القربى الذين تربطهم بالمريض صلة الدم، أو رباط الزوجية (الزوج أو الزوجة مثلاً)، أو صديقاً أو جاراً أو شخصاً آخر من غير هؤلاء.

كيف يمكنك استخدام هذا الدليل؟

ينقسم هذا الدليل إلى جزأين هما:

الجزء الأول

وهو دليل تعليمي معدّ لمساعدتك في إمداد المجتمع أو المرضى وأسرهم أو أي شخص آخر يتلقى تدريباً ليصبح من عمال صحة المجتمع أو المتطوعين بالمعلومات الهامة عن فيروس العوز المناعي البشري والإيدز. وقد تفيد بعض أقسام الجزء الأول كذلك كجزء من برنامج

للتدريب أثناء العمل. ومعظم المعلومات الواردة في الجزء الأول مقدمة في شكل قصة تُستخدم فيها الكلمات والصور لوصف تأثير الفيروس HIV والإيدز في حياة امرأة تدعى "يوليا" وحياة الأشخاص المحيطين بها. ويمكنك أن تستخدم هذه القصة لتشقيف الناس حول فيروس العوز المناعي البشري والإيدز، وأن تعرض الصور وأنت تواصل الشرح. ولمساعدتك في ذلك تم طبع جميع الصور المستخدمة في الجزء الأول بعد تكبيرها، وقُدمت في نهاية الدليل في القسم المعنون "صور تعليمية". ويمكن تقسيم الجزء الأول على النحو التالي:

- الفصل الأول، يشرح أهمية التعليم ويوضح بعض الصعوبات التي قد يصادفها العاملون الصحيون عند استخدامهم أمثلة خيالية.
- الفصلان الثاني والثالث يقدمان معلومات هامة عن فيروس العوز المناعي البشري HIV والإيدز من خلال قصة عن أشخاص قد يكونون مألوفين لديك.
- الفصل الرابع يصف كيف ترعى شخصاً يقترب من الموت، باستخدام القصة أيضاً.

الجزء الثاني

هو دليل مرجعي لمساعدتك كمسؤول عن الرعاية الصحية في العناية بمرضى الإيدز وعائلاتهم. وهذا الجزء من الدليل يساعدك في تعليم الناس كيف يتصرفون في المنزل. ويتكون الجزء الثاني من الفصول التالية:

- الفصل الخامس يصف أعراض الإيدز ومشكلاته الشائعة - مع إعطاء المعلومات التالية بشأن كل عرض من الأعراض:
  - المشكلات وأسبابها المحتملة
  - ما ينبغي عمله في المنزل
  - متى يجب على المرضى وأسرهم التماس المساعدة.

وهذه المعلومات مفيدة في توجيه المرضى داخل نظام الرعاية الصحية. ومع هذا، فسيتعين على العاملين الصحيين اتخاذ قرار بشأن متى، وإلى من يحيلون المريض للحصول على رعاية إضافية، وهذا يتوقف على مدى تدريبهم وعلى النظام الذي يعملون في إطاره. وبالإضافة إلى ذلك، فهناك حيّز متاح لتسجيل ملاحظاتك الشخصية عن كل عَرَض ومشكلة من الأعراض والمشكلات الرئيسية، وعن الموارد اللازمة للمزيد من الرعاية والمساندة.

- الفصل السادس، يشرح ما ينبغي أن تعرفه عن حالتين خاصتين وماذا تفعله بشأنهما، وهما: التدرن والحمل.
- الفصل السابع، يحوي المعلومات الأساسية التي تساعدك في تثقيف الناس حول كيفية استعمال الأدوية العادية بالطريقة الصحيحة، وكيف تعالج المشكلات التي قد تحدث عند تناولها. ولكنه لايخبرك بالطريقة التي تقرر بها الدواء المناسب للحالة. ويمكن للعاملين الصحيين المختصين بوصف الأدوية و الحصول على هذه المعلومات من منشوري منظمة الصحة العالمية عن "ارشادات للمعالجة السريرية لعدوى فيروس العوز المناعي البشري في البالغين" "وارشادات للمعالجة السريرية لعدوى فيروس العوز المناعي البشري في الأطفال" (انظر قائمة المراجع).

استخدم الجزء الثاني من الدليل وفقاً للإرشادات المقررة للمعالجة في بلدك

يجب أن يكون لدى كل من يتولى معالجة مريض بالإيدز نسخة من إرشادات المعالجة المعيارية الوطنية التي تبين الأدوية وجرعاتها الصحيحة لجميع الأمراض الشائعة محلياً. وإذا لم يكن في بلدك إرشادات عامة، فالمحتمل أن تكون الحكومة قد أصدرت إرشادات محددة لبعض الأمراض المعينة مثل التدرن وأمراض الإسهال.

والقوانين واللوائح والأعراف التي تحدد الأشخاص الذين يمكنهم وصف أدوية معينة والظروف التي تحكم ذلك تختلف من بلد لآخر. ففي بعض الأماكن يستطيع أي شخص شراء أي دواء تقريباً من محل تجاري، في حين أن بعض البلاد لاتبيح لغير الأطباء وصف أدوية معينة.

وبعض الأدوية التي تباع في الصيدليات أو المتاجر القروية يمكن أن تكون مفيدة جداً، وبعضها الآخر عديم النفع. كما أن الناس يستخدمون أحياناً أفضل الأدوية بطريقة خاطئة، وهكذا يكون ضررها أكبر من نفعها. فلكي تحقق الأدوية فاعليتها لابد أن تستخدم بالطريقة الصحيحة.

قسمان آخران مفيدان

- تتضمن قائمة المراجع بيانات تفصيلية عن المنشورات أو الوثائق التي تتناول فيروس العوز المناعي البشري والإيدز، والتي قد تكون مفيدة.
- يجب الاستعانة بالصور التعليمية المستخدمة في القصة الواردة بالجزء الأول عند توعية الآخرين حول فيروس العوز المناعي البشري والإيدز. ولذا توجد في نهاية الدليل بعض هذه الصور بعد تكبيرها.

تذكر أنك يمكنك استخدام هذا الدليل للأغراض الآتية:

- الإجابة عن الأسئلة التي قد تَعنّ لك.
- الإجابة عن الأسئلة التي يطرحها مرضى الإيدز وأسرهم ومجتمعاتهم.
- تذكير نفسك بالنقاط والإجراءات الهامة.
- اتخاذه وسيلة تعليمية لتذكيرك بالنقاط التعليمية المفيدة والهامة، أو وسيلة بصرية لعرض المعلومات أمام أنظار الأشخاص الذين تعلمهم. ولاتنسى:
  - أن تعرض الصور الواردة في الدليل أثناء قيامك بالتدريس فإن ذلك قد يجعل الدرس أكثر وضوحاً وتشويقاً.
  - أن تساعد الناس الذين تقوم بتعليمهم في نقل الإرشادات التي يحتاجون إليها، إذا كانوا يستطيعون القراءة والكتابة، وذلك لكي يتذكروا ما تعلّموه.
- تسجيل المعلومات أو الأفكار أو الحلول الإضافية أو الملاحظات الخاصة في الأماكن المتاحة لهذا الغرض.

ودوام على التعلّم

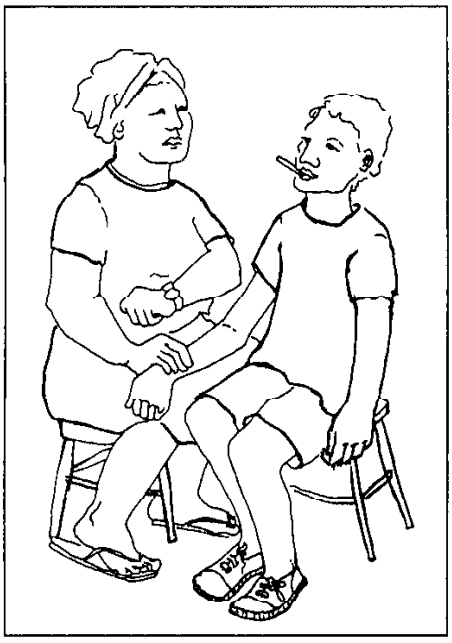
الجزء الأول

الدليل التعليمي

الفصل الأول

تعليم مرضى الإيدز وأسرهم

◆ أي الصورتين المبينتين هنا تُظهر مسؤول الرعاية الصحية أثناء أداء عمله؟



الإجابة هي أن مسؤول الرعاية الصحية يظهر في كلا الصورتين.

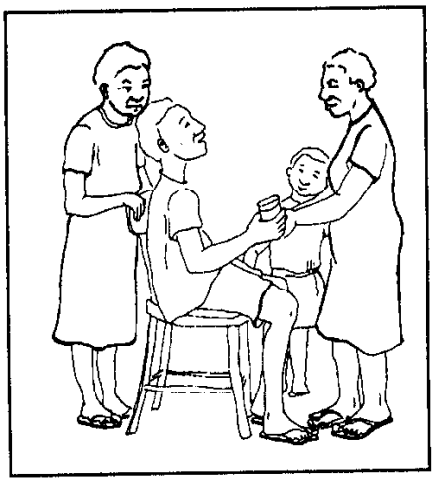
إن مهمتك الرئيسية كمسؤول عن الرعاية الصحية، وأهم مهارة يلزمك اتقانها هي كيف تعلّم الآخرين.

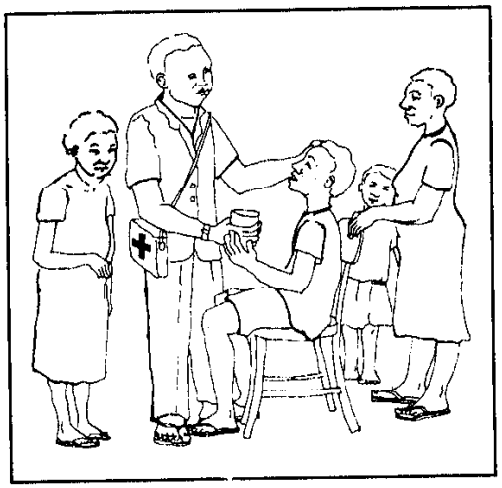
من الذين ينبغي تعليمهم؟

أنت كمسؤول عن الرعاية الصحية عضو في فريق من الأشخاص الذين يعملون معاً للعناية بالمرضى. فاذكر جميع من يقدمون الرعاية بصوت مسموع.

◆ هل ذكرت أفراد الأسرة؟ .... ومريض الإيدز .... وأعضاء المجتمع المحلي؟

افحص الصورتين التاليتين. إن الصورة المرسومة إلى اليمين تبين أسرة مجتمعة حول مسؤول صحي يعتني بمريض في مستشفى أو عيادة أو ربما في منزل الأسرة. وتبين الصورة المرسومة إلى اليسار نفس الأسرة وهي تعتني بمريضها، ولكن من دون وجود مسؤول الرعاية الصحية.



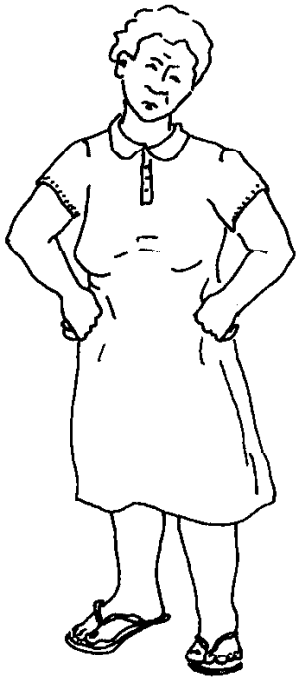


◆ تذكر أن ليس هناك أسرة يتيسر لها وجودمسؤول رعاية صحية معها طوال الوقت. فمن هو، إذن، الذي يكون في حاجة إلى أن يعرف كيف يقدم الرعاية حين لايوجد مسؤول الرعاية الصحية؟

إن الأشخاص الذين نراهم في الصورة الثانية، أي المريض وأسرته، هم الذين سيكونون مسؤولين عن الجزء الأعظم من الرعاية وهم المحتاجون إلى التعلّم، ولسوف يستفيدون منه.

ما سبب أهمية التعليم؟

تدور القصص الثلاث التالية حول مقدمي الرعاية الصحية. فأقرأها ثم فكر في الأسئلة التي تلي كلا منها.



القصة الأولى

السيدة "ك" مقدمة رعاية صحية، تزور مريضاً بالإيدز وأسرته، حيث تؤدي مهامها بالأسلوب الذي تدربت عليه تماما وبكفاءة عالية. وتخبر الأسرة بأنها ستعود مرة أخرى في الأسبوع التالي. ثم تنصرف.

تعود السيدة "ك" في الأسبوع التالي كما وعدت، ولكنها تجد المريض في حال أسوأ، والأسرة منزعجة ويسيطر عليها شعور بعدم القدرة على التصرف.

وتواصل السيدة "ك" عملها بكفاءة، ولكنها بعد مدة وجيزة تبدأ في النفور من زيارة هذه الأسرة، حيث إنها تبدو دائمة الشكوى.

◆ ماذا حدث

إن السيدة "ك" لطيفة في تعاملها مع الأسرة، ولكنها لاتحاول تعليمها أي شيئ من الأشياء التي تعرفها. وعلى الرغم من أن الأسرة تستفيد يقينا من زياراتها، فالمحتمل أن الرعاية التي تقدمها لن تساعد الأسرة على أن تصبح أقدر على معالجة مشكلاتها، حيث أن كل مالديها من معرفة نافعة يذهب معها.

◆ وما أسباب ذلك؟

ربما تكون الأسباب هي:

- أن السيدة "ك" لاتعتبر أفراد الأسرة أعضاء مهمين في فريق الرعاية المنزلية.
- أنها لاتعلم أو لا تعتقد أن التعليم أمر مهم.
- أنها لا تعتقد أن الأسر تستطيع رعاية مرضى الإيدز.
- أنها لاتشعر بالثقة بما لديها من معلومات ومهارات.
- أنها لاتعرف كيف تعلّم.

هل لديك أفكار أخرى؟

القصة الثانية

السيد "ع" مقدم رعاية صحية، وهو يعلم أن التثقيف والتعليم جزء من عمله. وعندما تأتي الأسرة إلى العيادة يحدث أفرادها بكثير من الحقائق أثناء قيامه بعمله. ويخبرهم بالمشكلات الشائعة التي يتعين عليهم توقعها، وبالأشياء التي يجب أن يفعلوها لرعاية أنفسهم.

وعندما يعود المريض وأفراد الأسرة يجد السيد "ع" أنهم لايفعلون الأشياء بالطريقة التي أخبرهم بها، بل حتى لايستطيعون تذكر كثير من المعلومات التي ذكرها لهم في زيارتهم السابقة تذكراً صحيحاً. ويتساءل السيد "ع" عن السبب في أنهم لايحسنون الإصغاء. ويبدأ يشعر بأن هذه الأسرة ليست على درجة عالية من الذكاء أو ربما يكون الأمر مجرد عدم اهتمام حقيقي.

◆ ماذا حدث؟

إن السيد "ع" يدرك أن للأسر دورا تؤديه في توفير الرعاية لأفرادها المرضى ويعتقد أن التثقيف مهم، ولكنه يؤديه بنفس الأسلوب الذي تعلّم به في المدرسة: فهو يتحدث، ويفترض أنهم يصغون إليه. ويقدم لهم النصائح والمعلومات التي يشعر هو بأهميتها.

◆ لماذا لم ينجح هذا الأسلوب؟

ربما تكون أسباب عدم النجاح هي:

- أن السيد "ع" لم يخبرهم بالمعلومات بطريقة يمكنهم فهمها.
- أنه لم يتحقق من أنهم فهموا ما أخبرهم به أو أنهم يستطيعون تنفيذ ما أعطاهم من تعليمات.
- أنه لم يمدهم بالمعلومات المفيدة أو الهامة في اعتقادهم، أي بالمعلومات التي يعتقدون أنهم يحتاجون إليها لتساعدهم في حل مشكلاتهم.
- أن ما رسخ في اعتقادهم من قبل كان شيئا مختلفا تماما، ووجدوا صعوبة في تصديق ما قاله.
- لم تتح لهم في الحقيقة فرصة لتعلّم طريقة تطبيق ماتعلموه، فإخبار الشخص بطريقة عمل شيء ما لا يضمن اكتسابه المهارات ولا تذكره الخطوات اللازمة لأدائها عمليا.
- لم تكن لديهم الموارد اللازمة لتنفيذ ما أخبرهم به.

هل لديك أفكار أخرى؟

القصة الثالثة

إن السيدة "ن" مقدمة رعاية صحية تولت رعاية المريض "أ" في المستشفى. والسيد "أ" يستعد الآن للعودة إلى المنزل، وجا ت أسرته لاصطحابه. ويشعر المريض وأسرته بشيئ من الخوف، حيث لا توجد رعاية طبية بالمنزل. وتفهم السيدة "ن" الوضع، فتتحدث معهم عن مشكلاتهم. وتسألهم عن أشد الأمور إزعاجاً لهم الآن، وتصغي إليهم بعناية وتناقشهم في الحلول الممكنة وتعلّمهم المهارات اللازمة وتراقبهم وهم يتدربون على أداء هذه المهارات. كما تخبرهم بالمشكلات التي يتعين عليهم التنبه لها وكيف يقررون ما إذا كان يلزمهم التماس مزيد من المساعدة. ثم تقوم بأداء بعض الأعمال الإضافية شارحة لهم هذه الأعمال أثناء قيامها بها. وتساعدهم في التفكير في أشخاص آخرين من مجتمعهم المحلي قد يستطيعون تقديم المساعدة لهم.

ويعود السيد "أ" هو وأسرته إلى المستشفى بعد مضي شهر لمعاودة الفحص الطبي. ويطلبون مقابلة السيدة "ن" ويخبرونها بشعورهم بأنهم أكثر ارتياحاً وأكثر مقدرة على معالجة مشكلاتهم. وتخبرهم السيدة "ن" بأنها استطاعت أيضاً مساعدة جار كانت لديه مشكلة مماثلة. ثم يناقشون معها الأشياء الأخرى التي يحتاجون إلى تعلّمها.

◆ ماذا حدث؟

إن السيدة "ن" تعتبر السيد "أ" وأسرته جزءا من فريق الرعاية الصحية، إنهم جزء عظيم الأهمية، إذ أنهم حاضرون ٢٤ ساعة يومياً. وهي تعلم أنهم ما أن يتعلموا حتى يصبحوا قادرين على توفير الرعاية الضرورية وتقديم مساعدة مماثلة للآخرين في مجتمعهم المحلي أيضا. وتعلم أيضا أن الشخص المريض وأسرته يمكنهم أن يزدادوا قوة إذا هم كانوا على علم بما يجري، وبما يمكنهم عمله حيال المشكلات التي سوف تنشأ.

كما أنها تعلم أيضاً أن التعليم الذى قامت به لا يعتبر قد حقق أغراضه مالم تكن الأسرة قد تعلّمت منه شيئا.

◆ ماذا صنعت السيدة "ن"؟

- لقد قضت السيدة "ن" بعض الوقت في تزويد الأسرة بمعلومات جديدة وشرحها لهم قبل مغادرة المريض للمستشفى - مستطردة أحياناً بالحديث عن أمور ربما لم يكونوا على علم بأهميتها - كما قضت بعض الوقت في الإصغاء إليهم وإعانتهم على معالجة اهتماماتهم.
- ولقد علّمتهم مهارات جديدة بأسلوب متدرج الخطوات، وساعدتهم في ممارستها تحت إشرافها.
- ووجهت إليهم أسئلة وأحسنت الاستماع إلى إجاباتهم لأنها أرادت معرفة ما فهموه، نوعاً وكماً.
- ووجهت إليهم أسئلة أيضاً وأصغت إليهم للتأكد من أنها فهمت اهتماماتهم على النحو الصحيح.
- وتصرفت معهم بأسلوب أكد لهم أنها تهتم بأمرهم.

هل لديك أفكار أخرى؟

ما هو التعليم؟

- إن التعليم teaching هو توجيه أسئلة
  وإصغاء
- وإعطاء معلومات....
  ثم مناقشة المعلومات
- والتحقق من أن المعلومات مفهومة ومقبولة ....
  وتوجيه أسئلة
- وإصغاء ...
  وإجابة عن الأسئلة
- وتعريف الناس كيف يؤدون عملاً ما على النحو الصحيح.....
  ومساعدتهم في أداء العمل على النحو الصحيح
- وحل المشكلات.....
  ومساعدة الناس على اكتشاف حلول لمشكلاتهم بأنفسهم

- و إصغاء .....

وتوجيه أسئلة

- ثم إصغاء ....

◆ **ما سبب تكرار "توجيه أسئلة" "وإصغاء" في اعتقادك؟**

لأنهما أهم مهارتين يمكنك استخدامهما للتواصل الفعال مع الآخرين وتعليمهم.

ما هي فوائد التعليم؟

- أن الناس يتعلمون الحقائق الصحيحة التي تلزمهم معرفتها.
- ويقل خوفهم.
- ويتعلمون الأعمال التي تساعدهم على البقاء أصحاء.
- ويتعلمون كيف يتعرفون على المشكلات الصحية الشائعة المرتبطة بالإيدز والتصرف إزاءها بمنازلهم.
- ويتعلمون تمييز علامات الخطر، ومتى وكيف يلتمسون مزيداً من المساعدة.
- ولسوف يشعرون بزيادة الثقة في أنفسهم، والارتياح نظراً لزيادة قدرتهم على مساعدة أنفسهم وأفراد أسرهم.
- ونتيجة لكل ماتقدم، يتلقى المرضى رعاية أفضل.

ماذا تُعَلِّم؟

أولا تذكر ما يلي:

إن الشخص المريض وأسرته هم المسؤولون الرئيسيون عن توفير الرعاية بالمنزل. فلابد أن يكون كل منهم قادرا على حماية صحته وصحة الآخرين وتعزيزها.

اسأل نفسك: "ماهي الأمور التي هم في حاجة إلى معرفتها لكي يقوموا بذلك"؟

وركز على تعليمهم المهارات والمعارف التي ستكون مفيدة ومهمة لهم.

إنهم يحتاجون إلى معرفة كل مايلي:

- ماهو فيروس العوزالمناعي البشري HIV وما هو الإيدز،
- كيف ينتقل هذا الفيروس (والسبل التي لاينتقل بها)،
- ما الذي يمكنهم عمله للوقاية من انتقال الفيروس،
- ما هي المشكلات أو الأعراض المرتبطة عادة بالإيدز،
- كيف يتم تمييز المشكلات البدنية والمعنوية التي يسببها الإيدز ورعاية المصابين بها،
- أن مقدمي الرعاية لهم احتياجات معنوية خاصة بهم.
- متى يكون من المهم التماس مساعدة إضافية، ومن أين تُلتمس.
- كيف ينظمون مواردهم الخاصة والموارد المتاحة لهم في المجتمع المحلي.
- كيف يعيشون عيشة طبيعية وراضية بقدر الإمكان.

◆ **كيف يمكنك مساعدة الأشخاص الذين تعرفهم وأولئك الذين تعمل معهم للتأكد من أنهم على علم بالإجابات عن جميع هذه النقاط؟**

بعد وقت قصير من علم الشخص بأنه مصاب بعدوى فيروس العوز المناعي البشري أو الإيدز، ربما يريد هو وأسرته معرفة، على وجه الدقة، ماهو الإيدز وكيف تتم الوقاية من انتقال الفيروس في المنزل. ولسوف يحتاجون إلى المساعدة في التعامل مع الصدمة الانفعالية التي يسببها التشخيص. وسيكون ضرورياً أيضاً أن يعلموا أن هناك الكثير الذي يمكنهم عمله لحماية صحتهم.

ومع تقدم المرض، وبعد أن يكون الأشخاص المعنيون قد استوفوا الوقت اللازم لفهم الوضع وتقبله، ربما يصبحون أكثر اهتماماً بالأعراض البدنية والنفسية المحددة التي يعانونها.

وعندما يدخل المريض في مرحلة الإيدز المزمن في وقت لاحق ثم في مرحلته النهائية آخر الأمر، ربما يصبحون أكثر اهتماماً بالشؤون العملية مثل ترتيبات رعاية الأطفال أو التسويات المالية علاوة على التهيؤ للموت روحياً ومعنوياً.

ليس في هذا الدليل إذا ما شُرح بعناية، أي شيئ خطر، أو أصعب من أن يفهمه أي شخص.

كيف تعلّم؟

◆ ضع خطتك التعليمية.

☑ قرر ما ستقوم بتعليمه. ويجب أن يتوقف ما تعلّمه على ما يحتاجه الشخص المريض وأسرته ويلزمهم معرفته في مختلف الأوقات.

واتخذ ما يعرفونه من قبل أساسا تبني عليه.

- ربما تجد أن وضع قائمة بالموضوعات ذات الأولوية واستخدامها هو أسلوب مفيد.

☑ تأكد من صحة معلوماتك. وتحضير المعلومات في وقت مبكر سوف يساعدك على التأكد من ذلك.

- استخدم هذا الدليل لإعداد معلوماتك والتحقق منها.

☑ كن منظماً. ضع خطة تفصيلية لماتزمع قوله. وتأكد من قدرتك على تذكر جميع خطوات ما ستقوم بتعليمه من إجراءات أو معالجات.

إرجع إلى هذا الدليل أو ضع قائمة بالنقاط أو الخطوات الهامة.

☑ كن مستعداً للتعليم. وإذا كانت لديك مواد خاصة للتوضيح أو التطبيق أو صوراً للمساعدة في شرح النقاط، أو كنت في حاجة إلى هذه المواد أو الصور، فتأكد من أنها جاهزة.

☑ كن مرناً. فتحقق قبل أن تبدأ مما إذا كانت هناك مشكلة تحتاج أكثر من غيرها إلى عناية عاجلة، فابدأ بها.

☑ كن صبوراً. فالخوف الذي يتملك الأسر قد يجعل من الصعب عليهم قبول مساعدتك.

☑ كن متسامحاً واتخذ موقفاً يُظهر تقبلك واهتمامك. فهذا يساعد الأسر والمجتمعات على أن تصبح أكثر تقبلاً بالمثل.

☑ كن مستعداً. ولتكن استجابتك لجمهور مستمعيك سريعة، وعدّل أسلوب تدريسك ليلائمهم إذا اقتضى الأمر أثناء تقدمك في التدريس.

◆ ساعد من تعلّمهم على أن يشعروا بالارتياح.

☑ تحدث إليهم بأسلوب مهذب.

☑ استخدم الألفاظ التي يستطيعون فهمها.

☑ شجعهم على توجيه الأسئلة والتحدث، وتذكر مايلي:

- أحسن الإصغاء إليهم.
- أظهر احترامك لما يقولون.
- اتخذ موقفاً يُظهر تقبلك واهتمامك - فهذا يساعد الأسر والمجتمعات على أن تصبح أكثر تقبلاً بالمثل.

◆ **حافظ على بساطة تدريسك دائماً، فالمعلومات الزائدة عن الحد دفعة واحدة تشوش الذهن وتربكه.**

◆ **احرص على معرفة ما تعرفه الأسرة والشخص المريض أو ما يؤمنون به.**

وجه الأسئلة التي تهدف إلى ما يأتي:

- معرفة ما يعلمونه من قبل أو مايؤمنون به أو ما يزمعون فعله بشأن مشكلاتهم.
- التحقق مما إذا كنت قد فهمت الأمور التي تشغل بالهم على النحو الصحيح.
- التأكد من أنهم يفهمون تماما ما أخبرتهم به.
- التأكد من أنهم قانعون بالإجابات التي تلقوها.
- معرفة الأشياء الأخرى التي قد يحتاجون إلى معرفتها.
- التعلم منهم.

إذا سئلت عن أمر لاتعرفه، فقل....
"لاأدري ولكني سأبحث وأوافيكم بالإجابة"

◆ **ما وجه الخطأ في هذه الإجابة؟**

لاشيئ. فإذا لم تكن متأكداً من شيئ ما، فإن أفضل شيئ تفعله هو أن تصرح بذلك. أخبر العائلة بأنك ستبحث عن إجابة سؤالهم. واحرص على البحث لمعرفة الإجابة وأخبرهم بها في أقرب وقت ممكن. وهكذا تكون قد أظهرت لهم احترامك لسؤالهم، ولن يفقدوا الثقة بك كما أنك لن تفقد احترامهم لك.

وإليك مزيد من حكايات التعليم

القصة الرابعة

كانت السيدة "س" منزعجة جداً من أن يلتقط أحفادها الإيدز من أمهم التي انتابها المرض حديثاً. وكان هذا كل ما أمكنها التفكير فيه يوم الأربعاء أثناء تحدثها مع السيد "ت"، مسؤول الرعاية الصحية بالعيادة. فلقد جلس معها وبدأ يعلّمها بعض الأمور حول احتياجات مرضى الإيدز الغذائية.

وقدم لها الكثير من النصائح والمعلومات المفيدة. ولم تكن السيدة "س" مصغية يقيناً ولم يصل إلى سمعها كلمة مما قاله، فعقلها كان منشغلاً بالقلق على أحفادها.

لقد قدم لها السيد "ن" المعلومات الصحيحة والمفيدة، وتحدث بأسلوب مهذب وواضح، ولكنها لم تستطع فيما بعد تذكر أي شيئ أخبرها به.

◆ لماذا لم تتعلم السيدة "س"؟

ربما.....

يكون السيد "ت" قد قدم المعلومات الصحيحة، ولكن في الوقت غير المناسب. فلم يكتشف الأمور التي كان لها النصيب الأعظم في إزعاج السيدة "س"، ولم يبادر بمعالجة هذه الأمور أولا. ولو أنه فعل ذلك، لأطمأنت السيدة "س" وركزت سمعها وأصغت إلى ما كان يخبرها به عن التغذية.

القصة الخامسة

كانت السيدة "ج" مقدمة رعاية صحية مستجدة. ولقد أحرزت المركز الأول بين المجموعة التي تدربت معها، وكانت مزهوة بتدريبها، فقد أصبحت الآن تعرف كلمات طبية كثيرة وكيف تستخدمها على النحو الصحيح.ولكن كثيراً من الأسر التي تعاملت معها لم تكن متعلمة. وحاولت هي أن تعلّم أفراد هذه الأسر، ولكن الملاحظ أنهم لم يتعلموا، بل إنهم حتى لم يسألوا عن شيئ.

◆ ماذا حدث في اعتقادك؟

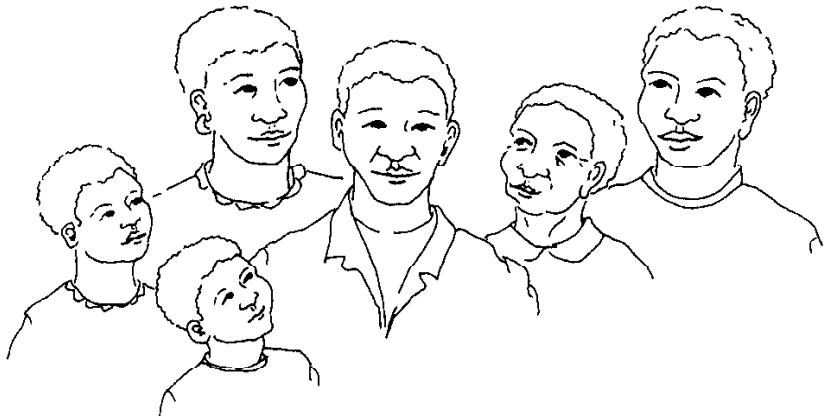
ربما ....

تكون السيدة "ج" قد نسيت أن التحدث إلى شخص ما ليس كتعليمه. فالتعليم يعني التأكد من أن المتعلم قد فهم وأنه قادر على تطبيق ما تعلمه. ولابد من أن يشعر الناس بالراحة لكي يتعلموا. وكان لابد للسيدة "ج" من أن تستخدم ألفاظاً يستطيع الشخص المريض وأسرته فهمها.

يمكنك أن تعلّم!

يمكن أن يتم التعليم في أي مكان. فيمكنك أن تدرّس في المستشفى أو في العيادة الخارجية أو في منزل أحد الأشخاص. ولعلك تستطيع التفكير في أماكن أخرى يمكن أن يتم فيها التعليم غير الرسمي. إن لديك معلومات قيّمة وتعريفها للآخرين قد ينقذ حياة شخص ما.

ولزيادة الفائدة التي تحصل عليها من هذا الدليل تُركت مساحة فارغة في نهاية كل قسم من أقسام المشكلات الصحية بالفصل الخامس لتسجل فيها ملاحظاتك. فسجل فيها كل ما يصل إلى علمك من سبل أو طرائق تفيد الناس الذين تتعامل معهم في مجتمعك. فكثيرا ما تكون أفضل الحلول هي التي يكتشفها الناس بأنفسهم.



الفصل الثاني

من فيروس العوز المناعي البشري إلى الإيدز

يجد معظم الناس أن من الصعب جداً تعليم الآخرين معلومات عن انتقال فيروس العوز المناعي البشري HIV وعن الإيدز، حيث يصعب، حتى على الأطباء استيعاب التفصيلات التقنية. فلا عجب إذن في أن أفراد المجتمع المحلي يصعب عليهم فهم النقاط الهامة والعمل وفق هذه المعلومات بطرق مفيدة.

ويمكن أن تكون حكاية قصة أسلوباً مفيداً وفعالا لشرح المسائل الهامة المحيطة بالفيروس HIV والإيدز. ويحكي هذا الدليل قصة أسرة تأثرت بالفيروس والإيدز ويمكنك استخدامها مادة للتدريس. إنها قصة شبيهة بقصة رواها روائي بارع يعمل بمنظمة مساندة مرضى الإيدز (تاسو) في أوغندة. والسطور التالية تحكي الجزء الأول من هذه القصة، ثم تليها تعليقات تعليمية تمعن في تفصيلات القصة، فتشرح ماحدث وتمد بمزيد من المعلومات عن فيروس العوز المناعي البشري والإيدز.

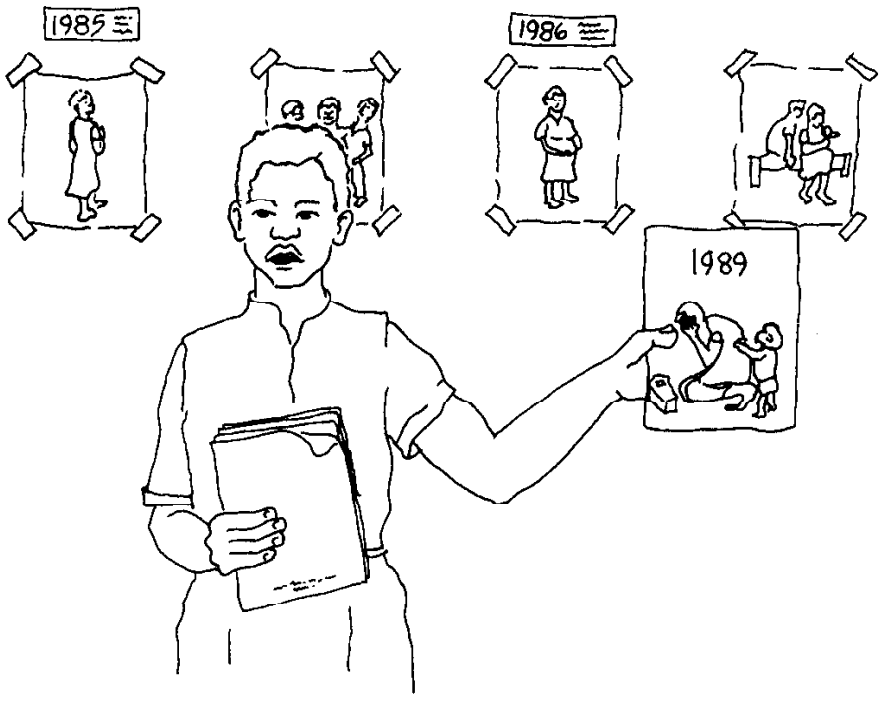
وتستمر أحداث القصة في الفصل الثالث حيث تصل إلى الخاتمة في الفصل الرابع.

وفيما يلي بعض المقترحات، بشأن استخدام هذه القصة.

- قص القصة (الأصلية أو كما حورتَها أنت) ثم أعدها مرة أخرى ببطء مع توجيه الأسئلة والتزويد بالمعلومات. ويمكنك سردها في ثلاثة أجزاء، كما هو مقترح هنا، مع فحص كل جزء بالتفصيل قبل الانتقال إلى مابعده، أو ربما تفضل سردها كاملة في البداية. ويمكنك دائماً العودة إليها في جلساتك التعليمية، لتذكير مستمعيك بما حدث للأسرة - فهذا يساعد في شرح المسائل المختلفة المتعلقة بالموضوع.
- يضم هذا الكتاب في نهايته نسخاً مكبرة، بحجم الصفحة، لبعض الصور المستخدمة هنا. ولعلك تجد هذه الصور المكبرة مفيدة أثناء سردك القصة.
- إحرص على إدخال تعديلات في القصة لتجعلها مألوفة للناس الذين تتحدث إليهم. فعلى سبيل المثال، استخدم أسماء مألوفة في منطقتك بدل الأسماء الأصلية. وإذا كنت تحكي

القصة في مكان ريفي فيمكنك أن تقول أن أشخاص القصة هم من قريتكم هذه ثم تصف الرحلة إلى مدينة مألوفة لكل من في القرية. فأنت تبغي أن يقول سامعوا القصة بينهم وبين أنفسهم"نعم، إنني أعرف هؤلاء الأشخاص".

- راجع المعلومات الأساسية قبل قيامك بسرد القصة حتى تكون على بينة من الحقائق ومستعداً للإجابة عن الأسئلة حين طرحها.
- إحرص على أن يكون مستوى المعلومات والكلمات التي تستخدمها مناسباً لسامعي القصة ولما يعلموه من قبل. والأسئلة المعطاة في سياق القصة هي نماذج للاسترشاد بها. ومع هذا، شجع المستمعين إليك على توجيه الأسئلة التي تخن لهم أيضاً.
- إمنح المستمعين وقتا للإجابة عن الأسئلة، وإخبارك بما يحدث قبل أن تقوم بشرح الأمور في وضوح.
- أسرد القصة مستخدماً الصور واحرص على أن يكون وقت وقوع الأحداث واضحاً. ولكي يتم لك ذلك، ربما تحتاج أولا إلى وضع التواريخ على الحائط، ثم يمكنك أثناء سرد القصة وعرض الصور، وضع كل صورة على الحائط تحت التاريخ الذي وقع فيه الحدث الذي تقوم بوصفه. مع مراعاة تغيير التواريخ في القصة لكي تناسب الزمن الذي تروى فيه.



قصة يوليا وموكاسا

تستخدم هذه القصة لتبين كيف يدخل فيروس العوز المناعي البشري HIV في أسرة وما يحدث على مر سنوات عديدة. ولزيادة عنصر التشويق تجد الشخصيات موضحة في صور.

ولقد استخدمت رموز في قصة منظمة "تاسو" الأصلية، التي اقتبست منها هذه القصة بعد تعديلها، للمساعدة في شرح عمليات العدوى بفيروس العوز المناعي البشري واتصفاله وظهور الحالات المرتبطة بالإيدز، حيث استخدمت الدوائر لترمز للعدوى بالفيروس والمربعات لترمز لأضداده (الأجسام المضادة) والمثلثات لترمز للأعراض المتصلة بالإيدز.

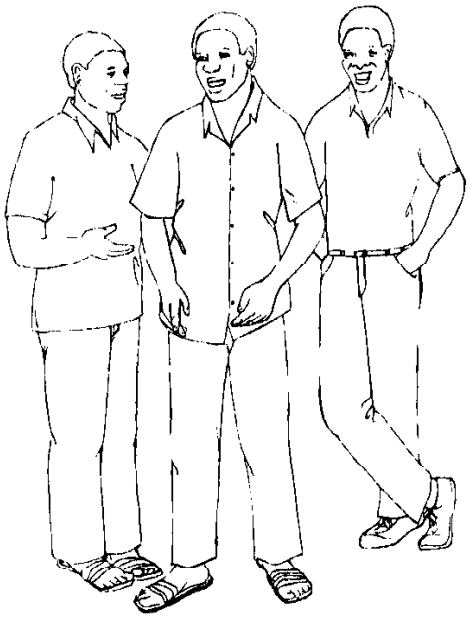
وإذا شعرت أن هذا الأسلوب يسهّل شرح القصة للآخرين فيمكنك إضافة هذه الرموز إلى الصور المعدة للاستخدام أثناء قيامك بتدريسها وهي التي تجدها في نهاية هذا الكتاب. من الأساليب الممكنة الأخرى،تلوين الملابس بطريقة أو بأخرى أو محاولة رسم مايحدث داخل الجسم، ولاتمكن رؤيته على السطح الخارجي.

والآن لنبدأ قصتنا.

اوائل ١٩٨٥

هذه فتاة، أنت تعرفها، تسكن بالقرب منك. إنها جميلة كما ترى. واسمها "يوليا" وستُتم دراستها قريباً. ووالداها فخوران بها وموقنان بأن مستقبلها سيكون باسماً

وهي مُقدمة على الزواج قريباً بالرجل الذي تميل إليه. وهذا يجعلها سعيدة جداً، كما أن أسرتها مرتاحة إلى اختيارها.



هذا الرجل الطيب هو موكاسا.

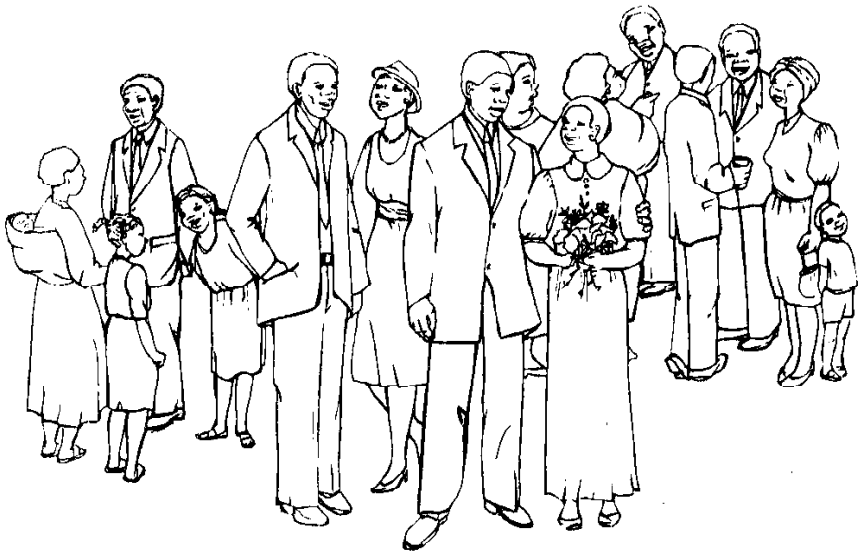
إنه ناجح في تجارته. ومتجره في نهاية الطريق. أنت تعرفه. وهو يرفّه عن أصدقائه بما يضحكهم كما أنه كريم. وفي العام الماضي (١٩٨٤) ذهب إلى المدينة لأمور تتعلق بتجارته. ولقد شعر بالوحشة في المدينة. حيث إنه نزل بفندق لم يكن فيه أحد يعرفه. وفي إحدى الليالي احتسى بعض البيرة والتقى بامرأة تزيل وحشته. إنه لايذكر اسمها.

وعاد، وهو هنا الآن وسيتزوج بيوليا.

◆ لقد أصيب موكاسا بعدوى فيروس العوز المناعي البشري أثناء إقامته بالمدينة، ولكنه لايدري.

منتصف ١٩٨٥

إنه عرس يوليا وموكاسا، الحفل كبير والجميع حاضرون. وقريباً جداً ينتقلان إلى منزلهما ويساعد كل منهما الآخر في إدارة العمل.



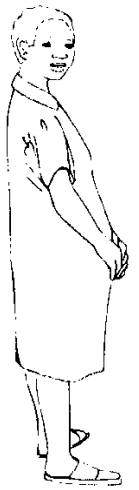
أواخر ١٩٨٥

تشعر يوليا في أحد الأيام بانحراف صحتها- إنه ليس بالأمر المهم، ويبدو كأنه نزلة برد. وموكاسا يطلب منها أن تستريح.

أواخر ١٩٨٥ - بعد مدة قصيرة

تشفى يوليا من مرضها وتعود إلى العمل. فهي تشعر بتمام الصحة.

◆ لقد نقل موكاسا فيروس العوز المناعي البشري إلى يوليا الآن، ولو أنهما لايدريان.



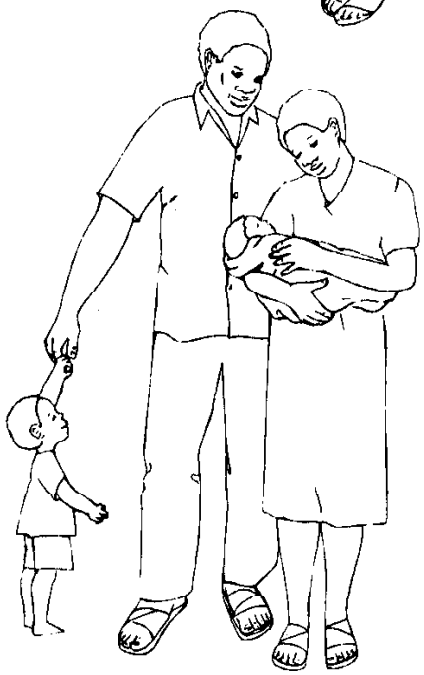
أوائل ١٩٨٦

تعرف يوليا أنها ستنجب طفلاً. وكلاهما هي وموكاسا سعيدان جداً.

أواخر ١٩٨٦

بعد مضي بعض الوقت ترزق الأسرة بطفل. ذكر أسمياه يوكانا.

◆ إن يوكانا ليس مصابا بعدوى فيروس العوز المناعي البشري.



١٩٨٨

سارت أمور الأسرة سيراً حسناً.

وهم يشعرون بأنهم سعداء الحظ ويجري العمل على ما يرام. ولقد أنعم الله عليهم بوليد آخر.

◆ إن الوليد الجديد مصاب بعدوى فيروس العوز المناعي البشري.

١٩٨٩

إن يوليا قلقة خوفاً على وليدها الجديد فهو لايبدو سليم الصحة، إذ تتكرر إصابته بالحمى والإسهال، ولايبدو قادراً على النمو ولا يزداد وزنه.

وهي تشتري أدوية كثيرة من أجل الوليد، ولكن لايبدو عليه أي تحسن ويتملكها الخوف في النهاية. فالطفل لايستطيع الأكل من دون أن يتقيأ. وتعاوده الإصابة بالإسهال. فتذهب به إلى الطبيب بالعيادة المحلية.

ويقلق الطبيب جداً على الحالة.

ويسأل يوليا أسئلة كثيرة عن الوليد، كما يسأل أسئلة تدور حولها هي وحول وزوجها. يسألها عن صحتهما وعن حياتهما الخاصة. وترتبك يوليا - فلم يسبق أبدا أن وجه إليها أحد أسئلة عن حياتها الجنسية. ولكن هذا اليوم يوم حزن: فالطبيب يخبر يوليا بأنه يعتقد أن الوليد قد يكون مصاباً بالإيدز. ويقول إنه لايستطيع الحكم بناء على اختبار قبل أن يتم الوليد الشهر الخامس عشر من عمره.

ويطلب منها إجراء اختبار لدمها، وأن تتحدث إلى زوجها في هذا الشأن. إن يوليا لاتستطيع تصديق ما تسمعه، وعقلها يرفض قبول ما يقوله الطبيب. ولكنها توافق على إجراء الاختبار حتى لاتُغضب الطبيب.

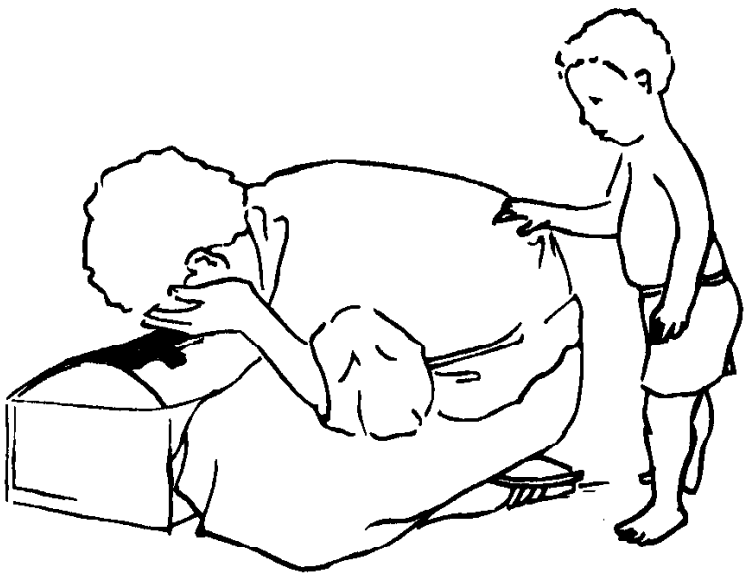
ويقول الطبيب إن زوجها يجب عليه أن يأتي هو أيضاً إلى العيادة وأن يُجرى له الاختبار.

ويساور يوليا القلق أثناء أخذ عينة الدم منها في العيادة، وهي لاتدري كيف يمكنها التحدث إلى موكاسا في هذا الشأن ولاماذا تفعل. ويعطيها الطبيب دواء لوقف تقيؤ الوليد. كما يخبرها بأشياء كثيرة ولكنها لاتستطيع تذكر معظمها. ويطلب منها العودة بعد أسبوعين لمعرفة نتيجة الاختبار.

