

آموزش های کاهش آسیب روان‌شناختی مبتنی بر مهارت

با توجه به اینکه پیشگیری از هپاتیت و ایدز از اهداف برنامه های سرنگ و سوزن است، لذا فراهم نمودن اطلاعات و آموزش های منطبق با این اهداف، جزء اساسی این خدمات است. کارکنان برنامه باید به خاطر داشته باشند که تماس با معتادین تزریقی، هر چند کوتاه مدت، یک فرصت مناسب برای برقراری ارتباط و گسترش اطلاعات است و همچنین باید بدانند که تغییر رفتار در زمینه تزریق مواد و روابط جنسی از طریق ارائه لیست باید ها و نبایدها امکان پذیر نیست. تزریق کنندگان مواد نیاز به اطلاعات کافی در مورد چگونگی تاثیر مواد بر بدن، انتقال عفونت های ویروسی، عوارض رفتار های پر خطر و توصیه هایی برای تغییر یا حفظ رفتارهای ایمن تر دارند.

کارکنان برنامه سرنگ و سوزن می توانند از طریق استفاده از روش های ارتباطی مختلف به موفقیت های بزرگی دسترسی یابند. برای مثال استفاده از موضوعات آموزشی مورد علاقه تزریق کنندگان مواد می تواند یک نقطه شروع آموزش باشد و حتی در شرایطی که مصرف کنندگان مواد با عجله قصد ترک محل را دارند تمرکز بر روی عناوین کلیدی برای هر خدمت گیرنده ای می تواند مفید و موثر باشد برای مثال استفاده از جملات کوتاهی از قبیل " مواظب خودت باش " یا " تمیز تزریق کن " می تواند برای تزریق کنندگان مفید باشد. در برنامه سرنگ و سوزن کارکنان باید به دنبال فرصت هایی باشند تا در باره رفتارهای سالم صحبت کنند. پرسنل نیاز دارند که با چگونگی تغییر رفتار آشنا شوند. عموماً عقیده بر این است که حداقل دو سطح تغییر رفتار برای پیشگیری از گسترش عفونت HIV در بین مصرف کنندگان تزریقی مواد وجود دارد. در سطح شخصی به مصرف کنندگان مواد از طریق آموزش و فراهم نمودن خدمات کمک می شود تا به سمت رفتارهای با خطر کمتر بروند. در سطح گروهی یا شبکه های اجتماعی تغییر در هنجارهای جامعه می تواند تاثیر قابل توجهی بر روی رفتارهای شخصی داشته باشد و تصمیم های انفرادی را مورد حمایت قرار می دهد. در این بسته آموزشی، هدف آموزش مهارت های لازم در راستای تغییر رفتار در سطح شخصی است اگرچه این مداخله بر روی تغییر رفتار در سطح گروهی بی تاثیر نیست.

محتوی این بسته با توجه به تجربیات گزارش شده از مدل مبتنی بر جامعه انستیتو ملی سوء مصرف مواد (NIDA) و با تکیه بر مهارت های کاهش رفتارهای پر خطر تهیه شده است و در طی یک کارگاه آموزشی یک روزه به کارکنان مراکز کاهش آسیب آموزش داده می شود و سپس آنها مطالب را در دو جلسه به مددجویان آموزش می دهند و به طور عمده بر روی دو فرآیند به شرح زیر تاکید دارد:

- کاهش رفتارهای پرخطر تزریقی

- کاهش رفتارهای پرخطر جنسی

کاهش رفتارهای پرخطر تزریقی

تزریق کنندگان مواد باید همیشه از خطرات ناشی از انتقال عفونت HIV آگاه شوند. آنها باید تا آنجا که ممکن است در جهت امور زیر تشویق شوند:

- هر سرنگ و سوزن فقط یک بار مصرف شود.
- تزریق با دستهای تمیز انجام شود.
- محل تزریق از آلودگی پاک شود.
- دست‌ها قبل و بعد از هر تزریق شسته شود.

اگر مصرف کنندگان تزریقی مواد قصد دارند که از وسایل تزریق، مجدداً استفاده نمایند، بهتر است پیشنهاد گردد که از **وسایل خود** استفاده کنند. همچنین این نکته مهم است که به آنها توصیه شود وسایل خود را در محل امنی نگهداری کنند تا دیگران نتوانند از آن‌ها استفاده کنند. بهر حال هر بار که مصرف کننده تزریقی مواد بخواهد از سرنگی که قبلاً مورد استفاده قرار گرفته، استفاده نماید باید قبل از استفاده مجدداً آن را تمیز کند.