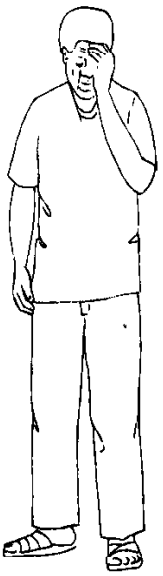
وتعود يوليا إلى المنزل ولاتستطيع إخبار زوجها بما قاله الطبيب فهي متأكدة من أن الطبيب مخطئ. كما أنها تعرف عددا كبيرا من النساء والأسر اللواتي حطمها هذا المرض. فتخبر موكاسا بأن الطبيب أعطاها دواء لتحسين صحة الوليد، ولاتذهب إلى العيادة لمعرفة نتيجة اختبار دمها.

أواخر ١٩٨٩

في إحدى الليالي يموت الطفل، فقد أصابته الحمى وخطفه الموت فجأة ويخيم الحزن على الأسرة، ولكن يوكانا يتمتع بالصحة والعافية لحسن الحظ، ويحاول تفريج كرب أمه.

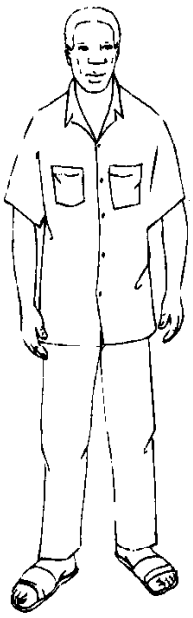


١٩٩٠



مسكين موكاسا. إنه يبدو كما لوكان دائم السعال هذه الأيام، ويقول إنه يشعر بالتعب طوال الوقت.

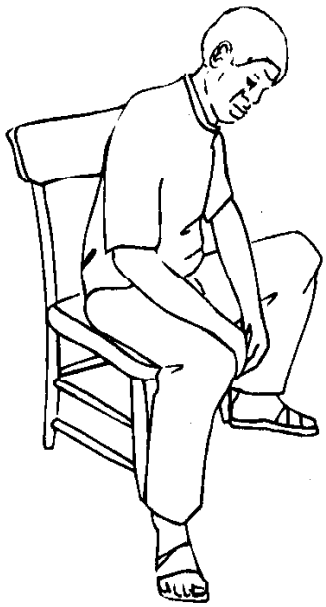
يذهب موكاسا إلى الطبيب، فيعطيه أدوية ضد التدرن ويرشده إلى كيفية تعاطيها. ويتبع موكاسا الإرشادات فيشعر بتحسن بعد بعض الوقت، بل حتى يعود إلى عمله.



وها هو بعد بدء معالجته من التدرن.

١٩٩١

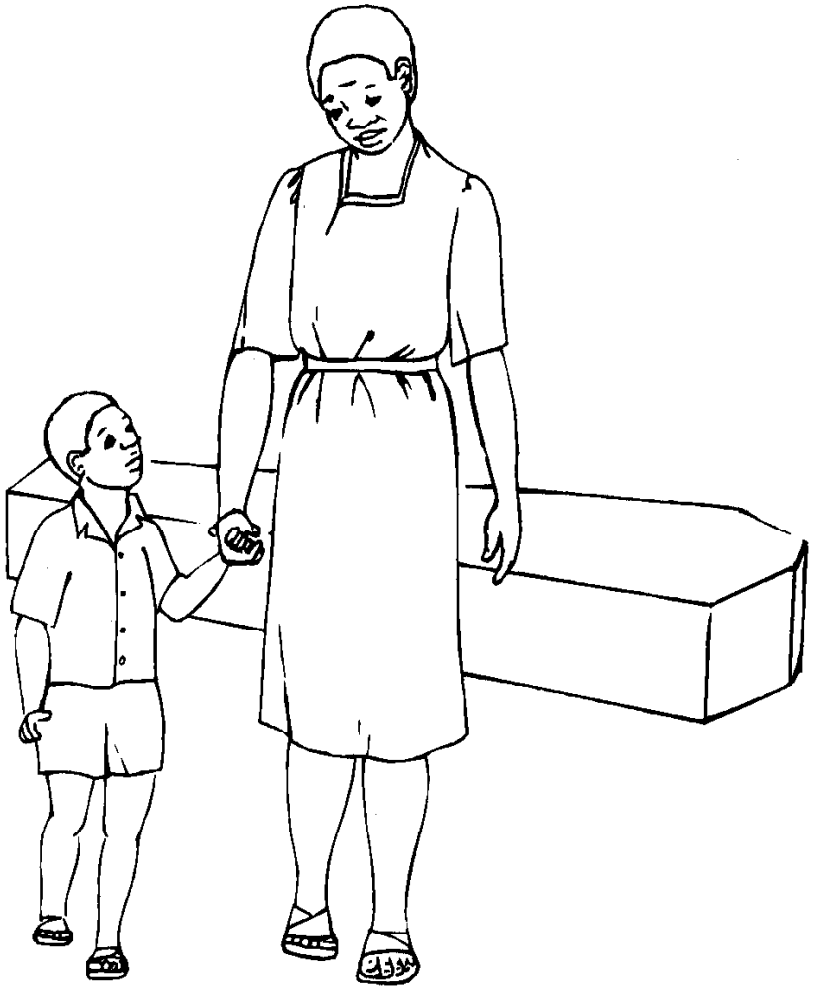
إن على يوليا أن تعمل أكثر ثم أكثر بالمتجر فموكاسا مريض في أكثر الأحيان، ويشعر بتعب شديد بحيث لايستطيع المساعدة في العمل.



وينقص وزنه وتتوالى إصابته بالإسهال. ويوليا مثقلة بالعمل إذ تقوم بشؤون المتجر والمنزل أيضاً. ويحصل موكاسا على الأدوية من الأطباء، فتفيد لبعض الوقت، ولكن يبدو أنه سرعان ما ينزل به المرض مرة أخرى.

في أواخر ١٩٩١

لقد توفي موكاسا هذه الليلة ودفن في مكان قريب.



كانت الشهور الستة التي سبقت وفاة موكاساشاقة للغاية على يوليا.

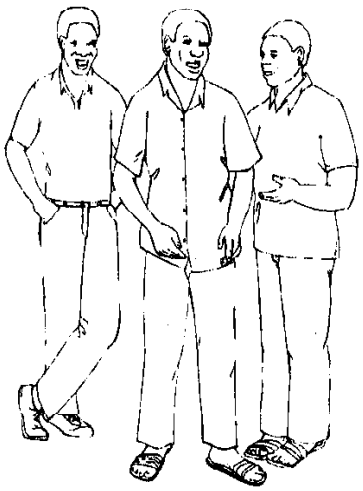
فلقد كان مريضا جدا، وكثيرا ما كان قاسيا وسريع التهيج، كما أن رعايته هو وبوكانا أثقلت عبء العمل عليها. إنها أسيرة الرعب الشديد والحزن العميق.

وعلى الرغم من شعورها بأنها في صحة طيبة، فهي تعلم الآن في أعماق نفسها، أن هذا المرض الفظيع الذي قضى على عدد كبير جداً من أصدقائهما وجيرانهما، قد عرف الطريق إلى أسرتها. إنها خائفة على نفسها، بل وخوفها على طفلها أعظم - فماذا سيحدث له، وكيف ستعول نفسها وتعوله؟

◆ لنتوقف حالياً عند هذه المرحلة من القصة ونفكر فيما حدث.

ملاحظات تعليمية حول فيروس العوز المناعي البشري والإيدز

عد بمستمعيك مستعرضاً أحداث القصة وتتبّع مسار العدوى في هذه الأسرة، وتحدّث عما تبيّنه قصتها. وفيما يلي مثال للقيام بذلك مقدم بطريقة يمكنك استخدامها مباشرة أو تعديلها أثناء تدريسها.



◆ ما الذي حدث للأسرة؟

بدأت القصة عندما اقترف موكاسا اتصالا جنسياً بدون حماية مع امرأة بدت عليها علامات الصحة ولكنها كانت تحمل فيروس العوز المناعي البشري. ولقد انتقل إليه الفيروس أثناء الاتصال الجنسي. تأمل صورته مرة أخرى بعد عودته من رحلته إلى المدينة. إنك، بالنظر إليه، لا تستطيع الحكم بأنه مصاب بعدوى الفيروس.

ما هو فيروس العوز المناعي البشري وما هو الإيدز؟

إن مرض الإيدز - أي متلازمة العوز المناعي المكتسب acquired immunodeficiency syndrome يحدث بفعل فيروس العوز المناعي البشري. والفيروسات كائنات حية صغيرة جداً تحدث أمراضاً مختلفة كثيرة في الآدميين والحيوانات وحتى في النباتات أيضاً. والتهاب سنجابية النخاع (شلل الأطفال) مثال آخر لمرض يسببه فيروس . والفيروسات صغيرة جداً، لدرجة أنك إذا جمعت آلافاً منها وضممتها بعضها إلى بعض، فلن تستطيع رؤيتها بالعين المجردة. وهي في الحقيقة من أصغر وأبسط الكائنات الحية. ولا تتوالد بذاتها بل تعتمد على حيوان أو إنسان تنفذ إلى داخله لتتخذه ثوياً عائلا host. وفيروس العوز المناعي البشري يتوالد في خلايا معينة في دم الإنسان تسمى خلايا الدم البيضاء. وهذه الخلايا تكون جزءاً هاماً جداً فيما يعرف بالجهاز المناعي. وهذا الجهاز، بخلايا الدم البيضاء التي يضمها، يحمي الجسم من الأمراض المعدية. فهو يميز الأشياء الغريبة أو الخطرة على الجسم ويبدأ في مهاجمتها. ويبدأ أيضاً صنع مواد نوعية، تسمى الأضداد (الأجسام المضادة) وهي شديدة الفعالية ضد الكائن المعين الذي نفذ إلى داخل الجسم وأصابه بالعدوى.

وعندما يصاب شخص بعدوى فيروس العوز المناعي البشري HIV، يبدأ الفيروس الحياة والتوالد في خلايا الدم البيضاء، ويتضاعف حتى تصل أعداد الفيروسات الموجودة في الجسم إلى الملايين. وتبدأ خلايا الدم البيضاء صنع أضداد لفيروسات العوز المناعي البشري الموجودة في الدم بعد مضي حوالي ستة أسابيع على الإصابة بالعدوى. ومن سوء الحظ أن هذه الأضداد (الأجسام المضادة) لاتستطيع إزالة الفيروس إزالة كاملة من الجسم.

ويدمر الفيروس خلايا الدم البيضاء تدريجياً بحيث لاتعود قادرة على أداء مهمتها في حماية الجسم من الأمراض المعدية، التي يستطيع الأصحاء عادة مقاومتها والتغلب عليها من دون أية مشكلة. وعند حدوث هذه الأمراض يوصف الشخص بأنه مصاب بالإيدز. فالجراثيم (البكتيريا) والفيروسات والطفيليات الموجودة في البيئة التي تسبب هذه الأمراض تنتهز الفرصة التي يتيحها لها الجهاز المناعي المتدهور لتنمو من دون عوائق. وهذا هو السبب في أن أمراضا كثيرة من الأمراض التي تصيب مرضى الإيدز تسمى أمراضا انتهازية.

وفيما يلي رسم كاريكاتيري من أوغندة يصف هذه العملية

وقد يستغرق ذلك سنوات طويلة. ولعلك تذكر كم من الوقت مضى بين إصابة موكاسا بالعدوى وبدء ظهور أعراض الإيدز . وتذكر أيضاً أن يوليا كانت لاتزال بلا أعراض عندما توفي موكاسا.

والمصابون بعدوى فيروس العوز المناعي البشري يظلون أصحاء معظم الوقت، ولايدرون عادة أن بهم أي خلل. وكثيراً ما تكون الفترة الزمنية بين وقوع عدوى الفيروس وبين الإصابة بالإيدز، ثماني أو تسع سنوات، وتمتد أحياناً إلى خمس عشرة سنة. ويمكن أن يتفاوت طول الفترة الزمنية بين الإصابة بالعدوى وظهور الإيدز تفاوتا كبيراً جدا من شخص إلى آخر.

لم يكن موكاسا يدري بأنه أصيب بالعدوى. فلقد بدت عليه علامات الصحة، وكان سعيداً بزواجه بيوليا. والمؤكد أن أحدا من المحيطين به لم يظن أنه مصاب بالعدوى. وكان لسان حالهم يقول "لا ليس موكاسا". وهكذا، فلقد أصيب موكاسا بالعدوى أثناء زيارته للمدينة، واستطاع من دون أن يدري نقل الفيروس إلى الآخرين.

وفيروس العوز المناعي البشري HIV الذي يسبب الإيدز ينتقل بين الناس بالطرق المبينة في الإطار التالي.

الإطار -١: الطرق التي ينتقل بها فيروس العوز المناعي البشري
• عن طريق الاتصال الجنسي بشخص مصاب بالعدوى من دون حماية، أي من دون عازل ذكري (رفال).
• من أم مصابة بالعدوى إلى طفلها قبل أن يولد أو الحديث الولادة.
• بملامسة دم ملوث عن طريق ما يأتي على سبيل المثال:
- استخدام دم ملوث في عملية نقل الدم.
- المشاركة في الأدوات التي تثقب الجلد كإبر الحقن من دون تعقيم.

والعدوى بفيروس العوز المناعي البشري تنتقل، في الغالب الأعم، بالاتصال الجنسي. ومن الممكن أن تُنقل إما من رجل وإما من امرأة. ويمكن للشخص غير المصاب بعدوى هذا الفيروس أن يتخذ الخطوات لتفادي الإصابة بالعدوى، ومثله تماماً الشخص المصاب، فيمكنه أن يتخذ الخطوات اللازمة للحيلولة دون نقل العدوى إلى شخص آخر.

◆ لقد نقل موكاسا الفيروس إلى يوليا أثناء الاتصال الجنسي. فماذا كان يمكنه أن يفعل لوقاية نفسه من الإصابة بالعدوى، أو لحماية يوليا من الإصابة بعدواه لو أنه علم بأنه كان مصاباً؟

كيف يمكن تجنب الإيدز؟

إن الامتناع عن إقامة علاقات جنسية هو أنجح وسيلة للوقاية من انتقال عدوى فيروس العوز المناعي البشري جنسياً.

ولكن هذا قد لايكون مقبولاً أو واقعياً لدى بعض الناس. واستخدام العوازل الذكرية، والالتزام بالسلوك الجنسي المأمون هو السبيل الوحيد لخفض احتمال التعرض للإصابة بالعدوى أو نقلها إلى القرين. وتعريف الاتصال الجنسي المأمون موضح في الإطار التالي:

الإطار -٢: ما هو الاتصال الجنسي "المأمون"؟

الاتصال الجنسي المأمون هو أي نوع من النشاط الجنسي يخفض احتمال انتقال فيروس العوز المناعي البشري من شخص إلى آخر. وتتحقق الحماية العظمى باختيار الأنشطة الجنسية التي لاتسمح بملامسة مني أو سائل من المهبل أو دم للأغشية المخاطية للقرين أو جلده حيثما توجد جروح أو تقرحات.

وتشمل أساليب الاتصال الجنسي المأمون ما يلي:

- دوام الإخلاص المتبادل بين زوجين غير مصابين بالعدوى.
- استخدام عازل ذكري في جميع الاتصالات الجنسية من البداية إلى النهاية
- اجتناب بعض الأساليب التي تزيد احتمال انتقال فيروس العوز المناعي البشري، مثل الاتصال الجنسي "الجاف" الذي قد يؤدي إلى حدوث تشققات في الجلد.
- اجتناب الاتصال الجنسي عندما يكون بأي القرينين قرحات مفتوحة أو أي مرض من الأمراض التي تنقل جنسياً.

كان من الممكن أن يحمي استخدام العوازل الذكرية هذه الأسرة.

ولو أن موكاسا استخدم عازلا ذكرياً في علاقاته (أو اجتنب العلاقات الجنسية قبل الزواج كلية) لاختلفت هذه القصة تماماً بالتأكيد.

يمكن أن تكون الرسوم أو النماذج التعليمية مفيدة في تعليم الناس كيف يستخدمون العوازل الذكرية على الوجه الصحيح. وأنواع الإرشادات والرسوم والنماذج المتاحة لهذا الغرض تختلف من بلد إلى آخر. ويمكنك استخدام الإرشادات المعاطاة في الإطار -٣ مصاحبة لأية صور أو نماذج تستخدمها.

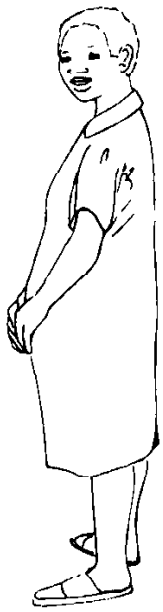
لم يكن موكاسا ولا يوليا يدريان شيئا عن الوباء الجاري، ولهذا السبب أصيبت يوليا بالعدوى

إن يوليا يمكنها الآن أن تنقل فيروس العوز المناعي البشري إلى آخرين بالطرق الموضحة في الإطار - ١ . وعلى أية حال، فإن اختبار الكشف عن هذا الفيروس خلال الأسابيع الإثنى عشر الأولى بعد دخوله الجسم قد يعطي نتيجة سلبية، لأن الاختبار يبحث عن أضداد الفيروس لا الفيروس ذاته. (انظر الإطار -٤).

ومن الممكن أن يكون المرض الخفيف الذي ألم بيوليا في ذلك الوقت قد تسبب من إصابتها الابتدائية بعدوى فيروس العوز المناعي البشري. فمعظم الناس يعانون مرضاً خفيفا شبيها بنزلة البرد بعد إصابتهم بالعدوى ببضعة أسابيع.

وبعد مضي مدة قصيرة على إصابة يوليا الإبتدائية بعدوى فيروس العوز المناعي البشري بدأ جسمها رد فعله للفيروس بصنع أضداد مضادة له.

وإذا أجرى لها اختبار في ذلك الوقت للكشف عن هذا الفيروس، فمن شأنه أن يعطي نتيجة إيجابية، لأن أضداد الفيروس موجودة في دمها.



وترى يوليا حبلى في هذه الصورة المأخوذة من القصة.

اهتزت مشاعر يوليا وموكاسا لفكرة أنهما سيرزقان بأطفال، مثلهما في ذلك مثل معظم المتزوجين. ولم يدركا أنهما كانا مصابين بالعدوى ولا أن هناك احتمالا لنقل هذا المرض إلى أطفالهما.

وكما حدث في قصة يوليا وموكاسا تماماً، فإن الناس للأسف لايعلمون في أكثر الأحيان أنهم مصابون بعدوى فيروس العوز المناعي البشري إلا بعد أن يصاب أحد أطفالهم بالإيدز.

والزوجان اللذان يعلمان أن أحدهما أو كليهما مصاب بعدوى فيروس العوز المناعي البشري، يحتاجان حتما إلى معلومات عن الحمل. ويمكنك أن تفيدهما في مناقشة المسائل المتعلقة بالحمل والعدوى بفيروس العوز المناعي البشري، وأن تساعد الزوجين على التوصل إلى القرار المناسب لهما.

إن العوازل الذكرية معروفة بوصفها وسيلة لمنع الحمل، ولكنها كذلك أعظم الوسائل فعالية في الحماية من الكائنات التي تسبب الأمراض المنقولة جنسياً بما فيها فيروس العوز المناعي البشري.

كيف تستخدم العوازل الذكرية لمنع الحمل والوقاية من انتقال فيروس العوز المناعي البشري؟

تكون العوازل الذكرية فعالة إذا استخدمت على النحو الصحيح في كل مرة يتم فيها اتصال جنسي. والطريقة الصحيحة لاستخدام العازل الذكري موصوفة في الإطار التالي:

الإطار - ٣: كيف يستخدم العازل الذكري

- تأكد من أن لديك عازلا ذكرياً قبل أن تحتاج إليه .
- ألبس عازلا ذكرياً جديداً لم يستخدم من قبل في كل اتصال جنسي.
- لاتلبس العازل الذكري إلا عندما يكون القضيب منتصباً.
- إذا لم تكن مختتنا فاجذب القلفة إلى الوراء قبل ارتداء العازل الذكري.
- لاتحكم التصاق العازل الذكري بطرف القصيب، بل اقبض على نهايته بطرفي السبابة والإبهام أثناء بسطه - فهذا يترك حيزا صغيرا فارغا يتجمع فيه السائل المنوي.
- أبسط العازل الذكري على القضيب من طرفه إلى قاعدته.
- إذا تمزق العازل الذكري أثناء الاتصال الجنسي فاسحب القضيب على الفور والبس عازلا جديدا.
- بعد انتهاء قذف المني احكم الإمساك بقاعدة العازل الذكري أثناء إخراج القضيب كيلا ينزلق العازل، ثم أخلعه بعناية من دون سكب المني.
- لف العازل الذكري في قطعة من الورق، إلى أن تتخلص منه في مرحاض أوكيس قمامة محكم الإغلاق أو بدفنه أو حرقه.

الأفكار التالية تساعد على منع تمزق العوازل الذكرية أو تسرب المني منها:

- إذا دعت الحاجة إلى استخدام مادة مزلقة فاستخدم مادة مرتكزة على الماء (كالهلام KY Jelly أو الجليسرين). ولاتستخدم مادة مزلقة زيتية، كالفازلين مثلا، حيث يمكنها التسبب في تمزق العازل الذكري بسهولة.
- احفظ العوازل الذكرية في مكان مظلم وجاف بارد، إذا أمكن ذلك. فالحرارة والضوء والرطوبة يمكنها أن تتلف العوازل الذكرية.
- إذا اتيحت لك فرصة الاختيار، فاختر عوازل ذكرية مزلقة من قبل وهي تباع في أغلفة متينة محكمة الإغلاق حتى لايصل إليها الضوء.
- فض الغلاف بعناية حتى لايتمزق العازل الذكري.

لاتستخدم عوازل ذكرية لزجة أو هشة أو تغير لونها أو أصابها التلف بأية طريقة.

الإطار -٤: اختبار فيروس العوز المناعي البشري

ما هو اختبار فيروس العوز المناعي البشري؟

بعد وقت قصير من الإصابة بعدوى فيروس العوز المناعي البشري يبدأ الجسم رد الفعل بصنع أضداد antibodies مضادة للفيروس. وهذا يستغرق عادة مابين ٨ و ١٢ أسبوعاً. واختبار فيروس العوز المناعي البشري يمكنه الكشف عما إذا كانت هذه الأضداد النوعية موجودة في الدم. وهو لايكشف عن الفيروس نفسه.

وماذا تعني النتائج؟

- إن نتيجة الاختبار الايجابية في شخص يزيد عمره على ١٥ شهرا تعني:
  - أن هذا الشخص لديه أضداد فيروس العوز المناعي البشري - ومن ثم فهو مصاب بعدوى فيروس العوز المناعي البشري ويمكنه نقل الفيروس إلى الآخرين (انظر الإطار -١).
- ونتيجة الاختبار الإيجابية في طفل يقل عمره عن ١٥ شهراً قد تعني إما:
  - أن الطفل مصاب بعدوى فيروس العوز المناعي البشري،
  - وإما انه ليس مصاباً بالعدوى ولكن جاءته أضدادهذا الفيروس من أمه، بالطريقة نفسها التي تنتقل بها أضداد كثيرة أخرى أثناء الحمل.

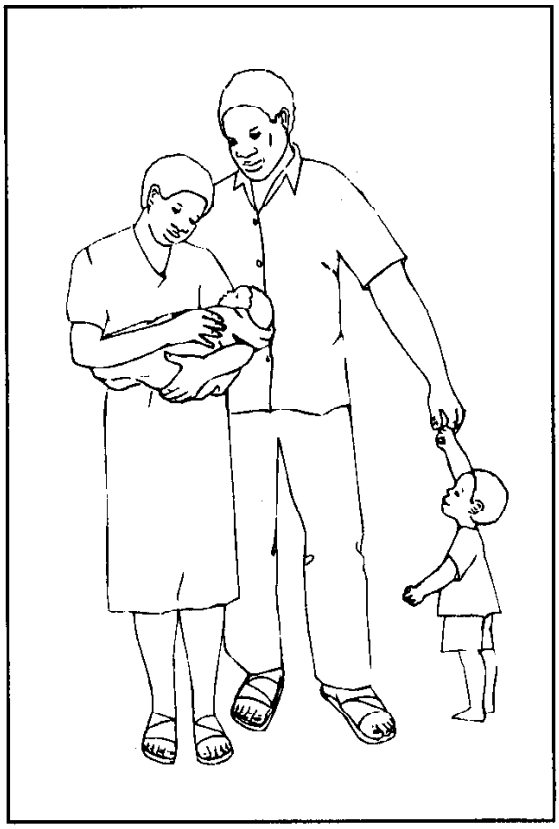
  ونظراً لهذين الاحتمالين، فمن المستحيل، الحكم بأن الوليد مصاب بعدوى فيروس العوز المناعي البشري قبل أن يبلغ خمسة عشر شهراً من العمر على الأقل، أي بعد ماتختفي في العادة الأضداد المستمدة من الأم.
- ونتيجة الاختبار السلبية قد تعني إما:
  - أن الشخص خال من العدوى بفيروس العوز المناعي البشري
  - وإما أنه مصاب بالعدوى ولكنه لم يصنع بعد أضداداً للفيروس (وتسمى هذه الفترة أحياناً "فترة النافذة" window period.
- إن اختبار فيروس العوز المناعي البشري:
  - لايمد بأية معلومات عن حالة الشخص الصحية الحاضرة.
  - ولايحدد ما إذا كان بالشخص مرض مرتبط بفيروس العوز المناعي البشري.
  - ولايمكنه الكشف عن الوقت الذي أصيب فيه الشخص بعدوى الفيروس ولاكيف حدثت هذه الإصابة
  - ولا يمد بأية معلومات عما إذا كان الشخص المصاب بعدوى هذا الفيروس قد نقله إلى أي شخص آخر.

ونظراً لما قد تحدثه نتائج اختبار فيروس العوز المناعي البشري من تأثيرات مؤسفة في الأسر والعلاقات الإجتماعية والعمل وفي الحالة النفسية للشخص نفسه، فمهم جدا أن لايجري هذا الاختبار للناس إلا بموافقتهم، وأن تقدم لهم التوعية قبل الاختبار وبعده، وأن تكون النتائج سرية، أي لايعرفها إلا الشخص نفسه أو الأشخاص الذين يحددهم هذا الشخص.

تفحص صورة الأسرة مرة أخرى بعد مولد يوكانا

هل ترى مدى سعادتهما ؟ إن لدى يوكانا الوليد، أضداد لفيروس العوز المناعي البشري انتقلت إليه من دم أمه أثناء الحمل. ولكن لم ينتقل إليه الفيروس في هذه الأثناء. وإذا أجري له اختبار للدم فمن شأنه أن يعطي نتيجة ايجابية في ذلك الوقت، ولكنها قد لاتعني أنه مصاب بعدوى. ولهذا السبب لايستطيع الأطباء تشخيص عدوى فيروس العوز المناعي البشري في الأطفال بسهولة قبل بلوغهم خمسة عشر شهراً من العمر، وذلك عندما تكون جميع الأضداد المستمدة من الأم قد زالت من دم الطفل.

تفحص مرة أخرى هذه الصورة للأسرة السعيدة، وقد رزقت الآن بمولود جديد



إن مالاتستطيع أنت ولا الأسرة رؤيته هو أن هذا الوليد أصيب بالعدوى أثناء الحمل. وكما كانت الحال مع يوكانا تماماً، فإن اختبار دم هذا الوليد من شأنه أن يعطي نتيجة إيجابية بسبب الأضداد التي تلقاها من الأم،إلا أن الوليد مصاب بعدوى فيروس العوز المناعي البشري حقاً هذه المرة.

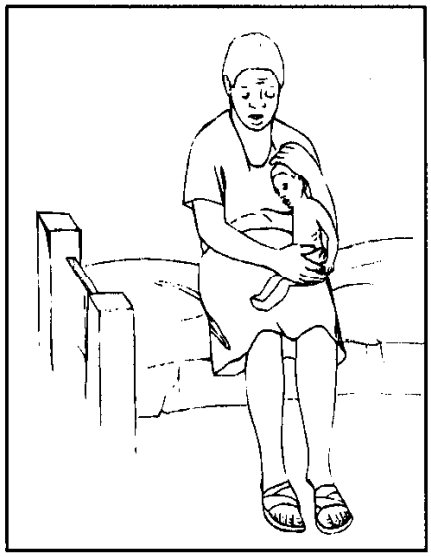
ولعلك تتساءل لماذا أصيب هذا الوليد الجديد بالعدوى ولم يصب بها يوكانا.

إن حوالي ثلث الأطفال الذين يولدون لأمهات مصابات بعدوى فيروس العوز المناعي البشري، يصابون هم أنفسهم بالعدوى. ويظهر أن هناك عوامل كثيرة، لم يكتشفها العلماء ولا الأطباء بعد، تؤثر في انتقال الفيروس من المرأة المصابة إلى وليدها.

والإيدز في الأطفال يشبه كثيراً الإيدز في الكبار. ولكن تشخيص المرض تشخيصاً صحيحاً في الأطفال أصعب، ولايمكن إجراء اختبار الدم الذي يعطي نتيجة مؤكدة قبل أن يبلغ الطفل خمسة عشر شهراً من العمر. وكثيرا ما يصاب الرضع والأطفال المرضى بالإيدز، بالحمى والإسهال والسعال، ولا يزيد وزنهم كما ينبغي. ولكن هذه جميعاً

أعراض عامة قد تنتج عن أسباب أخرى أيضا. وهذه المدة الطويلة من الشك صعبة جداً على الأسر.

وسوف نعاود الحديث عنها فيما بعد.



وفي وقت لاحق مرض الطفل الرضيع بالحمى والإسهال

إن ظهور أعراض الإيدز بعد الإصابة بعدوى فيروس العوز المناعي البشري أسرع في الرضع منه في الكبار. ويرجع السبب في ذلك إلى أن الأجهزة المناعية في الرضع أقل تطوراً منها في الكبار، فلا يستطيع الرضع مقاومة فيروس العوز المناعي البشري ولامكافحة الأمراض الانتهازية بالفعالية التي يستطيعها الكبار.

تفحّص هذه الصورة التي تصوّر الأسرة كلها معاً فهي هامة جدا. وفيها لايظهر الطفل المصاب بالعدوى بمفرده بل معه يوكانا أيضاً، الذي يبقى خاليا من العدوى على الرغم من أنه يعيش مع أفراد العائلة الثلاثة الآخرين المصابين بعدوى فيروس العوز المناعي البشري.

فكر في جميع الأشياء التي فعلها هذا الطفل مع أسرته (وجميع أفرادها مصابون بالعدوى)، ومع هذا فهو لايزال خاليا من الفيروس.

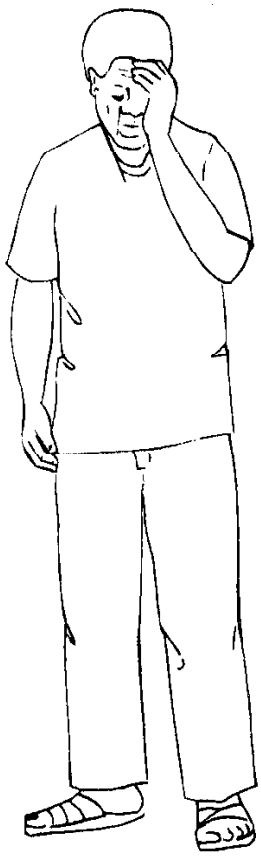
فالواضح أن في إمكانك أن تقترب اقترابا لصيقا من الشخص المصاب بالإيدز، ولا ينتقل إليك الفيروس.

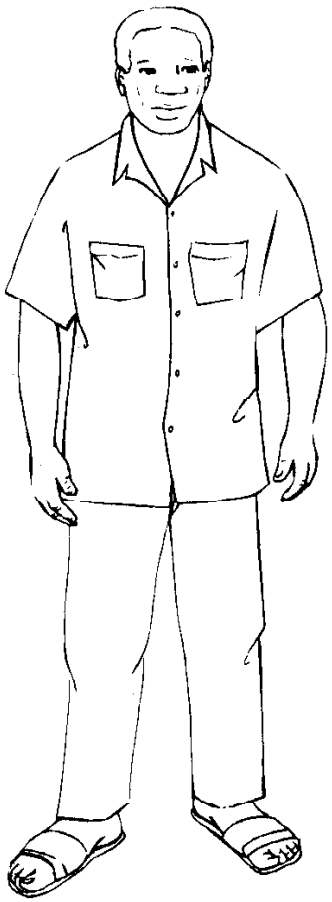
لقد شملت الأشياء التي احتك بها يوكانا في أسرته ومجتمعه وبيئته كثيراً من الأشياء الواردة في الإطار -٥ ومع هذا فإنه لم يلتقط الفيروس. إن يوكانا يساعدنا على التحقق من أن السبل التي ينتشر بها الفيروس ليست هي الأمر الهام الوحيد الذي يجب أن يتفهمه الناس، بل يتساوى في الأهمية تماماً أن يفهموا السبل التي لاينتشر بها.

الإطار -٥: السبل التي لاينتقل بها فيروس العوز المناعي البشري
المخالطة الاجتماعية العادية:
• القرب جسمانياً - الإقامة في المنزل نفسه - تنفس الهواء نفسه، والسعال والعطس - في العمل - في سيارات النقل العام - في السوق - في المدرسة - اللعب الجماعي • الملامسة - المصافحة - المعانقة - تقبيل الوجنات أو الأيدي أو الجبهات.
المشاركة فيما يلي:
• المراحيض • الفوط • ماء الغسل وحوض الاستحمام • حمامات السباحة • أدوات الأكل والشرب • الكؤوس المشتركة • أدوات العمل
لدغات الحشرات الآتية:
• البعوض • البق • الحشرات الأخرى • عضة أي حيوان آخر.

وإذا لم يفهم الناس السبل التي لاينتشر بها الفيروس فإنهم يبدأون يعتبرون الإيدز مشكله خطيرة، وقد يصيبهم الذعر وينفرون من الأشخاص المصابين بالعدوى. وقد يعزلونهم هم وأسرهم. وردود الأفعال هذه تسبب إزعاجا عميقاً لأناس يواجهون فعلاً صدمة الإيدز، كما أنها لاتفيد في وقت انتشار فيروس العوز المناعي البشري. وإذا لم يشجع الأشخاص على مشاطرة مشكلاتهم، فلن يمكنهم تلقي العون من أسرهم والتمتع بالوقت الذي يقضونه معاً.

وهناك نقطة أخرى استرعت الانتباه في القصة، وكشفت عنها الصورتان المرسومتان أدناه. فلقد عولج موكاسا في العيادة من أعراض الإيدز التي حلّت به، وعوفي بالقدر الكافي لمزاولة عمله ثانية. لقد كان مصاباً بالتدرن وهو من مشكلات الإيدز الشائعة. ولمعالجة هذا المرض وغيره من الحالات الأخرى المرتبطة بالإيدز تأثير ضخم في طول المدة التي يعيشها مرضى الإيدز وفي درجة ما يشعرون به من عافية. وسوف يناقش ذلك بمزيد من التفصيل في قسم لاحق من هذا الدليل.





الفصل الثالث

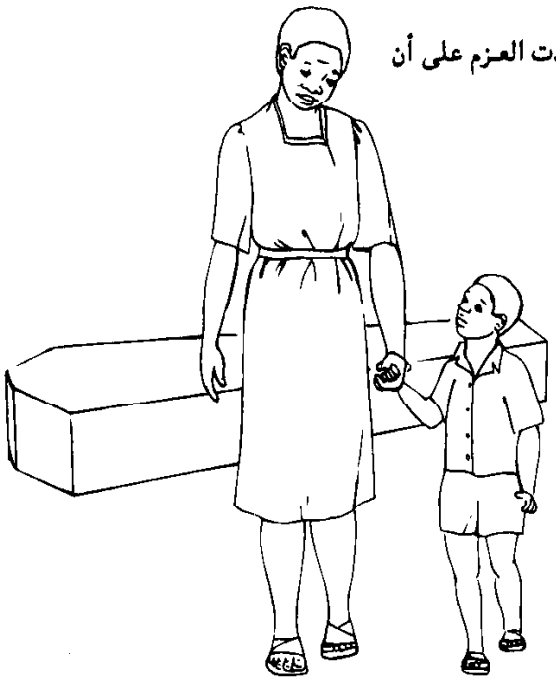
الحياة الإيجابية مع الإيدز

يحكي هذا الفصل الجزء الثاني من قصة الإيدز، وتليه هذه المرة أيضاً ملاحظات تعليمية قمّ بمعلومات مفصلة. ونواصل القصة فيما يلي من حيث انتهينا في الفصل الثاني. وهي مقدمة هذه المرة أيضاً بأسلوب يمكنك استخدامه مباشرة عند قيامك بالتدريس.

يوليا ويوكانا

لنعد الآن إلى يوليا وأسرتها مرة أخرى حيث توقفنا في الجزء الأول . إنه في عام ..

١٩٩١

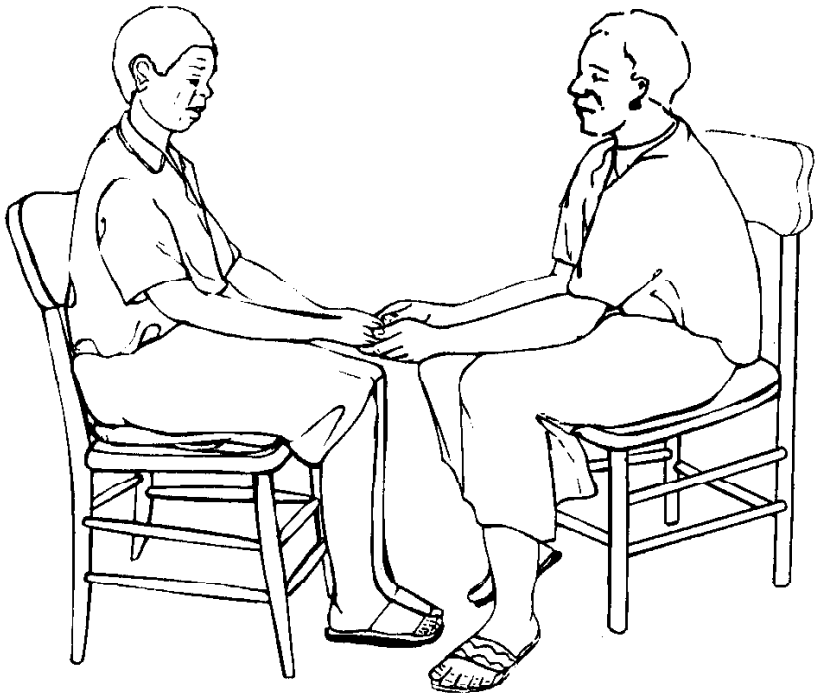


لقد مات زوج يوليا منذ قليل، فعقدت العزم على أن تعرف ماذا يحدث لأسرتها.

وتذهب يوليا، بعد وفاة موكاسا بمدة قصيرة، إلى إحدى العيادات وتطلب إجراء اختبار دم للكشف عن ما إذا كانت تحمل فيروس العوز المناعي البشري. ويقضي العاملون في العيادة وقتاً طويلاً يتحدثون معها عن حياتها وعما يعنيه الاختبار.

ثم تؤخذ منها عينة دم ويطلب إليها أن تعود إلى العيادة بعد أسبوعين.

تعود يوليا إلى العيادة وتقابل موظفة تخبرها بأن نتيجة اختبارها إيجابية وأنها مصابة بعدوى الفيروس.



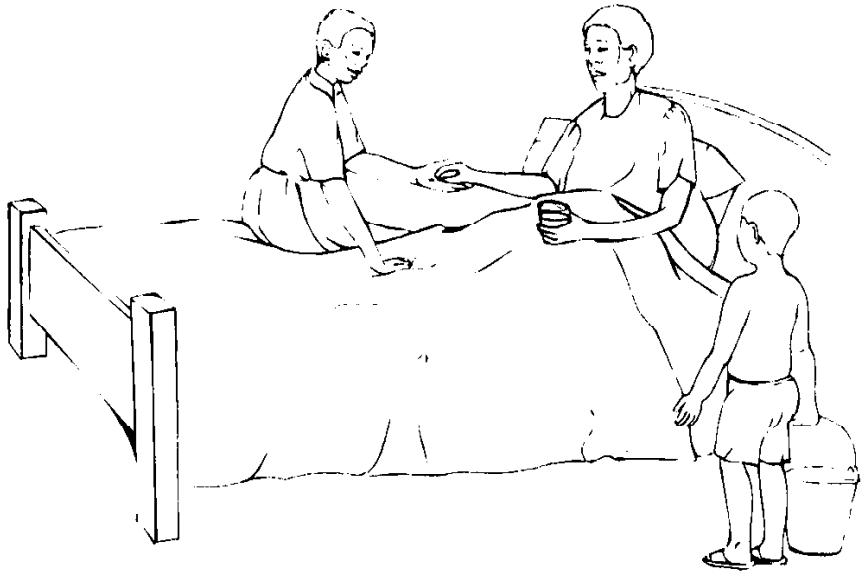
وتتحادثان مدة طويلة. إن الموظفة عطوفة جداً، وتخبر يوليا بأن لابد لها من مغالبة هذا الفيروس والحياة أطول مدة يمكنها أن تبقاها من أجل يوكانا. وتقول الموظفة لها إن هناك أشياء كثيرة يمكنها أن تفعلها، كما أن هناك أناساً كثيرين سيمدونها بالمساعدة.

١٩٩٢

تشعر يوليا أحياناً بوعكة صحية فتذهب للعيادة التماساً للمعالجة. لقد استطاعت مواصلة العمل في المتجر. وأتمت حديثا دورة تدريبية تقدمها هيئة تهتم بالإيدز في العاصمة. وقد أصبحت الآن مدربة على مساعدة المرضى خاصة مرضى الإيدز. وتعلمت كيف تعالج مشكلات الإيدز وكيف تساعد مرضى الإيدز وأسرهم على حسن التصرف.

والآن

هذه هي يوليا لاتزال تعيش قريباً من هنا. وهي تزور الناس في منازلهم وتصطحب ابنها الذي يساعدها في أداء الأعمال المنزلية الخفيفة لتلك الأسر. وتتحدث في المجتمع المحلي عن الإيدز وعن الصحة. وتهب للناس مما لديها من معرفة وأمل وتقول إنها تستطيع معايشة الإيدز، وإنها عندما تموت فسوف يموت الفيروس الذي بداخلها هو الأخر.



ملاحظات تعليمية حول الحياة الإيجابية مع الإيدز

إرجع بمستمعيك مرة أخرى إلى أحداث القصة وتفحص بالتفصيل كيف تماسكت يوليا بعد وفاة موكاسا. وعلى المنوال نفسه الذي اتبع في الفصل الثاني، فإن المعلومات مقدمة فيما يلي بأسلوب يمكنك استخدامه مباشرة أثناء قيامك بالتدريس.

◆ مالذي حدث للأسرة؟

١ - كان رد فعل يوليا عندما علمت أن طفلها مصاب بالإيدز طبيعياً. فعندما يتعرض شخص ما لصدمة أو خسران تتملكه عواطف أو مشاعر تسمى "ردود فعل الخسران loss reactions". وهذه مشاعر تظهر عند مواجهة مشكلات جديدة وجسيمة كعدوى فيروس العوز المناعي البشري والإيدز. وطبيعي أن تتملك المرء مشاعر قوية تجاهها. ومعظم الناس يرعبهم هذا الفيروس وهذا المرض.

٢ - إن الأشخاص الذين يكتشفون أنهم مصابون بالعدوى أو بالإيدز أو يعلمون أن شخصاً عزيزاً عليهم قد أصيب بأحدهما قد يعانون مشاعر مختلفة كثيرة كالغضب والخوف والأسى. وقد ينكر الناس أحياناً إصابتهم بالمرض كلياً. ولعلك تذكر زيارة يوليا الأولى للطبيب حيث رفضت تصديق أن الإيدز كان هو سبب مشكلات طفلها. وهذا إنكار denial. ومشاعر كهذه قد تتسبب في تعطل التواصل بين أفراد الأسرة. فسواء أكان السبب هو إنكار يوليا أم خوفها من رد فعل موكاسا، فإنها لم تخبره بما أخبرها به الطبيب، ولم تعد إليه لمعرفة نتيجة أول اختبار دم أجرى لها.

٣ - كان إنكار يوليا سلوكا شائعا بين الناس للأسف. وبعد موت موكاسا، وحينئذ فقط، توقف شيء مافي نفس يوليا عن السماح لها بتجاهل هذه المعلومات أو إنكارها، وكان ذلك عندما بدأت تتصرف بطريقة إيجابية.

◆ ترى ماذا كانت أسباب إنكار يوليا؟

ربما خشيت يوليا أن يتوقف حب أسرتها وأصدقائها لها وقبولهم إياها.

وهناك اعتبارات أخرى تصاحب الإيدز وتتعلق بما سيحدث لأطفال الأسرة. كما ستكون هناك هموم أخرى متعلقة بالعمل. فعلى سبيل المثال، تدور في الذهن أسئلة مثل "هل سيُسمح لي بالعمل"؟ أو "هل سأستطيع العمل وإعالة أسرتي؟"، وتوجد أيضاً هموم متعلقة بالسكن.

ففكر في سبل لزيادة المساندة والقبول في مجتمعك المحلي.

◆ ماذا كان شعور يوليا عندما أدركت أنها مصابة بعدوى فيروس العوز المناعي البشري وربما بالإيدز؟

فكر فيما قد تشعر به لو أنك كنت مصاباً بالعدوى.

وعلى الصفحات التالية بعض المشاعر التي قد يعانيها الناس عندما يكتشفون أنهم مصابون بالعدوى أو بالإيدز.

ردود الفعل للإيدز

إن كلا من هذه المشاعر أو ردود الفعل هو جزء من رد فعل طبيعي لحالة كرب stress عظيم. وقد ينتقل المرء من رد فعل إلى الآخر على التوالي فيؤدي ذلك به في النهاية إلى قبول حالته، أو تظل مشاعره في تغير مستمر، وهذا أعم. فقد يشعر يوماً بأنه منبوذ ووحيد - وفي اليوم التالي يمتلىء أملاً ونشاطاً. وقد يشعر يوماً بالاكتئاب ثم بالغضب في يوم آخر. فلنتفحص كل تفاعل من هذه التفاعلات على حدة ونفكر فيما تحدثه من مشاعر وكيف يمكن إعانة الشخص على شعور من هذا القبيل.

الصدمة

يصاب المرء بصدمة عندما يعلم أنه مصاب بعدوى فيروس العوز المناعي البشري أو بالإيدز مهما تكن درجة استعداده. فقد يشعر بأنه مشوش الذهن ولايدري ماذا يفعل. ومن المفيد أن يكون معه في تلك اللحظة شخص يثق به.

الإنكار

قد لايستطيع الناس في بادئ الأمر تصديق أن بهم فيروس العوز المناعي البشري أو الإيدز حقاً. وقد يفكرون، كما فعلت يوليا تماماً أن "الطبيب كان خاطئاً حتماً" أو "لايمكن أن يكون ذلك حقيقياً، فأنا أشعر بالعافية التامة".

إن عدم الرغبة في التصديق قوة شديدة قد يستخدمها الناس وهم في حالة وعي جزئي لحماية أنفسهم من المصير الذي يهدد به الإيدز. وإذا كنت تحاول مساعدة هؤلاء الناس فلا تغضب منهم ولاتدع صبرك ينفد إذا هم أعرضوا عن مواجهة الحقائق. وحاول أن تتذكر أنك بوصفك قائماً بالرعاية الصحية يمكنك مساعدتهم على فهم ماتعنيه الإصابة بعدوى فيروس العوز المناعي البشري أو بالإيدز، فهذه هي أفضل الوسائل لمساعدتهم في التغلب على إنكارهم.

الغضب

قد يتملك الغضب الشديد من الناس عندما يعلمون أن بهم عدوى فيروس العوز المناعي البشري أو الإيدز. وهذا شعور عام يمكن أن ينتابهم عندما يلومون أنفسهم أو الشخص الذي يظنون أنه نقل الفيروس إليهم، وحتى السماء قد لاتسلم من لوم بعضهم. والغضب أمر طبيعي، ولكنه ربما لايفيد إذ قد يتركز على لوم الآخرين (غضباً عليهم) أو لومهم أنفسهم (شعوراً بالذنب) بدلا من القيام بتصرفات إيجابية. والتحدث إلى شخص ما قد يساعده على التغلب على مشاعر الغضب، وعلى تقبله الوضع الذي وجد نفسه فيه.

وإذا كنت تحاول إعانة شخص يحمل فيروس العوز المناعي البشري أو الإيدز، فإن الغضب رد فعل تصعب مغالبته خاصة عندما يكون موجهاً إليك. ومن الأهمية بمكان أن تحاول فهم الموقف، وأن لاتعتبر الغضب مسألة شخصية أنت المقصود بها. هذا، ويصعب بالطبع تلقي الغضب من دون رد فعل.

المساومة

قد يحاول المصاب بالإيدز المساومة كأن يقول بينه وبين نفسه، "إن الله سيشفيني إذا أنا امتنعت عن سلوك ما "أو" إذا نذرت نذراً، أو إذا استقمت". والمصابون بعدوى فيروس العوز المناعي البشري أو بالإيدز محتاجون إلى المساعدة للخروج من شعور المساومة.

الخوف

يخاف الأشخاص المصابون بالعدوى أو بالإيدز من أشياء كثيرة، منها على سبيل المثال:

- الألم
- فقد وظيفتهم
- علم الآخرين بانهم مصابون بتلك العدوى
- النبذ
- ترك أطفالهم
- الموت

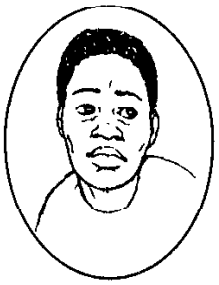
وتخف هذه المخاوف عندما يتحدثون إلى من يفهمهم. وقد يجد بعض مرضى الإيدز أيضاً أن هناك أشياء تقلقهم وهم ليسوا في حاجة إلى الخوف منها. فعلى سبيل المثال، قد يجدون أن الآخرين يظهرون لهم حباً وعطفاً عظيمين عندما يعلمون أنهم مصابون بالعدوى وذلك بدلاً من النبذ المتوجس.

الوحدة

قد يشعر مريض الإيدز بالوحشة في أحيان كثيرة. وقد يظل هذا الشعور يحل بالمريض وينصرف عنه زمناً طويلاً. وهو يتوقف على المساندة التي تقدمها الأسرة والأصدقاء. وتجب مساعدة كل مريض بالإيدز ليتذكر أنه ليس وحيداً وأن حوله الأسرة والأصدقاء ومجتمع يهتم بأمره. وأن هناك آخرون كثيرون مصابون بعدوى فيروس العوز المناعي البشري أو بالإيدز.

فساعد الأسر والمجتمعات المحلية لتدرك أن المصابين بالعدوى أو بالإيدز محتاجون إلى الصحبة. ويمكن للمصابين أن يجدوا في أحيان كثيرة أشخاصاً آخرين مصابين مثلهم فيكون كل منهم رفيقاً للآخر ومسانداً له.

التوجس والارتياب



قد يظن المرء، عندما تصيبه العدوى أو الإيدز أن الناس جميعاً تنظر إليه أو تتحدث عنه. وهذا قد يجعله ميالاً إلى التواري عن الأعين. وقد يشعر المريض بالإيدز أحياناً بأنه ليس جديراً بالصداقة.

ويمكنك مساعدة هؤلاء المرضى على الامتناع عن التخفي أو الشعور بالخذلان، وذلك بحثهم على مواصلة نشاطهم في المجتمع. وهذا قد يزيد قبول المصابين بالعدوى أو بالإيدز حين يعرف الكافة أن هؤلاء الأشخاص أعضاء نافعون في المجتمع كغيرهم من الناس.

فساعدهم على أن يحسنوا الظن بأنفسهم ويحتفظوا بكبريائهم. فهم لايزالون مهمين كما كانوا من قبل.

الاكتئاب

إذا ما اكتشف شخص أنه مصاب بالعدوى أو بالإيدز فقد يشعر بأنه لم يعد هناك سبب مقنع لاستمرار الحياة. وقد يشعر بأنه عديم النفع، ويرغب في البقاء بالمنزل وعدم الأكل وعدم التحدث إلى أحد.

والاكتئاب يمكنه أن يضعف المرء بدنيا وذهينا. ومن المهم أن تحاول مساعدة هذا الشخص للتغلب على اكتئابه حتى لايستسلم. فشجعه على عدم إهمال مظهره، وعلى زيارة أصدقائه، ودوام الانشغال بأمور جدية، ومساعدة الآخرين، والاهتمام بأطفاله وأصدقائه الذين يحتاجون إليه.

القبول

عادة ما يبدأ المصاب بالعدوى أو بالإيدز في تقبل وضعه بعد بعض الوقت. وهذا يساعده على الشعور بتحسن. وأمثال هذا الشخص يشعرون بمزيد من الاطمئنان وراحة البال، ويبدأون التفكير في أحسن السبل التي يسلكونها في معيشتهم.

وقد يفكرون في الأمور التالية:

- "ما الذي يمكنني عمله لأستثمر مابقي لي من العمر على خير وجه؟"
- "ماهي الأغذية التي ينبغي لي أن أتناولها لتساعدني على البقاء سليم الصحة؟"
- ماهي الخطط التي ينبغي لي أن أضعها لضمان إعالة أولادي في المستقبل؟"
- فلأحمد الله على كل يوم أحياه. وأقر بالجميل الذي تسديه إلى أسرتي وأصدقائي، وأظهر لهم كم هم أعزاء علي.

الأمل

يمكنك أن تساعد المصاب بالعدوى أو بالإيدز لكي يأمل في أشياء كثيرة. فعلى سبيل المثال:

- يأمل أن يمتد به العمر
- ويأمل أن يكون طفله الوليد سليم الصحة
- ويأمل أن تتم معالجة كل مرض حين وقوعه
- ويأمل أن يحظى بالحب والقبول من أجل شخصه
- ويأمل أن يكتشف العلماء دواء شافياً
- ويأمل لأنه يؤمن بالبعث والحياة الأخرى.

ووجود الأمل أمر مهم. فهو يرفع الروح المعنوية ويمنح القوة لمواجهة كل وضع من الأوضاع. والأمل يمكن أن يساعد كل شخص ليكافح فيروس العوز المناعي البشري والإيدز- وليحيا حياة إيجابية طوال عمره.

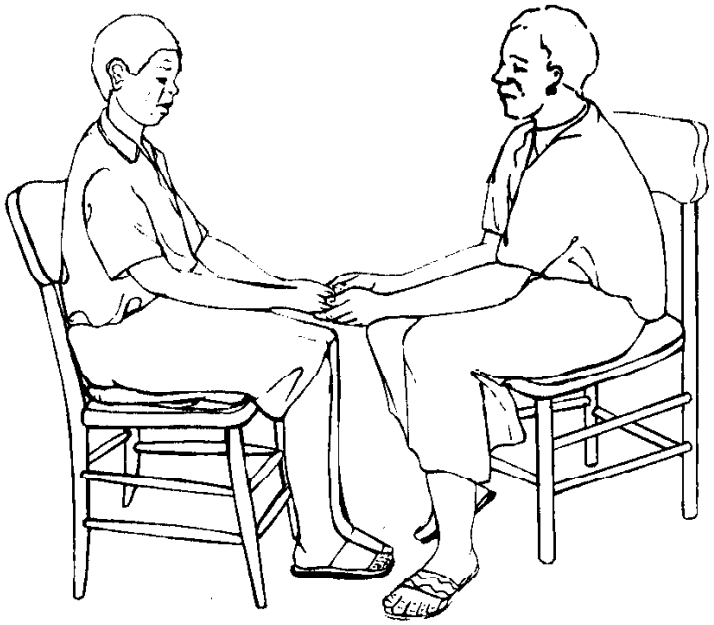
وتذكر أن الشخص إذا كان لديه أمل اليوم، فمن الممكن على الرغم من ذلك أن يحل به الغضب أو الاكتئاب في الغد. وهذا أمر طبيعي. فحتى الأشخاص غير المصابين بالعدوى أو بالإيدز يتعرضون للتقلب العاطفي كل يوم. ومن المهم أن تحاول ترسيخ مشاعر الأمل مراراً وتكراراً.

كثيراً مايخشى مرضى الإيدز أو المخالطون لأحدهم أن تصبح المشاعر المناوئة السابق وصفها مفرطة القوة. ولايمكن، بل ولاينبغي، اجتناب هذه المشاعر فهي ردود فعل طبيعية للتعرض لأزمة crisis . والأسر والأصدقاء والجيران والعاملون بالرعاية الصحية-وكل المعنيين-يمكنهم مساعدة الآخرين على مقالبة هذه المشاعر بالإصغاء والتحدث إليهم عن مشاعرهم.

ماهي التوعية Counselling ؟

إن مقدمي التوعية هم أشخاص مدربون ليساعدوا الآخرين على فهم مشكلاتهم والتعرف على الحلول ووضع تفصيلاتها، واتخاذهم بأنفسهم القرارات المتعلقة بما ينبغي لهم أن يفعلوه. والتوعية تشمل الاجتماع معهم والإصغاء إليهم وهم يتحدثون عن مشكلاتهم ومخاوفهم، ومساعدتهم على زيادة احترامهم لذواتهم، وإمدادهم، عند الضرورة، بالمعلومات الصحيحة والمفيدة المرتكزة على مايحتاجون إلى معرفته في تلك اللحظة.

ولقد تلقت يوليا توعية عندما عادت إلى العيادة



إن كثيراً من المهارات المطلوبة في التوعية شبيهة بتلك المهارات التي يستلزمها التعليم (انظر الفصل الأول)، لأنها مهارات في التواصل الفعال.

ولقد رأيت في القسم السابق ردود الأفعال التي قد يبديها الأشخاص عندما يعلمون أنهم مصابون بعدوى فيروس العوز المناعي البشري أو بالإيدز. عد إلى هذه الصفحات وتفحص جميع الوجوه التي تظهر ردود الأفعال المختلفة. إنك لاتستطيع تغيير المشاعر مهما يكن مبلغ اهتمامك بالناس. فهم الوحيدون الذين يستطيعون ذلك. ولكنك بإعطائهم جزءاً من وقتك والإصغاء لهم، ليس إلا، فكأنك تخبرهم بأنك مهتم وأن مشاعرهم طبيعية ومقبولة. وإنك بالسماح لهم بالتحدث عن مشاعرهم إنما تعطيهم الفرصة لفهم مشاعرهم السلبية والتغلب عليها. وهذا يساعدهم على بدء التوصل إلى الخيارات المناسبة والعمل وفق مايتخذونه من قرارات. إن الشعور بالمقدرة أو الأمل، وبحرية الاختيار والقدرة على التصرف، هو علاج فعال لمن يتملكه الشعور بأنه تافه لاحول له ولاقوة.

والتوعية مهارة تتطلب تنميتها تدريباً فعالا. وإذا كنت تتعامل مع مرضى الإيدز وأسرهم، فقد تأتي عليك لحظات تعتقد فيها أن معالجة المسائل النفسية الجسيمة تحتاج إلى توعية ممن هم أعظم خبرة ومهارة. وقد تود عندئذ أن تحيل المريض إلى مكان آخر للحصول على المساعدة، من أناس لهم خبرة في تقديم هذه المساندة، ربما في الخدمات الحكومية أو الطوعية أو في المنظمات الدينية أو الروحية.

ومع هذا، فهناك مهارات يستخدمها المرشدون القائمون بالتوعية ويمكننا جميعاً استخدامها ليساعد بعضنا بعضاً أثناء تبادلنا الحديث. هذا، ويتلقى العاملون الصحيون وأناس كثيرون، مثل يوليا، تدريبات لتحسين مهاراتهم في التواصل خاصة فيما يتعلق بالإيدز. وإن من يخالطون مريضاً بالإيدز أو أي شخص يعاني ألماً نفسيا، يمكنهم فعل الكثير لمساعدته والترويح عنه، باستخدام أساليب بسيطة للتوعية.

◆ **تذكر لحظةً شعرت فيها بالضيق لأمر ما، وكيف أحسست بالراحة بعد أن تحدثت مع شخص آخر-صديق أو أحد أفراد الأسرة أو مسؤول صحي أو رجل دين. فما الذي فعله هذا الشخص الآخر وكان فيه "عون" لك؟**

كثيراً مايكون الجواب هو:

"لاشيء، فكل مافعله أنه أصغى إلي، وجلس معي وأنا أخبره بكل شي".

أو قد يأتي الجواب على النحو التالي:

"لقد كانت عطوفة ليس إلا، ولم تحاسبني على أي شيء قلته. ولقد ساعدتني على فهم ماكان يضايقني في الحقيقة، ودلّتني على مايمكنني عمله".

وهاتان الإجابتان تكشفان لنا عن بعض مهارات التواصل الفعال، وهي:

- الإصغاء بآذان يقظة
- محاولة فهم مايشعر به المتحدث
- توجيه الأسئلة المناسبة
- احترام الناس ومشاعرهم، وعدم أمرهم بإحداث تغيير.
- الامتناع عن المحاسبة وإصدار الأحكام
- الإمداد بالمعلومات الصحيحة.

وهذه الأمور جميعها توحي للشخص بقولك " إنك لست وحيداً-فأنا معك؛ ولهذا التعبير أهمية عظيمة لدى الشخص الذي يخشى أن يُنبذ وقد يتملكه الشعور بالفشل.

والخطأ الأعم شيوعاً الذي يمكن أن تقع فيه عندما تحاول "مساعدة" الأشخاص الذين يعانون ألماً نفسيا هو أن تحاول تغيير مشاعرهم. إنك لاتود أن يلحق بهم أذى، وربما كانت المسائل التي يواجهونها تفزعك أنت أيضاً.

وقد يعنّ لك مايلي لكي تبعد نفسك عن هذا الألم:

- إنكار مشاعر الشخص، بقولك على سبيل المثال " لاينبغي لك أن تشعر على هذا النحو".
- تقديم نصيحة مثل "إن كل مانحتاج إليه هو أن تفعل... وعندئذ تتحسن الأمور" والرسائل التي من هذا النوع خاطئة لأنها تؤكد للأشخاص مايلي:
- أنهم غير محترمين أو غير قادرين - وأنهم لايستطيعون تدبير أمورهم وحل مشكلاتهم.
- أنك لست مهتماً
- أنك لاتستريح إلى الألم الذي يعانونه.

وقد تدفعك رغبتك في الترويح عن الأشخاص أو "بُرئهم" من المشاعر الصعبة التي يعانونها إلى محاولة إقناعهم بأنك تشعر بغير مايشعرون به. ولكنك بفعلك هذا تؤكد لهم أن مايشعرون به غير مقبول وأنهم يخذلونك بصورة أو بأخرى إن لم يغيروا مابأنفسهم. وهذا يؤدي في النهاية إلى زيادة شعورهم بالنبذ والعزلة.

والإصغاء جزء من أهم أجزاء التواصل الجيد. وهذا يعني أنه يتعين عليك أن تصمت أحياناً. فدع المحادثة تسير بسرعة الشخص الآخر لا بسرعتك.

وتوجيه الأسئلة المفيدة ينبع من الإصغاء الحسن، وهو جزء من مساعدة الشخص على رؤية وجهة النظر الأخرى. والأسئلة التي توجهها يجب أن تنبع دائماً من إصغائك. فأنت عندما تصغي لاتستمع إلى كلمات تقال فحسب بل تستمع إلى المشاعر التي وراء الكلمات وإلى وجهة نظر الشخص نفسه فيما يتعلق بالوضع الذي يعانيه. ويمكن أن تساعد الأسئلة التي توجهها كليكما على فهم الوضع فهماً أعمق.

وهناك سبيل آخر مهم للمساعدة التي يمكنك تقديمها وهو أن تكون قادراً على الإمداد بالمعلومات الصحيحة غير المتناقضة. وقدرتك على التصريح بأنك لاتعرف الإجابة عن أحد الأسئلة ولكنك ستحاول معرفتها هي دائما أفضل من اختراع إجابة من عندك (انظر الفصل الأول). والصدق في القول يرسخ الثقة والاحترام اللازمين لإقامة علاقة مفيدة.

والثقة التي تكتسبها تعني أنه يتعين عليك أن ترعى حرمة خصوصية المعلومات التي أفضيت إليك وتحمي سريتها. فلا تخض أبداً في الأسرار الشخصية ولاتفرط في هذه الثقة. فالتفريط في الثقة يؤكد للأشخاص أمرين هما:

- أنهم ليسوا جديرين بالإحترام
- أنهم ارتكبوا خطأ بالتماسهم المساعدة أو إبداء مشاعرهم.

ولهذا السبب فقد لايلتمسون المساعدة التي يحتاجون إليها في المستقبل.

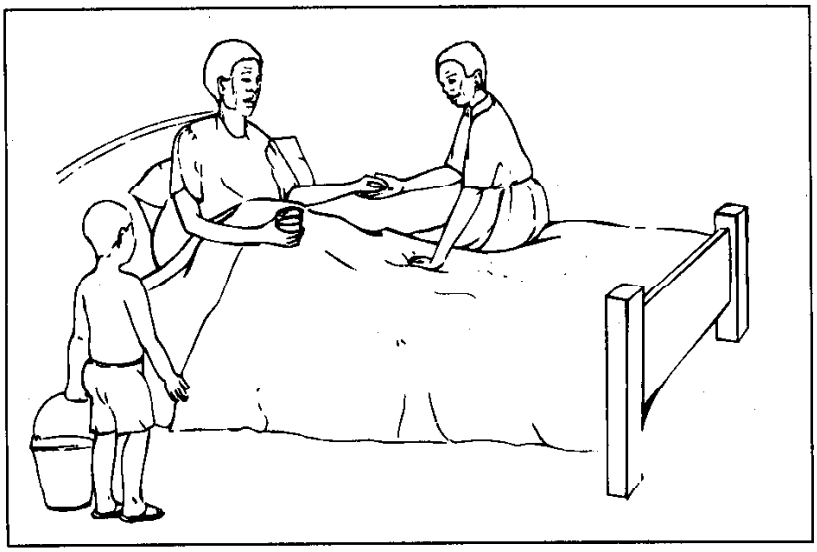
ولاتوجد إجابات سهلة عن الأسئلة الصعبة التي يوجهها مرضى الإيدز. فليس في إمكانك

دائماً أن تكون مستعداً بالإجابة "الصحيحة". وتوخي الصدق واستخدام قدرتك على الاهتمام هما الأمران الوحيدان اللذان يمكنك التأكد من أنهما "الصواب". وسيكون مايحل بك من انزعاج ومخاوف جزءاً من محاولتك للمساعدة. وستضطر أحياناً إلى التنبه لهذه المشاعر والتماس المساعدة لنفسك. ولعل هذا التعليق الذي صرحت به امرأة كانت تصف التوعية التي تلقتها يفصح عن ذلك كله بالدرجة نفسها من الوضوح، فقد قالت: "لقد حدق إلي وقال "لا أدري ماذا كنت أفعل لو كنت في وضعك سوى أن ارتعب. فأحسست فجأة بأنني أحسن حالاً إلى حد بعيد. لقد تملكني الرعب ولكني، بطريقة ما، لم أكن وحيدة".

ويجب عليك عندما ترعى شخصاً ما أن تراقب ردود أفعالك نحو هذا الشخص الذي تحاول مساعدته. وإذا وجدت أن صبرك آخذ في النفاد أو أن الغضب آخذ يتملكك، فهذه علامات تدل على أنك تواجه صعوبة في معالجة عواطفك أنت، وأن جدوى مساعدتك هذا الشخص بعيدة الاحتمال. وقد تظن في نفسك "أنه لايبدو قادراً على مواجهة الحقائق" أو "أنها لاتفعل أي شيء يعينها على ماهي فيه". إنك، كشخص يقدم الرعاية، لك احتياجات لايمكن تجاهلها، ولكنها يجب أن لاتكون عبئاً على الشخص الذي يقاسي الأسى الذي سببته الحالة التي هو فيها. وربما تكون في حاجة إلى بعض الوقت لمعالجة همومك سراً بمعاونة مرشدين أو رجال الدين أو عاملين صحيين آخرين. وقد تحتاج إلى المساعدة على فهم احتياجات المرضى ومخاوفهم.

ولما تزداد أعراض الإيدز سوءاً ويشتد المرض بالشخص على نحو مطرد، ترجع كفة القلق النفسي، في أغلب الأحيان، كفة القلق على الصحة. وهذا القلق النفسي متعدد الأوجه. فمنه مايتعلق بالشؤون المالية، ومنه مايتعلق بالسكن والعجز والتغير في أسلوب الحياة والأسرة والعلاقات الأخرى واقتراب الموت. ويمكنك العون بتقديم المساعدة العملية في التخطيط للمستقبل ومنح المساندة الروحية بأن تُعين الشخص، على سبيل المثال، على تقوية إيمانه الديني أو تجديده (انظر الفصل السابع).

إن يوليا وطفلها بذهابهما إلى منازل مرضى الإيدز الآخرين قد أديا رسالة هامة جداً في المجتمع المحلي.



كثيراً ماتكون المساعدة المطلوبة في رعاية مريض الإيدز وأولئك الذين يحبونه بسيطة جداً. فتقديم المساعدة في الأعمال المنزلية البسيطة الرتيبة، وإحضار الأغذية المفضلة ومراقبة الأطفال واللعب معهم، وحكاية القصص، والتسلية بالأغاني والمشاركة في الصلوات كلها أفعال بسيطة مليئة بالرسائل القوية التي تبعث الأمل وتعزز الانتماء.

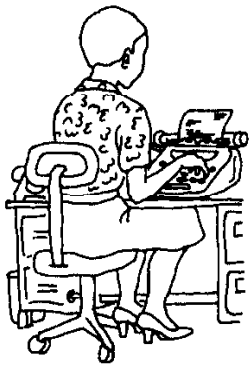
إن كل امرئ محتاج إلى حب المحيطين به ومساعدتهم. والعزلة عن الآخرين مخيفة، وإنك لتشعر بأسى عميق عندما يبدو أن حب الآخرين لك قد انطفأ وأنك منبوذ. وحُسن التفاهم بين مرضى الإيدز وبين كل من حولهم ووضوحه يمكنه أن يصنع الكثير في مساعدة الناس على مواجهة هذا المرض بالحنان والعقلانية.

◆ مالذي تعلمته يوليا في تدريبها وساعدها على رعاية نفسها ورعاية غيرها من مرضى الإيدز؟

كان أول ما أخبرت به هو الاعتقاد السائد حالياً أن جميع الأشخاص الذين يصابون بعدوى فيروس العوز المناعي البشري يستمرون على ما هم عليه عادة إلى أن يصابوا بالإيدز. ولايوجد حتى الآن، لا في الطب الحديث ولا لدى المداوين التقليديين، علاج للإيدز. ولكن تمكن معالجة كثير من الأمراض والأعراض التي تصاحبه بالأدوية البسيطة والرعاية المناسبة. ولقد تعلمت يوليا كيف تعيش إيجابياً مع الإيدز.

وتعلمت أنك إذا كنت مصاباً بعدوى فيروس العوز المناعي البشري أو بالإيدز. فيجب عليك أن تحاول المحافظة على قوتك. وهذا يعني أن عليك مراعاة مايلي:

- تناول طعام مناسب، كلما أمكن ذلك، وهذا يشمل غذاء غنيا بالبروتينات والفيتامينات والنشويات.
- أن تظل نشيطا بقدر الإمكان: والتمرينات الرياضية مفيدة في الوقاية من الاكتئاب والقلق.



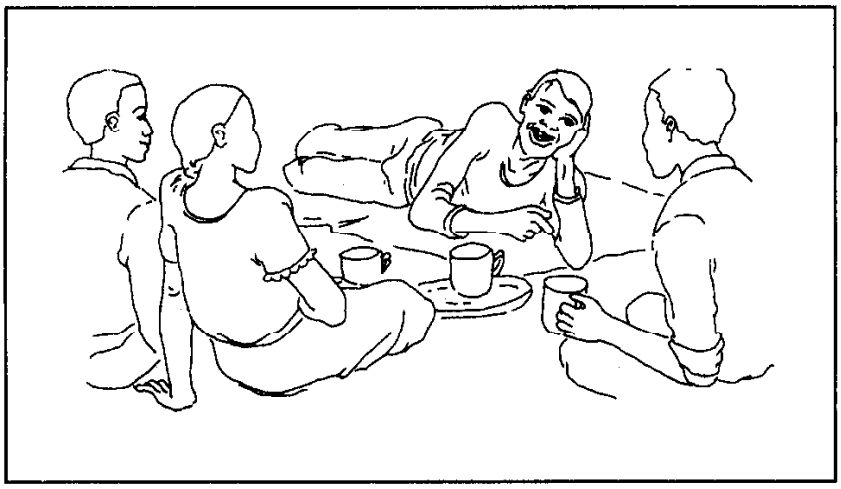
- الراحة عند الشعور بالتعب والحصول على قسط وافر من النوم
- استمرارك في العمل، إن أمكن
- أن تبقى مشتغلا بأنشطة هادفة أو على الأقل ملهية
- أن تبدي شعور المودة بدنيا ومعنويا
- أن تكثر، بقدر مايمكنك، الالتقاء بأصدقائك وأسرتك
- أن تتحدث مع شخص ما عن التشخيص والمرض
- أن تلتمس العناية الطبية فيما يتعلق بالمشكلات الصحية، وتتبع النصيحة التى تقدم لك. وهذا يشمل إتخاذ الخطوات اللازمة للوقاية من الأمراض المعدية الأخرى.

وإذا كنت تقوم برعاية أطفال أو رضع مصابين بالعدوى أو الإيدز، فاحرص على أن يطعموا ضد الأمراض الأخرى.

ويجب عليك اجتناب مايلي:

- حالات العدوى الأخرى - بما فى ذلك التعرض مرات أخرى لفيروس العوز المناعي البشري. فإن كل عدوى تصيبك سوف تزيد من ضعف الجهاز المناعي وتجعلك قابلا للعدوى بأمراض لاحقة، فيزداد جهازك المناعي ضعفا على ضعفه، وهلم جرا.

- استخدام أدوية من دون أن يصفها الطبيب - فيمكن أن تكون لبعض الأدوية تأثيرات جانبية قد تضر بك، على وجه الخصوص، إذا كنت مصابا بالإيدز.
- العزلة - فأصدقاؤك يمكنهم فعل الكثير لمساعدتك على البقاء نشيطا وإعطائك شعورا إيجابيا، فلا تبعدهم عن حياتك.



ولقد تعلمت يوليا أمورا عن رعاية مرضى الإيدز في منازلهم.

تعلمت أن هناك مسألتين عظيمتي الأهمية لمرضى الإيدز وأسرهم، أولاهما هي كيف يُمنع انتقال فيروس العوز المناعي البشري من المريض بالإيدز إلى أي شخص آخر في المنزل أو المجتمع المحلي. أما المسألة الأخرى فهي كيف يتم الحفاظ على بيئة مأمونة لايتعرض فيها مريض الإيدز لحالات من العدوى التي يمكن اجتنابها.

الوقاية من انتقال فيروس العوز المناعي البشري في المنزل

إن فيروس العوز المناعي البشري يمكنه، وفقا لما تعلمته من الجزء الأول من القصة، الانتقال من شخص إلى آخر. ولكن هذا الفيروس، على خلاف بعض الكائنات المعدية الأخرى، لاينتقل بسهولة إلا عن طريق الاتصال الجنسي من دون حماية أو اختلاط الدم بدم آخر. وهو يموت سريعا خارج جسم الإنسان.

إن احتمال اكتساب فيروس العوز المناعي البشري من المصابين بعدواه (أو من مرضى الإيدز) معدوم في ظروف الرعاية المنزلية، بشرط اتباع بعض القواعد المعينة البسيطة.

من المعلوم أن الإيدز مرض مميت، ولهذا السبب فإن الناس يساورهم القلق بشأن مدى أمان رعاية الشخص المصاب به. فيجب تعليم القواعد التالية لمن يقومون برعاية المريض في المنزل:

- **غسل اليدين بالصابون والماء بعد تبديل ملاءات السرير وأغطيته المتسخة وبعد ملامسة سوائل الجسم.**
- **مراعاة أن تكون الجروح مغطاة دائما. فيجب على كل من القائمين بالرعاية ومرضى الإيدز أن يغطوا أية جروح قد تكون بأيديهم أو بالأماكن الأخرى التي يحتمل أن تلامس الأشخاص الآخرين أو فراشهم أو ملابسهم. فتغطى الجروح بضمادة أو قطعة من القماش، وتستخدم قطعة من البلاستيك أو الورق أو قفازات أو ما شابه ذلك عند استخدام اليدين في التعامل مع الأشياء المتسخة.**
- **المحافظة على نظافة الفراش والملابس، فإنها تساعد على توفير الراحة للمرضى والوقاية من المشكلات الجلدية. وإذا اتبعت القاعدتين الأوليين انخفض إلى أبعد حد احتمال انتقال الفيروس عن طريق لمس الملابس وأغطية الأسرة المتسخة. ويجب اتباع مايلي لتنظيف الملابس أو الملاءات الملوثة بالدم أو الإسهال أو سوائل الجسم الأخرى:**

١ - تفصل هذه الأشياء عن بقية الغسيل المنزلي.

٢ - يمسك بجزء غير ملوث من الشيء المراد غسله ويزال الدم أو براز الإسهال بالماء - مع الحذر، بوجه خاص، إذا كانت هناك كميات كبيرة من الدم، كالتي توجد بعد الولادة.

٣ - يتم الغسل في الماء المحتوي على الصابون، ويعلق الغسيل ليجف ثم يطوى أو يكوى كما هو متبع عادة.

إن أي إجراء ترد اتخاذه أكثر من ذلك، كاستخدام مزيل الألوان أو ماء مغلي، من شأنه أن يفيد أيضا، ولكنه ليس ضروريا.

- عدم المشاركة في استخدام أدوات حادة تثقب الجلد. فتجنب المشاركة في فرشاة الأسنان وأمواس الحلاقة والإبر أو أي شيء آخر يمكنه إحداث جرح أو ملامسة الدم. وإذا كان لابد من المشاركة في هذه الأنواع من الأشياء، فيجب أن تغلى في الماء قبل استعمالها.

ومن المهم أن نؤكد أن فيروس العوز المناعي البشري لا ينتشر أثناء الاتصالات الاجتماعية العادية. ويجب أن لا يقلق الناس بشأن الإصابة بأمراض أخرى من الأمراض المنقولة جنسيا، مثل الزهري (السفلس) أو السيلان، عن طريق هذا النوع من مخالطة الناس، وأن لا يزيد قلقهم فيما يتعلق بفيروس العوز المناعي البشري أو الإيدز. ومع هذا، فمن الأمور الهامة اجتناب الأمراض المعدية الشائعة الأخرى التي تنتشر عن طريق المخالطة الاجتماعية العادية مثل الإسهال والأمراض التنفسية.

تجنب الأمراض المعدية الأخرى

أخبرت يوليا الناس أيضا بأشياء أخرى هي مجرد عادات صحية طيبة.

فلقد تعلمت أنك إذا كنت مصابا بالإيدز فإن جهازك المناعي يكون ضعيفا، ويمكن أن تصاب بأمراض أخرى بسهولة أكبر. وكل مرض تصاب به يزيد جهازك المناعي ضعفا. ولكن هناك الكثير الذي يمكنك أن تفعله لتضمن حمايتك من جميع أنواع العدوى. والتدابير الصحية (النظافة) الجيدة في المنزل هي أهم إجراءات الحماية من بعض الأمراض مثل الإسهال والأمراض التنفسية المعدية. ولكن هناك كائنات كثيرة من التي تسبب الأمراض الانتهازية تعيش فعلا في جسمك ومن شأنها أن تحدث المرض إذا ما أصبح جهازك المناعي أضعف من أن يمنعها. وعلى ذلك، فإن اجتناب مخالطة الأصحاء ليس ضروريا.

ومايلي هو ما علّمت يوليا الأشخاص الآخرين فعله في منازلهم، حتى يصبح كل فرد من أفراد الأسرة (بمن فيهم مرضى الإيدز) آمنا من الأمراض المعدية والشائعة. وأفضل وسيلة لمنع انتشار هذه الأمراض المعدية الشائعة من شخص إلى آخر هي الإكثار من غسل الأيدي بالصابون والماء ثم تجفيفها جيدا.

التدابير الصحية الجيدة (التصحح)

اغسل يديك دائما قبل:

- الطهي
- الأكل
- إطعام شخص آخر
- إعطاء الدواء

اغسل يديك دائما بعد:

- استعمال المرحاض أو تبديل الحفاظات

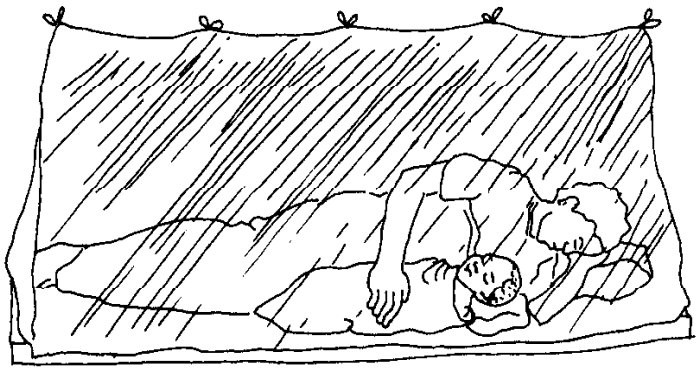
عادات أخرى تضمن التصحح الجيد:

- استخدم ماء نظيفا كلما أمكن ذلك واغلى ماء الشرب، خاصة لصغار الأطفال
- اغسل أغطية الأسرّة والفوط والملابس بالصابون والماء
- احفظ الغذاء بالأسلوب المناسب لمنع فساده وإحداث المرض.
- إذا كان أحد أفراد الأسرة مريضا، فأغسل أكواب الشرب قبل أن تشاركه فيها.
- احجب فمك عند العطس أو السعال
- اجتنب البصق أو ابصق في وعاء دائما، لا على الأرض
- قبّل الأطفال الرضع عند قمة الرأس بدلا من تقبيل شفاههم
- اغسل أدوات الأكل، بما فيها أدوات الرضع، بالصابون والماء.
- اغسل جميع الفواكه والخضراوات النيئة بالماء النظيف بعناية.
- اغسل الأشياء التي يكثر الطفل أو الرضيع وضعها في فمه بالصابون والماء النظيف.
- تخلص من النفايات بالأسلوب الصحيح.
- ضع الأشياء القذرة كالحفاضات والفوط الورقية المستعملة والمناديل والأشياء المتسخة الأخرى بعيدا عن متناول الأطفال إلى أن يمكن نقلها من المنزل. ضعها في وعاء يصعب فتحه إلى أن تتمكن من غسلها أو التخلص منها بالأسلوب الصحيح.
- وقد يشمل الأسلوب الصحيح للتخلص من النفايات استخدام مرحاض حفرة أو حرق الأشياء أو دفنها.

تجنب البرداء (الملاريا)

إن البرداء (الملاريا) مرض شائع جدا في أنحاء كثيرة من العالم، وهو يحدث نتيجة عدوى تنتقل عن طريق لدغة بعوضة. وهناك أشياء كثيرة يمكنك أن تفعلها للوقاية من هذه العدوى، ومن ثم منع زيادة ضعف الجسم. وهذه الأشياء تشمل مايلي:

- استخدام ناموسيات للوقاية من البعوض (ويفضل أن تبلل بمبيد حشري) أو ملاءة لحماية النائمين. وتغطية مهد الطفل أو سريره بناموسية أو قماش رقيق.



- استخدام مبيدات حشرية بالرش، أو طاردات الحشرات لحماية المنزل أو الجسم من أي بعوض في المنطقة.
- صرف أي ماء راكد يمكن أن يكون مناسبا لتوالد البعوض في البيئة المحلية.

مسائل خاصة تتعلق بالأطفال المصابين بالإيدز

هناك مسألة أخرى علمت يوليا أنها كانت مصدر قلق عظيم للناس في مجتمعها المحلي - تلك هي مشاكل الأطفال. فعدم إمكان الأم التيقن بحالة وليدها من ناحية إصابته بعدوى فيروس العوز المناعي البشري، حتي بإجراء اختبار، مسألة تسبب القلق. ولعلك تذكر أن كلا طفلي يوليا كانا سيعطيان نتيجة اختبار إيجابية لأضداد الفيروس لو أن الاختبار أجري لهما عند الميلاد. ولقد عرفت يوليا أمهات كثيرة اختلطت مشاعرهن - فإذا كان الطفل مصابا بالعدوى ويحتمل موته قريبا، فلعل الأفضل هو عدم الإرتباط به عاطفيا أكثر مما ينبغي. ومن ناحية أخرى إذا لم يكن الطفل مصابا

بالعدوى فسوف يحتاج إلى كل ما يمكن من المساعدة لكي ينمو ويزدهر.

وليس هناك حل سهل لهذه المشكلة. وحتى إذا كان الطفل مصابا بالعدوى فقد يمتد عمره سنوات، وتكون هناك أشياء يمكن فعلها لجعل هذه السنوات مفعمة بالصحة والحيوية بقدر الإمكان.

قواعد عامة لرعاية طفل مصاب بعدوى فيروس العوز المناعي البشري أو الإيدز

تعلمت يوليا القواعد التالية.

١ - إطعام الطفل جيدا

إن أفضل غذاء للطفل الذي يقل عمره عن ٤ - ٦ شهور هو لبن الأم. فهذا اللبن هام لأنه يمنح الرضيع الحماية من أنواع كثيرة من الأمراض المعدية. وأيضا، فحيث إن هذا اللبن نظيف، فإن الرضيع لا يتعرض للإصابة بالاسهال كما هي الحال مع أنواع اللبن الأخرى.

ومع هذا، فحقيقة أن فيروس العوز المناعي البشري قد ينتقل عن طريق لبن الأم تزيد صعوبة اتخاذ قرار بشأن ماهو الأفضل للطفل. هذا، واحتمال انتقال هذا الفيروس عن طريق الرضاعة الطبيعية أقل، في مناطق كثيرة من العالم، من احتمال تعرض الرضيع للموت بأمراض معدية أخرى إذا لم يرضع من أمه.

وأنت، بوصفك عاملاً صحياً، يتعين عليك أن تساعد الأم المصابة بالعدوى على الموازنة بين المخاطر المحتملة من الرضاعة الطبيعية وتلك التي يحتمل أن يتعرض الطفل لها نتيجة إرضاعه صناعيا، مع أخذ المسائل التالية في الاعتبار:

- ما إذا كان أطفال كثيرون في المنطقة معرضين للإصابة بأمراض معدية أو سوء التغذية أو الموت بسببها.

- ما إذا كان للرضاعة الطبيعية بديل مناسب متاح ونظيف ومأمون ومغذٍ ويقدر الناس على شرائه.

فإذا كانت الأم المصابة بعدوى فيروس العوز المناعي البشري تعيش في مكان يموت فيه أطفال كثيرون بأمراض معدية (كالأمراض التنفسية أو الإسهال) وهم صغار السن أو ينتشر فيه سوء التغذية بين الأطفال، فيوصى بوجوب أن ترضع هذه الأم وليدها، حتى لو كانت مصابة بعدوى الفيروس أو بالإيدز

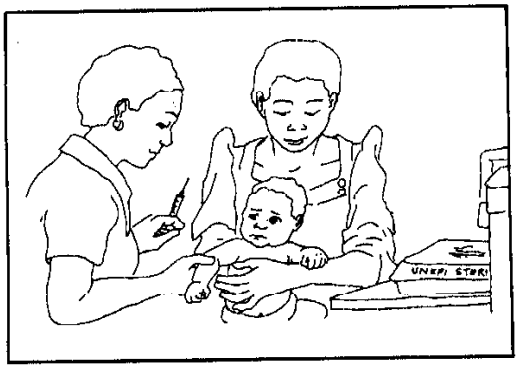
ومع هذا، فإذا أتيحت لها إمكانية إعطاء بديل عن لبنها يكون نظيفا ومأمونا ومغذيا وتقدر على الحصول عليه طوال المدة اللازمة، فمن شأن هذا أن يكون خيارا مفيدا. وإذا هي قررت إرضاع وليدها مستخدمة بدائل اللبن الطبيعي بدلا من الرضاعة الطبيعية، فيجب عليها حتما استخدام ماء نظيف مغلي من قبل ثم يبرد، وأدوات نظيفة (كالحلمات والزجاجات والأكواب والملاعق). ويجب عليها أن تتبع الإرشادات بدقة وأن لاتزيد الماء المضاف سعيا إلى التوفير - فقد يؤدي ذلك إلى سوء تغذية طفلها. أما إذا لم تستطع تنفيذ جميع المتطلبات السابقة الذكر دائما فانصحها بأن تغذي وليدها بالرضاعة الطبيعية.

والطفل الذي يتغذى بالرضاعة الطبيعية، يجب أن يكون لبن الثدي هو غذاؤه الوحيد حتى يصل عمره إلى ما بين أربعة وستة أشهر. وحالما يبلغ الطفل هذه السن يجب أن يعطى بعض الأغذية الصلبة بالإضافة إلى لبن الثدي. ويمكن إعطاء الأغذية الصحية الدافئة واللينة، أو المهروسة، بملعقة، أو باستخدام الأصابع (ولاتنسى أن اليدين يجب حتما أن تغسلا أولا!). إن اللبن وحده لايكفي الطفل بعد سن ستة أشهر، ولكن استمرار الرضاعة الطبيعية أو البديل المغذي مع الأغذية الأخرى مهم جدا.

وكلما نما الطفل أكثر من أصناف أغذية الكبار التي تعطيه أياها وزد كمياتها. والقسم الخاص بمشكلات التغذية في الفصل الخامس يحوي معلومات عن الأغذية الصحية.

٢ - ضرورة تطعيم (تمنيع) الطفل

قد تسأل عما إذا كان من الواجب إعطاء الرضيع المصاب بعدوى فيروس العوز المناعي البشري أو بالإيدز لقاحات ضد أمراض الأطفال الشائعة. فجميع الرضع، حتى المصابين منهم بعدوى الفيروس أو بالإيدز، يجب أن يلقحوا باللقاحات المقررة ضد الخناق (الدفتريا) والسعال الديكي والكزاز (التيتانوس) (اللقاح الثلاثي). وكذلك اللقاحات المضادة لالتهاب سنجابية النخاع (شلل الأطفال) والحصبة. ويجب أن يتم ذلك في أبكر وقت ممكن وفقا للجداول الزمنية للتطعيم في بلدك.



وفي بلاد كثيرة يطعم جميع الرضع باللقاح "ب س ج" عند الولادة للوقاية من التدرن. والاستثناء الوحيد من ذلك هو الحالة التي يكون بالطفل فيها أعراض سريرية للإيدز كالفشل في النمو وكثرة الإصابات بالأمراض المعدية، فحينئذ يجب عدم تطعيمه بلقاح "ب س ج". ومع هذا، يجب أن يطعم بجميع اللقاحات الأخري السابقة الذكر.

٣ - التأكد من أن الطفل يتلقى معالجة مبكرة من الأمراض المعدية

إن النصيحة السابق إعطاؤها في هذا الفصل بشأن تجنب الأمراض المعدية الشائعة نصيحة هامة. ولابد للأطفال، عندما تكبر سنهم، أن يتعلموا اتخاذ هذه التدابير بأنفسهم. كغسل أيديهم بعد الذهاب إلى المرحاض وقبل وبعد تناول الطعام. هذا، وحماية الأطفال المرضى بالإيدز من الأمراض المعدية الأخرى أصعب من حماية الكبار، لأن الأطفال ميالون إلى وضع الأشياء في أفواههم، كما أن الأمراض الجديدة عليهم التي يتعرضون لها أكثر.

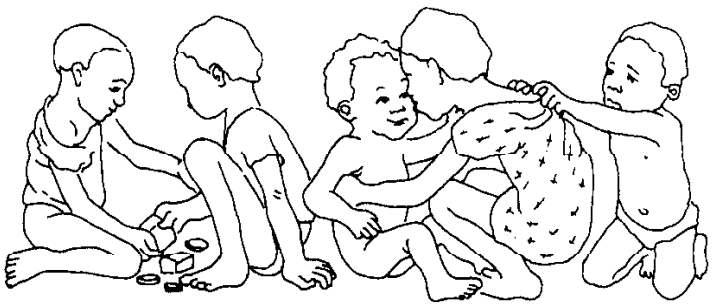
والأفضل كثيرا للأسرة أن تذهب دائما إلى المركز الصحي الذي لديه تاريخ الطفل الصحي بدلا من كثرة التغيير والتبديل.

ملاحظة : يتناول الفصل الخامس من هذا الدليل وصف أعراض الإيدز الشائعة وكيف تعالج، وكثير من الأعراض التي يبديها الأطفال مماثلة لتلك التي يعانيها الكبار، وكذلك النصائح التي تعطى بشأن معالجتها فهي متشابهة جدا في معظم الحالات. أما الحالات التي تختلف فيها معالجة الأطفال فموضحة.

٤ - التعامل مع الطفل على أنه طبيعي

المعتاد أن الكثيرين من الأطفال الرضع يعيشون شهورا أو سنوات بلا أعراض. ويجب بذل كل جهد ممكن لمساعدتهم على أن يحيوا حياة سوية بقدر الإمكان. وهذا يشمل أن تدعهم يقضون وقتا يلعبون فيه مع الأطفال الآخرين.

ويجب أن يذهب الطفل المصاب بعدوى فيروس العوز المناعي البشري إلى المدرسة كالمعتاد إلا عندما يتفشى في المدرسة مرض معد قد يصيب الطفل.



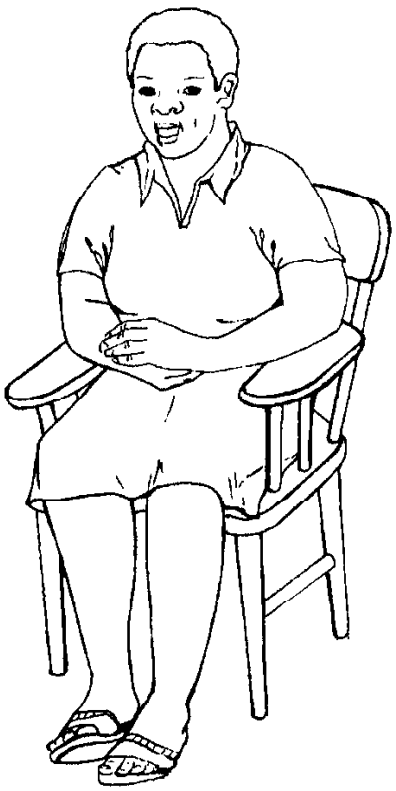
الفصل الرابع

رعاية المشرف على الموت

يبدأ هذا الفصل بالجزء الأخير من قصة الأسرة التي عرفتها للمرة الأولى في الفصل الثاني. لقد ماتت يوليا، والآن تحكي أختها آنا كيف حضرها الموت وكيف كان رد فعل المجتمع المحيط بها.

وتمدك بقية الفصل بالمعلومات التي يلزمك أن تنقلها إلى أفراد الأسر الذين يقومون برعاية شخص مشرف على الموت بالإيدز. وهذه المعلومات مقدمة بطريقة يمكنك اتباعها وأنت تتحدث إلى الأسرة مباشرة.

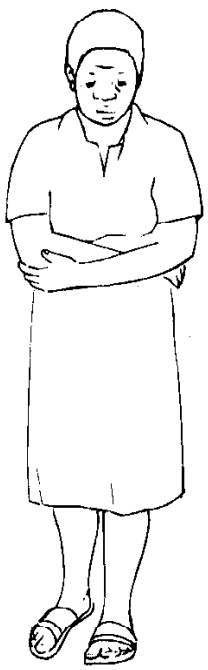
تراث يوليا



لقد توفيت يوليا الليلة الماضية، وأنا أختها "آنا".

كم سأفتقدها.

لقد فقدت أسرتنا ومجتمعنا شخصاً آخر. ولكننا جميعاً سنموت حتما عندما يحين أجلنا.



لقد ماتت يوليا عندما حان أجلها. وأسلمت الروح كما ينبغي لها في كبرياء وسلام. ولقد عَلمتنا في موتها كثيراً عن حياتنا. ودعوني أحكي لكم عن استقبالها الموت - فلقد كان موتا كريما، ولعلنا جميعاً نحيا ونموت على هذا النحو.

لقد استمر بها هذا المرض المزمن زمنا لايعلم أحدٌ كم كان طوله. ويبدو أنه يأتي من مكان مجهول، أو ربما من كل مكان. ولكنه موجود في الكثيرين منا، ويفاجئنا، الواحد تلو الآخر حتى يقضي، في اعتقادي على الألوف.

لقد فقدت يوليا زوجها منذ ثلاث سنوات، وفقدت طفلاً قبل ذلك. ثم واجهت المرض بعد ذلك وأخبرتنا بأن اسمه الإيدز، وبأنها عِلمت أن أمامها القليل من الوقت قبل أن تموت هي أيضاً. فبدأت تكافح من أجل نفسها ومن أجل صغيرها الذي بقي لها- واسمه يوكانا. لقد كانت فخورة به جداً، وكانت على يقين بأن علينا مسؤولية تعليم صغارنا وإبقائهم بمنجاة من هذا المرض إلى أن يمكنهم تعلم كيف يحافظون على سلامتهم.

وقبل وفاتها بمدة طويلة قالت إنه لأمر مهم أن تخطط لموتها. فبدأنا نجتمع، كثيرون منا. واقتصرت الاجتماعات في بادئ الأمر على النساء - النساء اللاتي كن مريضات أو أرامل، أوكن قد فقدن أطفالهن أو قلقات. ولقد صادفت يوليا في عملها نساء كثيرات كانت حياتهن شبيهة بحياتها- فقد فقدن هن أيضاً أزواجهن، ولكن بدا لهن أنهن فقدن كل شيء. وبدأنا رويدا رويدا نجتمع ونتحادث عن هذه الأشياء.

لقد شهدنا أناساً يموتون وحيدين، وأناسا يموتون وقد ضاعت أحلامهم لمن يحبون، وأناسا يموتون منبوذين، وآخرين يموتون بلا سيرة يخلفونها أو أسرة تذكرهم. ولقد شهدنا أسراً تنقسم وتصبح أطرافا متنازعة.

وكان في ذلك أسى أعظم من أن يتحمله العالم كله. ورددت كل واحدة منا "الشر بعيد عنا، الشر بعيد عني". فليس للعلم بالموت أو التفكير فيه مكان في حياة معظمنا إلا في إطار الدين. فنحن لانتحدث عنه في أي ناحية أخرى من نواحي حياتنا. والأمور التي نعرفها حق المعرفة هي الحصول على المال وتربية الأطفال وحمل الماء وتقطيع الخشب وبناء المستقبل. كم يبدو الموت غريباً عندما نواجهه وجها لوجه- فما أو هى صلته "بحياتنا" وما أصعب الحديث عنه. ولقد كانت يوليا على درجة عظيمة من الشجاعة بخوضها في هذا الحديث.