کاهش رفتارهای پرخطر جنسی

پیام اصلی برای پیشگیری از انتقال عفونت‌ها از طریق ارتباط جنسی در بین و از طریق مصرف کنندگان تزریقی مواد، خودداری از رفتارهای جنسی پرخطر و استفاده از کاندوم در هنگام برقراری تماس جنسی است. رفتارهای جنسی پرخطر به طور عمده شامل موارد زیر است:

- تماس جنسی به همراه دخول مهبل و مقعدی و یا رابطه جنسی دهانی بدون استفاده از کاندوم
- برقراری تماس جنسی با فردی بجز همسر دائمی بخصوص اگر شرکای جنسی متعدد داشته باشد.
- عدم درمان سایر عفونت‌های منتقل شده از راه جنسی که می‌تواند شانس انتقال HIV را افزایش دهد.

تلاش و کوشش برای پیشبرد استفاده از کاندوم در ابتدا نیاز دارد که تزریق کنندگان مواد نه تنها اطلاعات کافی در باره

عفونت های انتقال یافته از راه ارتباط جنسی (HIV, HCV, HBV) داشته باشند بلکه نیاز به آگاهی استفاده صحیح از کاندوم دارند. این آگاهی شامل مواردی از قبیل چک تاریخ مصرف، چگونگی باز کردن آنها و استفاده از آن و در نهایت خارج کردن و دور انداختن آنها می شود. آموزش مهارت ها شامل نمایش چگونگی استفاده از کاندوم می باشد. این آموزش ها شامل اطلاعات صحیح پیرامون استفاده از مواد لوبریکانت هم می شود. باید وسایل مورد نیاز برای نمایش چگونگی استفاده صحیح از کاندوم در دسترس باشد.

در این آموزش ها نیاز به تعیین سلسله مراتب در اجرای آموزش است. در مواردی که ارتباط جنسی به همراه دخول آلت تناسلی صورت می گیرد، در این حالت استفاده از کاندوم در بالای لیست قرار می گیرد ولی باید بدانیم که این افراد احتمالاً نمی توانند در تمام موارد و موقعیت ها از کاندوم استفاده نمایند بنابراین باید آموزش آنها با اطلاعات و مهارت های جایگزین همراه شود. به عنوان مثال گاهی لازم است که ارتباط جنسی بدون دخول انجام شود. بنابراین هر یک از فعالیت های جنسی برای مددجویان توضیح داده می شود و می توان سلسله مراتب را برای آنها مشخص نمود.

اطلاعات کلی پیرامون جلسات آموزش

در این جلسات اطلاعات مهمی در ارتباط با رفتارهای پر خطر و همچنین راهبردهای عینی کاهش آنها به شرکت کنندگان ارائه می گردد. این بسته آموزشی طیف وسیعی از اطلاعات و فعالیت هایی را که باید در جلسات مورد بحث قرار بگیرند، شامل می شود ولی ممکن است بعضی از مباحث با در نظر گرفتن شرایط و خطرات تهدید کننده هر فرد، بیشتر مورد تاکید و توجه قرار بگیرند. معمولاً تلاش آموزش دهندگان در این جهت است که تمام عناوین در جلسات مطرح شوند. اگر این احتمال وجود ندارد که تمام اطلاعات منتقل شوند و جلسه قبل از موعد مقرر قطع شود، آموزش دهنده باید جلسه دیگری را با هماهنگی آموزش گیرنده مشخص نماید تا تمام اطلاعات و فعالیت های مورد نظر آموزش داده شود البته در مواقعی که جلسات در مکان ها و موقعیت های تعریف شده از قبیل مرکز کاهش عوارض اعتیاد تشکیل می شود، کمتر احتمال دارد که نیاز به اینگونه جلسات جبرانی باشد. به آموزش دهندگان توصیه می شود که در طی جلسات و برای هدایت مباحث خود با مددجویان به نکات موجود در بسته آموزشی مراجعه نمایند.