لقد قالت يوليا إن الضرورة تحتم على كل شخص أن يضع خطة "للحياة والموت الكريم"، كما أسمتها. وذلك حتى يمكننا التيقن بأننا سنكون مستعدين للموت عندما يحين الأجل، حتى لو بدا ذلك بعيداً جدا. وتحادثنا عما تريده كل منا في النهاية، لتخفيف حدة المرارة التي يتسم بها الموت. وكان ما استقر عليه رأينا هو: إذا كان الشخص قادراً على فعل أشياء تجعله يحيا "حياة كريمة"، ففي إمكانه أيضاً فعل أشياء تجعل موته كريماً. وفيما يلي الأمور التي قررنا أنه يجب علينا التأكد منها لكي نلقى الموت ونقبله.

- أن نعرف إن أمكن، ما الذي يودي بحياتنا.
- أن ليس هناك مزيد يستطيع الأطباء والمداون عمله وأن هذا هو الموعد الذي كتب علينا أن نموت فيه.
- أن أولئك الذين نعزهم سيلقون الرعاية وسيحاولون قبول رحيلنا عنهم.
- أننا لسنا وحيدين في خوفنا، وأننا محبوبون في وضعنا الحاضر.
- أننا نتقبل ما فعلناه للآخرين وما فعله الآخرون لنا.
- أن أمنياتنا ستُحترم، وبذلك تكون لنا، بقدر الامكان، الحرية الكاملة للاختيار في حياتنا وفيما سيحدث لنا حتى النهاية.
- أننا لن نُنسى، أو أن حياتنا قد تكون ذات معنى أوسع وأعظم مما ندري.

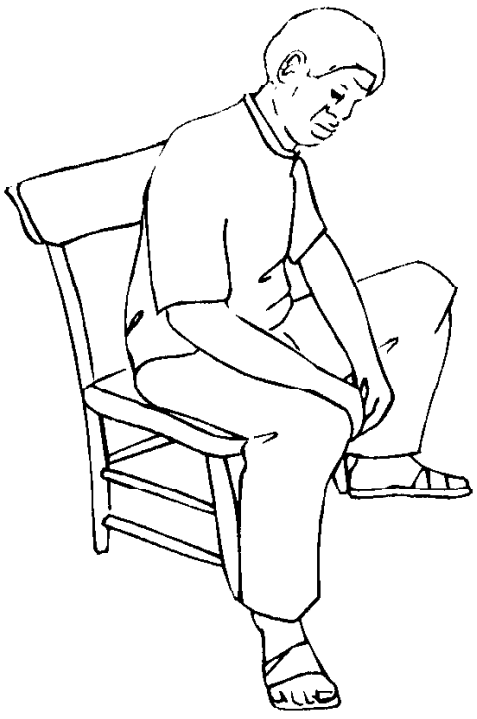
وبدأنا نتفحص كل بند من هذه البنود، ونفكر فيما يتطلبه تحقيقه، إن بعضها أمور لايمكن أن تتحقق إلا إذا شجعت كل منا الأخرى وساعدتها.

وأخذنا نقرر معاً الأمور التي كان في إمكاننا فعلها والمساعدة التي نحتاج إليها من الخارج لتعزيز قدرتنا على مواجهة هذا المرض ببسالة ومحاربته. وبدأت أعمالنا بطرح الأسئلة على النحو التالي:

- ما الذي يلزمني فعله للمحافظة على سلامتي وسلامة أسرتي؟
- ما الذي يمكننا فعله لتعزيز قدرة مجتمعنا المحلي على مواجهة تحدي هذا المرض؟
- ما العون الذي يمكننا الحصول عليه من خارج مجتمعنا (من الحكومة أو الهيئات الأخرى) لحماية عشيرتنا ومساندتهما؟

وكان الأمر الأول الذي تعين على كل منا أن تكتشفه في نفسها هو القبول. فإن القبول هو الذي يهيئ الجو الذي يمكن أن ينمو فيه الاهتمام.

لقد كانت يوليا تقول دائماً إنها آسفة لأن الوفاة حضرت زوجها ولم يكونا قد علما أن الإيدز هو السبب، وأن ما هي موقنة به هو: لو أن زوجها علم ذلك وأتيحت له فرصة الاستعداد لكان تقبله للموت أسهل.



لقد أخذ على غرة بصورة ما ولم يفهم على الاطلاق ما الذي دهاه. أما أسفها فكان سببه هو علمها أنها بإنكارها حجبت عنه هذه المعلومة ولم تخبره بما قاله الطبيب عندما ذهبت بالطفل إلى العيادة. وربما كانت الأمور تختلف لو أنها أصغت إلى الطبيب وأخبرت موكاسا. لقد كانت تعلم أنه لم يقصد إعداءها بمرضه على الإطلاق. ولكن عدم وضع اللوم على أحد هو، كما قالت، الذي عن طريقه يأتي القبول - فهي لم تلُم نفسها ربما على حرمان موكاسا من فرصة الحياة مدة أطول، والموت وهو يعرف السبب. ولم تلمه على جلب هذا المرض إلى اسرتهما الصغيرة والذي بسببه فقدت طفلها الثاني.

وقالت، ومن خلال هذا القبول انفتح قلبها على الخارج لتعطي مجتمعها مزيداً من عطائها وتطلب منه المزيد.

وتحادثنا عن أحزاننا وعن غضبنا. وسرعان ما انضم بعض الرجال إلى مجموعتنا النسائية الصغيرة. وبعد قليل دعونا كبار السن بالقرية وعمدتها إلى الانضمام إلينا والاستماع إلى أفكارنا.

ولم نكن على يقين بالطريقة التي نتبعها في التخطيط. ولقد قالت يوليا إن أولئك الذين قاموا بتدريبها يرحبون بالمجئ إلينا إذا نحن طلبنا منهم ذلك. ومرضى الإيدز في بعض المجتمعات يتلقون عوناً، عملياً ورحياً. فيعانون على إيجاد سبل للرزق أو الاحتفاظ بالوظائف أو الحصول على الغذاء والدواء أو كتابة وصاياهم وضمان احترام أمنياتهم الأخيرة.

ولقد أخبرتنا يوليا بمجتمع محلي قريب من العاصمة يتلقى العون في هذه النواحي.

فقامت يوماً ومعها بعض الرجال بزيارة هؤلاء الناس وإخبارهم بأمرنا، ووافقوا على المجئ إلينا.

وكان هذا هو الوقت الذي وضعنا فيه خطة مجتمعية بالاشتراك مع هؤلاء الناس.

وبدأ بعضنا معاً، نحن النساء، جمع المال - المبالغ الصغيرة المتبقية لدينا - وادخاره لأطفالنا. ويمضي الوقت توصلنا، بمساعدة هؤلاء الأشخاص الذين جاءوا إلينا من منظمة الإيدز المجاورة، إلى سبل لجمع بعض المال للذين حالت شدة مرضهم دون قيامهم بأي عمل أو إعالة أسرهم.

وأمدتنا منظمة الإيدز أيضاً ببعض المواد والقروض للمساعدة. وقام بعض الأشخاص بتربية الدجاج لبيع لحمها وبيضها، وصنعت جماعة أخرى مشغولات يدوية لبيعها في الشوارع. وخصص ما اكتسبناه من مال للأطفال أولاً، ثم للمساهمة في نفقات نقل المرضى إلى المراكز الصحية ثم إعادتهم إلى القرية. ثم تأتي أخيراً نفقات الجنائز والدفن.

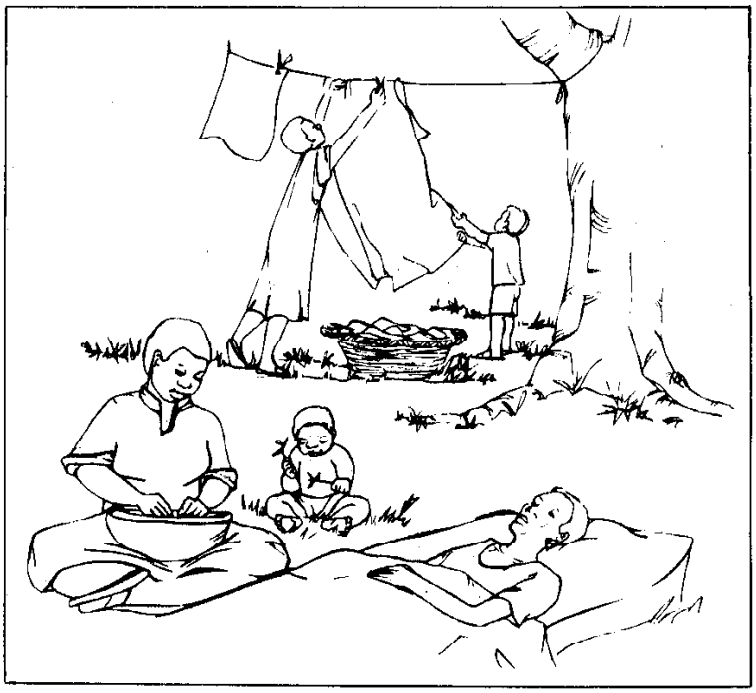
لقد تغير وجه مجتمعنا. وأصبح مكاناً يسوده الود، وتطيب الحياة والموت فيه. وهذا ما قدمته يوليا لنا ولنفسها.

وجاء أجلها الليلة الماضية، وماتت كما عاشت - مثلا لنا جميعاً. ودعوني أحكي لكم ما فعلته في أيامها الأخيرة.

إن يوكانا في السابعة من عمره الآن. لقد أجرت له يوليا اختبارا بالعيادة لتثبت لنا ولنفسها أن رعاية كل منا للآخر، والبقاء معاً والمحافظة على تماسك الأسرة، لاتحمل معها أي اخطار - فقد كان يوكانا خالياً من العدوى. ولقد أظهرت لنا أن العدو هو المرض وليس المرضى. ولقد أصبحنا الآن نعرف هذا العدو معرفة أحسن قليلاً، ونعرف كيف نتوقاه. لقد حولت يوليا غضبتها على من المرض إلى قوة في حياتنا جميعاً.

ولكن بدا في أحد الأيام أنها شعرت بقرب الأجل ولم تعد قادرة على درئه. وتبدلت أحوالها، فغمرتها السكينة. وحينئذ حاولتُ إقناعها بقولي" كافحي، وشددي الكفاح، وليس عليك إدراك النجاح". ولكنها ردت قائلة "نعم يا أختاه، إن الوقت قصير. وكما أن لدينا وقتا للكفاح والحياة، فلدينا أيضاً وقت للموت، وإن أجلي قريب - فكوني معي". وقضينا هذين الأسبوعين نأتي إليها لنكون معها، كما فعلت هي مع آخرين كثيرين جداً.

وقد أوضحت لنا مايجب أن تكون عليه تنشئة يوكانا وترتبيته منذ طفولته إلى أن يصبح رجلاً، ومع من يعيش. وأخذت أموالها وممتلكاتهما في الاعتبار، واتفقنا معها على الكيفية التي تنقل بها إلى الآخرين وتوزع داخل أسرتها. لقد فعلنا هذا، باعتبارنا مجتمعها وجماعتها، لضمان احترام الجميع لرغباتها وحمايتهم لابنها. فلقد شهدت آخرين كثيرين جداً يحرمون هذه الطمأنينه الأخيرة.



ولقد طلبت يوليا أن تكون جزءا من حياتنا حتى آخر العمر. فنقلنا سريرها إلى الخارج لتكون معنا. وتناوبنا أخواتي وأنا الطهي ورواية القصص لها واستعادة الذكريات والصلاة، وعمل مايلزم عمله.

وكان الألم ينتابها. وتشعر بتحسن عند دلك جلدها بالفازلين. وكانت تقول إن ذلك يلطّف الوجع. ولقد أعطاها الطبيب دواء للألم وكانت تطلبه احيانا، وفي بعض الأحيان كانت تطلب مني أن أحكي لها حكاية أو أغني لها أغنية.

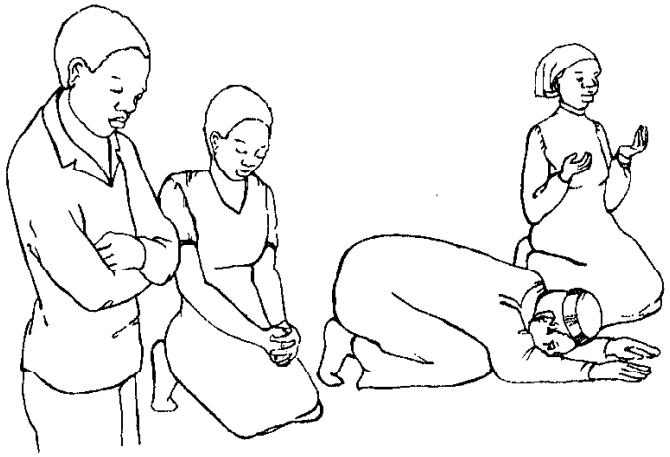
وكانت تتحرك قليلاً بمساعدتنا، أحياناً إلى مقعد في الظل، وأحيانا لترقد في مهب النسيم قرب الباب، وتقول دائماً كم إنها جميلة ـ هذه الحياة وهذه الأرض. كان شيء ما يشع منها ـ ماذا يمكنني أن أسميه؟ ولقد اعتاد يوكانا أن يحكي لها عن يومه، وكانا يتحدثان كل مع الآخر في هدوء.

إنه لأمر شاق على صبي في هذه السن الصغيرة أحب أمه.

لقد فعلتُ ما فعلته هي لآخرين كثيرين ـ حيث كانت تذكّرهم بما قدموه من خير وتساعدهم على نسيان أحزانهم وآلامهم. وكنت أسألها "ما الذي كنت تفعلينه هنا على وجه هذه الأرض وتفرجين به عن المكروب فتعلو البسمة وجهه وتخف آلامه؟ احكي لي إحدى هذه القصص".

وفي أيامها الأخيرة كان إيمانها بالله جزءاً مطردا الزيادة من حياتها، وفي الأسابيع الأخيرة بدت صلتها بالله كصلتها بنا. وكانت تجد سلوى عظيمة في زيارات الأصدقاء عندما كانوا يزورونها ليشدوا من أزرها.

لقد فقدتُها، ولكني أعلم أنها ماتت راضية النفس لعلمها أنها كانت محبوبة. وإني لأرجو أن أموت ميتة راضية كهذه.



ملاحظات تعليمية حول رعاية المشرف على الموت

تأتي مرحلة في تطور مرض الإيدز لايمكن فيها عمل أي شيئ لمعالجة الأمراض الانتهازية أو الأعراض التي تحدثها. ففيها تكون الأمراض المعدية أو العلل قد تجاوزت في استفحالها قدرة الأدوية على معالجتها. وعند هذه النقطة يكون هدف الرعاية جميعها (الطبية والتمريضية والدينية والنفسية) هو المحافظة على راحة الشخص بقدر الإمكان وحفظ كرامته. وتسمى هذه الرعاية في بعض الأماكن "التلطيف".

◆ متى تبدأ هذه المرحلة؟

كثيراً ما يصعب تقرير متى يجب وقف التركيز على المعالجة الطبية وبدء رعاية "المحتضر". ويمكن أن يبدأ تحول الرعاية في الأحوال التالية على سبيل المثال.

- عندما لا تكون المعالجة الطبية متاحة، أو يبطل تأثيرها.
- عندما يقول الشخص إنه موشك على الموت، ويبدو شديد المرض فعلاً ـ وهذا واضح الاختلاف عن الشخص الذي يصيبه الاكتئاب فترة من الزمن، ويتحتم حثه على عدم التسليم.
- عندما يبدأ فشل أعضاء الجسم الحيوية.

◆ أين يمكنك رعاية شخص مشرف على الموت؟

يمكن العناية بالمشرف على الموت في مستشفى أو بالمنزل. ويفضل معظم الناس البقاء في المنزل، أو تضطرهم الظروف إلى ذلك. ومع هذا، فبعض الناس قد لايرغبون في الوفاة بالمنزل. فقد يرغبون في البقاء فيه حتى اللحظة الأخيرة، ولكنهم، تحقيقاً لرغبة في نفوسهم أو لرغبة الأسرة يودون الذهاب إلى المستشفى ليموتوا فيه. وفي هذه الحالة لابد من التفكير في خطة لنقلهم.

◆ ما هي أهداف رعاية المشرف على الموت؟

- ضمان راحته وحمايته من المشكلات التي يمكنها أن تزيد حالته سوءاً.
- مساعدته على الاستقلال بقدر الإمكان.
- إعانته على آلامه بسبب ما يعانيه من ضُر متواصل، وعلى مغالبة هذا الضُر.
- مساعدته هو وأسرته في التأهب للموت ـ وقد تشمل هذه المساعدة كتابة وصيته والاهتمام بعلاقاته في أسرته أو في مجتمعه واتخاذ الترتيبات اللازمة لنقل مسؤولياته.

- إبقاؤه في إطار مجتمعه وأسرته أطول وقت ممكن ـ ويمكن لأفراد الأسرة تشجيعه على الإحساس بما حوله ولو بدا شديد المرض إلى درجة تمنعه من الاستمتاع بما يجري أو فهمه.

◆ ما الذي يمكنك فعله لتحقيق هذه الأهداف؟

اعمل على راحته

- إذا كان الشخص في ألم دائم، فتأكد من أن أدوية الألم في متناوله بجرعات منتظمة. ويجب أن لايقتصر تناولها على الأحوال التي يشتد فيها الألم.
- استخدم أساليب الاسترخاء كالحث على التنفس العميق أو حك الظهر أو تدليك الجسم.
- واصل الرعاية البدنية الأساسية للمحافظة على نظافة جسمه وجفافه ووقايته من المشكلات الجلدية وتيبس المفاصل أو ثباتها.
- شجع المريض على التواصل داخل اسرته ومجتمعه. فمرضى الإيدز ومن يحبونهم في حاجة إلى الإحساس بأنهم ليسوا خارج نطاق حب المجتمع ونشاطه.

فساعدهم على اغتنام الفرصة في هذا الوقت لمداواة الجراح القديمة ومصالحة كل منهم الآخر. فهذا يساعد على زيادة الراحة والقبول لدى الأسرة بأسرها.

- أتح الفرصة للاتصال الجسماني باللمس ومسك اليدين والمعانقة.

هيئ أو رتب للتوعية counselling إذا وجدت الرغبة في ذلك.ويمكن أن يقدمها رجل الدين على سبيل المثال. وهكذا تتاح التوعية الروحية للمريض والمعنيين به.

وفر للمريض استقلاليته.

- وافق على ما يتخذه المريض لنفسه من قرارات كرفضه الأكل أو النهوض أو حتى طلب النهوض عندما تعتقد أن الراحة أفضل له.
- احترم طلباته، فيما يتعلق بالزوار مثلاً.
- سله عما يشعر به. وأنصت إليه ودعه يتحدث عما يشعر به.
- اقبل مشاعره المتعلقة بالغضب والخوف والحزن وغير ذلك من الانفعالات الأخرى.

أعد العدة للموت

- تحدث عن الموت إذا رغب المريض في ذلك. إن بعض الناس يعتقدون أن من غير المناسب التحدث عن اقتراب شخص ما من الموت كما لو كان ذكر الموت أمنية. ولكن المحيطين بالمريض، بمناقشتهم الموت علنا وفي صراحة إنما يساعدونه على الشعور بأن اهتماماته مسموعة وأن رغباته ستتحقق وأنه ليس وحيداً. واجتناب التحدث عن الموت إنما هو شكل من أشكال الإنكار.

- إن القلق على أطفال الأسرة هو أحد أنواع القلق الأكثر شيوعاً. فقد يخشى الناس أن يتعرض أطفالهم بعد وفاتهم للجوع أو عوز المال اللازم للرسوم المدرسية. فابدأ، بالاشتراك مع الأقارب أو الأصدقاء أو برامج رعاية الأيتام، التخطيط لمستقبل الأطفال. فإن قلق المريض من هذه الناحية يخف حتما إذا هو علم أن هناك ترتيبات مناسبة قد اتخذت فعلاً.
- قد يكون ما ينتاب المريض من ألم عند اقتراب أجله مصدراً للقلق. وعلمه بما ستكون عليه الحال قد يخفف هذا القلق. فإذا سألك، فصف ما يحتمل أن يحدث كصعوبة التنفس أو نوبات فقد الوعي والإفاقة. وإذا كانت أدوية الألم متاحة فطمئن الشخص بأنها ستستعمل لاجتناب الألم.
- قد يقلق المريض بشأن ما سيحدث بعد وفاته. ويمكن تخفيف قلقه بمساعدته على كتابة وصيته ووضع بعض التفصيلات التي يرغبها مثل ترتيبات الجنازة ومناقشة المعتقدات الروحية، وربما يقوم بهذه المناقشة أحد رجال الدين الذي يعتنقه المريض.

◆ **ما هي الاحتياطات التي يلزمك أو يلزم الأسرة اتخاذها بشأن جثمان شخص مات بالإيدز؟**

يلزمك في تعاملك مع الجثمان بعد الوفاة مباشرة اتباع القواعد نفسها التي اتبعتها وأنت تساعد الشخص أثناء مرضه. فتجب حماية اليدين أثناء تنظيف الجثمان وتكفينه، خاصة إذا وجدت سوائل من الجسم كالدم أو السوائل الإسهالية، ثم تغسلان بالصابون والماء بعد ذلك. وتجب تغطية الجروح التي باليدين أو الذراعين بشريط لاصق أو ضمادة.

إن الفيروس يموت أيضاً بعد موت الشخص بقليل. ففيروس العوز المناعي البشري لايستطيع أن يحيا ويتكاثر إلا داخل شخص حي. وعلى ذلك فلا حاجة بك إلى القلق بشأن احتياطات أخرى أثناء الجنازة ذاتها.

◆ كيف يمكنك مساعدة الأسرة بعد الوفاة؟

قد تحتاج الأسرة بعد وفاة الشخص مباشرة إلى المواساة أو ترتيب بعض الأمور العملية. ويمكنك تقديم هذه المساعدة بالإصغاء إليها. ويمكنك المساعدة أيضاً في ترتيبات الجنازة وفقاً للأعراف واللوائح التنظيمية المعمول بها في المنطقة التي يعيش فيها.

وقد تظل الوفاة سببا في بعض الصعوبات العملية التي تصادفها الأسرة وهذا صحيح، بوجه خاص، إذا لم يكن التخطيط للوفاة قد تم على الوجه السليم. كما يستمر حزن الأصدقاء والأحباب أيضاً عدة شهور. وأي رعاية أو مساعدة عملية يمكنك تقديمها في هذه الفترة قد تكون مفيدة. فتخصيص بعض الوقت لزيارة الأسرة وسؤالها عن أحوالها يساعدها حتما على التفكير في أمور الحياة بعد هذا الوقت العصيب.

الجزء الثاني

دليل مرجعي

الفصل الخامس

معالجة أعراض الإيدز الشائعة بالمنزل

يشمل هذا الفصل معالجة الأعراض الأكثر شيوعاً والتي يحتمل أن يصاب بها مرضى الإيدز. وهو يقدم المعلومات، التي يلزم العاملين الصحيين تزويد مرضى الإيدز وأسرهم بها. لكي يستطيعوا اتقاء هذه الأعراض ومعالجتها بالمنزل، ومعرفة متى ينبغي لهم التماس المساعدة.

وتنقسم مناقشة كل مجموعة من المشكلات الصحية أو الأعراض إلى أقسام بالعناوين الآتية:

■ المشكلات وأسبابها المحتملة

يعطي هذا الجزء وصفاً موجزاً للمشكلة الصحية أو أعراضها وكيف تتعلق بمريض الإيدز.

ويعطي بالإضافة إلى ذلك بعض الأسباب الممكنة لتلك الأعراض، من أجل مساعدة الناس على التفكير في سبل الوقاية منها أو تخفيفها.

■ ما يجب عمله بالمنزل

يصف هذا القسم ما يستطيع الناس عمله بالمنزل للوقاية من الأعراض ومعالجتها.

وأبسط الأدوية الرخيصة والمتاحة التي يمكن استخدامها في أمان بالمنزل هي فقط الوارد وصفها تفصيلاً. ويشمل الفصل السابع استخدام هذه الأدوية بتفصيل أوفى. ويجب اتباع المعايير الوطنية المعمول بها في بلدك لمعالجة مشكلات محددة، إن كانت متاحة. فالمعلومات المقدمة هنا هي للاسترشاد بها ليس إلا.

أما فيما يتعلق بالأدوية أو المعالجات التي لم يرد وصفها هنا، فإن المسؤول الصحي الذي يصفها أو يوزعها يجب أن يعطي الإرشادات الخاصة بطريقة استخدامها ومتى تستخدم.

متى يتحتم على المرضى وأسرهم التماس المساعدة

يصف هذا القسم الأعراض والتغيرات التي تنبه مريض الإيدز أو أسرته لالتماس المساعدة من مسؤول صحي. وعلى العاملين الصحيين أن يوضحوا للمرضى وأسرهم أن ظهور العلامات والأعراض الوارد وصفها في هذا القسم يعني أنهم في حاجة إلى التماس المشورة والمساعدة من مسؤول صحي. والأفضل أن يكون هو المعالج الذي اعتادوا اللجوء إليه والذي قد يكون أحد عمال صحة المجتمع أو عيادة أو مركزاً صحياً أو مستشفى. والأفضل كثيراً للناس أن يلجأوا إلى المكان نفسه ويعملوا مع المسؤول الصحي نفسه المرة بعد الأخرى بدلا من التغيير المستمر والتنقل من مكان إلى آخر أو من معالج إلى آخر بحثا عن الأفضل. فزيادة عدد العاملين الصحيين الذين يلتقي بهم لاتعني زيادة فرص الفوز بصحة جيدة.

ملاحظات

هذا القسم مخصص لأية ملاحظات قد تعن لك عن الموضوع ارتكازا على خبرتك العلاجية أو معرفتك بالظروف المحلية أو مزيد من التدريب الذي قد تتلقاه.

■ المشكلات وأسبابها المحتملة

إذا كانت درجة حرارة جسم المريض مفرطة الارتفاع، فمعنى ذلك أن به حمى. والحمى ذاتها ليست مرضاً، ولكنها علامة على أن في الجسم خللاً ما. وهي قد تدل على واحد من أمراض مختلفة كثيرة.

وقد تكون الحمى خطرة عندما تشتد، خاصة في صغار الأطفال وهي تمرض يمكنه أن يجعل أي إنسان يشعر بضيق شديد.

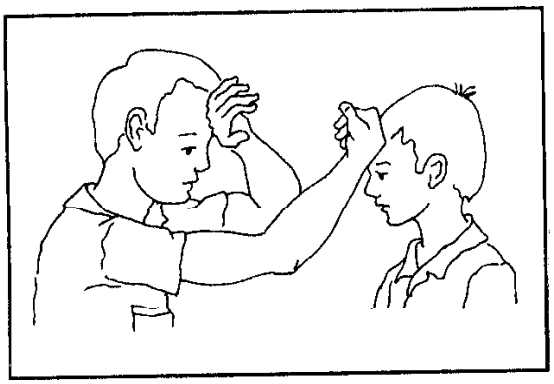
والحميات كثيراً ما تحل بمرضى الإيدز وتنصرف عنهم. وتصعب معرفة ما إذا كانت الحمى عرضا لمرض معدٍ قابل للعلاج أم هي راجعة للعدوى بفيروس العوز المناعي البشري نفسها. وتشمل أسباب الحمى ما يلي:

- الأمراض الانتهازية المتصلة بالإيدز كالتدرن.
- الأمراض المتوطنة كالبرداء (الملاريا)
- عدوى فيروس العوز المناعي البشري نفسها.

ومن المهم التعرف على التدرن مبكراً بقدر الإمكان نظراً لإمكان انتشاره بسهولة إلى الأشخاص الآخرين بالمنزل خاصة الأطفال. ولمزيد من المعلومات عن التدرن ارجع إلى الفصل السادس.

■ ما يجب عمله بالمنزل

إن أفضل طريقة للتحقق من أن شخصا ما به حمى هي استخدام ترمومتر وقياس درجة الحرارة. وإذا لم يكن لديك ترمومتر فيمكنك، على الرغم من ذلك، تكوين فكرة عما إذا كان الشخص محموماً، وذلك بأن تضع ظهر يدك على جبهته وتضع ظهر اليد الأخرى على جبهتك. فإذا كانت به حمى أمكنك الإحساس بالفرق.



كيف تخفض الحمى

- انزع أي ملابس أو بطاطين غير ضرورية. والهواء المتجدد (بمرور النسيم، على سبيل المثال) ليس ضاراً ويساعد على خفض الحمى.
- برد الجلد بالاستحمام أو سكب الماء عليه. أو ضع قطعاً من القماش مشبعة بالماء على الصدر والجبهة والترويح على هذه القطع بمروحة، أو مجرد مسح الجلد بقطعة مبتلة من القماش وترك الماء يتبخر.

- قدم للمريض كميات وفيرة من الماء أو الشاي الخفيف أو الحساء أو العصير. فإن الشخص عندما يصاب بالحمى يفقد سوائل أكثر من المعتاد، وهذا قد يزيد حالته سوءا، ويمكن أن يؤدي إلى التجفاف.
- استخدم الأدوية التي تخفض الحمى (مضادات الحمى). كالأسبرين أو الباراسيتامول. بواقع قرصين كل ثماني ساعات. وجرعة الأطفال أقل من ذلك وتتوقف على الوزن والعمر. انظر الفصل السابع للحصول على معلومات محددة عن هذه الأدوية.

▒ كيف يعالج الضيق الناشئ عن الحمى

- حافظ على نظافة الجلد وجفافه فيما بين الاستحمام والآخر وبين عمليات تبريد الجلد لخفض الحمى.
- استخدم الدهانات أو المساحيق للوقاية من المشكلات الجلدية كالطفح الجلدي والقرحات وظهور المناطق الملتهبة أو المتشققة.

■ متى يتحتم على المرضى وأسرهم التماس المساعدة

يجب عليك أن تحث الناس على التماس المساعدة في حالة الحمى المصحوبة بما يلي:

- اشتداد السخونة. الذي يدل على أن الحمى شديدة جداً
- استمرار الحمى مدة طويلة
- السعال وفقدان الوزن بصاحبة الحمى
- أعراض تصاحب الحمى كتيبس الرقبة أو الألم الشديد أو التخليط أو فقدان الوعي أو أصفرار العينين أو الإسهال الشديد الفجائي أو الاختلاجات.
- أن تكون المريضة حاملاً أو وضعت وليدها حديثاً.
- إقامة المريض في منطقة تكون البرداء (الملاريا) شائعة فيها، وزوال الحمى بعد المعالجة بدواء مضاد للبرداء، وعليك أن تثني الناس عن تكرار معالجة أنفسهم بمثل هذا الدواء.

■ ملاحظات حول الحمى

■ المشكلات وأسبابها المحتملة

الإسهال شائع جداً في مرضى الإيدز. والبراز الإسهالي رائق ومائي عادة، ويصاحب الإسهال أحيانا مغص بالبطن وتقيوء.

▒ ما هو الإسهال؟

يختلف عدد مرات التبرز في اليوم عادة باختلاف الطعام والسن. وفي حالة الإسهال يحتوي البراز على ماء أكثر من المعتاد، ويسمى برازا ليناً أو مائياً. وقد يحتوي على الدم أيضاً. وفي هذه الحالة يسمى الإسهال "زحاراً" (دوسنتاريا).

والناس عادة يميزون الإسهال عندما يصابون به ـ حيث تكون رائحة البراز نفاذة أو يكون خروجه مصحوباً بصوت بالإضافة إلى أنه لين ومائي. ويكون الشخص مصاباً بالإسهال إذا تبرز برازاً ليناً أو مائياً ثلاث مرات أو أكثر في اليوم.

والإسهال أكثر شيوعاً في مرضى الإيدز عنه في سواهم.

وهناك نوعان من الإسهال: الحاد والمستمر.

- الإسهال الحاد تقل مدة بقائه عن أسبوعين
- وفي الإسهال المستمر يتبرز الشخص برازا سائلاً أكثر من ثلاث مرات يومياً لمدة تزيد على الأسبوعين

▒ وأعم أسباب إسهال مرضى الإيدز هي:

- الأمراض المعوية التي يسببها غذاء أو ماء فاسدان غير نظيفين.
- الأمراض الانتهازية ذات الصلة بالإيدز
- التأثيرات الجانبية لبعض الأدوية.

▒ لماذا الإسهال خطر؟

إن خطري الإسهال الرئيسيين هما التجفاف dehydration وسوء التغذية. والتجفاف هو فقد كمية كبيرة من الماء والملح من جسم الإنسان، ويمكن أن يؤدي إلى الوفاة إذا لم يعالج.

كيف يُحدث الإسهال التجفاف؟

ينظم الجسم كمية الماء والأملاح التي يحتاج إليها عن طريق عملية "أخذ وعطاء" فيأخذ الماء والأملاح من الغذاء والشراب اللذين يتناولهما الشخص ويتخلص مما يزيد عن حاجته من الماء والأملاح عن طريق التبرز والتبول والعرق.

ويتوازن الماء الداخل والخارج في الشخص السليم. ولكن عندما يصاب شخص بالإسهال يسوء أداء الأمعاء فلا تؤدي وظيفتها على النحو السوي. ويختل هذا التوازن وتزيد كميات الماء والأملاح التي تذهب إلى الأمعاء، فيصبح ما يخرج منها أكبر من المدخول. وهذا يؤدي إلى التجفاف. وكلما زادت مرات التبرز الإسهالي زادت كمية الماء والأملاح المفقودة. ويمكن أن يحدث التجفاف أيضاً بالتقيؤ الذي كثيراً ما يصاحب الإسهال.

والتجفاف أسرع حدوثاً في الرضع وصغار الأطفال، وفي الأجواء الحارة، وفي المصابين بالحمى.

كيف يُحدث الإسهال سوء التغذية ؟

يستطيع الإسهال (الحاد والمستمر على السواء) أن يُحدث سوء التغذية أو يعمل على تفاقمه للأسباب التالية:

- فقدان المغذيات من الجسم في البراز.
- كثيراً ما لايشعر الأشخاص الذين يعانون الإسهال بالجوع.
- يعتقد بعض الناس خطأ أنه يجب عليهم الامتناع عن الأكل عندما يصابون بالإسهال أو حتى لبضعة أيام بعد أن تخف حدة الإسهال.

■ ما يجب عمله بالمنزل

▒ كيف تتقي الإسهال

- اشرب ماء نظيفاً. اغلي الماء الذي تزمع استخدامه في صنع الطعام أو الشراب. وكل ما يحتاج إليه الأمر هو غلي الماء بضع ثوان فقط. وشرب ماء من بئر ملوثة أو من وعاء قذر، يمكنه أن يحدث إسهالاً.
- تناول طعاما نظيفاً ومأموناً. تناول الأغذية الحديثة الإعداد. وتأكد من غسل المأكولات النيئة، ومن أن الطعام المطبوخ، خاصة اللحم، قد تم طبخه على النحو الصحيح. والغذاء غير المغسول جيداً أو الذي لايُحمى من الأوساخ والذباب والحيوانات قد يكون أكله غير مأمون، حيث إنه ربما يكون قد تلوث بالكائنات المسببة للأمراض. وإذا أريد أكل أغذية مطبوخة من قبل، فتأكد من أنها كانت مأمونة الحفظ، وأعيد تسخينها تماماً في درجة حرارة عالية.
- نظف يديك. فلهذا أهمية خاصة. ويجب على الناس دائماً غسل أيديهم في الأحوال التالية:

  - بعد استخدام المرحاض
  - بعد مساعدة شخص آخر في استخدام المرحاض.
  - بعد تنظيف الأطفال أو المرضى
  - قبل إعداد طعام أو شراب لأنفسهم أو للآخرين.

▒ ثلاث قواعد لمعالجة الإسهال بالمنزل

المعالجة الموصى بها هنا مناسبة لأي شخص مصاب بالإسهال سواء أكان مريضاً بالإيدز أم بغيره.

١- اشرب سوائل أكثر من المعتاد

تمكن الوقاية من التجفاف بالمنزل عادة بشرب مزيد من السوائل فور بدء الإسهال.

وما هي تلك السوائل؟

ينبغي للعاملين الصحيين نصح الناس بأنواع السوائل التي يشربونها (انظر القسم الخاص بطريقة معالجة التجفاف، فيما بعد). والسوائل التي من قبيل العصائر غير المحلاة أو الشاي الخفيف أو السوائل المرتكزة على الغذاء مثل العصيدة الرقيقة أو ماء الأرز المغلي أو الحساء مفيدة في مكافحة التجفاف.

وفي حالة الرضع الذين يرضعون رضاعة طبيعية، ينبغي للأمهات أن يواصلن إرضاعهم ويحاولن زيادة عدد مرات الإرضاع عن المعتاد (مرة كل ثلاث ساعات على الأقل).

ما مقدار السوائل التي تشرب؟

اشرب أكبر كمية يمكنك شربها.

وإذا لم يشعر الإنسان بالعطش تعين عليه أن يجبر نفسه على الشرب. وربما يعين الشخص على ذلك وضع كوب من الماء بالقرب منه ورشف بعضه مرة كل خمس أو عشر دقائق.

ومن المهم على وجه الخصوص حث الأطفال المصابين بالإسهال على الشرب. ويعطى الطفل الذي تقل سنه عن سنتين ما بين ربع ونصف ملء فنجان كبير من أحد السوائل (٥٠ ـ ١٠٠مليلتر) بعد كل مرة يتبرز فيها برازاً لينا.

أما الأطفال الأكبر سناً فيعطون ما بين نصف ملء فنجان كبير وملئه كاملا (١٠٠ ـ ٢٠٠ مليلتر) بعد كل مرة يتبرز فيها برازاً ليناً.

٢- واصل الأكل

إذا حاول الناس الامتناع عن الأكل عندما يصابون بالإسهال، فإن ذلك قد يسبب سوء التغذية أو يزيد مالديهم من سوء التغذية سوءا، كما أنه لن يقلل الإسهال. والسوائل التي تؤخذ لاتغني عن الغذاء. ومن الأهمية بمكان أن يتناول الناس المغذيات اللازمة للمحافظة على قوتهم ووقايتهم من نقص الوزن. فالشخص القوي أقدر على مقاومة المرض من الشخص الضعيف.

وحتى إذا لم يشعر الشخص بالجوع، فيجب عليه أن يأكل على فترات متقاربة كميات صغيرة من الغذاء المغذي الذي يسهل هضمه. وإضافة وجبة غذائية كل يوم لمدة اسبوعين بعد توقف الإسهال، تساعد على استعادة أي نقص في الوزن يحدث أثناء المرض.

وإنه لأمر هام على وجه الخصوص أن يُحث صغار الأطفال المصابون بالاسهال على الأكل. وحاجة بعض الأطفال إلى غذاء إضافي تستمر عادة بعض الوقت بعد زوال الإسهال لضمان استعادتهم أي نقص في الوزن.

ما هي الأغذية التي تؤكل؟

انصح الناس بأكل الأغذية المحتوية على أكبر قدر من المغذيات والسعرات بالنسبة لحجمها. وتتكون الأغذية المناسبة لتحقيق ذلك من خليط من الحبوب والبقول المتاحة محلياً أو خليط من الحبوب واللحم أو السمك. وتمكن إضافة زيت لهذه الأغذية لزيادة محتواها من الطاقة. ومنتجات الألبان والبيض والموز مناسبة كذلك. ويوصى بتناول أنواع الحساء المخفف كسوائل، ولكنها ليست كافية كأغذية لأنها تملأ المعدة من دون الإمداد بالمغذيات الكافية. وانصح الناس باجتناب ما يلي:

- الأغذية الكثيرة الألياف أو المنتفشة كقشور الفواكة والخضراوات والحبوب الكاملة بجميع أنواعها، فهذه عسرة الهضم.
- الأغذية أو الأشربة المحتوية على كميات كبيرة من السكر، كالمشروبات الخفيفة التجارية، فهذه قر تزيد الإسهال سوءاً.

وأعدّ الأغذية بطهيها جيداً وهرسها أو طحنها لكي تكون أسهل هضماً.

والقسم الخاص بمشكلات التغذية في هذا الفصل يمدك بمعلومات أوفى تفصيلا عن الأغذية الصحية.

ما كمية الغذاء التي تؤكل؟

يجب أن يأكل الناس الكميات التي يحتاجون إليها. ويجب أن يتناولوا بعض الغذاء كل ثلاث أو أربع ساعات (ست مرات في اليوم)- ويجب أن يقدم الغذاء لصغار الأطفال المصابين بالإسهال على فترات أكثر تقارباً. وقد يفضل الشخص الوجبات الصغيرة على فترات متقاربة، وهذا هو الأفضل، فهي أسهل هضماً.

٣- تعرّف على التجفاف وعالجه مبكراً.

يجب أن يترقب الناس علامات التجفاف (وهي الشعور بالعطش الشديد والشعور بالتهيج أو بالوسن وبطء عودة الجلد إلى هيئته عندما يُقرص). فإذا لاحظ شخص هذه العلامات وجب عليه أن يأخذ محلول تعويض السوائل الفموي الذي يستخدمه العاملون الصحيون لمعالجة المصابين بالتجفاف، ويمكن استخدامه بالمنزل أيضاً. ويتم تحضيره بإذابة محتويات كيس أملاح تعويض السوائل الفموية في ماء تم غليه من قبل ثم بُرد.

وأكياس أملاح تعويض السوائل الفموية متاحة في معظم أنحاء العالم. وتذاب محتويات الكيس في كمية الماء المبينة عليه. وليست الأكياس جميعها متساوية المقدار ولذا يتعين على الناس قراءة الإرشادات للتأكد من كمية الماء التي يلزم إضافتها. وإذا هم استخدموا ماء أكثر مما ينبغي، فإن الشراب قد يزيد الإسهال سوءا، وإذا هم استخدموا ماء أقل مما ينبغي قلت فعاليته. ويجب تحريك المزيج جيداً وشربه في اليوم الذي يحضّر فيه.

وإذا لم تكن أكياس أملاح تعويض السوائل متاحة على نطاق واسع، فيجب عليك أن تخبر الناس بأن في استطاعتهم، على الرغم من ذلك، صنع محلول مناسب بالمنزل. وأخبرهم بوصفة المحلول المستخدم في بلدك.

معالجات الإسهال الأخرى

انصح بعدم استخدام أدوية لمكافحة الإسهال بالمنزل. وهناك تفصيلات أخرى عن استخدام هذه الأدوية معطاة في القسم الخاص بأدوية الإسهال بالفصل السابع.

والبار اسيتامول قد يفيد في حالات المغص المعدي stomach cramps الشديد التي تصاحب الإسهال أحيانا. والتوصيات الخاصة بالجرعات معطاة في القسم الخاص بأدوية تخفيف الألم بالفصل السابع.

ضع لترا من ماء الشرب في وعاء نظيف

أفرغ محتويات كيس أملاح تعويض السوائل الفموي في الماء

حرك الملح حتى يذوب

اشرب ملء فنجان من المحلول بعد كل تبرز

▒ المشكلات الأخرى التي قد تصاحب الإسهال

التهاب الجلد في منطقة الشرج

للوقاية من التهاب الجلد أو تشققه أو معالجتهما، عليك أن تنصح المريض بما يأتي:

- أن ينظف منطقة الشرج بالماء برفق بعد كل تبرز، ويجففها بالمسح الخفيف
- أن يضع دهانا على الجلد للمساعدة على تلطيف المضايقة وحماية الجلد
- أن يجلس في ماء دافئ يحتوي على قليل من الملح ثلاث مرات يومياً، وهذا قد يخفف المضايقة أيضاً.

البواسير

قد تظهر البواسير بعد أن يكون الإسهال قد استمر بعض الوقت. والسبب في حدوثها هو ضعف جدران المستقيم وأوعيته الدموية. فتصبح الأنسجة التي حول الشرج حساسة ومؤلمة جداً وتدعو إلى الحك. وقد تصبح الأوعية الدموية ضعيفة جداً وينزف منها الدم - وقد تلاحظ كميات صغيرة منه في البراز أو أثناء تنظيف منطقة الشرج.

ويمكن توقي البواسير بمحاولة الاسترخاء في أثناء التبرز وعدم الإجهاد أو الحزق لإخراج البراز. وقد يساعد الجلوس في حوض الاستحمام على تلطيف المضايقة ويمكن أخذ الباراسيتامول للتخلص من الألم.

مساعدة المصاب بالإسهال الذي لا يستطيع النهوض من الفراش

استخدم قصرية أو وعاء آخر مناسباً من البلاستيك أو المعدن. وتأكد من أنها ليست عالية الجدران ويمكن دفعها تحت المريض في فراشه. وأفرغ محتوياتها مرارا. ولاتستخدم هذا الوعاء لأي غرض آخر إن استخدمته كقصرية في وقت من الأوقات. وبدل ملاءة السرير وأغطيته المبتلة أو المتسخة في الحال للوقاية من التهابات الجلد.

■ متى يتحتم على المرضى وأسرهم التماس المساعدة

كل شخص يكون معرضاً للتجفاف ويجب أن يلتمس المساعدة إذا كان مصاباً بالإسهال وحدث له ما يأتي:

- الشعور بالعطش الشديد
- الإصابة بحمى.
- عدم القدرة على الأكل والشرب كما ينبغي
- عدم ظهور بوادر التحسن
- التبرز كثيراً برازا مائياً
- ملاحظة وجود دم في البراز.
- التقيوء وعدم القدرة على إبقاء السوائل في جوفه.

ويجب الإسراع في التماس المساعدة، إذا ظهرت علامات التجفاف فعلا.

ومن هذه العلامات مايلي:

- شعور الشخص بالعطش المفرط
- إصابته بحالة وسن أو تهيج
- رجوع الجلد ببطء إلى مستواه بعد أن يقرص.
- إن المعلومات التي يحتوي عليها هذا القسم منقولة بتصرف من المنشور التالي:

WHO programme for Diarrhoeal Disease Control modular course "Supervisory Skills: Treatment of Diarrhoea";

انظر "قائمة المراجع" التي تلي الفصل السابع من هذا الدليل.

ملاحظات حول الإسهال

■ المشكلات وأسبابها المحتملة

المشكلات الجلدية شائعة في مرضى الإيدز، وتميل للأسف إلى الإزمان. ويمكن السيطرة عليها بالمعالجة الصحيحة ولكن نادراً ما يشفى منها الشخص تماماً. والمشكلات الجلدية التالية أكثر حدوثاً في مرضى الإيدز منها في سواهم.

- الطفح
- حكة الجلد
- التقرحات المؤلمة بسطح الجلد
- جفاف الجلد الزائد
- بطء التئام الجروح
- الدمامل والخراجات

وتشمل أسباب هذه المشكلات الأكثر شيوعاً ما يلي:

- أمراض فطريات الخمائر (السلاق وداء المبيضات)
- الأمراض الفطرية الأخرى (كالسعفة)
- الأمراض الجرثومية (البكتيرية)
- الحلأ النطاقي
- سوء التصحح poor hygiene
- التفاعلات الأرجية allergic بسبب الحساسية للأدوية أو مهيجات الجلد
- قرحات الفراش (بسبب النوم في وضع واحد على الفراش)
- الإكزيمة
- غرن كابوزي.

■ ما يجب عمله بالمنزل

كقاعدة عامة، إن كثرة تنظيف الجلد بالصابون والماء وتجفيفه فيما بين مرات الغسل، يقيان من معظم المشكلات الشائعة.

ومعظم المشكلات الجلدية تقريباً تعطي إحساسا بالحكة. وحك الجلد بالأظافر قد يزيد الأمر سوءا، إما بجرح الجلد وإما بإحداث تلوث أو نشره. ويجب اجتناب ذلك بتقليم الأظافر. فحاول حث الناس على عدم حك آفات الجلد أو تقرحاته مهما كان نوعها. وعلى أية حال، فإن الدلك بالناحية المسطحة من الأصابع أو الربت قد يهدئان الحالة إلى حد ما.

ويمكن تخفيف الحكة بعدة وسائل تشمل ما يأتي:

تبريد الجلد بالماء أو بالترويح عليه بمروحة.

- وضع دهونات تلطف الجلد وتقيه من فرط الجفاف مثل الكالامينا
- عدم إتاحة أية فرصة تزيد سخونة الجلد، وعدم تعريض مناطق الحكة للدفء
- استخدام الأدوية التقليدية الفعالة المتاحة محليا من العشابين.

وإذا عانى الناس فرط جفاف الجلد، فقد يتعين عليهم اجتناب الصابون والمنظفات، واستخدام الحمامات الزيتية و"الكريمات" الجلدية كثيراً بقدر الإمكان. هذا، والفازلين والجلسرين وزيوت الخضراوات أو الزيوت النباتية قد تكون فعالة بنفس القدرکالزيوت و"الكريمات" التي تباع بثمن أغلى في الأسواق.

ولوقاية الرضّع أو الأشخاص الذين يعانون التخليط confused، من خدش أنفسهم، تقلم أظافرهم بحيث تكون قصيرة جداً، أو توضع أيديهم في قفازات أو جوارب.

ومنطقة الإلية في الأطفال الذين يلبسون الحفاظات وبهم إسهال أو أمراض فطرية، تحتاج إلى رعاية خاصة. ويجب مراعاة مايلي، على سبيل المثال:

- ترك عجز الطفل معرضاً للهواء مدة طويلة بقدر الإمكان
- غمر عجز الطفل بالماء الدافئ بين مرات تبديل الحفاظات.
- عدم ترك الطفل في الحفاظات أو الملابس المبتلة بل يجب نزعها أو تبديلها على الفور عندما تتسخ.
- اجتناب مسح منطقة العجز، بل تعصر فوطة غسل مبتلة بالماء أو يصب الماء فوق هذه المنطقة ثم تجفف بالربت.
- استخدام دهونات بسيطة يُحصل عليها من المركز الصحي أو من الصيدلية وهذا قد يساعد على الشفاء من الطفح في منطقة الحفاظ، خاصة إذا عولج هذا الطفح مبكراً.
- عدم نسيان غسل الأيدي بعد ذلك.