در شروع جلسه آموزش دهنده ابتدا خود را معرفی نموده و هدف از تشکیل جلسه را برای مددجو توضیح می دهد. سپس بر رازداری و محرمانه بودن اطلاعات بیمار تاکید می نماید. لازم است که آموزش دهنده قبل شروع آموزش ها با مددجو رابطه درمانی برقرار نماید، به این منظور با استفاده از پرسش هایی پیرامون میزان آگاهی وی و چگونگی رفتار تزریقی مددجو در بدو امر او را ارزیابی و سپس مداخلات آموزشی خود را ارائه نموده و در حین آموزش از مثال ها و اصطلاحات

بیمار استفاده نماید. توصیه می گردد که حتی الامکان میز مابین مددجو و آموزش دهنده وجود نداشته باشد.

در مواردیکه مدجو تحت تاثیر شدید مصرف مواد می باشد و علائمی از قبیل تکلم جویده جویده، تلو تلو خوردن، خواب آلودگی شدید و عدم آگاهی نسبت به زمان، مکان و شخص در وی مشاهده می گردد جلسه آموزش متوقف و آن را به زمانی دیگر موکول نماید.

در پایان هر جلسه آموزش دهنده رئوس مطالب را مرور نموده و از مددجو درخواست می نماید که در چند جمله میزان دریافت خود را از محتوی آموزشی بیان نماید. تجربیات نشان می دهد که به دلیل طول زمان جلسات (۳۰ دقیقه)، خصوصیات محتوی آموزشی و شکل ارائه آنها، بهترین محل برای برگزاری جلسات، یک محیط از پیش تعیین شده و ساختار یافته از قبیل DIC است.

>> جلسه اول <<

در این جلسه آموزش های لازم پیرامون HIV/AIDS و پیام های کاهش خطر ارائه می شود. تمرکز بیشتر بر روی خطرات HBV, HCV, HIV و سایر عفونت هایی است که از طریق تزریق مواد و رفتارهای جنسی منتقل می شوند. فعالیت هایی که در راستای کاهش رفتارهای پر خطر است مورد حمایت قرار می گیرند. آموزش کاهش خطر با تکیه بر الگو سازی و آموزش مهارت ها است. عناوینی که در جلسه اول مطرح می شوند عبارتند از :

- اطلاعات اولیه در مورد HIV, HCV, HBV
- خطرات مرتبط با تزریق مواد و راهبردهای پیشگیری از آنها
- خطرات مرتبط با روابط جنسی و راهبردهای پیشگیری از آنها
- منافع قطع تزریق مواد و استفاده جایگزین از درمان های دارویی
- معرفی مشاوره و تست های تشخیصی HIV, HBV, HCV
- توزیع وسایل مورد لزوم برای کاهش خطر

جلسه باید در یک محل آرام و خصوصی برگزار شود. آموزش دهنده باید در ابتدا خود را معرفی نماید و نقش خود را به عنوان یک آموزش دهنده توضیح دهد. قبل از اینکه جلسه ادامه یابد، این نکته مهم است که مددجویان از عناوین مورد

بحث در جلسه و همچنین طول مدت جلسه (۳۰ دقیقه) مطلع گردند.

از آنجاییکه بعضی از عناوین طرح شده در جلسه جنبه دستورالعملی دارند بنابراین هدایت جلسه باید به گونه ای باشد که شرکت کنندگان امکان پرسش و پاسخ را داشته باشند در نتیجه انگیزه مشارکت آنها افزایش می یابد. با طرح سوالات توسط مددجویان، گوش دادن به نگرانی های آنها و حمایت از پیشنهادات، آموزش دهنده این موضوع را به مددجو القاء می کند که جلسه متعلق به وی است و می تواند به اطلاعات دقیق و کاملی از رفتارهای پر خطر دست یابد. برای هدایت جلسه اول نیاز به وسایل زیر است:

- مواد ضد عفونی کننده (مواد سفید کننده خانگی)

- آب تمیز برای شستشو

- فنجان خالی

- ملاقه

- سرنگ بدون سوزن برای آموزش مهارت

- آلت تناسلی مردانه مصنوعی

- کاندوم و ژل

- فرم نامه های ارجاع برای انجام تست های مورد لزوم و مشاوره قبل و بعد از آزمایش

- فرم نامه های ارجاع به مراکز درمانی (در صورت لزوم)

- بسته های حاوی وسایل بهداشتی تزریق (سرنگ، سوزن،...) و کاندوم

قبل از اینکه جلسه تمام شود، آموزش دهنده باید از مددجو سوال کند که آیا در ارتباط با موارد مطرح شده در جلسه سوالی دارد؟ بروشورهای حاوی اطلاعات مورد بحث در جلسه از پیش آماده شده است و در اختیار مددجو قرار می گیرد. لیست و آدرس محل های ارجاع برای درمان و محل های انجام آزمایش در اختیار آموزش دهنده است و بسته به شرایط مددجو نامه های ارجاع به مراکز که حاوی نام مرکز، آدرس، تلفن، ساعت کار و نام شخص پاسخگو در آن مرکز می باشد، در اختیار مددجو قرار می گیرد. علاوه بر موارد پیشگفت، وسایل بهداشتی تزریق و کاندوم به صورت بسته بندی به مددجو ارائه

می گردد.

<< جلسه دوم >>

در جلسه دوم اطلاعات مربوط به عوارض خطر تزریق مواد و روابط جنسی حفاظت نشده و راه های کاهش این خطرات برای کلیه مددجویانی که در جلسه شرکت می کنند، یادآوری می شود. جلسه دوم یک هفته بعد از جلسه اول تشکیل می شود (حداکثر زمان تعیین شده برای جلسه دوم سه هفته بعد در نظر گرفته شده است). زمان لازم برای جلسه دوم ۳۰ دقیقه پیش بینی شده است.

رئوس مطالب جلسه دوم عبارتند از:

- مرور مطالب مربوط به پیشگیری و کاهش رفتارهای پر خطر که در جلسه اول بیان شده است. (مرور مطالب آموزش داده شده از طریق پرسش و پاسخ)
 - توزیع وسایل بهداشتی تزریق به همراه کاندوم
 - در صورت انجام آزمایش HIV، بدون در نظر گرفتن جواب آن، جهت انجام مشاوره بعد از تست، به مشاور ارجاع می گردد
- جلسه دوم هم باید در یک محیط فردی تشکیل شود. وسایل مورد لزوم برای جلسه دوم مشابه جلسه قبلی است. در این مرحله آموزش دهنده باید مطالب جلسه اول را مرور نماید و مسایل زیر را به بحث بگذارد:
- چگونه یک فرد مبتلا به عفونت می شود و چه رفتارهایی افراد را در معرض خطر قرار می دهد.
 - اهمیت استریل بودن وسایل تزریق و تکرار دستورالعمل تمیز نمودن
 - چرا و چگونه باید از کاندوم استفاده کرد.
 - چگونه با شریک جنسی در باره رابطه جنسی ایمن صحبت کند.

پیوست ها

مطالب پیوست ها در طی جلسات به طور کامل ارائه می گردند.

پیوست (۱): HIV/ AIDS چیست ؟

- ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV) باعث ایجاد ایدز می شود.
- عفونت HIV مهم ترین نوع عفونتی است که به وسیله تزریق کنندگان کسب می شود.
- این ویروس در بعضی از مایعات بدن از قبیل خون ، منی ، ترشحات واژن و شیر افراد مبتلا موجود است و برای مثال در هنگام تزریق وریدی مواد و یا تماس جنسی محافظت نشده و از طریق تماس با خون و سایر مایعات بدن به دیگران منتقل می شود .
- ویروس ایدز و ابتلا به این بیماری باعث تضعیف سیستم ایمنی بدن شده در نتیجه این افراد مستعد ابتلا به عفونت می شوند که آنها را عفونت های فرصت طلب می نامند و منجر به بیماریهای شدید و مرگ می شود.
- مبتلایان به ویروس HIV تا مدتها ممکن است بی علامت و ظاهرا سالم باشند.

پیوست (۲): هپاتیت B چیست ؟

- ویروس هپاتیت B در خون افراد مبتلا وجود دارد و می تواند باعث آسیب شدید کبد (جگر سیاه) و در نهایت مرگ شود.
- این ویروس می تواند از طریق تماس با خون و مایعات دستگاه تناسلی افراد مبتلا منتقل شود ولی باید بخاطر داشته باشیم که این بیماری دارای واکنشی است که می توان از ابتلا به آن پیشگیری کرد.
- یکی از علائم ابتلا به این بیماری خستگی و زرد شدن چشم ها و پوست است. تقریبا ۹۵٪ افرادی که از واکسن آن استفاده کرده اند در مقابل ابتلا به این عفونت مقاوم هستند.
- اغلب مبتلایان به ویروس هپاتیت B ظاهرا سالمند و از عفونت خود خبر ندارند.