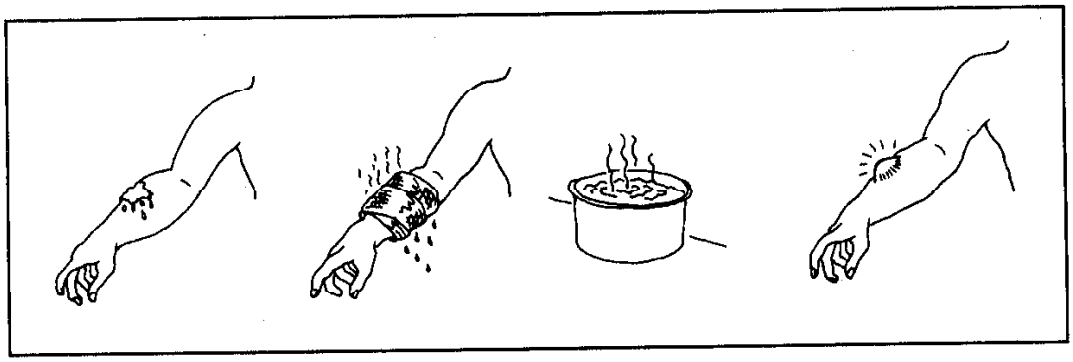
معالجة الجروح

الجروح غير الملوثة (شاملة القرحات المفتوحة)

- اغسل المناطق المصابة بماء نظيف - ويفضل الماء الذي سبق غليه ثم برد - مضافاً إليه قليل من الملح (ملء ملعقة صغيرة من الملح في لتر من الماء) أو محلول بنفسجية الجنطيانا (ملء ملعقة صغيرة من بلورات بنفسجية الجنطيانا في نصف لتر من الماء النظيف).
- لف ضمادة من الشاش أو القماش النظيف حول المنطقة المصابة في غير إحكام لحمايتها
- ضع رفادات Compresses دافئة مبتلة بماء به قليل من الملح (ملء ملعقة صغيرة من الملح في لتر من الماء النظيف) أربع مرات في اليوم.
- إذا كان الجرح بالساق أو القدم، فترفع المنطقة المصابة عالياً ومرارا كثيرة بقدر الإمكان. فتوضع على وسادة أثناء النوم، أما اثناء النهار فيحاول المصاب رفع القدم لمدة خمس دقائق كل ٣٠ دقيقة. والمشي مفيد للدورة الدموية، ولكن الوقوف في المكان نفسه أو الجلوس والقدمان متدليتان مددا طويلة مضران.

الجروح المقفلة الملوثة (شاملة الخراجات والدمامل)

إن الدمامل - وبعض الخراجات - هي كتل حمراء مؤلمة ناتئة على سطح الجلد. وهي أكثر حدوثاً في الأربيتين والعجز والإبطين والأجزاء العلوية والخلفية من الساقين. وقد تبدأ ككتل مفردة تحت الجلد أو في مجموعات. وسرعان ما يزيد ألمها عندما يكبر حجمها. وحالما يلاحظ الشخص وجود كتلة حمراء تحت الجلد يجب عليه أن يبدأ وضع رفادات (كمادات) دافئة على المنطقة لمدة عشرين دقيقة أربع مرات يومياً. فدفء الرفادة (الكمادة) يساعد على نضج الدمل (أو الخراج) أو على تشكله وتصلبه وإخراج محتوياته. وإذا زاد الألم كثيراً واستمر الدمل أو الخراج في الكبر من دون أن يُنزح (أي ينفتح على سطح الجلد)، وجب على الشخص التماس المساعدة. فقد يتطلب الجرح نزحا drainage ومعالجة بالمضادات الحيوية.



الجروح المفتوحة الملوثة (شاملة الخراجات النازحة)

إذا لم تتم العناية بالجروح على النحو الصحيح، فإنها قد تتلوث. ويكون الجرح ملوثاً في الأحوال التالية:

- إذا صار أحمر ومتورما وساخنا وأليما
- إذا كان به صديد خارج منه أو مرئي تحت الجلد.
- إذا بدأ يصدر رائحة كريهة

ويدل مايأتي على أن المرض (العدوى التي نقلها التلوث) ينتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم:

- حدوث حمى
- وجود خط أحمر فوق الجرح
- تورم وألم بالعقد اللمفاوية تحت الجلد بالرقبة أو الإبطين أو الأربيتين.

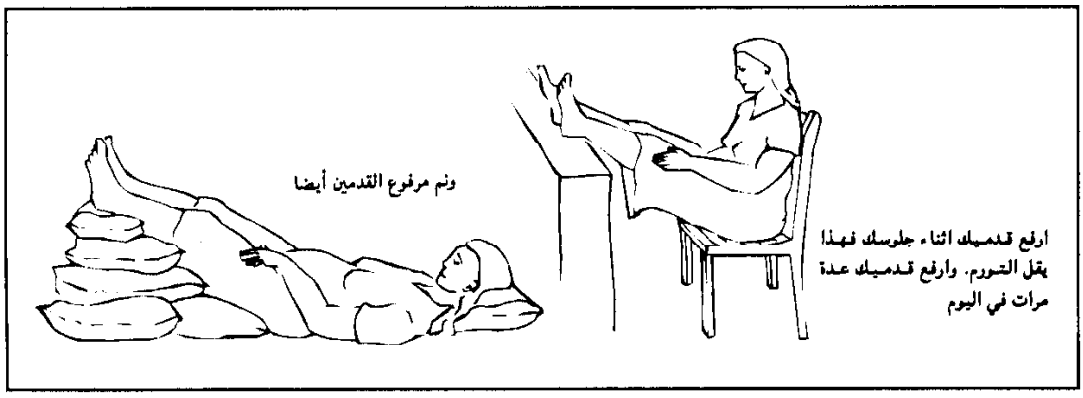
ويجب العناية بالجروح الملوثة بإحدى الطريقتين التاليتين:

- الغسل بالمحلول الملحي (ملء معلقة كبيرة من الملح في ملء فنجان من الماء النظيف)
- وضع رفادات (كمادات) ساخنة فوق الجرح لمدة ٢٠ دقيقة أربع مرات يومياً.

وإذا وجد صديد أو نسيج ميت وجب عليك أن تعلّم الشخص كيف يزيلهما.

وانصح الناس بأن يعالجوا الجروح الملوثة على النحو التالي:

- يوضع محلول بنفسجية الجنطيانا على الجرح قبل تضميده
- إذا كان الجرح باليد أو القدم، فيغمر في ماء ساخن به صابون أو برمنجنات البوتاسيوم في داخل دلو (ملء ملعقة كبيرة من برمنجنات البوتاسيوم في ٥.٤ ألتار من الماء النظيف أو المغلي ويجب عدم تجاوز المقدار الموصى به، فالتركيز الزائد قد يحرق الجلد ويهيجه). ويجب التأكد من عدم فرط سخونة أية كمادة (أو ماء) توضع على الجرح. فمن الممكن أن يحترق الجلد الذي به أذى بسهولة.
- يوضع الجزء المصاب في وضع مريح ومرتفع (أعلى من مستوى القلب) أثناء الأوقات التي لايكون مغموراً فيها.
- إذا كان هناك نسيج ميت، فيمكن استخدام ماء الأكسجين لغسل الجرح.



نصائح بشأن غسل أو تنظيف جرح ملوث وتضميده.

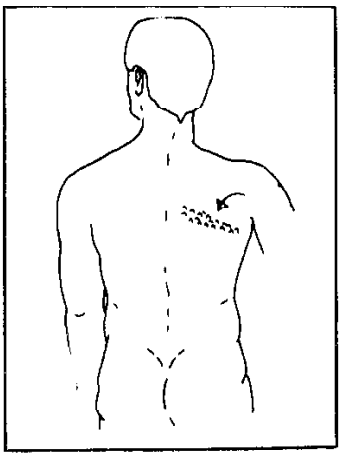
- استخدم قفازاً أو كيساً من البلاستيك أو ما شابه ذلك عند مسك قطع القماش المستخدمة في التنظيف أو الضمادات، وذلك لتفادي لمس الدم الخارج من الجرح. واغسل يديك بعد ذلك بالصابون والماء.
- ابدأ بغسل ما حول حافة الجرح أولا، ثم اغسل الجرح بدءا من المركز إلى الحافة، مستخدماً قطعا صغيرة من القماش النظيف بمعدل قطعة جديدة لكل مسحة إن أمكن.
- إذا كان بالجرح صديد أو دم تغطى المنطقة بقطعة نظيفة من القماش وعصابة. ويمكن تركه معرضاً للهواء إذا كان جافا، فإن التئامه يكون أسرع بهذه الطريقة.

وتستخدم الضمادات لتغطية الجروح لوقايتها من التلوث وحماية الآخرين من العدوى وحفظ الأدوية في مكانها وتفادي الاحتكاك الموجع مع الأشياء المحيطة.

- لاتحكم رباط الضمادة أبدا.
- تأكد من نظافة الضمادات.
- بدل الضمادة مرة في اليوم على الأقل. وكن متنبها لملاحظة علامات التلوث.
- اغسل قطع القماش والعصائب المتسخة بعد تبديل الضمادات ثم عرضها للشمس لتجف، أو ضعها في ماء يغلي لمدة قصيرة، ثم علقها لتجف. وإذا تقرر عدم استخدام الضمادات مرة أخرى، فتخلص منها دائما بطريقة مناسبة: بحرقها أو إلقائها في مرحاض حفرة.

هذا، وإذا تسرب قذر أو وسخ إلى الجرح، فقد يتلوث بالجراثيم التي تسبب مرضاً خطيراً يسمى الكزاز (التيتانوس). وعلى ذلك، فيجب عليك التأكد من أن الأشخاص المعنيين مطعمون تماماً ضد التيتانوس. وحتى لو كانوا مطعمين ضد هذا المرض من قبل، فقد يكون ضرورياً، على الرغم من ذلك، تطعيمهم مرة أخرى. فانصح الأشخاص غير المطعمين ضد التيتانوس بأن يلتمسوا المساعدة الطبية في الحال إذا هم جُرحوا أو تكونت لديهم قرحات مفتوحة.

الحلأ النطاقي Shingles



الحلأ النطاقي مرض فيروسي، كان المعتاد فيما سبق أن لايشاهد إلا في كبار السن أو في من ضعفت مناعتهم لأسباب مختلفة. أما الآن فهو شائع جداً في مرضى الإيدز وربما يكون من أوائل أعراض الإصابة بعدوى فيروس العوز المناعي البشري أو الإيدز.

يبدأ الحلأ النطاقي بطفح مؤلم ونفطات، على الوجه أو الأطراف أو الجذع عادة. وإذا أصاب الوجه فقد يؤثر في العينين محدثا ألما وعدم وضوح الرؤية. وكثيراً ما تتجمع النفطات مكونة منطقة متآكلة أو متشققة كبيرة، وقد يوجد شعور بحرقان شديد في المنطقة المصابة. ويستغرق الالتئام عدة أسابيع، تاركاً بقعاً على الجلد.

وقد تكون التدابير التالية مفيدة:

- استخدام دهون الكالامينا مرتين في اليوم لتفريج الألم والحكة والمساعدة على الالتئام.
- المحافظة على جفاف القرحات، والحيلولة بينها وبين الملابس التي تحتك بها، إن أمكن ذلك.
- ارتداء ملابس قطنية نظيفة وفضفاضة.
- تفريج الألم بالأسبرين أو الباراسيتامول، ولكن قد يشتد الألم أحياناً بحيث يتطلب أدوية أقوى يصفها الطبيب، وهي تشمل الأدوية المزيلة للألم والمسكنات ليلاً. ولمزيد من التدابير لكبح الألم انظر القسم الخاص بالألم في الفصل السابع.
- الوقاية من التلوث بغسل القرحات بماء ملحي دافئ ثلاث أو أربع مرات يومياً. والدهان بمحلول بنفسجية الجنطيانا مرة في اليوم أو بكريمات أو مراهم الجلد الصادة (مضادات الحيوية) إن كانت متاحة.
- ترقب علامات تلوث قرحات الجلأ النطاقي كالاحمرار أو الصديد. وإذا حدث تلوث فعالجه كما هو متبع مع الجروح الملوثة المبين فيما سبق.

ويخف الألم بعد ثلاثة أو أربعة أيام عادة. ولكن بعض الأشخاص يصابون بألم مستديم وندوب في المنطقة المصابة. وقد يفيد دلك الندوب أو المنطقة المؤلمة "بالكريمات". وربما تدعو الحاجة أيضاً إلى أدوية ضد الألم كالأسبرين والبارسيتامول.

التفاعلات الأرجية

إن التفاعلات الأرجية allergic الناجمة عن الحساسية للأدوية أكثر شيوعاً في مرضى الإيدز. وهي تظهر فجأة في أغلب الأحيان وتبدأ كطفح جلدي واحمرار وحكة جلدية. وإذا ظن الشخص أن دواء ربما يكون قد أحدث به تفاعلا أرجيا، وجب عليه مراجعة المعالج الذي وصف له هذا الدواء. والأدوية التي تُحدث تفاعلات في مرضى الإيدز عادة تشمل ما يلي:

- الأدوية المضادة للتدرن
- مضادات الحيوية
- الأدوية المضادة للسرطان

أنظر الفصل السابع لمزيد من التفصيلات عن ما يمكن حدوثه من تفاعلات ضد الأدوية المضادة للتدرن.

غرن كابوزي

غرن كابوزي هو سرطان خلوي بالأوعية الدموية أو الجهاز اللمفي.وقد يبدأ هذا السرطان على إحدى الصورتين الآتيتين:

- بقع (بنية أو أرجوانية) علي الجلد أو في الفم.
- غدد لمفية متضخمة غير مؤلمة.

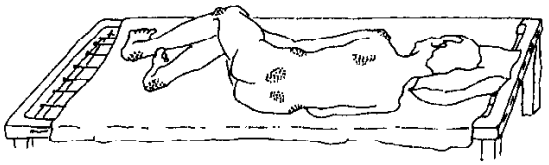
وكلا هذين الشكلين نوع من السرطان الخارجي (يصيب السطح الخارجي للجسم)، والأسباب الجمالية هي التي تجعلهما مشكلة في الغالب. ولكن السرطان قد يتقدم ليصيب الأجزاء الداخلية من الجسم مسبباً تضخم الأعضاء الداخلية أو النزف من الرئتين أو من القناة الهضمية. أما كيف سيظهر غرن كابوزي في شخص معين وماذا سيكون مجراه فهما أمران يصعب جداً التنبؤ بهما. وبعض الناس يشتكون شكاوي خفيفة فقط من ظهور آفاته، وقد تسوء صحة آخرين جداً نتيجة للسرطان.

ونظراً للأشكال المتنوعة التي يمكن أن يظهر بها غرن كابوزي، وكثرة أجزاء الجسم التي قد تتأثر به،فمن الممكن أن يختلط الأمر بين هذا المرض وأمراض أخرى كثيرة. وما أن يشخص غرن كابوزي حتى يتأكد أن الشخص مصاب بالإيدز.

وتتوقف الرعاية النوعية المطلوبة لكل مشكلة من المشكلات التي يسببها غرن كابوزي على مكان السرطان وأنواع المشكلات التي يسببها.

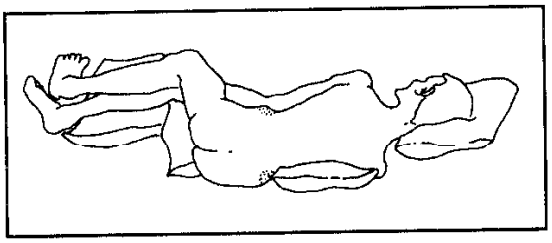
قرحات الفراش

إن الوقاية من الأمراض المعدية الناجمة عن القرحات من أي نوع من الأنواع التي لا تلتئم على النحو المناسب أمر عظيم الأهمية. وهذه الفئة تشمل "قرحات الفراش" أي القرحات الناجمة عن تهتك الجلد بسبب الضغط. والقرحات المزمنة المفتوحة تظهر لدى الأشخاص الذين تبلغ بهم شدة المرض حداً يعجزهم عن التقلب في الفراش، خاصة شديدي النحافة والضعف منهم. وتتكون القرحات فوق أجزاء الجسم النحيلة الناتئة العظم التي يكون الجلد فيها منضغطاً على الفراش. وتشاهد في الغالب الأعم على العجز والظهر والوركين والمرفقين والقدمين.



ولوقاية المرضى من قرحات الفراش، ينبغي لك أن تنصحهم بما يأتي:

- النهوض من الفراش كثيراً بقدر الإمكان
- تبديل الوضع في النوم كل ساعتين من أحد الجانبين إلى الظهر ثم من الظهر إلى الجانب الآخر وهلم جرا لاجتناب طول مدة نقص دوران الدم إلى أي منطقة من الجسم، ولهذا أهمية خاصة إذا كانت هناك منطقة في الجسم مصابة من قبل. وقد يحتاج الشخص إلى المساعدة على التقلب في المنزل إذا كان شديد الضعف.
- استخدام ملاءات وحشايا لينة، ويجب تعليقها معرضة للهواء كل يوم وتبديلها كلما اتسخ الفراش بالبول أو البراز أو القيء أو العرق. وتسوية الفراش وبسطه مراراً إذ أن النوم على الفراش المتجعد قد يؤذي الجلد
- وضع وسائد تحت الجلد بطريقة تقلل من احتكاك الأجزاء النحيلة الناتئة العظم (أنظر الصورة التالية)



- الأكل جيداً بقدر الإمكان، وقد تفيد الفيتامينات الإضافية.
- والطفل الذي به مرض مزمن وخيم وملازم الفراش يجب أن يوضع على حجر شخص جالس مراراً.

متى يتحتم على المرضى وأسرهم التماس المساعدة.

- إذا صحب المشكلة الجلدية صديد أو احمرار أو حمى (الأمر الذي يدل على التلوث).
- إذا انبعثت من الجرح رائحة كريهة أو خرج منه سائل بني أو رمادي اللون أو إذا اسود الجلد المحيط به وتكونت به فقاعات هوائية أو نفطات فقد يكون هذا مواتا (غرغرينة)، وهي حالة خطرة جداً. ويتحتم التماس المساعدة الطبية سريعاً جداً.
- إذا أحدثت المشكلة الجلدية ألما شديداً، كالحلأ النطاقي، وعجز المريض عن النوم أو أداء عمله أثناء النهار.
- إذا أثر الحلأ النطاقي في العينين.
- إذا حدث تفاعل أرجي جلدي بسبب الحساسية لدواء ما.
- إذا جرح المريض وظهرت به قرحة مفتوحة ولم يكن قد طعم تطعيماً كاملا ضد الكزاز.

■ ملاحظات حول المشكلات الجلدية

مشكلات الفم والحلق

■ المشكلات وأسبابها المحتملة

إن الإلتهاب الذي يحدث في الفم مصحوبا، عادة، ببقع بيضاء على اللسان عرض شائع فى مرضى الإيدز. وهو يتقدم أحيانا إلى الحلق والمرئ محدثاً ألماً في البلع، ومن ثم يعوق الأكل والشرب. والمشكلات الأخرى المرتبطة بالمرض هى تكون نفطات وقرحات على الشفتين، ومشكلات الأسنان. والأمراض التالية قد تتسبب في التهاب الفم والحلق لدى مرضى الإيدز:

- السلاق Thrush (داء فطريات الخمائر)، حيث يؤدي إلى حدوث بقع بيضاء ومحاطة باحمرار، لا في الفم فقط بل ربما في الحلق والمرئ أيضا.
- الحلأ الفموي البسيط (نفطات وقرحات على الشفتين)
- سوء التغذية (تشققات وقرحات بالفم)
- غرن كابوزي بالفم أو الحلق
- مشكلات الأسنان
- الطلوان الأشعر hairy leukoplakia

■ ما يجب عمله بالمنزل

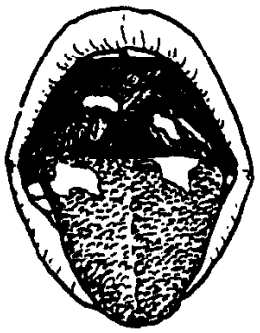
يمكن أن يُحدث سوء التغذية مشكلات في الفم، وزيادة المشكلات الموجودة من قبل سوءا. فحثّ الناس على أكل طعام صحي أو تناول فيتامينات تكميلية. ولمزيد من المعلومات إرجع إلى القسم الخاص بالتغذية في هذا الفصل والقسم الخاص بأدوية مشكلات سوء التغذية بالفصل السابع.

وللمساعدة على الوقاية من مشكلات الفم والحلق يكفي مضمضة ماء ملحي دافئ (نصف ملعقة صغيرة من الملح في ملء فنجان من الماء) أو استعمال محلول مضمضة بعد الأكل وبين الوجبات. ويجب أن تتم المضمضة برفق في الفم ثم يبصق المحلول (ولا يبلع وإلا فإنه يهيج المعدة ويسبب غثيانا).

وفيما يلي أفكار عامة ومفيدة في معاملة الفم الملتهب:

- تفضيل أكل الأغذية اللينة على الأغذية الصلبة أو التي يسمع جرش عند مضغها.
- الامتناع عن أكل الأغذية الحريفة.
- استخدام ماصة لشرب السوائل والحساء. فهذا يساعد على تناول الغذاء اللازم مع منعه في الوقت نفسه من لمس المناطق الملتهبة.
- إذا كانت هناك أغذية وأشربة باردة أو قطع من الثلج متاحة فإنها قد تساعد على تخدير الفم وتخفيف المضايقة.

▒ السلاق



السلاق Thrush مرض فطري يُحدث بقعا بيضاء صغيرة على الجدار الداخلي للفم وعلى اللسان. والمرض شبيه بقطع خشارة اللبن الملتصقة بلحم نيء. وإذا انكشطت

اللويحات البيضاء بفرشاة أو بالظفر فيرجح أن يكون المرض هو السلاق. أما إذا لم تنكشط فربما يكون حالة أخرى تسمى الطلوان الأشعر hairy leukoplakia (سيأتي وصفه فيما بعد).

وعليك نصح الشخص المصاب بالسلاق بما يلي:

- تنظيف الأسنان واللثة برفق باستخدام فرشاة لينة ثلاث أو أربع مرات يوميا على الأقل، ثم المضمضة بمحلول مضمضة مخفف أو ماء ملحي أو ماء يحتوي على عصير الليمون.
- مصّ ليمونة، إذا لم يكن ذلك مفرط الألم - فحمض الليمون يبطيء نمو الفطر.
- الدهان بمحلول بنفسجية الجنطيانا ثلاث أو أربع مرات يوميا - ويُحضّر محلول بنفسجية الجنطيانا بإذابة ملء ملعقة صغيرة من بلورات بنفسجية الجنطيانا في نصف لتر من الماء النظيف.

ويمكنك، عندالضرورة وصف معلقات فموية مضادة للفطريات أو أقراص دوائية lozenges محتوية على مضاد فطري بمعدل ثلاث أو أربع مرات في اليوم. ولا يقتصر تأثير السلاق في بعض الأشخاص على الفم بل إنه يؤثر على المريء كله مسببا ألماً عند البلع وإحساساً بالحرقان في الصدر. وللحصول على معلومات عن استخدام هذه الأدوية ارجع إلى القسم الخاص بأدوية الأمراض الفطرية في الفصل السابع.

الطلوان الأشعر

قد يبدو الطلوان الأشعر hairy leukoplakia شبيها بالسلاق، ولكنه لا يحدث ألما ولا ينكشط من اللسان أو اللثة والمعتاد أنه يُحدث نتوءات طولية رأسية في أحرف اللسان. ولقد ذُكر هنا لمجرد أن تعلم أنه يمكن الخلط بينه وبين السلاق. وليست هناك حاجة إلى معالجة نوعية خاصة لهذه الحالة. فهو لا يتعارض مع المقدرة على الأكل ولا مع راحة الشخص العامة. والنقطة الرئيسية التي ينبغي ملاحظتها هي عدم استخدام أدوية السلاق بكثرة مفرطة إذا كانت المشكلة في الحقيقة هي الطلوان الأشعر.

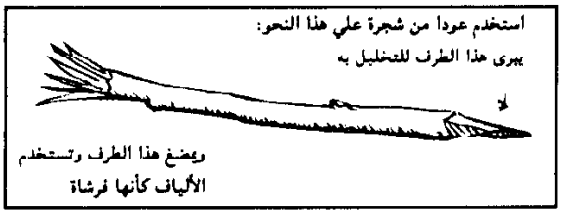
قرحات الحلأ البسيط

هي نفطات مؤلمة قد تظهر على الشفاه في أعقاب الحمى. وقد تظهر هذه القرحات لدى مرضى الإيدز حتى بدون حمى ويطول بقاؤها. ويمكن دهان قرحات الحلأ التي تتكون على الشفتين واللسان بمحلول بنفسجية الجنطيانا (ويتم تحضيره وفقا للوصف الوارد في القسم السابق عن السلاق). وعلى الرغم من اللون الأرجواني الفاقع الذي قد يضايق بعض الناس، فإن هذا المحلول يساعد على وقاية القرحات من التلوث.

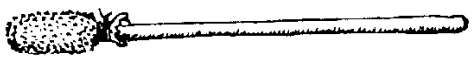
مشكلات الأسنان

من الأهمية بمكان أن تنظف الأسنان واللثة تماما. فكثيرون من مرضى الإيدز يعانون التهاب اللثة وخراجات ما حول الأسنان وتلوثها. ولهذا السبب يجب حثّ الناس على المواظبة على زيارة طبيب الأسنان بانتظام كلما أمكن ذلك، والاعتناء على وجه الخصوص بالتصحح الفموي oral hygiene والحرص على تنظيف الأسنان بالفرشاة وتخليلها (باستخدام خيط تنظيف ما بين الأسنان أو عود خلال) لإزالة بقايا الطعام.

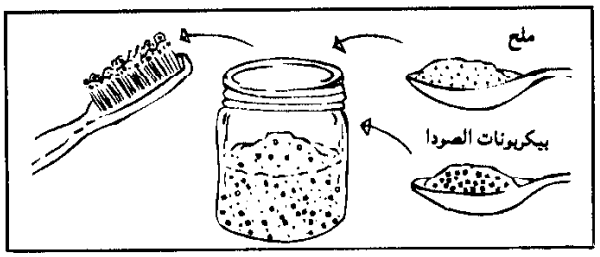
وإذا لم يكن لدى الشخص فرشاة للأسنان، فيمكنه استخدام السواك.



أو يمكنه ربط قطعة من قماش خشن حول طرف عود، واستخدامها كفرشاة.



وإذا لم يكن معجون الأسنان متاحا فيمكن صنع مسحوق لتنظيف الأسنان بخلط كميتين متساويتين من الملح وبيكربونات الصودا. وتبلل الفرشاة بالماء قبل غمسها في المسحوق لكي يلتصق بها. وهذا الخليط يفي بالغرض بنفس فاعلية معجون الأسنان المتاح تجاريا.



■ متى يتحتم على المرضى وأسرهم التماس المساعدة

- إذا بدأ المريض يعاني التجفاف dehydration أو إذا فقد القدرة على البلع كما ينبغي.
- إذا وجدت أعراض السلاق المريئي كألم الحرقان بالصدر أو الألم العميق عند البلع.

■ ملاحظات حول التهاب الفم والحلق

السعال وصعوبة التنفس

■ المشكلات وأسبابها المحتملة

المشكلات التنفسية، وعلى الخصوص الأمراض الرئوية، شائعة في مرضى الإيدز ويمكن أن تكون خطيرة إلى حد بعيد. وأكثر الأعراض شيوعا هي السعال المزمن وقصر النفس وزيادة إخراج المخاط (ويسمى أيضا القشع أو البصاق)

وتشمل أكثر أسباب المشكلات التنفسية شيوعا ما يلي:

- البرد والأنفلونزا
- الالتهاب القصبي (الشعبي)
- الالتهاب الرئوي
- التدرن (انظر الفصل السادس)
- مشكلات القلب.

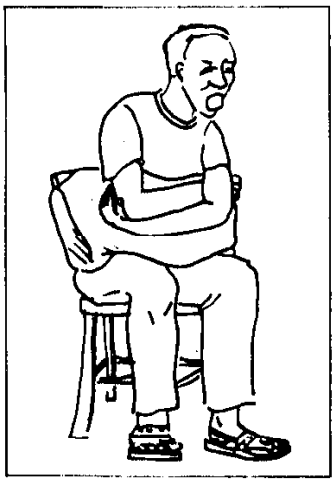
■ ما يجب عمله بالمنزل

يجب تنبيه المعنيين للعلامات والأعراض التي تدعو إلى الاهتمام، وهي تشمل ما يلي:

- بداية حمى أو تغير في النمط المعتاد للحمى التي تصيب المريض
- وجود دم في القشع (البصاق)
- تفاقم فجائي أو سريع في عدم القدرة على التنفس أو أخذ النفس بعد القيام بنشاط عادي
- تحول لون القشع (البصاق) من الصفاء إلى اللون الرمادي أو الأصفر أو الأخضر

وربما تساعد النصائح التالية على تقليل المشكلات التنفسية:

- المداومة على النشاط بالتجول والتقلب في الفراش والنهوض إلى وضع الجلوس. فهذا يستحث تصفية الرئتين.
- وتشمل التدابير الأخرى التي تستحث النزح (التصفية) التدليك والربت على ظهر الصدر فوق الرئتين. ويمكن أن يقوم بذلك أحد الموجودين بالمنزل، خاصة لصغار الأطفال.
- إذا أحس المريض بألم في الصدر أو في الأضلاع أثناء السعال، وجب ضم وسادة أو يديه بإحكام إلى الصدر فوق منطقة الألم عند السعال. فهذا يساعد على تخفيف الألم.



- قد يكون السعال وتصفية الرئتين أربع مرات يوميا على الأقل مفيدا في أثناء النهار. فعلى الرغم مما قد يسببه السعال من ضيق فهو وسيلة هامة لتنظيف الرئتين مما يتراكم من المخاط والجراثيم المسببة للمرض.

وعلى ذلك فيجب حث أي شخص يعاني مشكلات رئوية على السعال.

وفيما يلي عدة نقاط جديرة بالذكر:

- إن الجراثيم (البكتريا) أو العوامل المُعدية التي توجد في قشع المريض يمكنها الانتقال إلى الآخرين عن طريق الهواء، خاصة عند السعال. فيجب على كل شخص أن يغطي فمه دائما بيده عندما يسعل، ويمكن تنظيف المنديل بعد ذلك أو التخلص منه.
- تجب تهوية جميع المنازل والأماكن التي يجتمع فيها الناس، ويجب التأكد من وجود مدخل ومخرج لتجديد الهواء.
- يمكن أحيانا تفريج السعال المهيج بوسائل علاجية مأمونة، مثل:
  - شرب الشاي بالسكر أو العسل لتهدئة الحلق.
  - استخدام شراب سعال مأمون منزلي الصنع. والمعروف أن لدى العائلات والعشابين في جميع أنحاء العالم ما يقدموه من المواد الملطفة للسعال.
  - من الممكن أيضا أن تكون المركبات العلاجية التجارية مفيدة، ولو أنها كثيرا ما تكون غالية، وليست أفضل كثيرا من المواد المنزلية الصنع.
- يمكن أن يكون السعال المستمر مرهقا جدا، ومقلقا لراحة الشخص. ويمكن وصف دواء كابت للسعال إذا منعه السعال من النوم. ولكن نظرا لما للسعال من أهمية فلا تشجع على استخدام كابتات السعال أثناء النهار. ويجب أن يقتصر استخدامها على الليل حتى يستطيع المريض أن يستريح.

إن الشعور بألم في الصدر من دون وجود علامات على الإصابة بعدوى، وصعوبة التنفس مشكلات شائعة في مرضى الإيدز، وتكون غير معلومة السبب في أغلب الأحيان. وقد تفيد الرفادات (الكمادات) الدافئة على المنطقة التي يبدو أن الألم مركز فيها. وهناك أفكار مفيدة أخرى واردة في القسم الخاص بالألم في هذا الفصل. وقد يكون بعض الأدوية، كالأسبرين والباراستيامول، مفيدا أحيانا. والباراستيامول أسلم للأطفال. والجرعات موضحة في القسم الخاص بأدوية الألم في الفصل السابع. ومن المهم أن التدابير التي تتخذ لتفريج الألم، تساعد الشخص أيضا فيما يبذل من جهد لمواصلة نشاطه في الحركة والسعال.

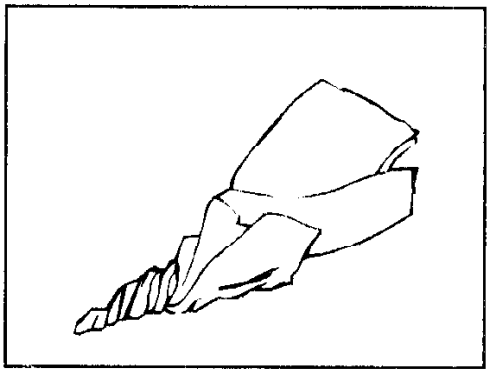
والنصائح التالية قد تؤتي بفائدة عندما يعاني شخص صعوبة في التنفس:

- النوم مع وضع وسائد تحت الرأس أو رفع ناحية الرأس من الفراش على كتل خشبية أو حجرية.
- الجلوس مع الميل إلى الأمام والمرفقين متكئين على الركبتين أو على مِنضدة منخفضة.

- وجود شخص آخر مع المريض. فالصعوبة في التنفس قد تكون مرعبة جدا.

ومن المهم في حالة الأطفال الذين يعانون مشكلات تنفسية أن ينظف الأنف إذا كان محتقنا، خاصة إذا أعاق الاحتقان الأكل أو الرضاعة الطبيعية. ويمكن تليين المخاط

الجاف أو الغليظ اللزج وإزالته بفتيل مرطب بماء ملحي (ربع ملعقة صغيرة في ملء كوب من الماء).



وإذا كان بالرئتين مرض مصحوب بالسعال، فمن المهم شرب السوائل بوفرة لسببين، أولهما لتعويض السوائل المفقودة عن طريق الرئتين بفعل التنفس السريع. وثانيا، للمساعدة على منع جفاف المخاط ولزوجته في الرئتين وزيادة صعوبة إخراجه بالسعال. وعليك أن تذكر الوالدين بأن التنفس السريع أو الصعب قد يكون علامة خطرة في الأطفال، ويتطلب معالجة طبية سريعة.

وعليك تشجيع الأطفال الذين يعانون مشكلات تنفسية على زيادة ما يأخذونه من سوائل وذلك بزيادة تواتر الإرضاع أو بإعطائهم سوائل إضافية بالملعقة أو بفنجان.

وإذا كان السعال أو ألم الصدر أو الأعراض التنفسية الأخرى المصاحبة للمشكلات التي يعانيها الشخص مزمنة (لأكثر من ثلاثة أسابيع)ولا تستجيب للمعالجة بمضادات الحيوية، فقد يكون التدرن هو السبب، ويجب أخذه في الاعتبار دائما (أنظر الفصل السادس).

■ متى يتحتم على المرضى وأسرهم التماس المساعدة

يجب نصح الناس بالتماس المساعدة إذا كان المريض يعاني السعال وصعوبة التنفس بالإضافة إلى ما يلي:

- ارتفاع فجائي في درجة الحرارة (حمى شديدة)
- شعور المريض بألم أو ضيق شديدين
- تحول لون القشع إلى الرمادي أو الأصفر أو الأخضر
- وجود دم في القشع
- استمرار السعال أكثر من ثلاثة أسابيع خاصة إذا صاحبه بصاق دموي أو ألم في الصدر أو صعوبة في التنفس.

والأمراض التنفسية المعدية يمكن أن تكون خطرة جدا في الأطفال (خاصة دون الخامسة من العمر). ويجب إحضار جميع الأطفال الذين يعانون المشكلات التالية إلى مسؤول الرعاية الصحية للعناية بهم على الفور:

- التنفس بصعوبة عن طريق الفم أو بأزيز مسموع
- التنفس بمعدل أسرع من المعتاد
- عدم القدرة على الشرب بسبب مشكلات التنفس.

■ ملاحظات حول السعال وصعوبة التنفس

المشكلات التناسلية

الأمراض الأخرى المنقولة جنسيا والأمراض الإنتهازية التي تصيب المنطقة التناسلية شائعة في مرضى الإيدز من النساء والرجال على السواء، وقد تعاود الحدوث في مناسبات عديدة. وهناك دلائل وفيرة توحي بأن الأمراض المنقولة جنسيا التي تحدث آفات تقرحية تعزز انتقال فيروس العوز المناعي البشري عن طريق الاتصال الجنسي. وعلى ذلك، فإن التشخيص والرعاية والتثقيف بأسلوب فعال فيما يتعلق بالمشكلات التناسلية هي تدابير حاسمة في كل من الوقاية من انتقال الفيروس ورعاية المصابين بعدواه.

والمنطقة التناسلية في النساء تتكون من الشفرتين وسطح الجلد المحيط وفتحة المهبل (الفرج) والمهبل ذاته. أما في الذكور فإن هذه المنطقة تتكون من القضيب، الذي قد يكون مختونا أو غير مختون، والصفن المحتوي على الخصيتين والجلد المحيط. وإذا لم يكن الشخص مختونا، فإن طرف القضيب يكون مغطى بجلدة مسدلة يمكن سحبها إلى الخلف، تسمي القلفة.

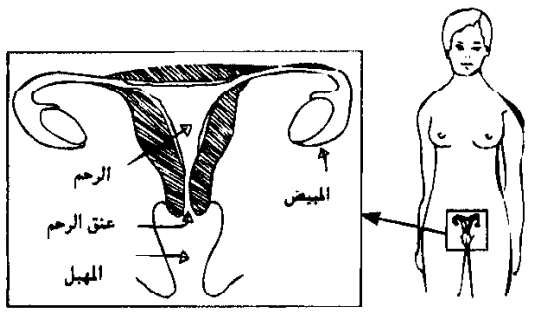
وقد تتأثر المناطق الشرجية والأربية في الرجال والنساء ببعض المشكلات التناسلية أيضا، كالإصابة بالعدوى أو الطفح أو الثآليل أو القرحات.

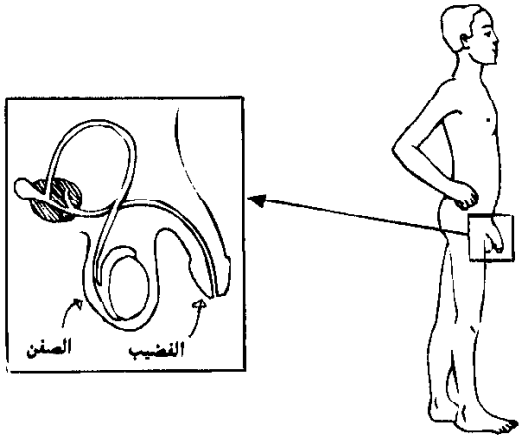
■ المشكلات وأسبابها المحتملة

الأمراض الانتهازية opportunistic التي تصيب المنطقة التناسلية، شاملة بعض الأمراض المنقولة جنسيا، شائعة في مرضى الإيدز من الرجال والنساء على السواء. وكثيرا ما تسبب الألم والمضايقة.

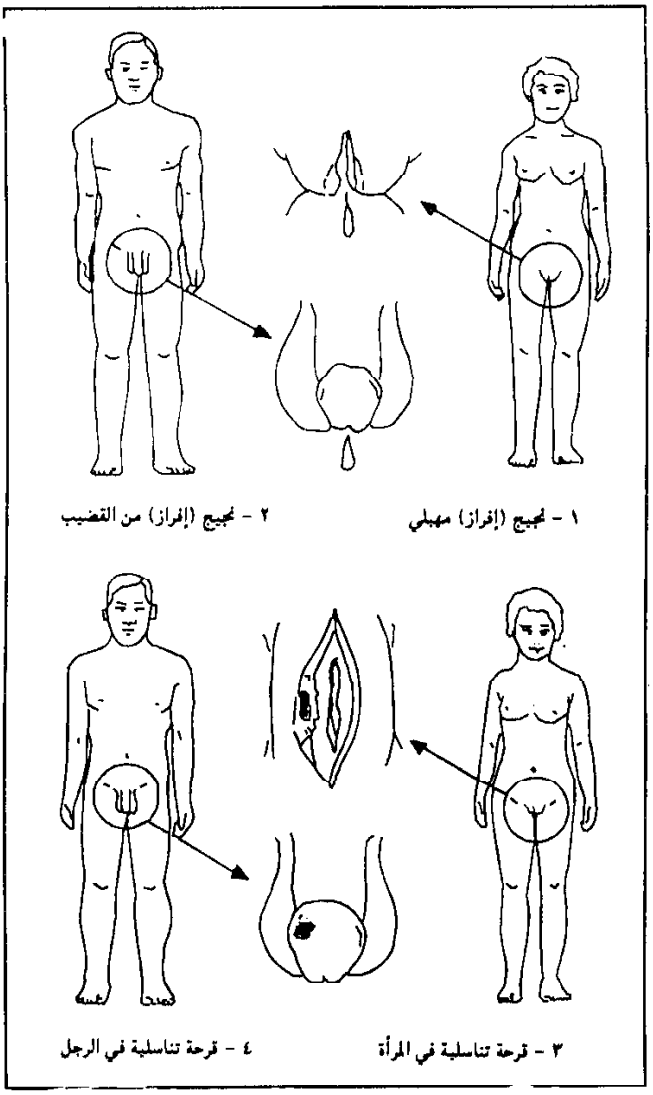
وهناك ستة مظاهر شائعة تبدو بها تلك المشكلات التناسلية في الرجال والنساء، وهي:

- تجبيج (إفراز) غير عادي (مخاط أو مادة سبيهة بالصديد) من المهبل
- تجبيج (إفراز) غير عادي من فتحة القضيب الإحليلية.
- قرحات بالمناطق التناسلية والإربية والشرجية تبدأ أحيانا على شكل نفطات.





- طفح بالمنطقة التناسلية أو حولها
- تآليل بالمنطقة التناسلية أو حول الشرج
- غدد متورمة بالأربية



١ - نجيج (إفراز) مهبلي
٢ - نجيج (إفراز) من القضيب
٣ - قرحة تناسلية في المرأة
٤ - قرحة تناسلية في الرجل

إذا ظن شخص انه قد يكون مصابا بمرض منقول جنسيا، فإن أول تصرف يجب أن يقوم به قبل محاولة أي شكل من أشكال المعالجة المنزلية، هو أن يلجأ إلى معالج مختص.

■ ما يجب عمله بالمنزل

أولا، وهذا أمر عظيم الأهمية، انصح الناس دائما باستخدام عازل ذكري في كل اتصال جنسي. فتعرض الشخص المصاب من قبل بعدوى فيروس العوز المناعي البشري لأمراض منقولة جنسيا أخرى أمر محفوف بالمخاطر. واستخدام العوازل الذكرية يتيح الحماية من جميع الأمراض المنقولة جنسيا، ويحمي أيضا قرناء المصابين بتلك الأمراض. (لمزيد من المعلومات عن السلوك الجنسي المأمون انظر الفصل الثاني).

▒ النجيج (الإفراز) المهبلي

النساء جميعا يُخرجن عادة كميات صغيرة من النجيج (الإفراز) المهبلي الرائق أو الأبيض اللبني أو الأصفر قليلا، ويختلف مقدار هذا الإفراز ومظهره مع الوقت طوال الدورة الحيضية الشهرية. وربما يكون سبب حدوث أي تغير في الإفرازات العادية مرضاً منقولا جنسيا كالسيلان أو المتدثرات أو المشعرات، خاصة إذا كان التغير مصحوبا برائحة كريهة وحكة وألم وأحيانا حمى.

وحالات العدوى المهبلية هامة للأسباب التالية.

- يمكن أن تنتقل إلى الآخرين عن طريق الاتصال الجنسي
- هناك احتمال كبير لأن يمتد المرض المنقول جنسيا (كالسيلان والمتدثرات) من المنطقة التناسلية إلى القناة التناسلية العلوية محدثاً مرضاً التهابيا بالحوض. وقد يؤدي ذلك إلى تكون خراجات مصحوبة بانقباضات وآلام شديدة بالبطن، وتكون النتيجة أن هذه الأمراض تصبح صعبة المعالجة حتى بأقوى الأدوية ويمكن أن تهدد الحياة.
- زيادة احتمال اكتساب عدوى فيروس العوز المناعي البشري أو نقلها أثناء الاتصال الجنسي.

- يمكن أن تنتقل هذه الأمراض إلى الجنين أثناء الحمل.

ويجب أن توجه النصائح التالية إلى الناس لتفادي المشكلات المهبلية:

- استخدام العوازل الذكرية دائما فى أي اتصال جنسي.
- المحافظة على نظافة منطقة الفرج والشرج بالغسل بالماء (ولكن يجتنب استخدام الصابون الذي يؤذي هذا الجلد الحساس)
- مسح الشرج، بعد قضاء الحاجة، في الاتجاه المبتعد عن المهبل حتى لايصل البراز إلى منطقة الفرج والمهبل
- اجتناب تنظيف المهبل أو وضع أي شيء (كأوراق النبات أو الأعشاب) داخله إلا إذا نصح عامل صحي بذلك.

ويجب عرض كل إمرأة تفرز لجيجا مهبلياً على المسؤول الصحي لفحصها.

إفراز النجيج الإحليلي لدى الرجال

إن إفراز صديد أو مخاط من فتحة الإحليل urethra مصحوباً فى أحيان كثيرة بحرقان عند التبول، هو علامة على وجود مرض منقول جنسيا. ويجب عرض كل شخص به هذه الأعراض على العامل الصحي لفحصه.

القرحات التناسلية

إن القرحات أو الآفات المفتوحة التي تظهر على الأعضاء التناسلية قد تكون ناشئة عن مرض منقول جنسيا. وربما تحدث عدوى إضافية كما هي الحال مع أى جرح مفتوح (راجع القسم الخاص بالمشكلات الجلدية في هذا الفصل). ويجب نصح الأشخاص الذين بهم قرحات مفتوحة بما يلي:

- استخدام العوازل الذكرية دائما في أي اتصال جنسي (انظر الفصل الثاني)
- المحافظة علي نظافة المنطقة المصابة بغسلها بالصابون والماء
- المحافظة على جفاف الجرح بين مرات الغسل
- ترقب علامات التلوث والتماس المساعدة إذا شوهد احمرار أو صديد أو تورم،أو إذا أصبحت القرحات مؤلمة.

الثآليل التناسلية

الثآليل التناسلية genital warts شائعة جدا، وهي معدية ويمكن اكتساب عدواها بالإتصال الجنسي. ثم تنتقل إلى أشخاص آخرين بالطريقة نفسها. وكثيرا ما تكون أكبر وأسرع انتشارا وأصعب معالجة في مرضى الإيدز. وهي تظهر في النساء على شكل كتل أو تورمات جلدية ملونة خارج المهبل وداخله، وفي المنطقة المحيطة بالشرج. أما في الرجال فإنها تظهر، على وجه الخصوص، تحت القلفة وحول الشرج. وإذا احتكت بالملابس أو أصيبت بأذى فإنها قد تلتهب وتتلوث بل حتى قد ينزف الدم منها.

وعليك أن تحث الناس على أن يسعوا إلى العامل الصحي التماسا لمعالجة هذه الحالة في مرحلة مبكرة.وقد يكون علاج الثآليل الموضعي الذي يقدمه العامل الصحي فعالا إذا استخدم قبل أن تتضخم. وإذا انتظر الشخص طويلا أكثر مما ينبغي وكبرت الثآليل فقد يستلزم الأمر إزالتها، وهذا إجراء جراحي له مخاطره. والثآليل التي تعطب قد تتلوث، وإذا حدث هذا فيجب أن تعالج كأي جرح مفتوح في المنطقة التناسلية.

الحلأ

الحلأ herpes مرض فيروسي يصاب به أشخاص كثيرون حول الفم أو المنطقة التناسلية. وهو ينزع إلى أن يبقى كامنا تكبحه أجهزة الجسم الدفاعية. ويظهر أحيانا كنفطات تنهار وتنشأ عنها قرحات مؤلمة تلتئم ببطء

تلقائيا. ويزداد تواتر ظهور النفطات في مرضى الإيدز وتنتشر على مساحة أوسع، وأحيانا لاتلتئم كلية ويمكن أن تكون معالجتها صعبة جدا.

وإذا تم تشخيص الحلأ فانصح المريض بغسل المنطقة المصابة بماء ملحي يحتوي على ملء ملعقة صغيرة من ملح الطعام العادي في نصف لتر من الماء النظيف. ويجب تكرار الغسل مرات عديدة، مرة كل ساعتين أو ثلاث ساعات إن أمكن. وتجب المحافظة على جفاف المنطقة المصابة بين مرات الغسل. ويمكن أيضا وضع مسحوق الكالامينا أو الطلق أو النشا على القرحة.

داء المبيضات

أمراض المبيضات candidiasis – التي تسببها عدة فطريات تنتمي إلى جنس المبيضات candida ، شائعة ولكنها كثيرة الحدوث وأصعب في المعالجة، على وجه الخصوص، في مرضى الإيدز. وهي في النساء تُحدث إفرازامتخثرا، وتتسبب في إحمرار الفرج والتهابه مع حكة شديدة. وقد يتشقق الجلد وينزف منه الدم خاصة إذا خُدش. وداء المبيضات يصيب الرجال أيضا خاصة غير المختونين منهم، ويزيد حدوثه وشدته في مرضى الإيدز من الرجال. فتعلو الحمرة القلفة والمنطقة التي تحتها مع الألم الشديد. وقد يوجد نجيج أصفر تحت القلفة. ويصبح جلد القضيب والصفن وأحيانا ما حول الشرج أحمرا ومؤلما ويدعو للحكة itchy.