پیوست (۳): هپاتیت C چیست ؟

- هپاتیت C یک بیماری کبدی است که در اثر ویروس ایجاد می شود. این ویروس در خون افراد مبتلا یافت می گردد و عفونت از طریق تماس با خون افراد مبتلا منتقل می شود.
- ویروس هپاتیت C علاوه بر خون در مایعات دستگاه تناسلی و بزاق هم یافت می شود که تماس با آن ها آلوده کننده است.
- افراد مبتلا به این بیماری برای بقیه عمر ویروس را با خود حمل می کنند.

- این ویروس باعث تحریک کبد می شود که در نهایت منجر به سیروز کبدی ، سرطان کبد و نارسایی کبد و حتی مرگ می شود.
- بعضی از علائم این بیماری عبارتند از : خستگی ، درد شکم ، کاهش اشتها ، تهوع و استفراغ
- بعضی از افراد ممکن است بدنبال ابتلا به این بیماری ، علائم فوق را نداشته باشند.

پیوست (۴): نکاتی در ارتباط با انتقال HIV, HBV, HCV :

- ویروس ایدز ، هپاتیت B و هپاتیت C در خون، منی ، ترشحات واژینال و شیر افراد آلوده یافت می شود.
- این ویروس ها از راه های زیر منتقل می شوند:
 - استفاده مشترک از وسایل تزریق مواد از قبیل سرنگ ، ملاقه ، فیلتر و آب مقطر
 - تماس جنسی محافظت نشده بویژه با شخصی که تزریق وریدی مواد انجام می دهد و یا شرکای جنسی متعددی دارد.
 - دریافت خون از شخص آلوده
 - از طریق مادر به کودک در طی دوره حاملگی یا هنگام زایمان، از طریق تغذیه با شیر مادر
 - خالکوبی
- سوء مصرف مواد می تواند بر روی تفکر صحیح افراد تاثیر گذاشته و باعث شود که آنها احتیاط لازم را برای پیشگیری از عفونت در هنگام تزریق و یا برقراری رابطه جنسی رعایت نکنند.

پیوست (۵): باورهای درست در ارتباط با عفونت های HIV, HBV, HCV :

- این ویروس ها از طریق عطسه کردن ، بغل کردن ، سرفه کردن ، آب ، غذا ، ظروف مشترک غذا و آب منتقل نمی شود
- نباید از مسواک، تیغ و سایر وسایلی که خون بر روی آن ها وجود دارد به طور مشترک استفاده کرد.
- این ویروس ها از طریق لباس ، تلفن و توالت فرنگی منتقل نمی شود.
- این ویروس ها از طریق بوسیدن خشک منتقل نمی شود.
- این ویروس ها از طریق نیش پشه و یا سایر حشرات منتقل نمی شود.

پیوست (۶): نکاتی در ارتباط با کاهش خطر عفونت :

- اگر مواد را به صورت تزریقی مصرف می کنید در اثر استفاده از سوزن و سرنگ مشترک شانس ابتلا به ویروس ایدز، هپاتیت B و C بالا می رود.
- استفاده از ملاقه، فیلتر یا آب مقطر به صورت مشترک باعث انتقال این ویروس ها می شود.
- شستشوی وسایل تزریق در آب و حتی آب گرم انتقال ویروس ها را تا حدودی کاهش می دهد اما استفاده از مواد ضد عفونی کننده به مراتب اثر بخش تر است بنابراین باید از مواد ضد عفونی کننده استفاده کرد.
- برای کاهش خطر ابتلا به عفونت موارد زیر را رعایت کنید:
 - بهترین روش این است که مصرف مواد یا تزریق آنها را متوقف نمایید.
 - اگر نمی توانید از تزریق مواد خودداری کنید، هرگز از سرنگ یا سر سوزنی که قبلا استفاده شده و یا بطور مشترک استفاده نکنید. فقط از سرنگ و سوزن جدید استفاده کنید (هر تزریق، یک سرنگ) یا حداقل از وسایلی که خود قبلا استفاده کرده اید، مصرف کنید.
 - اگر از سرنگ و سوزن مشترک و مستعمل استفاده می کنید هر بار قبل از تزریق آنها را ضد عفونی کنید.
 - سرنگ ضد عفونی شده خطر انتقال عفونت را کاهش می دهد اما به اندازه سرنگ و سوزن جدید امنیت ندارد.
 - سر سوزن خود را در آب شستشوی سرنگ، فیلتر و ملاقه شخص دیگر قرار ندهید. این ویروس ها در خون موجود بر روی این وسایل زنده می مانند.
 - نباید از موادی که در سرنگ شخص دیگر مانده استفاده کنید.