وداء المبيضات candidiasis لا ينتقل جنسيا، ولكنه كثيرا ما يحدث نتيجة لاستخدام مضادات الحيوية لمعالجة الأمراض الأخرى، أو بسبب ضعف مقاومة مرضى الإيدز للفطريات التي تحدثه. وهذه الكائنات موجودة دائما في المنطقة التناسلية، ولكنها لاتسبب مشكلة عادة لأن أجهزة الجسم الدفاعية تبقيها تحت السيطرة.

وإذا تكررت كثيرا عدوى أحد الأشخاص بداء المبيضات، فإن الأسلوب التالي قد يساعد على تخفيف المضايقة والوقاية من هجمة عدوى جديدة (كالتي يمكن أن تحدث نتيجة لأخذ المضادات الحيوية لمعالجة مشكلات أخرى)، وربما خفض شدة عدوى موجودة فعلا حينذاك:

- تدهن منطقة الفرج والمهبل أو المنطقة التناسلية المصابة في الذكور ببنفسجية الجنطيانا. ويحضر محلول بنفسجية الجنطيانا في لتر من الماء النظيف. بإذابة ملء ملعقة صغيرة أو ملعقتين من بلورات بنفسجية الجنطيانا في لتر من الماء النظيف. وتدهن هذه المناطق مرة واحدة يوميا لمدة ثلاثة أيام. ويجب دهان المنطقة المصابة داخليا أو خارجيا باستخدام قطعة من القطن أو القماش أو الشاش مشبعة بالمحلول. ويجب أن يستمر ذلك ثلاثة أيام على الأقل أو إلى أن تتحسن الأعراض – وإذا لم تتحسن فيتحتم على الشخص عرض نفسه على العامل الصحي. ويجب إخبار الناس بأن بنفسجية الجنطيانا تلطخ الملابس بلون أرجواني. وكثيرا ما يستجيب الطفح الذي يظهر على القضيب أو تحت القلفة للغمس في محلول مخفف من الماء والملح. فيذاب ملء ملعقة صغيرة من الملح في ملء كوب أو برطمان صغير، من النوع المستخدم في حفظ المربى، من الماء وتسحب القلفة إلى الوراء ويغمس القضيب في المحلول لمدة خمس دقائق، ويكرر ذلك مرتين أو ثلاث مرات في اليوم.

وإذا لم يأت ذلك بالنتيجة المرجوة، يعاد الإجراء نفسه باستخدام محلول بنفسجية الجنطيانا (ملء ملعقة صغيرة أو ملعقتين من بنفسجية الجنطيانا في لتر واحد من الماء النظيف). وإذا لم ينصرف الطفح في ٣ – ٤ أيام وجب على الشخص استشارة مسؤول الرعاية الصحية.

وينبغي للشخص الذي تتكرر عدواه بداء المبيضات أن

يتعلم كيف يتعرف على علامات العدوى ويبدأ المعالجة منزليا وهي لا تزال في مراحلها المبكرة.

انقطاع الحيض

يحدث انقطاع الحيض والنزف غير المنتظم في أمراض كثيرة تشمل الإيدز. وإذا نقص وزن امرأة كثيرا، فقد تتوقف دوراتها كلية أو تأتي على فترات متباعدة. ومن الممكن أن ينقطع دم الحيض لأسباب كثيرة (شاملة الحمل)، وكثيرا ما يشاهد في مريضات الإيدز. ويجب تقييم ذلك لوضع خطة رعاية المرأة في المستقبل (انظر الفصل السادس). وإذا أخلفت دورة امرأة موعدها مرة أو مرتين وجب حثها على الذهاب إلى المركز الصحي لفحصها. وإذا لم يكن الحمل هو السبب، فيجب تحديد سبب انقطاع الحيض إن أمكن.

وتذكر دائما أن المرأة قد تظن أن انقطاع الحيض يمثل فقد المقدرة على الحمل أو فقد الأنوثة، وقد تشعر بالأسى أو حتى بالاكتئاب. ويمكنك مساعدة مثل هذه المرأة على استعادة الثقة بطمأنتها بأن انقطاع الحيض أمر يحدث لأسباب متنوعة كثيرة. ويجب تشجيع النساء على البقاء مع الأصدقاء والاندماج في حياة المجتمع المحيط بهن والانهماك في الأنشطة التي تجري من حولهن.

متي يتحتم على المرضى وأسرهم التماس المساعدة

- إذا اشتبه في العدوى بمرض منقول جنسيا
- إذا عانى المريض صعوبة أو ألماً عند التبول
- إذا وُجدت ثآليل تناسلية
- إذا وُجدت قرحات تناسلية
- إذا وُجد إفراز غير معتاد، غزير أو كريه الرائحة أو مصحوب بحكة أو ذو لون أخضر أو أصفر أو رمادي
- إذا شعرت المرأة بألم في أسفل البطن، خاصة إذا صحبته حمى
- إذا توقفت دورات المرأة أو أصبحت غير منتظمة أو تأتي في غير موعدها
- إذا كان هناك إفراز من القضيب
- إذا وُجد تورم أو ألم أو كلاهما بالصفن.

ملاحظات حول المشكلات التناسلية

■ المشكلات وأسبابها المحتملة

يتسبب الإيدز دائما تقريباً في نقص شديد في الوزن حتى لدى الأشخاص الذين يتناولون غذاء وافيا. ويرجع ذلك إلى أسباب كثيرة تشمل ما يلي:

- تعذر الحصول على أغذية مغذية بالقدر الكافي
- الألم أو الصعوبة في البلع بسبب مايلي:
  - سلاق الفم أو المريء.
  - تقرحات الفم كالنفطات التي يحدثها الحلأ البسيط
  - آفات غرن كابوزي (آفات أرجوانية يمكن أن تظهر على اللثة أو الحنك)
  - التهاب اللثة، أو إصابتها هي والأسنان بعدوى (احمرار اللثة أو وجود صديد بها أو تورمها، وهذه قد تحدث بسبب عوز الفيتامين جـ (الذي يوجد أساساً في الفواكه الحمضية أو الخضراوات ذات الأوراق الداكنة الخضرة).
- الغثيان والتقيؤ
- الإسهال المزمن
- التدرن (انظر الفصل الخامس)
- الاكتئاب أو القلق.
- الحمى لأي سبب.

■ مايجب عمله بالمنزل

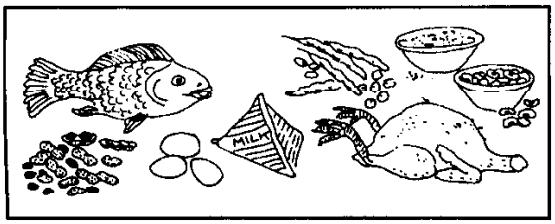
الشخص المريض أشد حاجة إلى الغذاء من الشخص السليم. ويجب حث الناس على التفكير في الأغذية التي تساعدهم على التمتع بصحة جيدة بدلاً من أن يشغلوا بالهم بالأغذية التي لاتعتبر مفيدة لهم.

> إن الأغذية التي تفيدك وأنت سليم الصحة هي نفسها الأغذية التي تفيدك وأنت مريض

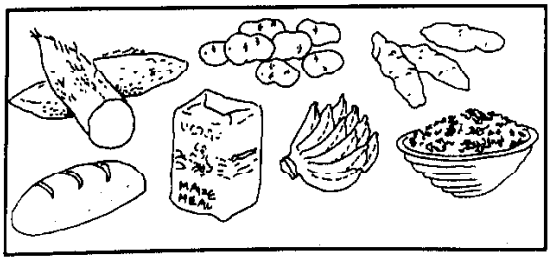
تقع جميع الأغذية المألوفة لك في إحدى المجموعات الثلاث الآتية:

١- أغذية بناء الجسم: وهذه تشمل البازلاء أو البقول (اللوبيا والفاصوليا والفول)، وفول الصويا والفول السوداني، والمكسرات والبيض واللحم والسمك واللبن.

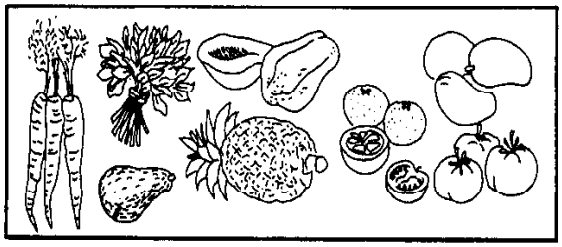
وهذه الأغذية غنية بالبروتين وتحتوي على الحديد والكلسيوم.



٢- الأغذية المولّدة للطاقة: وهذه تشمل البطاطس والبطاطا والمنيهوث والقلقاس والسكر والأرز والدخن والذرة والدهون الحيوانية والزيوت النباتية.



٣- الأغذية التي تحمي الجسم من العدوى (الأغذية الغنية بالفيتامينات). وهذه تشمل جميع الفواكه والخضراوات. والخضر العريضة الأوراق هي أعظمها تغذية، وتأتي بعدها الخضر ذات اللون البرتقالي والفواكه. والطهي لمدة طويلة يتلف الفيتامينات، لذا يجب أن لايستغرق طهيها أو تعريضها للبخار مدة طويلة، ويصنع من ماء الطهي حساء أو "صلصة" sauce.



وكما ذكر من قبل في القسم الخاص بالإسهال في هذا الفصل يجب أن يتم إعداد الأغذية وحفظها بالطرائق الصحيحة التي تضمن نظافتها وسلامتها وعدم حدوث مرض بسببها. ولهذا أهمية خاصة بالنسبة للأطفال الرضع.

أفكار عامة مفيدة لمن يجدون مشقة في الأكل أو المحافظة على وزنهم وقوتهم.

- أكل كميات صغيرة على فترات متقاربة. والأغذية التي يمكن أكلها بالأصابع أسهل في تناولها خاصة إذا كان الشخص ضعيفاً.
- يمكن إضافة زيت نباتي أو معجون الفول السوداني إلى الغذاء لتكميل الطعام المعتاد من الأغذية المغذية.
- الخضراوات النيئة ليست سهلة الهضم، ويمكن أن تتلوث بسهولة ولذا فلا يُستصوب أكلها.
- إذا كان الشخص يعاني الغثيان أو التقيؤ، فقد يكون من المفيد إعداد الأغذية في شكل سائل أو شبه سائل.
- إذا وجد إسهال مستمر، فيُنصح بأكل أغذية لينة أو مهروسة واجتناب الأغذية المهيجة كالفلفل والخضراوات النيئة...
- اشرب كميات وفيرة من السوائل واحترس من التجفاف (انظر القسم الخاص بالإسهال في هذا الفصل)
- ربما يعود أخذ أقراص الفيتامينات بفائدة، ولو أن تناول الطعام الوافي أفضل دائما (انظر القسم الخاص بأدوية مشكلات التغذية في الفصل السادس)
- تمكن معالجة المشكلات التي تقلل الشهية أو القدرة على الأكل، كالسلاق أو مشكلات الاسنان، ويجب اتخاذ إجراء قبل أن تتفاقم المشكلة. (ولمزيد من المعلومات عن ذلك ارجع إلى القسم الخاص بالتهاب الفم والحلق في هذا الفصل).
- إذا كان الشخص مهتما أو لديه مزيد من الأسئلة ، فليحاول الحصول على مطبوعات مكتوبة بلغته تمده بمزيد من المعلومات. ولدى مراكز صحية كثيرة كتب أو كراسات عن التغذية.

ومن الممكن أن يسبب فقد الشهية أو الصعوبة في الأكل ضيقا شديدا للمريض وأسرته، وقد يشعرانه بالعجز وفقدان الحيلة. وإذا أمكنهم مناقشة ذلك مع مقدم الرعاية الصحية فقد يمدهم بالعون. وربما يوجد أيضا اختصاصي تغذية بالمركز الصحي للتزويد بمعلومات إضافية.

■ متى يتحتم على المرضى وأسرهم التماس المساعدة.

يجب حث الناس على التماس المساعدة إذا حلت بالمريض المشكلات التالية:

- التجفاف أو نقص التغذية الشديد.
- العجز عن الأكل فجأة.
- بدء الشعور بألم شديد بالبطن مصحوبا أو غير مصحوب بالتقيؤ.

■ ملاحظات حول مشكلات التغذية

■ المشكلات وأسبابها المحتملة

يمكن أن تكون للغثيان والتقيؤ أهمية فيما يتعلق بمرضى الإيدز. وقد ينشأ هذان العرضان عن:

- الأدوية
- حالات العدوى
- مشكلة بالمعدة أو الأمعاء
- غرن كابوزي بالأمعاء
- عدوى فيروس العوز المناعي البشري نفسها.

والغثيان والتقيؤ قصيرا الأجل جدا في بعض مرضى الإيدز وينصرفان تلقائيا أو بعد معالجة السبب. وقد يكونان مزمنين أو يطول أجلهما في بعض المرضى الآخرين ويصبحان جزءا من حياتهم اليومية.

■ ما يجب عمله بالمنزل

إذا كان الغثيان والتقيؤ سببا في إزعاج الشخص فانصحه بما يلي:

- اجتناب الروائح المنبعثة من طهي الأغذية، إن أمكن.
- احترس من التجفاف dehydration (انظر القسم الخاص بالإسهال في هذا الفصل).
- تحدث إلى مسؤول الرعاية الصحية الذي ربما يصف دواء لمعالجة هذين العرضين إن كانا شديدين وذلك لكي يتمكن الشخص من الأكل. وللحصول على مزيد من التفصيلات أنظر القسم الخاص بأدوية الغثيان والتقيؤ في الفصل السابع.

وإذا اشتدت حدة تقيؤ شخص ما وجب عليه اتباع ما يلي:

- الامتناع عن أكل أي غذاء أو شرب أي سائل لمدة ساعة أو ساعتين
- ثم البدء تدريجيا في شرب الماء أو محلول تعويض السوائل أو الشاي الخفيف أو سوائل صافية أخرى، على أن يكون ما يشربه في درجة الحرارة العادية (حوالي ملء ملعقتين كبيرتين كل ساعة لمدة ساعتين أو ثلاث ساعات)، أو مص قطع من الثلج بكميات صغيرة.
- ثم تزاد كمية السوائل إلى أربع أو ست ملاعق كبيرة كل ساعة لمدة ساعتين أو ثلاث ساعات. ويمكن زيادة الكمية حسب الرغبة ولكن يجب أن لايرغم الشخص نفسه على شرب السوائل لتعويض ما فقده.

ولما تقل حدة الغثيان ينبغي للشخص أن يزيد كمية وأنواع الغذاء الذي يأكله. وربما يكون من الأفضل أن يبدأ بكميات صغيرة من الأغذية الجافة البسيطة كالخبز أو الأرز أو المنيهوت (الكسافا).

والعناية المتكررة بالفم تزيل مابه من طعم كريه وتنعشه. ويمكن أن يتحقق ذلك بمضمضة الماء بالفم أو تنظيف اللسان واللثة برفق باستخدام فرشاة أسنان لينة أو قطعة من القماش ثلاث أو أربع مرات في اليوم، ثم المضمضة بمحلول مضمضة مخفف أو ماء مضاف إليه عصير الليمون.

وتهوية الحجرة أو تجديد هوائها قد يجعلان الشخص يشعر بتحسن وأقل غثيانا.

ومن الأفكار المفيدة أيضاً أن يتعرف الشخص على الأشياء التي يبدو أنها تسبب له الغثيان كبعض الروائح أو الأدوية أو الأغذية المحددة (كالأغذية الكثيرة الدهنيات مثلاً)، ويقلل التعرض لها.

والكمادة الباردة على الجبهة أو غيرها من الأشياء التي تساعد على الاسترخاء، مفيدة أيضا.

■ متي يتحتم على المرضى وأسرهم التماس المساعدة

- إذا تكرر التقيؤ مرارا وتعذر استقرار السوائل - ففي مثل هذه الحالات يكون الشخص المريض معرضاً لخطر التجفاف الوخيم
- إذا استمر التقيؤ بانتظام أكثر من ٢٤ ساعة خاصة إذا صحبه ألم بالبطن.
- إذا كانت بالشخص حمى بالإضافة إلى التقيؤ.
- إذا كان التقيؤ عنيفا خاصة إذا كان لون القيئ أخضر أو بنياً داكنين أو انبعثت منه رائحة شبيهة برائحة البراز
- إذا احتوى القيىء على دم

■ ملاحظات حول الغثيان والتقيؤ

■ المشكلات وأسبابها المحتملة

يسبب تشخيص عدوى فيروس العوز المناعي البشري أو الإيدز أزمة للمريض وأسرته وأصدقائه. فعندما يتلقى الشخص أخبار الإيدز يبدأ يعاني ردود الفعل النفسية السابق وصفها في الفصل الثالث، والتي تبدأ بالصدمة. وقد يتشوش عليه الأمر ويضطرب ذهنه اضطرابا ملحا. أما رد فعل الشخص وسلوكه بعد هذه الصدمة الابتدائية فيتوقفان على عدة أمور، منها على سبيل المثال. كيفية تعامله مع الكروب التي مرت به من قبل في حياته وأنواع المساندة التي يمكنه الحصول عليها عندما يقع في مشكلات عاطفية واجتماعية. ويجب استخدام الإمكانيات المتاحة في ثقافة مجتمعه لمعالجة القلق والاكتئاب.

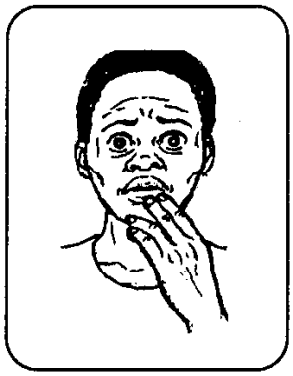
إن القلق (وهو شعور بالعصبية والخوف والفزع) والاكتئاب (وهو شعور بالحزن وفقد الحيلة) أمران طبيعيان عندما مايكون الشخص قد تلقى خبر إصابته بعدوى فيروس العوز المناعي البشري أو الإيدز ويحاول مغالبته. أما إذا اشتدت كثيرا هذه المشاعر أو استمرت طويلا، لدرجة توقف الأنشطة اليومية العادية، فحينئذ تعتبر شاذة.

والأعراض البدنية التي يعانيها الأشخاص القلقون أو المكتئبون يمكن أن تكون واضحة وتستدعي الانتباه وقد تؤدي بهم إلى الظن أنهم مرضى جسمانياً. وتعلُّم الناس كيف يتعرفون على الأعراض التي تلم بهم يسمح لهم بالتمييز بين الأعراض الناجمة عن القلق أو الاكتئاب وتلك التي تدل على هجمة عدوى أو مرض.

والتفسيرات الممكنة للأعراض التي تشبه أعراض القلق أو الاكتئاب تشمل وجود مايلي:

- أنواع العدوى
- تأثيرات جانبية لبعض الأدوية.
- سوء التغذية

▒ القلق



يمكن أن يكون للقلق، أي الشعور بالعصبية، أعراض بدنية وعقلية تشمل مايلي:

- قلة الشهية (القهم)
- الشعور بقصر التنفس
- الارتعاش
- الإحساس بخفقان القلب
- العرق
- أحاسيس وخزية في اليدين مثلا
- شعور الشخص بأنه مغشى عليه
- صعوبة النوم
- شعور الشخص بعدم السيطرة على نفسه
- صعوبة التركيز
- الشعور بالانزعاج الشديد
- الشعور بالعصبية.

وهناك أعراض أخرى تشمل الصداع الذي سيناقش في القسم الخاص بالألم.

الاكتئاب

عندما يصاب شخص بعدوى فيروس العوز المناعي البشري أو بالإيدز تنزل به خسائر كثيرة في مدة قصيرة جداً. ومن هذه الخسائر مثلا فقد الصحة والجمال، وفقد العمل أو القدرة على خدمة المجتمع، وربما العجز عن التنقل وفقد البصر. ولابد أن يحزن الشخص بسبب هذه الخسائر كلها. وسيشعر بالشقاء بين الحين والحين. ويمكن أن تنتابه مظاهر الاكتئاب التالية:

- الشعور باليأس
- الشعور بالتعب ونفاد الطاقة
- عدم القدرة على الابتهاج، والإحساس بأن كل شيئ سيء
- سرعة الاستثارة
- عدم القدرة على التركيز وضعف الذاكرة
- الاستيقاظ مبكرا في الصباح أو صعوبة الاستغراق في النوم ليلا
- النهم في الطعام أو عدم القدرة على الأكل.

وكل إنسان يكتئب بين الحين والحين. والمؤكد أن الشخص إذا كان يواجه الإيدز، فإنه يكتئب ساعات بل حتى أياما على الأرجح. وفترات الاكتئاب تأتي وتروح متناوبة مع فترات لايشعر فيها الشخص بالاكتئاب كلية.

ويمكن أن يكون الاكتئاب أكثر من حالة نفسية عابرة، وأحيانا يكون مصدرا للقلق إذا زاد تواتر حدوثه أو شدته زيادة كبيرة. وهذا النوع من الاكتئاب قد يجعل التعامل مع الحياة اليومية صعبا. وقد يؤدي بالشخص في النهاية إلى إيذاء نفسه أو التفكير في الانتحار خاصة إذا كان منعزلا وهني بخسائر وكروب ضخمة.

■ مايجب عمله بالمنزل

تختلف معالجة القلق والاكتئاب من بيئة ثقافية إلى أخرى. وفي كثير من المجتمعات المحلية غالبا ماتأتي المساندة من أجل مغالبة هذه المشكلات من كبار السن الموثوق بهم في الأسرة وعن طريق النظم التقليدية. وأنت بوصفك مسؤولا عن الرعاية الصحية عليك، بالإضافة إلى المقترحات الواردة فيما يلي، مساعدة مرضى الإيدز على التوصل إلى أفضل مساندة في نطاق المجتمع المحلي.

والفصلان الثالث والرابع يمدانك بمعلومات عن المساندة العاطفية شاملة المساندة النفسية ورعاية المشرف على الموت. وهذه المعلومات تساعدك أيضا على رعاية المريض المصاب بالقلق والاكتئاب.

والعملية التي نوقشت في القسم الخاص بردود الفعل النفسية للإيدز في الفصل الثالث لها أهمية عظيمة هنا. فيمكنك تهيئة الشخص، للمضي خلال مراحل الحزن بمجرد تشجيعه على التحدث ثم بالإصغاء إليه. ولا يُنتظر منك أن تجيب عن تساؤلاته، فيكفي وجودك معه، وحضه على التعبيرعما يجول بخاطره وعن مشاعره.

وإذا كنت تعلم بوجود آخرين في المجتمع المحلي يعانون

الإيدز أو أي مرض آخر مزمن أو مميت، ويكونون قد تكيفوا مع حياتهم ومستعدين للتحدث عن مرضهم، ففكر في إيجاد سبل تمكنهم من الاتصال بمن يعانون قلقا أو اكتئاباً. فهذا الاتصال بين النظراء يمكنه أن يمد بمساندة عظيمة ويؤثر تأثيرا هائلا في نفوسهم.

والمساندة التي يمكنك أن تمد مرضى الإيدز بها تتوقف أيضا على ما لدى الأسرة والمجتمع المحلي من إمكانات لمعالجة الهموم الرئيسية كرعاية الأطفال وتدبير الأموال والانتقالات. فوطد علاقاتك مع أي جماعة تمد بالمساندة في مجتمعك المحلي أو إقليمك ويمكنها مساعدة مرضى الإيدز ومن يرعونهم. وإذا لم تكن هناك جماعة من هذا النوع فاسع إلى إنشاء واحدة!

وساعد المرضى على وضع خطط يومية أو أسبوعية لأنشطتهم فقد يساعدهم ذلك على مكافحة الإحساس بأن حياتهم خرجت عن سيطرتهم أو بأنهم لا يستطيعون إنجاز أي شئ. والنقطة الهامة هنا هي أن تكون هذه الخطط واقعية وفي حدود قدراتهم ووقتهم.

وحث المرضى وأفراد أسرهم على تعلّم كيف يسترخون. وهذه مهارة يحتاج اكتسابها إلى بعض الوقت، ولكن من الممكن أن تكون مفيدة جدا. ومن الخير أن يكون للشخص أنشطة استرخاء بدنية وذهنية.

وعلى الرغم من أن البعض قد يلجأ إلي الخمور وغيرها من المواد المخدرة للمساعدة على الإسترخاء، فإن مداومة استخدامها قد يؤدي إلى تفاقم القلق والاكتئاب مع مضي الوقت.

ويمكن أن تكون أدوية معالجة أعراض القلق مفيدة جدا وربما يكون لها تأثير عظيم في قدرة الشخص على العمل. ولكن يمكن أن يكون لهذه الأدوية تأثيرات جانبية خطيرة، ولذا يجب أن يكون استخدامها تحت الإشراف الدقيق.

■ متى يتحتم على المرضى وأسرهم التماس المساعدة

- إذا اعتقدت الأسرة أو المريض أن القلق أو الاكتئاب وخيمان بالقدر الذي قد يدفع المريض إلى الانتحار أو إيذاء نفسه أو غيره
- إذا وجد اضطراب طالت مدته في قدرة المريض على القيام بالمهام العادية كالنوم والأكل والتواصل مع أسرته أو أصدقائه أو القيام بأمور حياته اليومية، ولم يكن به أي عجز جسماني يفسر هذا الاضطراب.

■ ملاحظات حول القلق والإكتئاب

وقد يعاني الشخص إحساسا بحرقان شديد، خاصة في اليدين أو القدمين، وقد يرجع السبب في ذلك إلي مشكلات عصبية. ويزداد هذا النوع من الألم سوءا بالتعرض لدرجات الحرارة المتطرفة والاحتكاك (حتى بالملابس أو ملاءة الفراش) والجفاف. وينصرف الألم أحيانا بوضع الأرجل والأقدام في الماء. وإذا بدا أن الجلد حساس، فيجب تنظيم الأمور بحيث تنجز جميع إجراءات الرعاية والأنشطة التي تتطلب تلامسا معا في الوقت نفسه لإتاحة الفرصة لفترات من الراحة فيما بين مواعيد هذه الأنشطة. ويمكن تبطين فراش المريض ببطانيات أو وسائد لينة.

وإذا عانى المريض أي تورم وجب عليه رفع رجليه أو الأجزاء المتورمة على وسائد أو برفع طرف الفراش من ناحية القدمين على كتل حجرية أو خشبية. ويجب عليه أيضا المداومة على تغيير وضع جسمه.

وقد تشمل معالجة جميع أنواع الألم الأدوية المتوسطة التأثير (المسكنات) التي تستخدم بالمنزل عادة، مثل:

- الأسبرين
- الباراسيتامول

وتوجد أدوية أخرى أشد تأثيرا يستطيع الشخص تعاطيها، ولكن ينبغي عدم تعاطيها إلا بناء على نصيحة مسؤول الرعاية الصحية. ولمزيد من التفصيلات أنظر القسم الخاص بأدوية الألم في الفصل السابع.

وإنه لأمر هام أن يتعاطى المريض أدوية الألم المتوسطة التأثير بانتظام، مرة كل ثماني ساعات على الأقل، هذا إذا كانت المشكلة طويلة الأجل أو مزمنة. فالانتظار حتى يشتد الألم جدا قبل أخذ الدواء يقلل احتمال فعاليته تأثيره.

وإذا تولى شخص ما رعاية مريض بالإيدز يعاني ألما، فينبغي لك نصحه بما يساعده على المحافظة على هدوء الوسط المحيط به بقدر الإمكان. فيمكنك نصحه بما يلي على سبيل المثال:

- التحدث إلى المريض ببطء وبنبرات لطيفة
- الاقتراب من المريض ببطء وهدوء
- اجتناب استخدام الأضواء الساطعة
- رجاء الآخرين التزام الهدوء والرقة أثناء وجود المريض.

ويجب أيضا حث الناس على التحدث إلى المريض والتسرية عنه وإلهائه عن آلامه، وربما يكون ذلك بالقيام بما يلي:

- عزف الموسيقى المفضلة في هدوء
- القراءة له بصوت مسموع أو قص القصص.
- وضع قطعة من القماش لطيفة الحرارة على جبهة المريض أو تدليكه
- السؤال عما يخفف ألمه ثم القيام به.

وإذا كان المريض عاجزا عن الحركة من دون مساعدة، فتجب مساعدته على تغيير وضعه مرارا (انظر القسم الخاص بالمشكلات الجلدية وكذلك القسم الخاص بالتعب والضعف في هذا الفصل).

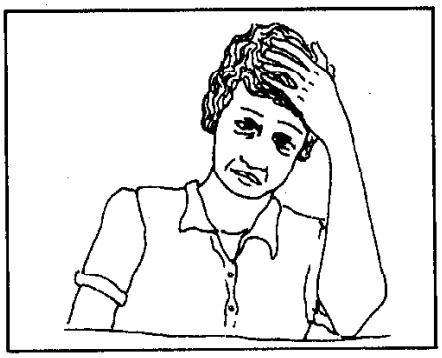
وبعض الناس يحبون أن يتدثروا ببطانية أو ملاءة عندما يكون بهم ألم، وأن تُلف المنطقة التي بها ألم بالملابس أو بعصابة. وعندما يرفع شخص ما طفلا به ألم، وجب عليه استخدام كفيه في ذلك لا أطراف الأصابع (التي تبدو أحيانا كأنها تقرص).

■ متى يتحتم على المرضى وأسرهم التماس المساعدة

- إذا أصبح الألم غير محتمل وإذا ارتبط بأعراض جديدة كالصداع الوخيم أو الضعف
- إذا حدث ألم باليدين أو القدمين فجأة أو حديثاً. فمن الضروري أن يتأكد الناس من أنه ليس راجعا إلى مرض آخر أو أدوية أمراض أخرى (انظر القسم الخاص بالتدرن في الفصل السابع)
- إذا وجد صداع مستديم دام أكثر من أسبوعين، أو صداع وخيم سريع التفاقم ولا ينصرف بالأساليب المعتادة لمعالجة الألم، أو صداع مرتبط بالتقيؤ أو صداع يؤثر في قدرة المريض على التفكير أو الحركة.

■ ملاحظات حول الألم

التعب والضعف



■ المشكلات وأسبابها المحتملة

يمكن للإيدز في أحيان كثيرة أن يجعل الشخص يشعر بالتعب والضعف الشديدين، خاصة في مراحل المرض المتأخرة. ويمكن أن يكون لهذا الشعور أسباب كثيرة لايمكن اجتنابها إلي حد ما. والمهم هو نصح الناس بأن يفعلوا مايقدرون على فعله وأن لايقوموا بأنشطة قد تعرضهم للخطر (كالمشي مسافة أطول مما ينبغي). ومن الممكن أن ينجم الضعف والإرهاق عن بعض المشكلات التالية أو كلها:

- الإصابة بعدوى فيروس العوز المناعي البشري أو الأمراض المتصلة به (خاصة الأمراض التنفسية)
- سوء التغذية.
- الاكتئاب.
- فقر الدم (الأنيميا).

■ ما يجب عمله بالمنزل

إذا لم يكتشف مرض أو مشكلة تمكن معالجتها، فإن الجدير باهتمام الشخص هو تعلّم كيف يتكيف ليتلاءم مع قدرته المحدودة. وقد تساعده النصائح التالية على تحقيق ذلك:

- معرفة ما يمكن، وما لايمكن، فعله بلامساعدة. وقد يفيد الأسرة أن تعلم متى يحتاج الشخص إلى المساعدة والأمور التي تستلزمها، وأن تدرك أنه لاتزال هناك أمور يستطيع المريض القيام بها في المنزل، وأن يعهد بالمهام الأخرى إلى أشخاص آخرين.
- الإكثار من الركون إلى الراحة حسب الحاجة.
- وجوب طلب المساعدة من الآخرين وقبولها منهم. فالناس عادة يقدّرون إخبارهم بما يمكنهم فعله للمساعدة بدلا من الاضطرار إلى التخمين والشعور بالحيرة.
- إيجاد سبل تسهّل القيام ببعض الأنشطة - ومن أمثلة ذلك الجلوس أثناء الاستحمام أو الطهي بدلا من الوقوف، واستخدام قصرية أو وعاء مناسب لقضاء الحاجة بدلا من الذهاب إلى المرحاض، وصنع أو شراء مشاية أو عصا أو كرسي متحرك.

وإذا لم يكن في استطاعة الشخص النهوض من الفراش كلية، فواضح أنه سوف يحتاج إلى المساعدة - أنظر القسم الخاص بالمشكلات الجلدية في هذا الفصل حيث توجد معلومات عن الوقاية من قرحات الفراش والمشكلات الجلدية الناجمة عن عدم النشاط مدة طويلة. ويجب نصح الشخص الذي يقدم المساعدة بما يلي:

- تحريك ذراعي المريض ورجليه برفق عدة مرات في اليوم
- تحويل الشخص من أحد جانبيه إلى ظهره أو إلى الجانب الآخر مرة كل بضع ساعات.
- تقديم قصرية أو وعاء مناسب مرة كل بضع ساعات، أو زيادة عدد المرات إذا دعت الحاجة حتى يتمكن المريض من إفراغ أمعائه أو مثانته.
- المحافظة على نظافة جلد الشخص وجفافه.

وعندما يقوم شخص ما برعاية مريض بالإيدز واهن وضعيف يجب عليه اتباع ما يلي:

- معاونة المريض في تلبية حاجاته اليومية كالاستحمام وقضاء الحاجة والنهوض من الفراش وتبديل الوضع فيه، والأكل والشرب.
- مشاركة المريض دائما في الأنشطة التي تجرى داخل المنزل حتى ولو كان ضعيفا جدا.

وإذا كان المريض ضعيفا ولكنه قادر على التنقل، فقد تكون لاحتياطات السلامة أهمية عظيمة. واحتياطات السلامة العامة التي تتخذ بالمنزل موصوفة تفصيلا في القسم الخاص بالتخليط العقلي الوارد فيما بعد في هذا الفصل، وهي ملخصة هنا على النحو التالي:

- إزالة الأشياء الخطرة أو غير المثبتة بإحكام عن الطريق
- مساعدة الشخص أثناء المشي أو صنع عصا أو عكاز ليتوكأ عليها.
- محاولة عدم ترك الشخص مددا طويلة بمفرده.

■ متى يتحتم على المرضى وأسرهم التماس المساعدة

- إذا اشتد ضعف المريض فجأة (كالعجز عن المشي، على سبيل المثال) خاصة إذا وجدت أعراض أخرى أيضا. كالحمى الشديدة أو الصداع أو التخليط.

■ ملاحظات حول التعب والضعف

التخليط العقلي والخرف

■ المشكلات وأسبابها المحتملة

إن التخليط العقلي (أو الخرف dementia) إلى درجة ما شائع بين مرضى الإيدز. وقد تنجم هذه الأعراض عن إصابة الدماغ بعدوى فيروس العوز المناعي البشري. وقد تكون التغيرات العقلية الناشئة عن ذلك طفيفة كما أنها قد تسبب عجزا خطيرا.

وقد يلاحظ مرضى الإيدز أن لديهم شعورا "بالبلادة" أو البطء في التفكير. غير أن الأسرة هي أول من يلاحظ هذه التغيرات.

وكثيرا ما تبدأ المشكلات بحالة خفيفة تكاد تكون غير ملحوظة ولكنها تسوء تدريجيا بمضي الوقت. ولايمكن التنبؤ بما ستؤول إليه الحالة من حيث شدة الأعراض.

وقد تشمل التغيرات العقلية صعوبة في إحدى النواحي الثلاث التالية أو فيها جميعا:

- القدرة على التفكير بوضوح. وقد يلاحظ ذلك كمشكلة في التركيز وعدم متابعة تسلسل الأحاديث أو المهام.
- السلوك . فقد يصبح الشخص سهل الإثارة أو لامباليا أو لا يمكن التنبؤ بسلوكه.
- القوة أو التناسق. فقد يبدأ الشخص يفقد قدرته على التحكم فيما يحمله ويتكرر سقوط الأشياء من يديه أكثر من ذي قبل، أو قد يقع أو يظهر بطئا في الحركات أو رعشة.

وإصابة الدماغ بعدوى فيروس العوز المناعي البشري هي أعم أسباب التخليط العقلي الذي يصاب به مرضى الإيدز. ومع هذا فهناك أسباب أخرى تتضمن مايلي:

- التأثيرات الجانبية لأدوية كثيرة
- الإصابة بعدوى العديد من الجراثيم والفيروسات والطفيليات الأخرى
- الاكتئاب الوخيم.

■ مايجب عمله بالمنزل

من الممكن أن يكون التخليط العقلي mental confusion مشكلة مزعجة ومفزعة جدا لكل من له علاقة بالمريض. وقد تأتي لحظات يدرك فيها الأشخاص الذين يعانون هذه المشكلات، أنهم عاجزون عن التفكير بالوضوح الذي كان عليه تفكيرهم قبلا، وأنهم قد قاموا بتصرفات لم تكن لائقة. وهذا يسبب لهم ضيقا عظيما. كما أن أفراد الأسرة كثيراً ما ينزعجون انزعاجا شديدا أيضا ولا يدرون ما يمكنهم أن يفعلوه. والمساندة والإرشاد اللذان يقدمهما رجال الدين والمرشدون والأصدقاء أمران هامان جدا في هذا المجال.

ولا توجد معالجة نوعية خاصة بهذه المشكلات، ولابد للناس أن يتعلموا التعايش معها وأن يجعلوا المكان المحيط بالمريض آمنا بقدر الإمكان. والتخليط العقلي الذي يصيب المريض قد يجعل، ربما أكثر من أي عرض آخر، القائمين بإيتاء الرعاية يودون التخلي عن هذه المهمة، ويولد لديهم شعورا بالقهر أمام متطلبات رعاية شخص يحبونه.

ويجب على الشخص الذي يتعرض لتغير مفاجيء في التفكير أو السلوك أو القدرة على الحركة التماس المساعدة. فبعض التغيرات العقلية الفجائية قد تستجيب

للمعالجة ويشفى المريض. ولكن إذا تركت هذه التغيرات لتستمر فقدتؤدي إلى سرعة التدهور العقلي.

وإذا تقرر أنه لايمكن عمل أي شيء آخر، فيلزم الأسرة أن تقدم ما يمكنها تقديمه من مساعدة. وهذه المساعدة تشمل حماية المريض من الأذى.

وقد يحتاج القائمون بالرعاية إلى المساعدة في تنظيم الوقت الذي يقضونه بعيدا عن المنزل بين الحين والحين. فرعاية مريض من أعضاء الأسرة ٢٤ ساعة يوميا مهمة صعبة جدا ويحتاج الناس إلى القوة الهدئية والعاطفية التي تعينهم على ذلك.

▒ يجب على الناس اتباع مايلي للوقاية من الحوادث في المنزل:

- التنبه للنيران المكشوفة أو الماء الذى يغلي
- إمداد الأشخاص الذين بهم ضعف أو يختل توازنهم عند المشي بعكاكيز أو مشايات
- إزالة الأشياء غير محكمة التثبيت أو التي يحتمل أن تكون خطرة بما في ذلك السجاد والأبسطة
- إخلاء مسارات المشي دائما
- اجتناب إعادة تنظيم الأثاث
- حفظ المواد السامة في مأمن بعيدا عن المتناول
- حفظ الأدوية بعيدا عن المتناول وإعطاؤها وفقا للبرنامج الموصوف فقط
- تركيب حاجز أو وضع كرسي في حوض الاستحمام أو في موقع الدش
- حفظ الأشياء الحادة كالسكاكين والمقصات والأمواس والمناشير في مأمن بعيدا عن المتناول
- عدم ترك المريض بمفرده مددا طويلة وبلا رعاية.

▒ يستطيع الناس مساعدة الشخص الذي يخلّط أو الخرف على النحو التالي:

- تذكير الشخص بالمكان الذي يوجد فيه وبالوقت - وتستخدم في ذلك وسائل للتنبيه، منها على سبيل المثال مايلي:
  - تهيئة وسائل التذكير بالأنشطة اليومية في شكل يفهمه الشخص
  - وضع الأشياء المألوفة، كالصور وساعات الحائط والتقاويم (الرزنامات) وما إلى ذلك، في أماكن تسهل رؤيها فيها.
- التصرف بأسلوب يتسم بالهدوء والتقبل والتفتح عند التعامل مع المريض.
- الحذر من أفعال المريض، والبطء والاسترخاء في وعي
- التحدث ببطء
- خفض نبرات الصوت عند التحدث - فهذا يبعث الطمأنينة في النفس
- توجيه الأسئلة التي تمكن الإجابة عنها "بنعم" أو "لا"
- مراعاة أن تكون التوجيهات أو تفسيرات الأسئلة التي تعطى بسيطة وقصيرة.
- إلتزام الواقعية والتحديد
- إعطاء الشخص مهلة طويلة للإجابة عن الأسئلة والاستجابة إلي التوجيهات أو المحادثة.
- محاولة تفسير مشاعر المريض التي يحاول التعبير عنها لا مجرد التركيز على الألفاظ.
- التحدث عن الماضي البعيد - فقد يكون المريض قوي الذاكرة فيما يتعلق بالأحداث التي وقعت منذ زمن بعيد، وهذا يبعث على السرور

ويجب أن يجتنب الناس مايلي:

- الجدل، إذ أنه لن يقنع المريض وقد تكون الحصيلة النهائية هي إزعاجه.

- تفنيد توهمات المريض أو تخيلاته مباشرة، والأفضل هو التشكيك فيها بأسلوب رقيق
- تكليف المريض بمهام متعددة، وبدلا عن ذلك يكلف بمهمة واحدة في كل مرة.
- التحدث إلى المريض كما لو كان طفلا
- إعطاء المريض حرية الاختيار، إذ أنها قد تشوش عليه الأمر.

مساعدة الشخص المخلّط عندما يكون منزعجا أو غاضبا

إن الإلهاء مفيد، ويمكن للناس اتباع مايلي على سبيل المثال:

- تغيير الموضوع
- تقديم الموسيقى أو تشغيل الراديو
- تكليف المريض بعمل يدوي كطي الملابس مثلا
- مغادرة الغرفة لبضع دقائق، فقد ينسى المريض السبب الذي غضب من أجله
- إبعاد المريض عن الوضع الذي يسبب إزعاجا

وقد يفيد مايلي أيضا:

- المحافظة على هدوء البيئة المحيطة
- تحديد الحدود لكل شيء
- قول "لا" في رفق ولكن في حزم.
- عدم تفنيد كلمات الغضب التي توجه للقائم بالرعاية أو للآخرين وعدم الرد عليها.

متى يتحتم على المرضى وأسرهم التماس المساعدة

- إذا حدث أي تغير فجائي في قدرة المريض على التفكير أو الحركة خاصة إذا كان هذا التغير مرتبطا بحمى جديدة أو حمى شديدة أو صداع أو صعوبة في التنفس.
- إذا حدثت للمريض تغيرات عقلية أخرى أو تغيرت طباعه. فيجب أن يتولى مسؤول الرعاية الصحية تقييم هذه التغيرات، وقد يستطيع المساعدة أو معالجة السبب.

ومن الممكن أن تكون مسايسة الشخص المخلط العدواني صعبة جدا بالمنزل. وقد يأتي وقت يفقد المحيطون بالشخص سيطرتهم ويحتاجون إلى مساعدة مسؤول صحي لنقل المريض إلى مكان آخر من أجل حمايته وحماية أفراد أسرته.

ملاحظات حول التخليط العقلي والخرف

الحـــالات التي تنتـــاب المصابين بالعدوى وتحتاج إلى اهتمام خاص

يد هذا الفصل بمعلومات عن حالتين، لاتكفي فيهما الرعاية المنزلية وحدها. وهاتان الحالتان هما التدرن والحمل.

وينبغي لك نصح المصابين بعدوى فيروس العوز المناعي البشري، بمن فيهم مرضى الإيدز، بوجوب التماس المساعدة من مقدم الرعاية الصحية إذا هم اعتقدوا أنهم مصابون بالتدرن أيضا، أو إذا فكرت المريضات في الحمل أو كن حوامل فعلا.

والنصائح مقدمة هنا بطريقة أعدت لمساعدتك على نصح مرضى الإيدز من الكبار-مع استخدام نفس العناوين التي استخدمت في الفصل الخامس.

■ المشكلات وأسبابها المحتملة

التدرن مرض مزمن (يدوم طويلا) ومعدٍ، تسببه عدوى جرثومية. ويمكن الشفاء منه بالمعالجة الصحيحة. وهو في أغلب الأحيان يصيب الشباب (من سن ١٥ إلى ٣٥ عاما)، خاصة الضعاف منهم أوسيئي التغذية أو المقيمين مع شخص مصاب بالمرض.

والتدرن يصيب الرئتين عادة ويسبب السعال والبصق، وقد ينفث الشخص دماً عندما تشتد وطأته. ويمكن أن يصيب التدرن العظام والدماغ والعقد اللمفية وغيرها من أجزاء الجسم الأخرى خاصة في الأطفال والشباب ومرضى الإيدز. ويمكن أن تظهر أعراضه بطرق مختلفة كثيرة كما هو مبين فيما بعد.

ومعظم الناس في أنحاء كثيرة من العالم يكونون، بحلول سن البلوغ، قد أصيبوا بعدوى الجرثومة المسببة للتدرن (المتفطرة الدرنية). ومع هذا، فإن كانوا أصحاء، فإن أجهزة الجسم الدفاعية-أي جهاز المناعة-تكون قد منعت الجراثيم من إحداث التدرن. وفي هذه الحالة لايدري الناس عادة بوجود جراثيم التدرن في أجسامهم، ويشعرون بصحة جيدة.

ويمكن تلخيص العلاقة بين التدرن وفيروس العوز المناعي البشري على النحو التالي:

أ - إذا كان الشخص مصابا بعدوى فيروس العوز المناعي البشري زاد احتمال إصابته بالتدرن.

إن التلف الذي يحدثه فيروس العوز المناعي البشري في الجهاز المناعي يعني ضعف أجهزة الدفاع المناعية، فلا تعود قادرة على منع جراثيم التدرن من إمراض الشخص. وحينئذ يؤدي نشاط جراثيم التدرن التي تكون ساكنة سنوات طويلة داخل أجسام بعض الناس إلى ظهور المرض المعروف بالتدرن.

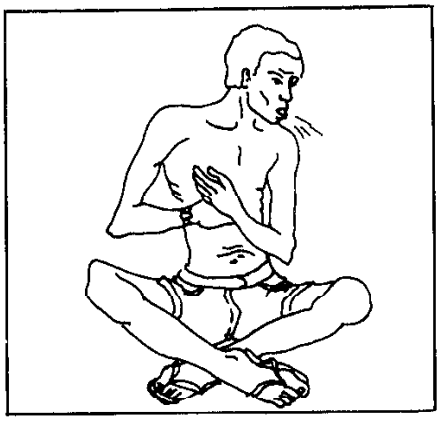
ب- إذا كان الشخص مصابا بعدوى فيروس العوز المناعي البشري فإن أعراض التدرن قد تكون عادية أو غير عادية

في المجتمعات التي يكون التدرن شائعا جدا فيها يستطيع معظم الناس التعرف بسهولة على المرض. وتشمل أكثر الأعراض شيوعا مايلي:

- سعال مزمن (يدوم أكثر من ثلاثة أسابيع)، يزداد سوءا، في أكثر الأحيان بعد الاستيقاظ من النوم مباشرة، وقد يتضمن نفث الدم.
- نقص الوزن وزيادة الضعف.
- حمى خفيفة.
- العرق أثناء الليل.
- ألم بأعلى الظهر أو بالصدر.
- فقد الشهية.

وإذا كان الشخص مصابا بالايدز، فقد تتكشف فيه أعراض التدرن في شكل غير عادي، كالحمى بلا سعال. وقد يصيب التدرن العقد اللمفية أيضا خاصة في الأطفال-بمنطقة الرقبة والمنكبين على الأغلب. وقد تصبح العقد المصابة كتلا كبيرة تحت الجلد تنفتح وتفرغ صديدا ثم تنغلق حينا وتنفتح وتفرغ مرة أخرى.

جـ- يجب الاشتباه في التدرن إذا كان الشخص مصابا بالإيدز وبه أعراض تنفسية أو صدرية



نظرا لأن احتمال إصابة مريض الإيدز بالتدرن كبير جدا، فيجب على جميع مرضى الإيدز الذين بهم أعراض تنفسية أو صدرية أو عامة لاتنصرف خلال ثلاثة أسابيع الذهاب إلى مسؤول الرعاية الصحية لإجراء اختبار للكشف عن التدرن. وهذا أمر أساسي على وجه الخصوص إذا كان الشخص مقيما في منطقة ينتشر فيها التدرن. وحيث إن التدرن يستجيب للمعالجة بالأدوية، كما أنه خطر جدا إذا لم يعالج ويمكن أن ينتقل إلى الآخرين، فمن الأهمية بمكان أن يسعى الناس إلى إجراء تشخيص فوري بفحص القشع (البصاق) أو بتصوير الصدر بالأشعة السينية أو بكليهما.

د- يجب إدخال الإصابة بعدوى فيروس العوز المناعي البشري والإيدز في الحسبان بالنسبة لكل مريض بالتدرن

نظرا لأنه ثبت أن التدرن والإيدز كثيرا جدا مايصحب كل منهما الآخر في مناطق كثيرة من العالم، فمن المحتمل أن يكون مريض التدرن مصابا كذلك بعدوى فيروس العوز المناعي البشري. ويجب على المصابين بالتدرن أن يطلبوا إجراء اختبار لهم للكشف عن فيروس العوز المناعي البشري إن لم يكن هذا الاختبار قد اقترح من قبل.

■ مايجب عمله بالمنزل

كخطوة أولى يجب نصح الناس باتباع قواعد الوقاية من التدرن المبينة في الإطار التالي.

بعض أسس الوقاية من التدرن

- يجب على كل شخص-بلا استثناء-التماس الفحص والرعاية الصحية في مرحلة مبكرة إذا استمر يعاني السعال ثلاثة أسابيع أو أكثر.
- يجب على كل شخص-بلا استثناء-ستر فمه عند السعال.
- يجب على كل شخص-بلا استثناء-اجتناب البقاء في مكان غير مهوى مع شخص لازمه السعال أكثر من ثلاثة أسابيع.
- يجب تهوية جميع المنازل والوحدات الصحية وأماكن العمل وغيرها من الأماكن التي يتجمع فيها الناس-مع التأكد من وجود مدخل ومخرج للهواء النقي.

وبالإضافة إلى ذلك يجب تطعيم جميع المواليد وصغار الأطفال ضد التدرن بلقاح «ب س ج». وهذا قد يُحدث بقعة أو جرحا طفيفا في موضع الحقن يلتئم عادة خلال بضعة شهور من دون أية معالجة. واللقاح يمنح حماية جيدة من أشكال المرض الخطيرة في الأطفال. ومع هذا، فإذا كان الطفل مريضا عند ميلاده أو به أعراض سريرية للإيدز (انظر الفصل الثالث، فيجب عدم تطعيمه بلقاح « ب س ج ».

إن التدرن مرض معدٍ خاصة عندما تطول مخالطة شخص مريض به. والأشخاص-خاصة الأطفال-الذين يعيشون في

نفس المنزل مع مريض بالتدرن، معرضون للإصابة بالعدوى. وللوقاية من انتشار التدرن إلى الأخرين يجب أن يُسأل جميع أفراد الأسرة عما إذا كانوا يسعلون، ويجب اختبار قشعهم (بصاقهم) للكشف عن عصيات التدرن في المركز الصحي إذا دعت الضرورة إلى ذلك.

معالجة التدرن

توجد أساليب علاجية فعالة كثيرة للشفاء من التدرن. وتتضمن المعالجة دائما دوائين مختلفين على الأقل. وإذا استخدم دواء واحد فقط فإن جراثيم التدرن قد تصبح مقاومة (غير حساسة) له. ووقف المعالجة قبل الأوان خطر على كل من المريض والمجتمع، لأن هذا أيضا يؤدي إلى نشوء جراثيم تدرن مقاومة للأدوية. والتدرن المقاوم للأدوية أصعب وأغلى كثيرا في معالجته والشفاء منه. وعلى ذلك، فإنه لأمر بالغ الأهمية أن يتعاطى الناس جميع الأدوية التي تعطي لهم لمعالجة التدرن وأن يكملوا المقرر العلاجي كله. فهذه الأدوية، إذا هي أخذت على النحو الصحيح، فإنها تمنع هذا المرض من الانتشار بين الأشخاص الذين يعيشون معا. وفي بعض البلاد تبدأ معالجة التدرن غالبا في عيادة أو مستشفى وقليلون هم الذين يعالجون بمنازلهم. وذلك بسبب نوع الأدوية المستخدمة، وضرورة التأكد تماما من أن المرضى يتناولون أدويتهم.

ويجب إعطاء المرضى ارشادات قبل مغادرتهم العيادة أو المستشفى، عن الطريقة التي يتناولون بها الأدوية في المنزل، ويجب تشجيعهم على طلب إرشادات واضحة. وعندما يعود المريض إلى بيته يجب أن يكون لديه كمية من الأدوية المضادة للتدرن تكفي لحوالي شهر أو على الأقل إلى موعد زيارته التالية للعيادة. ويجب أن يقوم مسؤول الرعاية الصحية بزيارة المريض بعد عودته من المستشفى أو العيادة إلى منزله، ويمده بمدد جديد من الأدوية مرة كل شهر.

ومن الأهمية بمكان أن تؤخذ الأدوية بانتظام وفقا لما هو موصوف تماما. والأشخاص الذين يتعاطون أدوية مضادة للتدرن يشعرون بتحسن، ولكن يتحتم عليهم، على الرغم من ذلك، أن يستمروا في تعاطي الأدوية إلى أن يتموا المقرر العلاجي، وإلا فإن الأعراض تعاود الظهور ويمكنهم نقل العدوى لأسرهم مرة أخرى. ويستطيع أفراد الأسرة مساعدة المرضى على أخذ أدويتهم بتذكيرهم. وهذا أمر هام للأسرة كلها وليس للمريض بالتدرن وحده. ومن الممكن أن يستغرق الشفاء من التدرن تماما شهورا عديدة. ويجب على كل شخص أن لا يتوقف أبدا عن أخذ أدويته حتى ولو شعر بتحسن مالم يتلقى تعليمات بذلك من المسؤول الصحي عن رعايته أو مالم تظهر التأثيرات الجانبية الوارد وصفها فيما بعد مثل احمرار العينين أو الحكة غير العادية أو الطفح الواسع الانتشار.

والأدوية التي تعطى لمعالجة التدرن قوية جدا، وقد يكون لها تأثيرات جانبية وخيمة. ومن المهم جدا أن تعرف شيئا عن هذه التأثيرات (انظر القسم الخاص بأدوية التدرن في الفصل السابع للحصول على مزيد من المعلومات). وإذا حدثت للشخص أية تفاعلات بسبب أدويته، كاحمرار العينين أو الحكة غير العادية أو الطفح الواسع الانتشار، وجب عليه وقف تعاطي الأدوية والعودة إلى المعالج الذي وصفها له في أقرب وقت ممكن.

معلومات مهمة

تأكد من أن مرضى التدرن
يعرفون مايلي:

- الأدوية التي يتحتم عليهم تعاطيها للشفاء من التدرن
- كيف يتعاطون الأدوية
- المدة التي يلزمهم تعاطي الأدوية طوالها
- التأثيرات الجانبية التي ينبغي لهم أن يترقبوها
- أن المعالجة الكاملة دون إبطاء تشفيهم حتما من التدرن
- أن المعالجة الكاملة دون إبطاء هي أفضل الطرق للوقاية من امتداد انتشار المرض.

والأدوية المضادة للتدرن غالية الثمن أيضا. ولدى معظم الحكومات برامج للإمداد بها مجانا أو بأسعار مخفضة. وإذا شق على الناس تحمل الثمن، فقد تستطيع الحصول على مساعدة عن طريق وحدات الحكومة أو وكالات المساعدة غير الحكومية.

وإذا كانت المشكلات الرئيسية التي يعانيها المريض تتعلق بالتنفس وجب عليه اجتناب كل مايزيد الأعراض سوءا. كالقلق والنشاط المرهق والدخان والغبار ورشاش الضبوبات (الإيروسول) والتدخين أيا كان نوعه. ويجب أن يجتنب المرضى أيضا النوم مسطوحين وعليهم بدلا عن ذلك الجلوس أو النوم مع رفع الرأس. ولمزيد من المعلومات أنظر القسم الخاص بالسعال وصعوبة التنفس في الفصل الخامس.

متى يتحتم على المرضى وأسرهم التماس المساعدة

- **إذا كان المريض مصابا بالإيدز ويسعل أو به علامات أخرى توحي بأنه مصاب بالتدرن أيضا.**
- **إذا حدث بالمريض تفاعل بسبب الأدوية المضادة للتدرن، ومن أمثلة هذا التفاعل احمرار العينين والحكة غير العادية والطفح الواسع الانتشار.**
- **إذا اصفر بياض عيني الشخص المريض.**

ملاحظات حول التدرن

هناك نساء كثيرات يتصل نبأ إصابتهن بالإيدز اتصالا مباشرا بدورهن كأمهات. ومعظم النساء اللاتي يكتسبن عدوى فيروس العوز المناعي البشري وتتطور حالتهن حتى تصل إلى الإيدز يحدث لهن ذلك في مرحلة مبكرة من أعمارهن، أي في سن الحمل والإنجاب أو حتى قبلها. وهذا يعني أن لابد لهن من مواجهة خيارات صعبة.

وكثيرا مايحدث أن المرأة لاتكتشف أنها مصابة بعدوى فيروس العوز المناعي البشري أو بالإيدز إلا أثناء الحمل أو بعده مباشرة. ولعلك تذكر القصة التي وردت في الفصلين الثاني والثالث- وفيها كانت المرة الأولى التي علمت فيها يوليا باحتمال أن تكون هي وموكاسا مصابين بعدوى فيروس العوز المناعي البشري. بعد مرض طفلها الثاني. وهذا خبر محزن، بوجه خاص، لأن حمل المرأة التي بها عدوى فيروس العوز المناعي البشري أو الإيدز محفوف بمخاطر إنجاب طفل مصاب بالعدوى وربما أيضا يتفاقم مرضها. ويزداد وقع هاتين الحقيقتين المؤلمتين سوءا حيثما تؤثر قدرة المرأة على الحمل والإنجاب في مكانة النساء وحيثما لايكون مقبولا اجتماعيا أو يصعب جدا اتخاذ الخطوات اللازمة لاجتناب الحمل أي الامتناع عن الاتصال الجنسي أو استخدام وسيلة لمنع الحمل- أو التفكير في الإجهاض.

وعلى الرغم من أن هناك جوانب كثيرة لانتقال فيروس العوز المناعي البشري أثناء الحمل لم يفهمها الأطباء ولا العلماء بعد، إلا أنه توجد بعض المعلومات التي قد تساعد النساء على اتخاذ القرار بشأن الإقدام على الحمل أو اجتنابه أو تفيد في تهيئتهن لعواقب الحمل المحتملة.

إذا حملت امرأة مصابة بعدوى فيروس العوز المناعي البشري، فإن احتمال إنجابها طفلا مصابا بهذه العدوى يقرب من ١: ٣ . وبعض الأطفال المصابين بالعدوى يكتسبونها في الرحم، وبعضهم يكتسبها أثناء الولادة، وهناك آخرون تأتيهم عن طريق الرضاعة الطبيعية.

وإذا كانت الأم مصابة بالإيدز، فبالإضافة إلى ما تقدم، يزيد احتمال أن يتعقد حملها بمشكلات تحدث أثناء الحمل ذاته أو أثناء الولادة أو بعدها. ويمكن أن تشمل هذه المشكلات مايلي:

- الإجهاض- فقد الطفل أثناء الحمل
- حميات وأمراض معدية
- الولادة المبتسرة-أي حدوث الولادة قبل أوانها- وكثيرا ما يسبب ذلك وفاة الوليد
- صغر الوليد-قد يكون الوزن عند الولادة أقل كثيرا من الوزن الطبيعي، حتى في حالة الحمل المكتمل المدة، والأطفال الذين يكون وزنهم منخفضا عند الولادة يزيد احتمال تعرضهم لمشكلات لاحقة.
- الإصابة بأمراض معدية بعد الولادة-وهذه يزيد شيوعها في مريضات الإيدز، ويمكن أن تهدد حياتهن. فقد تصاب النساء الإيجابيات لفيروس العوز المناعي البشري بعدوى وخيمة غير متوقعة بعد الولادة (إنتان نفاسي) puerperal sepsis، لايستجيب لأساليب المعالجة المعتادة بمضادات الحيوية.

■ مايجب عمله بالمنزل

▒ الرعاية قبل الولادة

يجب إحاطة النساء الحوامل جميعا برعاية ما قبل الولادة في أثناء الحمل، بل إن هذه الرعاية تزداد أهمية إذا كن مريضات بالإيدز. ويجب نصحهن باتباع التوصيات المعتادة لجميع الحوامل وهي:

- يجب على الأم أن تأكل لنفسها ولطفلها الذي ينمو. ويجب عليها أن تأكل أغذية من مجموعات الأغذية الثلاث الوارد وصفها في القسم الخاص «بمشكلات التغذية» في الفصل الخامس.
- تجب ممارسة أساليب حفظ الصحة الجيدة شاملةالأساليب العامة التي سبقت مناقشتها في قسم «تجنب الأمراض المعدية الأخرى» في الفصل الثالث.
- يجب عدم أخذ أي أدوية سوى تلك التي يصفها مسؤول الرعاية الصحية (ويجب على النساء دائما إخبار مسؤول الرعاية الصحية بأنهن حوامل إذا هن زرنه لسبب آخر). فقد يضرّ بعض الأدوية بكل من الأم وطفلها، ولذا فمن الأفضل عدم المخاطرة.
- يجب على النساء الحوامل أن يواصلن نشاطهن ولكن من دون إفراط في إجهاد أنفسهن.
- يجب على النساء الحوامل التأكد من أنهن مطعمات على النحو الصحيح ضد الكزاز (التيتانوس)، لحماية أنفسهن وأطفالهن. وقد تحتاج المرأة إلى التطعيم ضد التيتانوس أكثر من مرة خلال الحمل تبعا لما جرى لها من تطعيم سابق.

▒ قبل الولادة

يمكنك التوصية بأن تخطط الأم للولادة في مركز صحي أو مستشفى. وإذا تعذر ذلك، فيجب على الأهل أن يُعدوا العدة، بمعاونة مسؤول الرعاية الصحية للولادة بالمنزل بحيث تتم بأقل المخاطر التي قد تتعرض لها الأم والطفل والمشرفون على الولادة.

وانصح الناس بتحضير الأشياء التي سيحتاجونها لإتمام الولادة بسلام، على أن تكون معدة قبل موعد الولادة. وهذه الأشياء هي:

- عدة قطع كبيرة من القماش لمسح الطفل ولفه (كل منها حوالي ٥ر١ × ١ مترا)
- رباطان أو خيطان غليظان نظيفان لربط الحبل السري.
- شفرة حلاقة جديدة نظيفة لقطع الحبل السري.
- وعاء لمحلول مطهر كمحلول اليود أو بنفسجية الجنطيانا.
- قطن طبي أو قطع نظيفة من القماش لوضع المحلول المطهر على جدعة الحبل السري cord stump.
- قفازات أو أكياس بلاستيكية للمشرف على الولادة لإمساك الوليد.
- وعاء مملوء بماء نظيف (مغلي ومبرد) لتنظيف الأم والوليد و يدي المشرف وذراعيه.
- صابون.
- ضمادات للمنطقة المهلية للأم لتلقي السوائل المنسابة بعد الولادة-ويمكن صنع هذه الضمادات من قطع قديمة ولكنها نظيفة من قماش قطني.
- ملابس دافئة ونظيفة للوليد بعد الولادة.
- ملابس نظيفة للأم ترتديها بعد الولادة.

وتأكد من أن كل من يقوم بالإشراف على الولادة يعلم أنه يتحتم عليه تغطية أية جروح بجلده.

يجب اتباع أساليب حفظ الصحة الجيدة بدقة خاصة في المنطقة التناسلية، بعد الولادة أو الإجهاض. ويجب الغسل بالصابون والماء مرتين يوميا.

الرضاعة الطبيعية

للبن الثدي فوائد كثيرة فهو يحتوي على مواد تحمي الرضيع من أية عدوى. كما أنه أفضل غذاء ممكن للرضع. وبالإضافة إلى ذلك فإن الرضاعة الطبيعية تساعد على تأجيل الحمل مرة أخرى. وأيضا، حيث إن لبن الثدي نظيف فإن الطفل لايتعرض لخطر العدوى بالأمراض أو الإسهال بالدرجة التي يتعرض بها لو أعطى بدائل لبن الثدي.

ويتعين على النساء التفكير مليا في المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها أطفالهن بسبب الرضاعة الطبيعية وأن يقيّمن هذه المخاطر بمساعدة المسؤول الصحي مع أخذ مايأتي في الاعتبار:

- ما إذا كن مريضات بالايدز
- ما إذا كان أطفال كثيرون في منطقتهن يمرضون أو يموتون بأمراض معدية غير متصلة بالإيدز أو بسوء التغذية
- ما إذا كان هناك بديل عن لبن الثدي، نظيف ومغذ ومتاح لهن ويقدرون على تحمل ثمنه طوال مدة الحاجة إليه.

وربما يكون احتمال انتقال فيروس العوز المناعي البشري عن طريق الرضاعة الطبيعية منخفضاً بالمقارنة بينه وبين المخاطر الأخرى التي يمكن أن يتعرض لها الطفل لو أنه غذي بغير الرضاعة الطبيعية. وعلى ذلك فإذا كانت إمرأة تعيش في مكان يموت أطفال كثيرون فيه وهم في سن مبكرة بأمراض معدية (كالأمراض التنفسية أو الإسهال، فتوصي هذه الأم بوجوب تغذية طفلها بالرضاعة الطبيعية حتى ولو كانت مصابة بعدوى فيروس العوز المناعي البشري أو مريضة بالايدز.

ومع هذا فإذا كان هناك بديل عن لبن الثدي، نظيف ومأمون ومغذ ومقدور على شرائه ومتاح بسهوله وسيظل متاحا بسهوله طول مدة الحاجة إليه كلها، فحينئذ يجب تشجيع النساء على مناقشة هذا الأمر مع المسؤول الصحي قبل اتخاذأي قرار بشأن الاختيار. وإذا قررن تغذية أطفالهن ببدائل لبن الثدي (وصفات الرضع) فعليهن استخدام ماء نظيف (يغلي ثم يبرد) ومعدات نظيفة (الحلمات وزجاجات الإرضاع). ويتحتم عليهن أيضا، عند تحضير بديل لبن الثدي، التأكد من أنهن يحضرنه بالتركيز الصحيح. ويجب عليهن اتباع الإرشادات وعدم خلط الوصفة بكمية من الماء أكبر من الموصى بها بغية ادخار بعض المال. فمن الممكن أن يؤدي ذلك إلى إصابة أطفالهن بسوء التغذية. وإذا لم يمكن فعل كل ماهو مذكور هنا في جميع الأوقات، فحينئذ يجب على النساء تغذية أطفالهن بالرضاعة الطبيعية.

وربما تود المرأة التماس التوعية، ومعها قرينها عادة، للأسباب التالية:

- اتخاذ قرار بشأن الإقدام على الحمل أو اجتنابه
- مناقشة طرائق منع الحمل والأشكال الأخرى لتنظيم الخصوبة
- رعاية الحمل
- التخطيط لمقدم المولود.

وبالإضافة إلى ذلك يجب عليها، كما يجب على جميع النساء، التماس الرعاية قبل الولادة طوال مدة الحمل.

■ متى يتحتم على النساء وأسرهن التماس المساعدة

يجب أن تنصح المرأة أثناء الحمل بالتماس المساعدة الفورية إذا هي تعرضت لما يأتي:

- بدء نزول دم
- الإصابة بحمى
- ألم حاد ببطنها

ويجب التماس المساعدة بعد الولادة أو الإجهاض إذا حدث للمرأة مايأتي:

- الإصابة بحمى
- خروج نجيج (إفراز) مهبلي كريه الرائحة
- خروج نجيج (إفراز) مهبلي به دم

■ ملاحظات حول الحمل.

دليل عام لاستخدام الأدوية

قد ينفق الناس الذين يسعون إلى الشفاء من الإيدز مبالغ طائلة على الأدوية التي يشترونها من المتاجر والعاملين الصحيين والمداوين التقليديين . ومن دواعي الأسف أن معظم هذا المال لايأتي بفائدة لأن هذه الأدوية ليست فعالة وقد تتسبب في مشكلات أخرى وتستنفد مالا من الأفضل إنفاقه فيما هو أنفع، كالغذاء أو الكساء أو الأشياء الأساسية الأخرى لجميع الأسرة.

وهذا الفصل يمد بالمعلومات التي تحتاج إليها لتعليم الناس كيف تستخدم الأدوية بأسلوب مأمون وفعال. كما يتضمن أيضا وصفاً وجيزاً للأدوية الشائع استخدامها في معالجة الأعراض التي تصيب مرضى الإيدز.

المرجو ملاحظة أن الأدوية الواردة في هذا الدليل ليست كلها مطلوبة لتشملها حافظة أدوية أو للاحتفاظ بها في المنزل. ونظرا لاختلاف الأدوية المتاحة في البلاد المختلفة، فلقد أعطيت أحيانا معلومات عن عدد من الأدوية التي تؤدي نفس الوظيفة. والمستصوب هو:

أن تحفظ وتستخدم عددا قليلا من الأدوية فقط

(والأفضل هو أن تستخدم الأدوية المألوفة التي تعرفها جيدا)

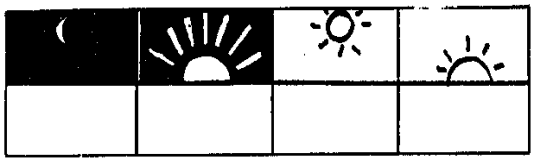
ملاحظات تعليمية حول استخدام الأدوية

إنه لأمر أساسي أن يتبع كل من يتعاطى أدوية (سواء الموصوفة من قبل الطبيب أو المشتراة من متجر) الإرشادات الخاصة باستخدامها على نحو مأمون وفعال. فالأدوية التي لايراعى تطبيق الإرشادات في تعاطيها يمكن أن تكون عديمة الجدوى بل حتى ضارة وتسبب أمراضا أخرى. ومن الممكن أن يلتبس الأمر على المرضى وأسرهم عندما يزودون بعدة أدوية مختلفة بإرشادات مختلفة. ويتحتم عليك أن تتأكد من أن مرضاك وأسرهم يعرفون كيفية تعاطي الأدوية التي توصي بها.

إن استخدام أي دواء يتضمن بعض الخطر

ويُستحب أن تعطي المريض وأسرته إرشادات مكتوبة كلما أوصيت بدواء، فقد تفيد هذه الإرشادات أي شخص يشترك في رعاية المريض. ومن الممكن دائما أن يوجد شخص يقرأها. ويجب عليك أن تشرح الإرشادات وتطلب من المريض أو من أفراد أسرته إعادة ذكرها بمسمع منك. وتأكد من أنهم يفهمونها. وفيمايلي مثال لبرنامج مكتوب.

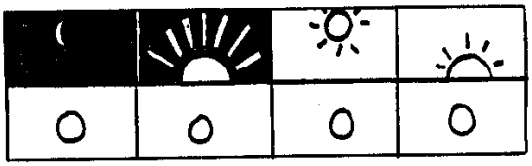
ويمكنك إعطاء الاشخاص الذين لايستطيعون القراءة مذكرة على نمط الرسم التالي لمساعدتهم على تذكر مواعيد أخذ الأدوية.



ارسم في المستطيل الفارغ تحت الصور كمية الدواء التي يجب أن يتعاطاها المريض واشرح ماتعنيه الصور شرحا دقيقا.

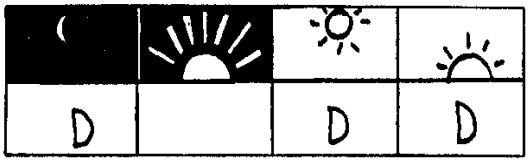
وإليك ثلاثة أمثلة لذلك:

(أ) إن هذا يعني قرصا أربع مرات في اليوم: الأول عند الشروق والثاني عند الظهر والثالث عند الغروب والرابع في منتصف الليل.

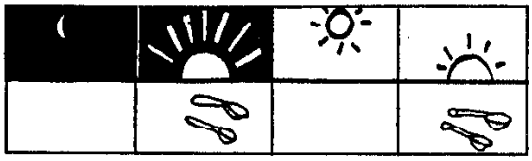


برنامج أدوية مكتوب				
اسم الدواء	الغرض منه	وصفه	مواعيد إعطائه	ملاحظات
اسبرين أو باراسيتامول	للحمى والصداع والألم	قرص أبيض	قرص أو قرصان على الأقل كل ٨ ساعات	يؤخذ مع الوجبات أو مع غذاء
دهون الكالامينا	للحكة والجلد المتهيج	سائل بني اللون مائل إلى الصفرة	يدهن به كلما دعت الضرورة	لايؤخذ عن طريق الفم

(ب) وهذا يعني نصف القرص ثلاث مرات يوميا.



(جـ) وهذا يعني ملء ملعقتين صغيرتين يوميا.



■ كيف يستخدم الدواء

ربما يأخذ الناس أدوية بناء على نصيحة مسؤول الرعاية الصحية وربما يقررون شراء أدويتهم من دون هذه النصيحة. وفي كلتا الحالتين يجب على الناس حتما معرفة كيف تستخدم الأدوية على النحو الصحيح للحصول منها على الفعالية العظمى، ولتفادي أية تأثيرات ضارة.

▒ كيف يمكن للناس الحصول على معلومات عن الأدوية؟

يجب عليك، أنت المسؤول الصحي، إعطاء الناس المعلومات التي يحتاجون إلى معرفتها. وقد يفيد الأشخاص الذين يبيعون الأدوية في ذلك أيضا. ويجب بيان الإرشادات الخاصة بتعاطي أي دواء واسمه كتابة على الوعاء الذي يباع فيه.

ويجب أن يعرف الشخص، الذي يعطى أي دواء، ويفهم الإجابات عن الأسئلة التالية فيما يتعلق بذلك الدواء:

- لماذا وصف؟
- وكيف سيفيده؟
- وكيف يؤخذ؟
- وماالمدة التي يجب أن يؤخذ خلالها؟
- ماهي التأثيرات الجانبية، إن وجدت، التي يجب ترقبها؟

والقدرة على استخدام الأدوية استخداما صحيحا هامة جدا للصحة والسلامة. ويجب على الشخص مراجعة جميع المعلومات المسجلة على البطاقة المثبتة على الدواء قبل مغادرة المركز الصحي أو المتجر. وقد توضح البطاقة مايلي:

- يحفظ في درجة حرارة باردة - وفي هذه الحالة يجب أن يحفظ الدواء بعيدا عن ضوء الشمس وعن الأماكن الرطبة
- يرج - وفي هذه الحالة يجب رج الدواء لمدة دقيقة كاملة قبل كيل كل جرعة.

▒ كيف يجب تعاطي الدواء؟

من المهم أن تؤخذ الأدوية في موعد قريب بقدر الإمكان من الموعد الموصى به. وبعض الأدوية يجب أن تؤخذ مرة واحدة فقط في اليوم، ولكن هناك أدوية أخرى يجب أخذها مرارا. وإذا لم يكن لدى الشخص ساعة، فإن هذا لايهم. فإذا جاء في الإرشادات «قرص كل ثماني ساعات»، وجب عليه أن يأخذ ثلاثة أقراص في اليوم. الأول في الصباح والثاني بعد الظهر والثالث ليلا. وإذا جاء بها «قرص كل ست ساعات»، وجب على الشخص أن يأخذ أربعة أقراص في اليوم: الأول في الصباح والثاني عند الظهيرة والثالث بعد الظهر والرابع ليلا. وقبل أن يغادر الشخص المركز الصحي أو المتجر يتحتم عليه أن يتأكد من أنه يعرف مواعيد أخذ الدواء. وقد توضح الإرشادات مايلي:

- يؤخذ والمعدة خاوية. وفي هذه الحالة يجب أن يؤخذ الدواء بعد الأكل بساعة على الأقل أو قبله بثلاثين دقيقة.
- يؤخذ مع الأكل. وهذا يعني مع وجبة خفيفة أيضا. وفي هذه الحالة يجب على الشخص أن يأكل شيئا ما قبل أخذ الدواء.

وإذا تقيأ الشخص بعد أخذ دواء مباشرة، وجب أخذ الجرعة مرة أخرى ولكن إذا حدث التقيؤ بعد أخذ الدواء بعشرين دقيقة أو أكثر، فلاتؤخذ جرعة أخرى.

نصائح للأشخاص الذين يعطون أدوية للأطفال

- يمكن سكب الأدوية السائلة ببطء في جانب فم الطفل بواسطة قطارة أو محقنة، أو صبها من ملعقة.
- توجه إلى الطفل كلمات الثناء دائما بعد أخذه الدواء.
- إذا كان الدواء كريه المذاق فيخبر الطفل بذلك مقدما.
- إذا لم يمكن بلع حبة دواء، فتسحق وتخلط بشئ ما يفضل الطفل أكله. ومع هذا، يراعى عدم «إخفاء» الدواء في الغذاء، وإلا فإن الطفل قد يبدأ رفض الغذاء.
- إذا تقيأ الطفل بعد أخذ دواء مباشرة، فإنه يعطى الجرعة مرة أخرى. ولكن إذا حدث التقيوء بعد أخذ الدواء بعشرين دقيقة أو أكثر، فلا تعطى جرعة أخرى.

الأدوية التي تستخدم مع الحذر في حالات الإيدز

هناك بعض الأدوية المخينة التي قد تزيد تأثيراتها الجانبية في مرضى الإيدز أو قد تتسبب في مزيد من المشكلات. ويجب أن يكون هؤلاء المرضى على علم بهذه الأدوية حتى يمكنهم ترقب أي تفاعلات تحل بهم بسببها. وهي تشمل الأدوية التي تعطى عادة لمعالجة الأمراض المعدية والأدوية التي لاتستخدم إلا نادرا، وهي:

- الثياسيتازون، وهو دواء مضاد للتدرن، وكثيرا مايسمى «الثيازنيا»
- السلفوناميدات
- الستيرويدات

والستيرويدات (كالكورتيزون والهيدروكورتيزون) جديرة بأن تُخص بالذكر ولفت الانتباه لها. فهي تكبت الجهاز المناعي ولذا فهي خطرة على مرضى الإيدز بوجه خاص لأن مرضهم كان قد أضعف جهازهم المناعي من قبل. وبالتالي فإن الستيرويدات تزيد المشكلات التي تصاحب الإيدز سوءا لأنها تعمل على تفاقم انخفاض قدرة الجسم على محاربة الأمراض المعدية العادية. ويجب على مرضى الإيدز الامتناع عن أخذ الستيرويدات إلا بعد أن يمعن طبيب مؤهل التفكير في المشكلة ويدرسها دراسة جادة. ويجب ألا تؤخذ إلا كجزء من معالجة مشكلة أخرى.

ماهي الأدوية التي يجب على الناس تعاطيها؟

يصف القسم التالي الأدوية التي يمكن استخدامها بالمنزل لمعالجة الأعراض التي قد تصيب مرضى الإيدز. وهي مصنفة هنا تبعا للأعراض التي تفيد في معالجتها. فالأدوية التي تستخدم لمعالجة الألم، على سبيل المثال، واردة تحت العنوان «أدوية الألم». أما الأعراض ذاتها وكيف تمكن معالجتها بالمنزل فوصفها وارد في الفصلين الخامس والسادس.

الأدوية الشائعة الاستخدام لمعالجة الأعراض التي تصيب مرضى الإيدز

الأدوية التي يحتوى عليها هذا القسم واردة تحت كل عنوان بأسمائها العامة الجنيسة generic names (الأسماء العلمية)، وليست بأسمائها التجارية brand names (الأسماء التي يضعها المنتجون). وأوصاف الأدوية معطاة تحت الأعراض التالية:

- **أدوية العدوى (الأخماج):**
  - مضادات الحيوية
- **أدوية الحمى:**
  - الأسبرين
  - الباراسيتامول
- **أدوية الإسهال:**

<u>الحاد:</u>

  - أملاح تعويض السوائل بالفم
  - مضادات الحيوية
- <u>المستمر</u>
  - مركبات الإمتزاز adsorbents
  - الأدوية المضادة لحركة الأمعاء
- **أدوية المشكلات الجلدية:**

<u>عامة</u>

  - دهون الكالامينا

<u>الأمراض الخرثومية:</u>

  - بنفسجية الجنطيانا
  - برمنجنات البوتاسيوم
  - ماء الأكسجين

<u>أمراض فطريات الخمائر (الفموية والمهبلية)</u>

  - بنفسيجية الجنطيانا
  - الكيتوكو نازول
  - النيستاتين
  - الكلوتريمازول
  - برمنجنات البوتاسيوم
- <u>أدوية مشكلات التغذية:</u>
  - فيتامينات ومعادن تكميلية
- <u>أدوية الغثيان والتقيؤ</u>
  - مضادات القيء
- <u>أدوية الألم:</u>
  - الأسبرين
  - الباراسيتامول
  - مزيلات الألم المخدرة
- <u>أدوية التدرن:</u>
  - ستربتوميسين
  - أيزونيازيد
  - إيثامبوتول
  - ثياسيتازون
  - ريفامبيسين
  - بيرازيناميد

■ أدوية العدوى (الاخماج)

▒ مضادات الحيوية-دليل عام

تأتي على كل مريض بالإيدز تقريبا مرحلة ما أثناء مرضه يتحتم فيها إعطاؤه مضاداً حيويا لمكافحة عدوى ما.

ومضادات الحيوية أدوية مفيدة وهامة للغاية إذا ما استخدمت على النحو الصحيح. وهي تكافح أمراضا معينة تسببها الجراثيم. ومضادات الحيوية الذائعة الصيت هي البنسلين والتتراسيكلين والكوتريموكسازول والكلورمفينكول. وللسلفوناميدات تأثير مماثل وستتناولها المناقشة هنا أيضا. ويجب ملاحظة أن الأدوية التي تحتوي على السلفوناميدات قد تحدث تفاعلات أرجية allergic شديدة في مرضى الإيدز، كالحكة غير العادية والطفح الواسع الانتشار.

ومضادات الحيوية المختلفة تعمل بأساليب مختلفة ضد أمراض محددة. ولجميع مضادات الحيوية أخطارها أثناء استخدامها، ولكن بعضها أشد خطرا من غيرها. فيجب الحذر في اختيار مضادات الحيوية واستخدامها:

- يتحتم على الناس أن لايتعاطوا مضادا حيويا مطلقا إلا إذا وصفه مسؤول صحي لسبب محدد. ويجب عدم استخدام مايتبقى من مضادات الحيوية لمعالجة مرض جديد.
- يتحتم على الناس الاستمرار في استخدام مضادات الحيوية التي توصف لهم طوال المدة التي أمروا بها. وبعض الأمراض، كالتدرن، يحتاج إلى معالجة تدوم شهورا أو سنوات عديدة بعد أن يكون المريض قد أحس بالتحسن.
- إذا تسبب المضاد الحيوي في حدوث طفح جلدي أو حكة أو صعوبة في التنفس أو أي تفاعل آخر، فيجب على الشخص الامتناع عن استخدامه والاتصال بالمسؤول الصحي على الفور. وإذا كانت هذه التفاعلات تحدث فعلا، فيجب على الشخص ذكر ذلك لمن يصف له الدواء. ويجب حث الناس على تذكر اسم أي دواء أحدث فيهم مثل هذا التفاعل، لكي يمكنهم إخبار العاملين الصحيين به مستقبلا.
- يجب أن يؤخذ المضاد الحيوي بالجرعة الموصى بها فقط، بلا زيادة ولا نقصان. ويجب عليك أن تشرح للناس أن الجرعة تتوقف على المرض وعلى سن المريض أو وزنه، وأن تأثير زيادة الجرعة أو نقصها قد يكون ضارا أو قد يجعل الدواء عديم الجدوى.
- إن المضادات الحيوية يمكنها أن تهلك الجراثيم (البكتيريا). ولكن ليست الجراثيم جميعها ضارة. وكثيرا ماتهلك المضادات الحيوية الجراثيم المفيدة مع الضارة. فعلى سبيل المثال كثيرا مايصاب مرضى الإيدز الذين يتعاطون المضادات الحيوية بأمراض فطرية في الفم (السلاق-انظر القسم الخاص «بمشكلات الفم والحلق» في الفصل الخامس)، أو في الجلد أو المهبل (انظر القسم الخاص لمشكلات التناسلية في الفصل الخامس).

وسبب ذلك هو أن المضادات الحيوية تهلك الجراثيم التي تساعد على بقاء الفطر تحت سيطرة الجسم. وعلى المنوال نفسه، قد تؤدي بعض المضادات الحيوية المعينة إلى الإسهال - إذ أن المضادات الحيوية تهلك بعض الجراثيم اللازمة للهضم، فيختل توازن الجراثيم الطبيعي في الأمعاء.

- إذا استخدمت المضادات الحيوية استخداما غير صحيح، فإن فعاليتها تقل. فإذا هوجمت الجراثيم مرات كثيرة بالمضاد الحيوي نفسه، فإنها تقوى ولن يهلكها المضاد الحيوي بعد ذلك. إنها تصبح "مقاومة" resistant للمضاد الحيوي. ولهذا السبب، يمكن أن تزيد صعوبة معالجة أمراض معينة كالتدرن، بمضي الوقت إذا لم تستخدم المضادات الحيوية التي تعالج بها على النحو الصحيح.

■ أدوية الحمى

تشمل هذه الأدوية الأسبرين والباراسيتامول. وجرعات هذين الدواءين الموصى بها مذكورة في القسم الخاص بأدوية الألم في هذا الفصل.

■ أدوية الإسهال

▒ معالجة الإسهال الحاد

أملاح تعويض السوائل بالفم. ليست هناك حاجة إلى أدوية خاصة لمعالجة الإسهال في حالة خلو البراز من الدم. ومحلول أملاح تعويض السوائل بالفم هو أحسن وسيلة للوقاية من التجفاف dehydration الناجم عن الإسهال (انظر القسم الخاص "بالإسهال" في الفصل الخامس الذى يتضمن الإرشادات الخاصة بتحضير محلول أملاح تعويض السوائل بالفم).

والمضادات الحيوية فعالة ضد بعض الكائنات المسببة للإسهال، وليست ضدها جميعا. وفي الحالات التي تكون فيها فعالة يظهر نفعها بعد يومين. ويجب الاستمرار في أخذ الدواء وفقا لما هو موصوف. وإذا لم تتحقق فعاليتها وجب نصح الشخص بالتماس رعاية إضافية. وإطالة مدة استخدام المضادات الحيوية أو تكرار استخدامها مرارا قد يزيدان مقاومة بعض الكائنات التي تسبب الإسهال. كما أن المضادات الحيوية غالية الثمن ويجب أن لاتستخدم إلا إذا كانت فعالة إلى أبعد حد. وعلى ذلك فيجب عدم استخدامها روتينيا. وهي ربما تكون مناسبة لمعالجة الزحار (الدسنتاريا) والهيضة (الكوليرا) وبعض الأمراض الشائعة في مرضى الإيدز. ولكن هذا أمر يقرره مسؤول الرعاية الصحية.

▒ معالجة الإسهال المستمر

يمكن أن تكون معالجة أعراض الإسهال المستمر خاصة في مرضى الإيدز عملا صعبا. وليس للإسهال عادة سبب معلوم، وعندما يبدأ يعوق النشاط العادي أو الأكل أو يكون مرهقا جدا لمعنويات المريض. ويمكن للعاملين الصحيين وصف أدوية نوعية لكل حالة. وأعم الأدوية استخداما بالإضافة إلى محلول تعويض السوائل بالفم هي:

- المواد المازة كالكولين والبكتين والفحم المنشط.
- الأدوية المضادة لحركة الأمعاء كصبغة الأفيون واللوبراميد والديفينوكسيلات ولهذه الأدوية خطرها عندما تستخدم للأطفال دون الخامسة من العمر، ويجب عدم استخدامها لهذه المجموعة العمرية. أما في الكبار فإنها قد تقلل المعص (العقال) والألم مؤقتا، ولكنها قد تؤخر أيضا إزالة الكائنات التي تسبب الإسهال ومن ثم تطيل مدة المرض. وعندمايستخدمها الكبار، يجب إعطاء توجيهات دقيقة لاجتناب تجاوز الجرعات.وتأثيراتها الجانبية تتضمن مايلي:
  - جفاف الفم
  - النعاس
  - فقد التناسق
  - عدم وضوح الرؤية
  - انتفاخ البطن بالغازات

■ أدوية المشكلات الجلدية

▒ دواء عام

دهون الكالامينا calamine lotion يمكن تدليك الجلد به لتلطيف الحكة أو التهيج.ويجب عدم تعاطيه بالفم على الإطلاق.

▒ الأمراض الجرثومية

بنفسجية الجنطيانا. وهي تتاح على شكل محلول جاهز أو بلورات قاتمة الزرقة تخلط مع ماء نظيف لتحضير

محلول. وفي حالة استخدام البلورات يلزم إذابة ملء ملعقة صغيرة في نصف لتر من الماء. وهذا الدواء مفيد في محاربة بعض الأمراض الجلدية المعينة وله استخدامات كثيرة.

برمنجنات البوتاسيوم. وهي تتاح كبلورات قاتمة الحمرة. ومنها يصنع محلول مطهر جيد (يهلك الجراثيم) ينقع في القرحات الملوثة. فيضاف مقدار قبضة أصبعين من البلورات في لتر من الماء أو ملء ملعقة صغيرة منها في أربعة أو خمسة ألتار من الماء للنقع في القرحات الملوثة.

ماء الأكسجين، يتاح كسائل. ويجب حفظه في زجاجة قاتمة اللون، حيث إن الضوء يبطل مفعوله، وهو يساعد على تنظيف الجروح الجلدية الشديدة التلوث.

▒ أمراض فطريات الخمائر الفموية (السلاق)

يجب على الشخص، قبل استخدام وسائل علاجية منزلية أو أدوية يصفها المعالج، أن يحاول تنظيف الفم بفرشاة أسنان لينة ثم مضمضة ماء بقليل من الملح أو عصير الليمون. وبعد ذلك يمكنه استخدام بنفسجية الجنطيانا أو برمنجات البوتاسيوم «انظر القسم الخاص» بمشكلات الفم والحلق» في الفصل الخامس.

وأكثر الأدوية شيوعا لمعالجة أمراض الفم الفطرية هي مضادات الفطريات كالنيستاين أو الكلوتريمازول. فيحبس المحلول أو المعلق منها في الفم لمدة دقيقة على الأقل ثم يبلع. أما الأقراص الدوائية lozenges فيجب استحلابها إلى أن تذوب. وقد تدعو الضرورة إلى أخذ هذه الأدوية ثلاث أو أربع مرات في اليوم.

ولايقتصر السلاق عند بعض الأشخاص على الفم فقط بل يمتد إلى المرئ كله مسببا ألما عند البلع وحرقاناً في الصدر.

ويمكن معالجة ذلك بأدوية تشمل مضادات الفطريات مثل الكيتوكونازول الذي يؤخذ عن طريق الفم مرة كل ١٢ساعة لمدة ١٤ يوما.

▒ أمراض فطريات الخمائر المهبلية

يمكن وصف مضادات الفطريات (كريمات أو حمولات) لمعالجة أمراض فطريات الخمائر المهبلية. ويجب استخدام هذه الأدوية مرة أو مرتين في اليوم لمدة ٥ - ٧ أيام. وربما يكون تبطين الملابس الداخلية بقماش قطني من نوع ما مفيدا حيث إن الدواء ينساب من المهبل.

■ أدوية مشكلات التغذية

الفيتامينات والمعادن التكميلية متاحة في أشكال كثيرة، ولكن الأقراص هي أرخصها وجيدة المفعول. أما حقن (زرقات) الفيتامينات فهي نادرا ماتكون ضرورية كما انها مضيعة للمال وتسبب ألما غير ضروري، وأحيانا تحدث خراجات. أما المقويات والإكسيرات، فإنها لاتحتوي على أهم الفيتامينات وهي عادة غالية الثمن جدا بدرجة لاتتناسب مع ماتأتي به من فائدة. والغذاء المغذي هو أحسن مصدر للفيتامينات والمعادن. وإذا دعت الحاجة إلى فيتامينات ومعادن إضافية، فيمكن استخدام الأقراص، ولكن يجب على الناس التأكد من أن الأقراص تحتوي على الفيتامينات والمعادن الهامة التي يحتاجون إليها.

وفي حالة استخدام الأقراص "العديدة الفيتامينات" العيارية (التي تحتوي على عدة فيتامينات مختلفة) يكفي قرص واحد في اليوم عادة. ويجب أخذ الفيتامينات أثناء الأكل أو بعده مباشرة. وبالإضافة إلى ذلك تحتاج النساء الحوامل إلى كميات إضافية من الحديد وحمض الفوليك.

■ أدوية الغثيان والتقيؤ

قد تصبح المعالجة بأدوية الغثيان والتقيؤ (مضادات التقيؤ) طوال الأربع وعشرين ساعة ضرورية إذا أصبحت الأعراض مشكلة ضخمة. ويجب أن لاتؤخذ إلا بناء على نصيحة المسؤول الصحي، فلبعضها تأثيرات جانبية خطيرة، منها مايلي على سبيل المثال:

- تأثيرات في الجهاز العصبي تحدث ارتعاشا أو عدم القدرة على السيطرة على حركات الرقبة أو العينين
- التعب والنعاس وربما الاكتئاب، وعلى ذلك فيجب على الأشخاص الذين يتعاطون مضادات للتقيؤ الامتناع عن قيادة السيارات أو إدارة الماكينات.

■ أدوية الألم

يمكن أن يفيد الأسبرين في تخفيف الألم أو خفض الحمى أو تخفيف الالتهاب. وقد يساعد أيضا على تهدئة السعال وتخفيف الحكة. وهو يتاح عادة في شكل أقراص ٣٠٠-٥٠٠ مغ، ويجب أن يعطى للكبار كل ثماني ساعات على الأقل (أي مرتين أو ثلاث مرات في اليوم). ويمكن التوصية بجرعة أكبر للشخص الذي يعاني آلاما شديدة بالمفاصل.

ويجب على الأشخاص الذين يعانون عسر الهضم أو حرقة الفؤاد (الألم الناشئ عن زيادة الحموضة بالمعدة) عدم استخدام الأسبرين لأنه يزيد هذه المشكلات سوءا. والأسبرين يحدث اضطرابات بالمعدة لدى بعض الأشخاص ولاجتناب هذه الاضطرابات يمكن أخذه مع اللبن أو بيكربونات الصودا أو كمية كبيرة من الماء أو مع الغذاء. وإذا أحست الأذنان بطنين، فهذه علامة على وجوب تقليل كمية الأسبرين التي تؤخذ. ويجب حفظ الأسبرين بعيدا عن متناول الأطفال حيث إن الكميات الكبيرة منه قد تسممهم.

والباراسيتامول يستخدم لمشكلات كثيرة من التي يستخدم لها الاسبرين كالالم والحمى. ولكنه أسلم للأطفال ولايحدث مشكلات معدية كالقرحات، وعلى ذلك فيمكن استخدامه بدلا عن الأسبرين في هذه الحالات. ويجب إعطاء الأطفال الباراسيتامول تفضيلا له على الأسبرين.

والباراسيتامول يتاح عادة على شكل أقراص ٥٠٠ مغ ويجب أن يعطى كل ثماني ساعات على الأقل (أي مرتين أو ثلاث مرات في اليوم) على النحو التالي:

- للكبار: قرص أو قرصان (٥٠٠-١٠٠٠ مغ)
- للأطفال في المجموعة العمرية ٨ سنوات - ١٢ سنة، قرص واحد (٥٠٠ مغ)
- للأطفال في المجموعة العمرية ٣ - ٧ سنوات: نصف القرص (٢٥٠ مغ)
- للأطفال من سن ٦ شهور حتى سنتين: ربع القرص (١٢٥مغ)
- للرضع دون الستة شهور من العمر: تُمن القرص (٦٢ مغ)

وقد يصف المعالج مزيلات الألم المخدرة مثل الكودين والمورفين، وهي تستخدم في حالات الألم الشديد فقط. وهذه الأدوية مسببة للإدمان، وهذا يعني أن الشخص إذا استمر في تعاطيها، فقد يحتاج إلى جرعات مطردة الزيادة لإحداث التأثير العلاجي نفسه، وقد يجد نفسه يشتهيها في الأوقات التي لايشعر فيها بألم. والتأثيرات الجانبية الأخرى التي قد تكون مزعجة تشمل الغثيان والنعاس والإمساك والاكتئاب والتعب والحكة. فاحرص على نصح الناس بشرب مزيد من السوائل إذا كانوا يتعاطون هذه الأدوية للوقاية من الإمساك. وتأكد من أنهم يتبعون التعليمات بدقة عندما يتعاطون هذه الأدوية ويمتنعون عن قيادة السيارات أو إدارة الماكينات.

■ أدوية التدرن

في جميع بلاد العالم تقريبا دلائل أو بروتوكولات للمعالجة العيارية تطبقها في معالجة التدرن، ويجب عليك اتباع المعالجات العيارية المطبقة في بلدك. ويتناول هذا القسم وصف أكثر الأدوية شيوعا لمعالجة التدرن. ويجب دائما إعطاء دوائين على الأقل معا في نفس الوقت لمعالجة التدرن. والقصد من هذا الفصل تكملة المعلومات المعطاة في الفصل السادس عن التدرن، ويجب عليك الرجوع إلى هذا القسم. وأهم النقاط المتعلقة بمعالجة التدرن مبينة داخل الإطار الوارد في نهاية هذا القسم.

الستربتوميسين. يعطي حقنا (زرقا). وهو أهم دواء لمعالجة التدرن،ومع هذا، فيجب دائما إعطاؤه مجتمعا مع أدوية أخرى. وقد قل استخدامه في بعض الأماكن نظرا لوجود أدوية أخرى يمكن أن تحل محله، كما أن هناك خطر انتقال فيروس العوز المناعي البشري أو فيروس الالتهاب الكبدي إذا لم تعقم الإبر أو المحاقن التي تستخدم في حقن الدواء تعقيما كافيا. وتتوقف الجرعة على السن والوزن ودرجة وخامة التدرن. وقد تختلف نظم المعالجة من بلد إلى آخر تبعا للسياسات الوطنية التي يقرها كل بلد - فعلى سبيل المثال. تعطى حقنة (زرقة) واحدة يوميا لمدة شهرين في بعض الأماكن، وفي أماكن أخرى يتكرر الحقن مرتين أو ثلاث مرات في الأسبوع لمدة شهرين.

ويجب مراعاة الدقة في عدم تجاوز الجرعة الصحيحة. فأخذ الستربتوميسين مدة أطول مما ينبغي قد يحدث طنيناً في الآذان أو دواراً خاصة في الأشخاص البالغين ٥٠ سنة من العمر أو أكثر. وإذا حدث أي من هذين العرضين. وجب على الشخص العودة، على الفور، إلى مسؤول الرعاية الصحية الذي وصف له الدواء.

والستربتوميسين ليس مناسبا للاستخدام في حالات الحمل. لأنه قد يحدث مشكلات سمعية وكلوية للطفل وهو في الرحم. كما أنه ليس مناسبا للأطفال أيضا حيث يزيد تكرار إصابتهم بالتأثيرات الجانبية. كما أنهم لايتحملون ألم الحقن.

والأيزونيازيد يتاح في شكل أقراص، ويجب تعاطيه قبل الإفطار.ويجب حفظ الأقراص بعيدا عن ضوء الشمس.

وهو يحدث مشكلات كبدية أحيانا. وإذا حدث ذلك فإن المريض سوف يلاحظ حاجته إلى حك جسمه وتحول الجزء الأبيض من العينين إلى اللون الأصفرويجب عليه العودة إلى المسؤول الصحي الذي وصف له هذا الدواء. وهناك حالات نادرة يحدث فيها الدواء فقر الدم (الانيميا) وآلاما عصبية باليدين والقدمين، وانتفاض العضلات بل حتى نوبات. وتمكن الوقاية من هذه التأثيرات الجانبية عادة بأخذ قرص فيتامين ب ٦ (بيريدوكسين) يوميا.

والإيرونيازيد يعطى لمدة طويلة عادة، تتراوح من ستة شهور إلى سنة كاملة، على سبيل المثال، حتى يكون التدرن قد عولج تماما.وهذا الدواء مأمون الاستخدام أثناء الحمل.

والإثامبوتول يتاح في شكل أقراص.

وقد يحدث مشكلات في العينين إذا أخذ بجرعات كبيرة مدة طويلة. وإذا لاحظ المريض أن نظره يبدو أسوأ مما كان عليه مع عمى الألوان أو عدم وضوح الرؤية، وجب عليه العودة إلى المعالج الذي وصف له هذا الدواء.

وهو يعطى مرة يوميا لمدة تتفاوت من شهرين إلى اثني عشر شهرا عادة.

ولاينصح باستخدام الإثامبوتول للأطفال دون السادسة من العمر.

والثياستيازون كثيرا مايتاح في شكل أقراص. ويعطى دائما في شكل مركب، حيث يخلط عادة بالإيزونيازيد في قرص يسمى "ثيازينا".

وتأثيراته الجانبية كثيرة الحدوث إلى حد ما وتشمل احمرار العينين وحكاً غير عادي، والطفح الواسع الانتشار والتقيؤ والدوار ونقص الشهية. ويمكن أن تكون هذه التفاعلات وخيمة جدا في مرضى الإيدز. وإذا بدأ الشخص الذي يتعاطى هذا الدواء يعاني هذه الأنواع من المشكلات وجب عليه الكف عن أخذ الدواء والعودة فورا إلى المسؤول الصحي الذي وصفه. ولم يعد هذا الدواء مستخدما لمرضى الإيدز في بلاد كثيرة حيث إن تأثيراته الجانبية كثيرة الحدوث بدرجة عالية في هؤلاء المرضى.

والثياستيازون يعطى مرة في اليوم لمدة تتفاوت من ٦ شهور إلى سنة عادة.

والريفامبيسين يتاح كأقراص مفردة ١٥٠-٣٠٠ مغ أو في شكل مركب مخلوط بالأيزونيازيد على شكل أقراص يحتوي كل منها على ١٥٠-٣٠٠ مغ من الريفامبيسين و١٠٠-١٥٠ مغ من الأيزونيازيد.

ويجب أن يؤخذ الريفامبيسين والمعدة خاوية من الطعام، قبل الإفطار بثلاثين دقيقة على الأقل، حيث إن الغذاء يعوق امتصاص الدواء. ويجب أن يحفظ بعيدا عن ضوء الشمس المباشر وفي مكان جاف.

ويمكن استخدامة في حالة الحمل.

وتأثيراته الجانبية ليست شائعة جدا. وقد يحدث مشكلات كبدية تؤدي إلى تحول الجزء الأبيض من العينين إلى اللون الأصفر. وإذا حدث هذا وجب على المريض العودة فورا إلى المسؤول الصحي الذي وصف له الدواء.

ويحتمل أن يصبغ الريفامبيسين البول والدموع واللعاب والبراز وسوائل الجسم الأخرى بلون برتقالي. وإذا لاحظ المريض هذا التغير في اللون فيجب عليه أن لايكف عن أخذ الدواء، إذ انه تفاعل عادي وعديم الضرر تماما.

وقد يحدث الدواء أحيانا بيغا flushing أو حكة أو طفحا أو حمى أو أعراضا شبيهة بالانفلونزا. وإذا عانى الشخص أيا من هذه المشكلات وجب عليه مناقشتها مع المسؤول الصحي.

والبيرازيناميد يتاح في شكل أقراص ويجب أخذه في الصباح مع الأكل أو بدونه.

وهو مأمون الاستخدام أثناء الحمل.

وأكثر تأثيرات هذا الدواء الجانبية شيوعا هو آلام المفاصل. وأكثر ماتحدث هذه الآلام في المنكبين وتبددها مضادات الألم الخفيفة. وينصرف الألم عادة خلال مدة قصيرة. وقد يتسبب هذا الدواء أيضا في حدوث مشكلات كبدية تؤدي إلى تحول الجزء الأبيض من العينين إلى اللون الأصفر. وإذا حدث هذا وجب على المريض مراجعة المركز الصحي أو المستشفى على الفور.

- يمكن الشفاء من التدرن إذا أخذت الأدوية وفقا للوصف.
- إذا توقف المريض عن أخذ الأدوية قبل الأوان، فإن المرض يعاوده مرة أخرى ويصبح مصدر عدوى للآخرين.
- إذا المريض أخذ الأدوية وفقا لما جاء في الوصف شفي تماما ولايكون مصدر عدوى للآخرين.

■ ملاحظات حول استعمال الأدوية

الملاحق

قائمة المراجع

المراجع الواردة بالقائمة التالية منشورات أو وثائق أو أشرطة فيديو، وهي تزود العاملين في مجال فيروس العوز المناعي البشري والإيدز أو المتأثرين بهما بمعلومات عظيمة الفائدة

رسالات إخبارية

- *AIDS ACTION* - (English, French, Spanish and Portuguese), AHRTAG, 1 London Bridge Street, London SE1 9SG, United Kingdom
- *AIDS Health Promotion Exchange* - (English), Royal Tropical Institute, Department of Information and Documentation, Mauritskade 63, 1092 AD Amsterdam, The Netherlands
- *AIDS- WATCH* - International Planned Parenthood Federation (IPPF), P.O.Box 759, InnerCircle, Regents Park, London NW1ULQ United Kingdom
- *World AIDS* - (English, French, Portuguese and Spanish), The Panos Institute, 9 White Lion Street, London N1 9PD, United Kingdom

وثائق ومطبوعات صادرة عن منظمة الصحة العالمية

سلسلة الإيدز، العدد ٢ : دلائل بشأن طرائق التعقيم والتطهير الفعالة ضد فيروس العوز المناعي البشري. الطبعة الثانية

سلسلة الإيدز، العدد ٣ : دلائل لتمريض الأشخاص المصابين بعدوى فيروس العوز المناعي البشري

سلسلة الايدز العدد ٥ : دليل التخطيط لتعزيز الصحة في مجال الوقاية من الإيدز ومكافحته.

سلسلة الايدز، العدد ٦ : الوقاية من انتقال فيروس العوز المناعي البشري جنسيا

سلسلة الايدز، العدد ٧ : دلائل بشأن الإيدز والإسعاف الأولي في محل العمل

سلسلة الايدز، العدد ٨ : دليل الإرشاد بشأن العدوى والمرض بفيروس العوز المناعي البشري

- إرشادات للمعالجة السريرية لعدوى فيروس العوز المناعي البشري في البالغين. منظمة الصحة العالمية، البرنامج العالمي للإيدز، WHO/GPA/IDS/HCS/91.6
- إرشادات للمعالجة السريرية لعدوى فيروس العوز المناعي البشري في الأطفال. منظمة الصحة العالمية، البرنامج العالمي للإيدز. WHO/GPA/IDS/HCS/93.3
- بيان متفق عليه بشأن العلاقة بين إنتقال فيروس العوز المناعي البشري وبين الرضاعة الطبيعية WHO/GPA/INF/92.1
- AIDS in Africa: Amanual for physicians - World Health Organization, Geneva, 1992
- Supervisory Skills: "Treatment of Diarrhoea" - World Health Organization, WHO Programme for the Control of Diarrhoeal Diseases, Geneva, Revised 1987
- Living with AIDS in the Community - World Health Organization/UNICEF, Geneva, 1992 (WHO/GPA/IDS/HCS/92.1 Rev 1)
- The Community Health Worker - World Health Organization, Geneva, 1987 (1994 edition in press).

Other Publications — منشورات أخرى

"Strategies for Hope" booklets*

- *From Fear to Hope: AIDS Care and Prevention at Chikankata Hospital, Zambia*
- *Living Positively with AIDS: The AIDS Support Organisation (TASO), Uganda*
- *AIDS Management: An Integrated Approach*

* Organizations in African countries south of the Sahara may order up to 10 copies free of charge. Requests for larger quantities will also be considered, on receipt of an explanatory letter.

- *Meeting AIDS with Compassion: AIDS Care and Prevention in Agomanya, Ghana*
- *AIDS Orphans: A Community Perspective from Tanzania*
- *The Caring Community: Coping with AIDS in Urban Uganda*
- *All Against AIDS: The Copperbelt Health Education Project, Zambia*
- *Work Against AIDS, Zimbabwe*

Order from:

TALC, P.O. Box 49, St Albans, Herts. AL1 4AX, United Kingdom.

Population Reports

- *Counselling Makes a Difference* – Population Reports Series J, No. 35, Vol. XV, No. 3, November 1987
- *Why Counselling Counts* – Population Reports Series J, No. 36, Vol. XV, No.4, December 1987
- *AIDS Education: A Beginning* – Population Reports Series L, No. 8, September 1989

Order from:

Population Information Program, The John Hopkins University,
527 St. Paul Place, Baltimore, MD 21202, USA.

International Planned Parenthood Federation (IPPF)

- *Talking AIDS: A Guide for Community Workers* by G. Gordon and T. Klouda, 1988, Macmillan Publishers, UK (Available in English and French)
- *Preventing a Crisis: AIDS and Family Planning Work* by G. Gordon and T. Klouda, 1988 (A manual for workers, trainers and counsellors, available in English and French)

Order from:

IPPF AIDS Prevention Unit, P.O. Box 759, Inner Circle, Regents Park, London NW1 4LQ, United Kingdom.

كتب مرجعية حول الرعاية الصحية العمومية

General health care reference books

- *Where There is No Doctor* by Werner, D., Hesperian Foundation, Palo Alto, CA, USA, 1992

Order from:

The Hesperian Foundation, P.O. Box 1692, Palo Alto, CA 94302, USA.

Teaching Videos

شرائط فيديو تعليمية

- TASO: Living Positively with AIDS

  Part I: *The TASO story* (25 minutes)

  Part II: *AIDS Counselling: The TASO experience* (30 minutes)

- The Orphan Generation

  These are Our Children (10 minutes)

  The Orphan Generation (40 minutes)

Order from:

TALC, P.O. Box 49, St Albans, Herts, AL1 4AX, United Kingdom.

- Challenges in AIDS Counselling, Ministry of Health, Zambia and USAID (with a training guide for counsellors for use with the video)

Order from:

USA – DSR: 9650 Santiago Rd # 10, Colombia MD 21045
Tel: 410-964-0037. Fax: 410-730-8322

ZIMBABWE – MFD: 135 Union Ave/Box 6755, Harare
Tel: 729066. Fax: 729066 (nights)

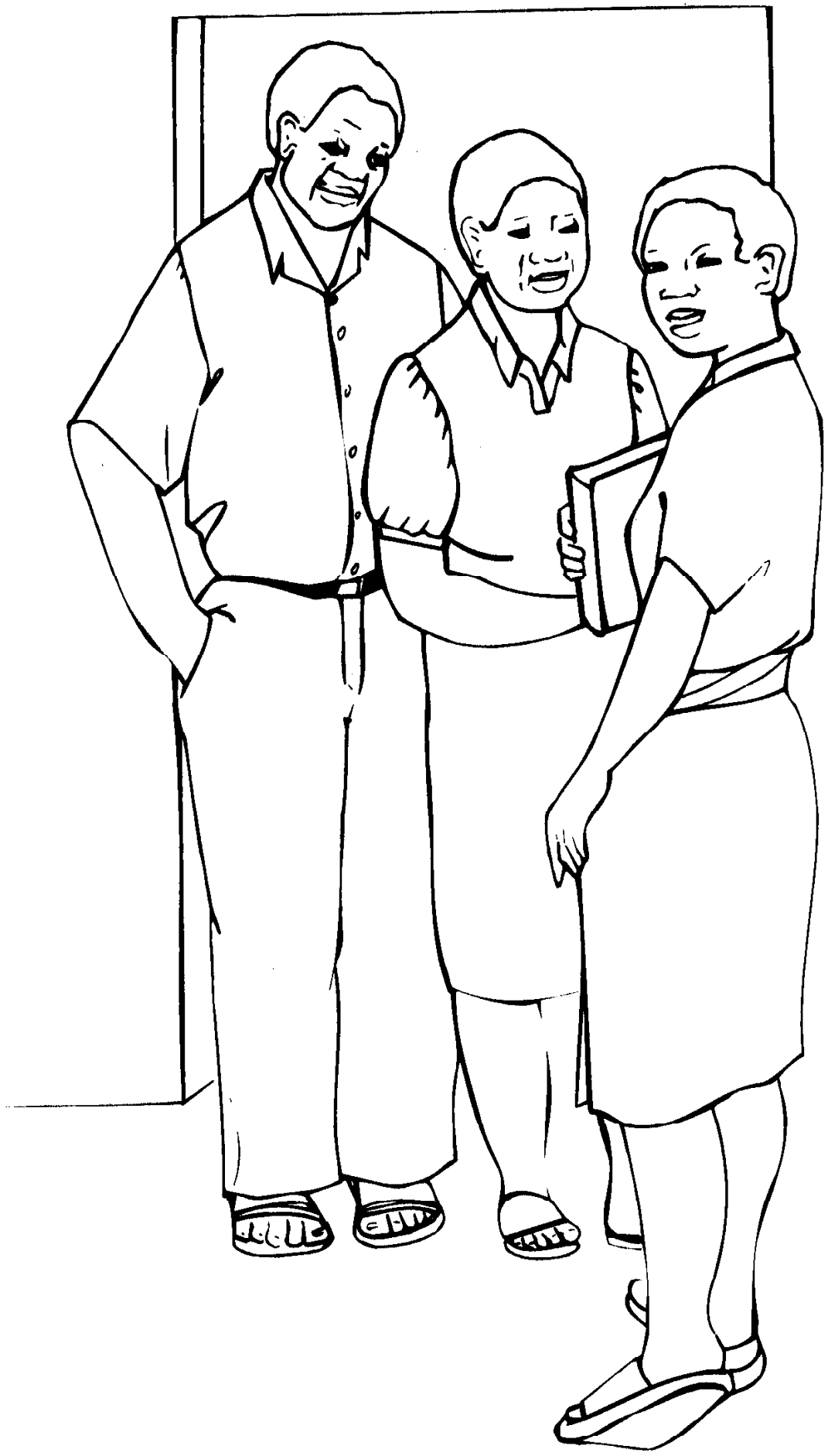
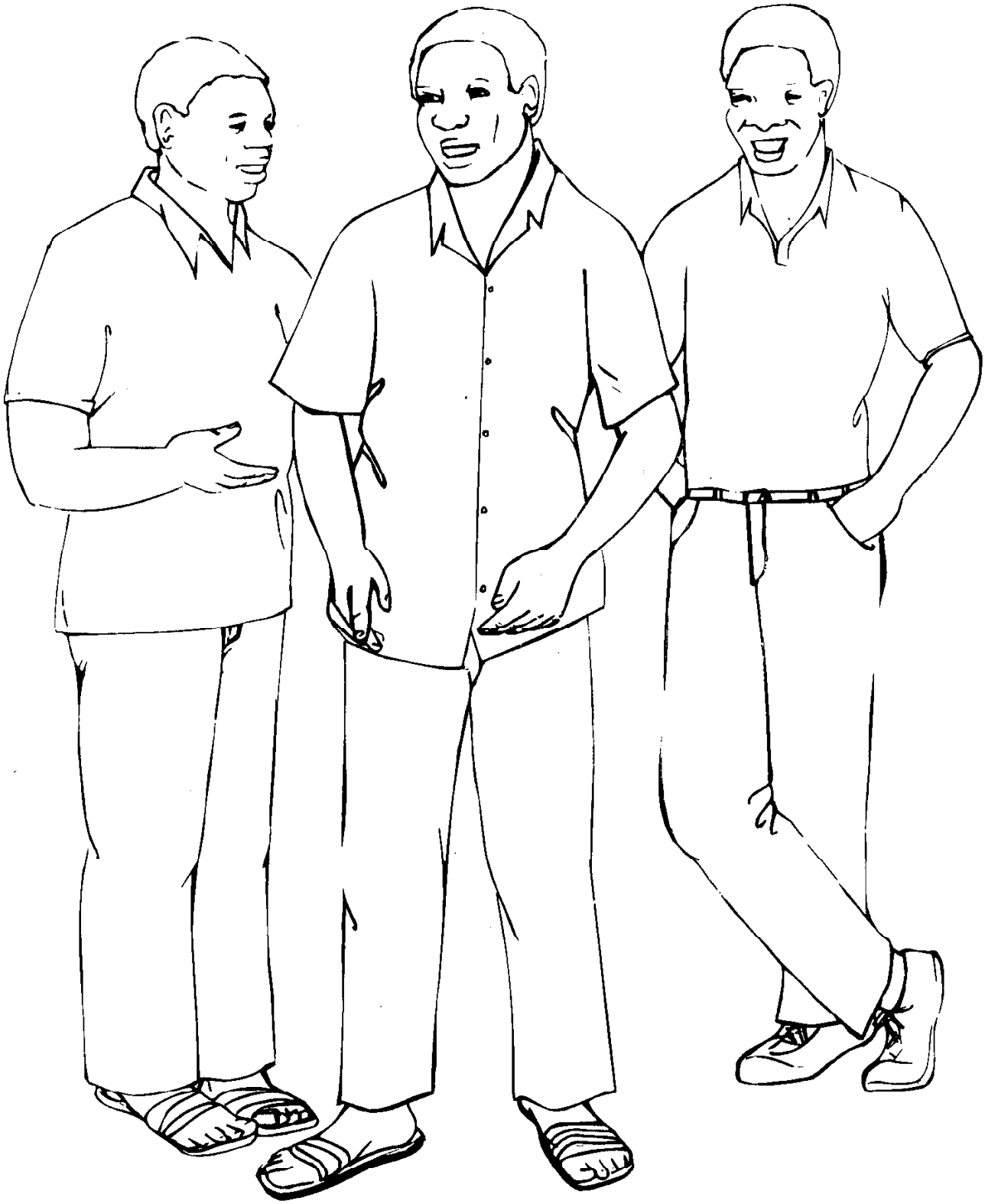
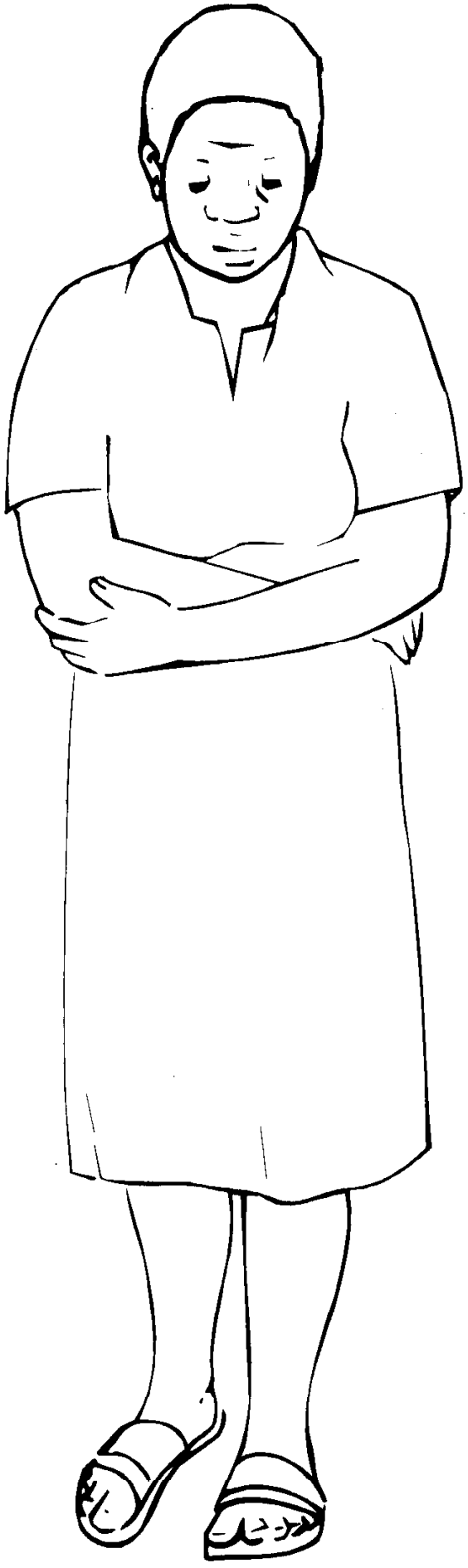
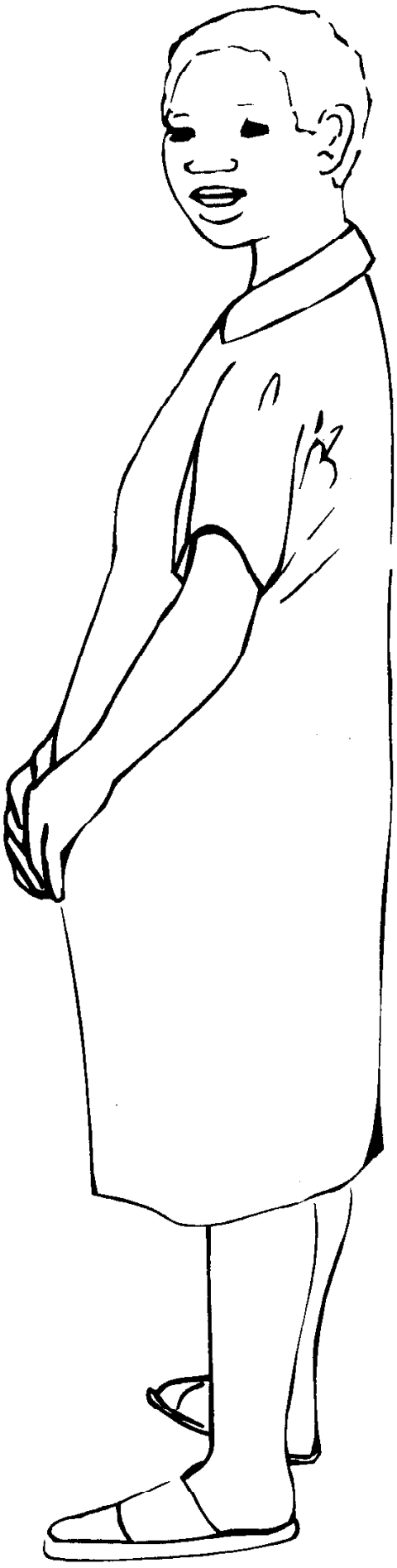
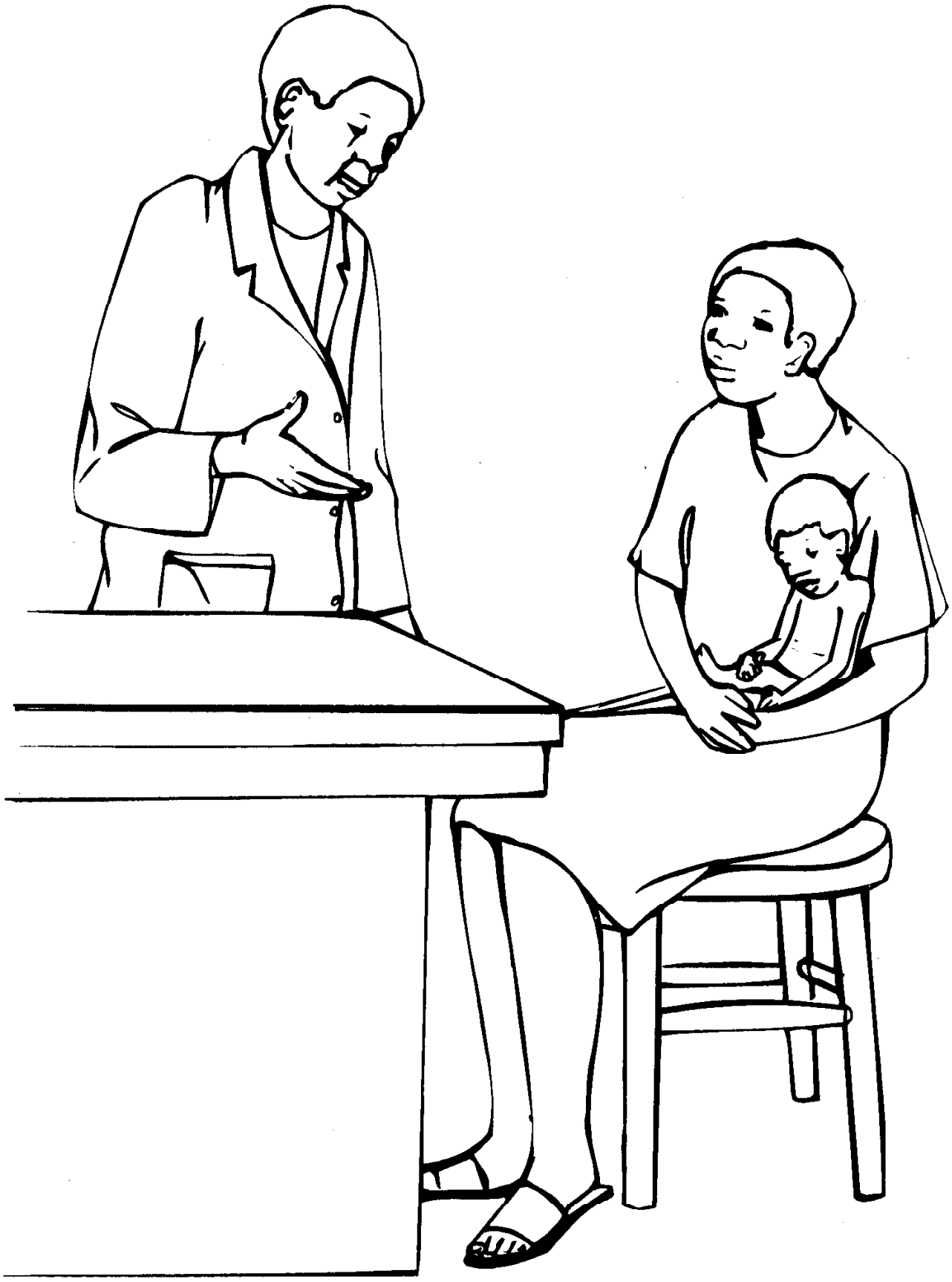
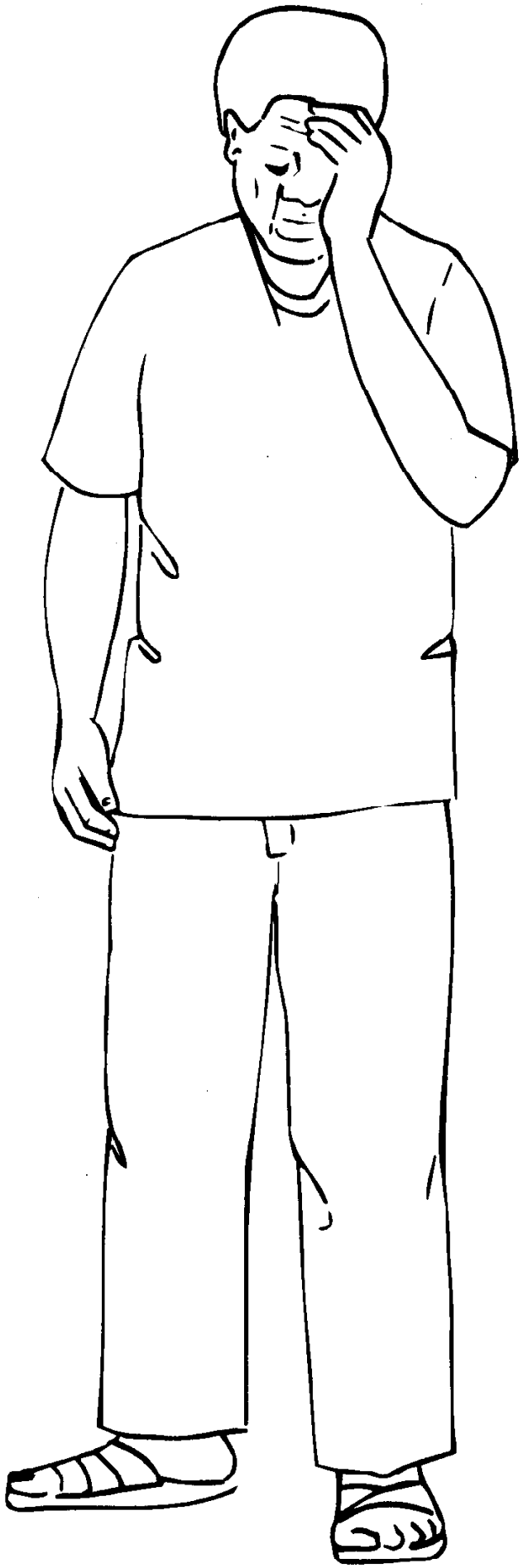
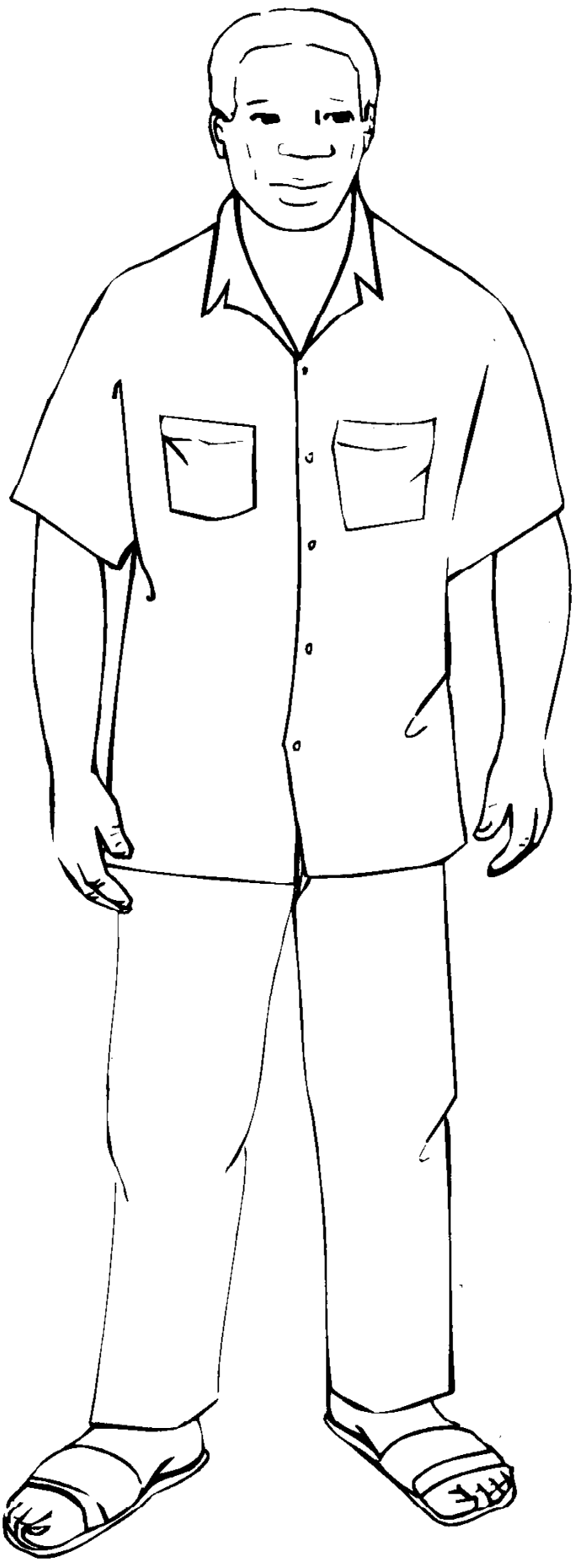
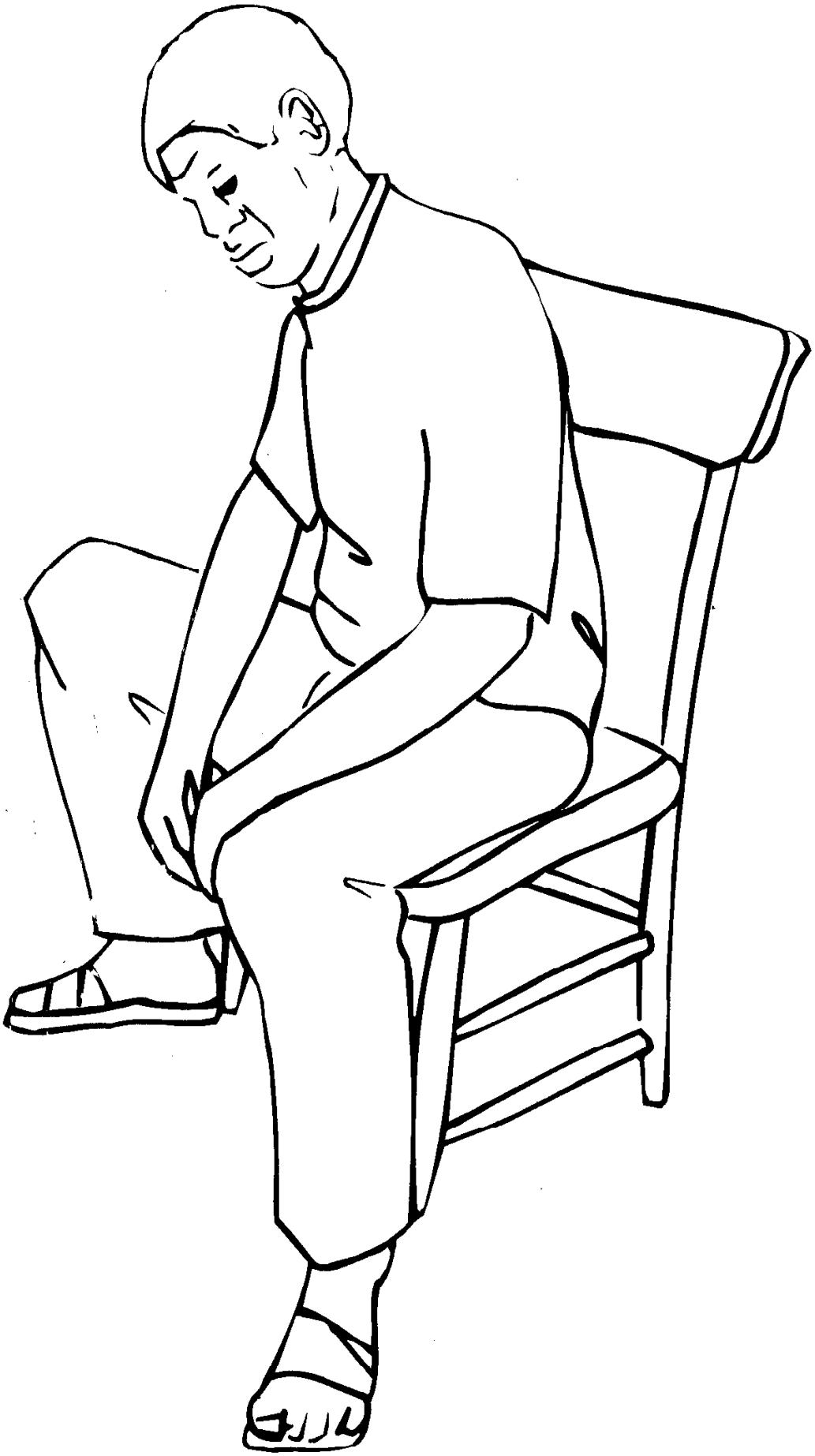
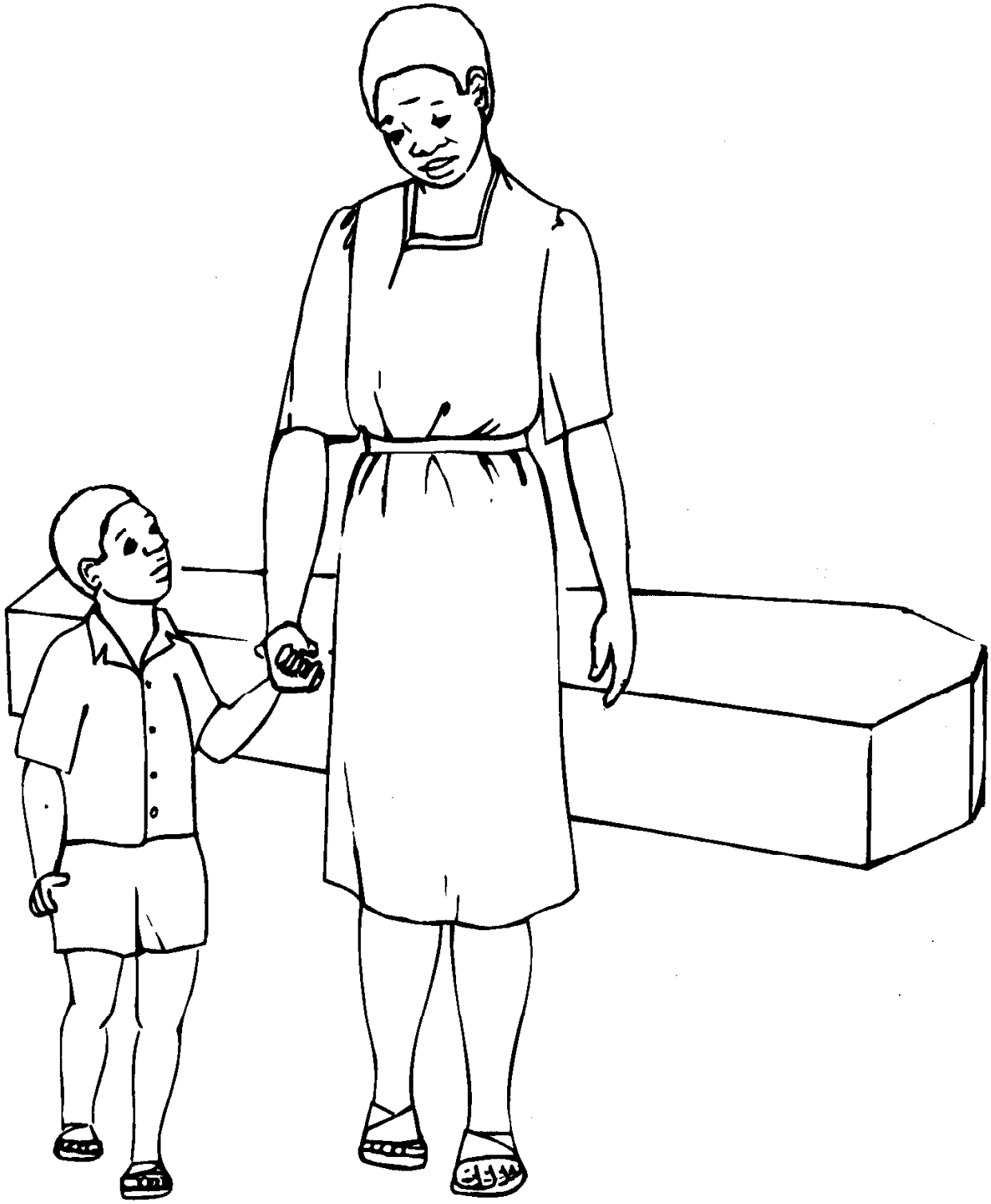
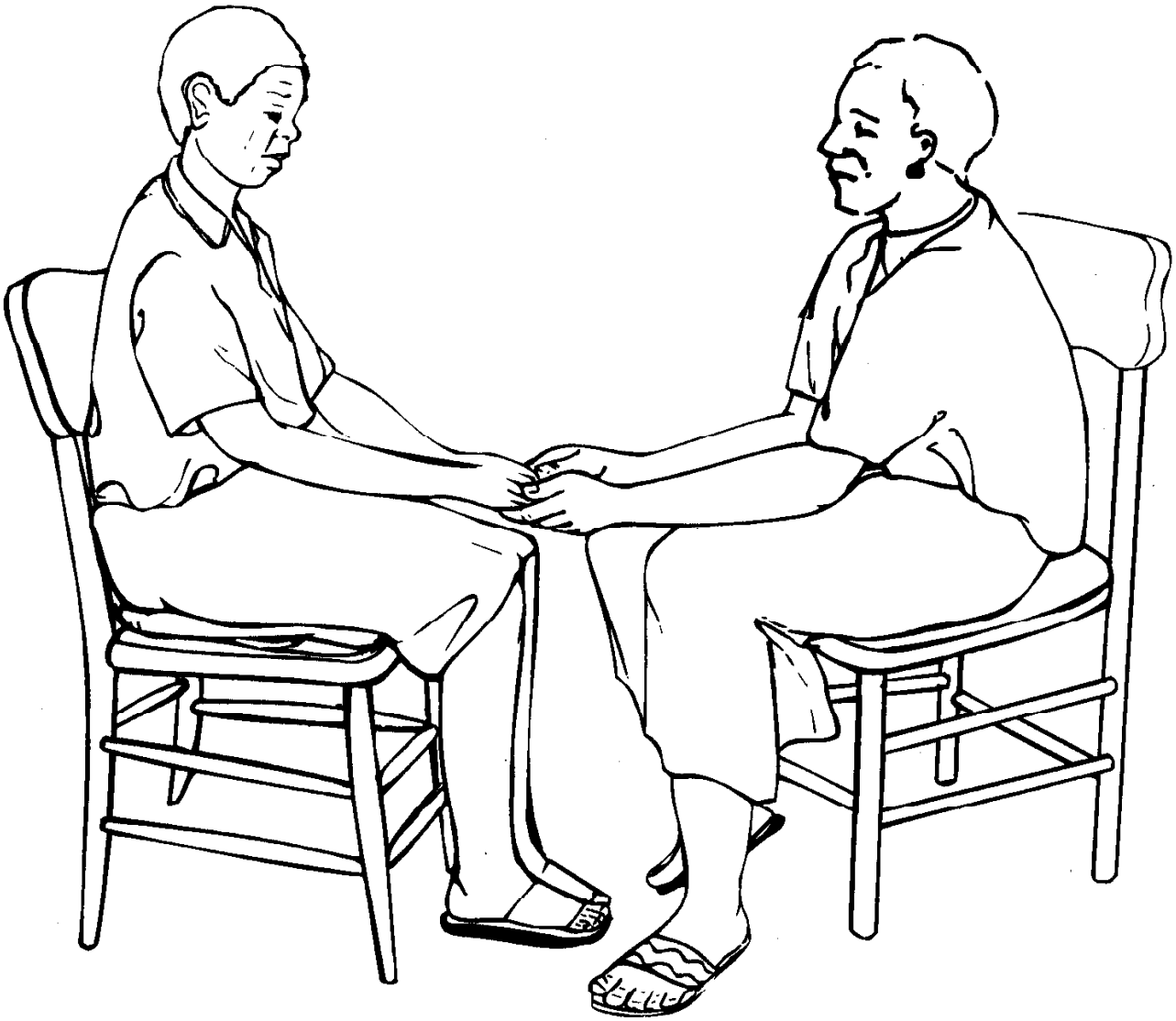
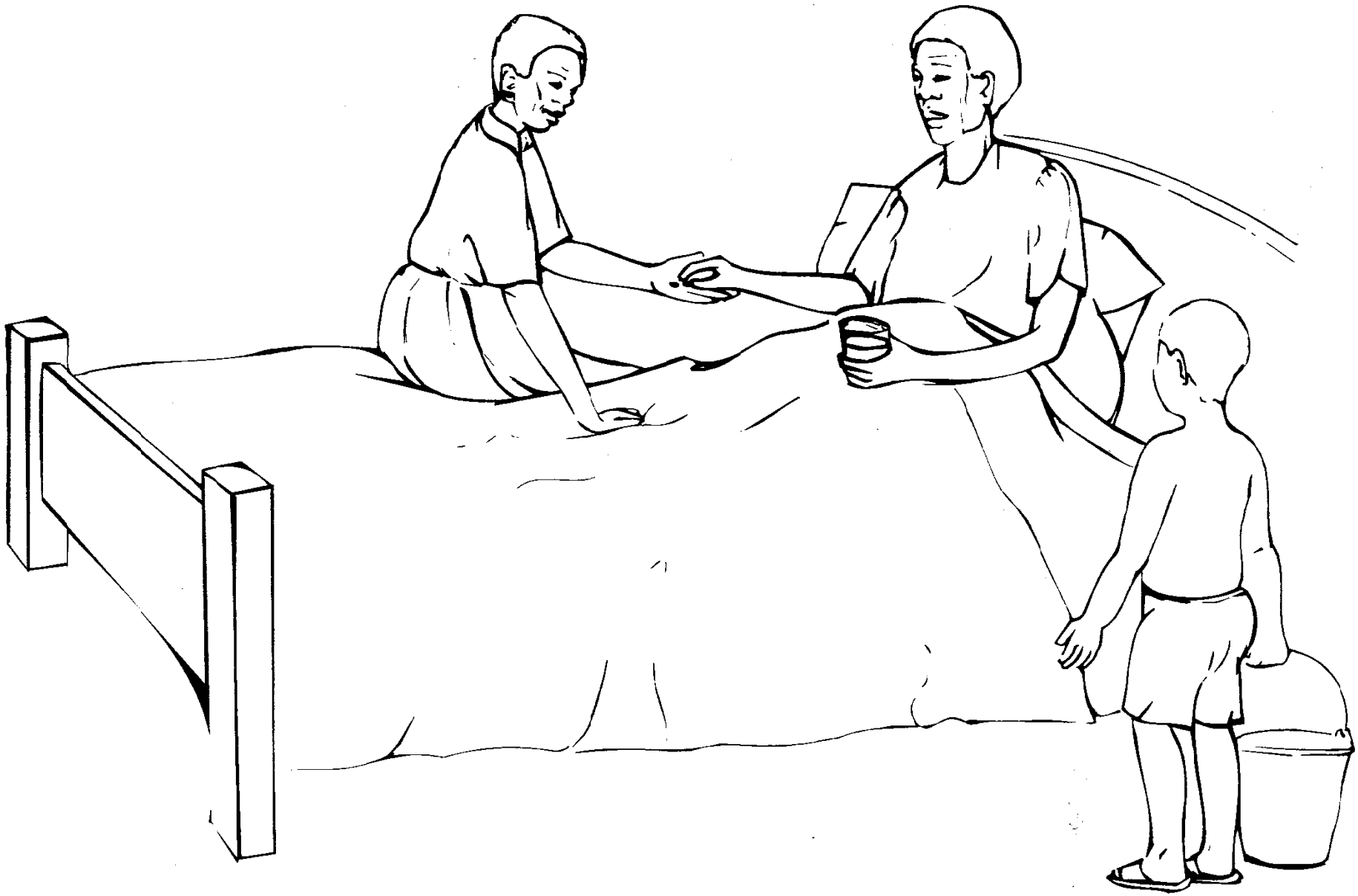
KENYA – DSR (Kenya): Box 38941, Nairobi
Tel: 581332. Fax: 581332 (nights)

SENEGAL – ACI: 509 Sicap Baobab/BP 5270, Dakar-Fann
Tel: 253637. Fax: 254521

BANGLADESH- VHSS, 273 Baitul Aman Housing, Adabar Rd # 1, Shyamoli, Dhaka
Tel: 812962

الملحق ٢

صور تعليمية

إن قصة يوليا وسوكاسا التي قدمت في الفصول الأولى من هذا الكتاب تبين كيف يحل فيروس العوز المناعي البشري بأسرة، وما يحدث على مر سنوات عديدة والشخصيات مبينة في صور لتجعل القصة أكثر تشويقا. ولقد أعيد طبع هذه الصور في القسم التالي لاستخدامها أثناء التعليم.

ولقد استخدمت في القصة الأصلية، التي وضعتها "تاسو" والتي نقلت عنها القصة الواردة في هذا الكتاب بعد تعديلها، رموز للمساعدة على شرح عمليات الإصابة بعدوى فيروس العوز المناعي البشري وانتقال الفيروس والإصابات بالحالات المرضية المتصلة بالإيدز - باستخدام دوائر للدلالة على الإصابة بعدوى فيروس العوز المناعي البشري ومربعات للدلالة على أضداد هذا الفيروس ومثلثات للأعراض المتصلة بالفيروس وإذا شعرت أن هذه الرموز تسهل الشرح للآخرين فيمكنك إضافتها إلى الصور المبينة في القسم التالي. وهناك أشياء أخرى يمكنك عملها، وهي تلوين الملابس بطريقة ما أو محاولة رسم ما يحدث داخل الجسم ولاتمكن رؤيته خارجه. كما تستطيع استبدال الأسماء المذكورة في القصة بأسماء مألوفة في المجتمع المحيط بك.