پیوست (۷): چگونه وسایل تزریق را تمیز نمائید:

- ابتدا سرنگ را پر از آب تمیز کنید و آنرا حداقل ۳۰ ثانیه تکان دهید و سپس آنرا خالی کنید.
- این کار را تکرار کنید.
- سرنگ را همیشه با مواد ضد عفونی کننده تمیز نمائید.
- ماده ضد عفونی کننده را در سرنگ بکشید سپس حداقل آنرا ۳۰ ثانیه تکان دهید. بطوریکه با تمام قسمت های سرنگ تماس پیدا کند.
- سپس ماده ضد عفونی کننده داخل سرنگ را در دستشویی یا توالت خالی نمایید.
- این عمل ضد عفونی را تکرار کنید.
- سپس وسایل را مشابه قسمت اول با آب تمیز بشوید و آنرا در دستشویی یا توالت خالی نمایید.

- شستشوی با آب را تکرار کنید. بعد از اتمام این مراحل پیستون را از سرنگ خارج نمایید و هر دو قسمت را مجدداً با ماده ضد عفونی کننده و آب تمیز نمایید.
- اگر ماده ضد عفونی کننده در دسترس نیست :
 - چندین بار سرنگ و یا سایر وسایل را با آب تمیز بطور کامل شستشو دهید.
 - سرنگ ها و سر سوزن ها را در فواصل بین تزریق ها به مدت ۱۵ دقیقه بجوشانید.

پیوست (۸): استفاده مجدد از وسایل تزریق :

- وقتی شما از سرنگ مصرف شده شخص دیگری استفاده می کنید در واقع شراکت مستقیم سرنگ اتفاق افتاده است.
- شراکت غیر مستقیم زمانی اتفاق می افتد که بدون استفاده مستقیم از سرنگ شخص دیگر ، مایعات تزریق مواد بین دو یا چند نفر با هم مخلوط شوند.
- روشهای شراکت غیر مستقیم عبارتند از :
 - نگهداری سرنگ ها در ظرف مشترکی که حاوی آب یا سایر محلول های تزریقی است.
 - استفاده از پیستون یک سرنگ مصرف شده برای مخلوط کردن محلول مواد تزریقی.
 - استفاده از یک سرنگ مصرف شده برای توزیع مواد تزریقی.
 - کشیدن دارو از یک فیلتر مشترک.
 - برگرداندن مواد تزریقی به یک ملاقه مشترک.
 - شستشوی سرنگ در آبی که وسایل دیگران با آن شسته شده است.

پیوست (۹): منافع تعویض سرنگ :

- تعویض سرنگ های آلوده با سرنگ های استریل
- توزیع ماده ضد عفونی کننده

- در صورت لزوم ارجاع به درمان نگهدارنده با داروهای آگونیست
- توزیع کاندوم
- مشاوره و آزمایش AIDS/ HIV
- غربالگری برای بیماری های منتقل شونده از راه جنسی (STD)

پیوست (۱۰): نکات مهم درباره کاندوم آقایان :

مواردی که نیاز است درباره کاندوم آقایان بدانید عبارتند از :

- کاندوم هایی که از انتقال بیماریهای جنسی جلوگیری می کنند، می توانند از گسترش ویروس های منتقل شده از طریق تماس جنسی از قبیل HIV, HBV, HCV جلوگیری به عمل آورند.
- به همراه کاندوم فقط از مواد لغزنده کننده محلول در آب (ژل محلول در آب) استفاده نمایید.
- بیماریهای انتقال یافته جنسی اغلب باعث زخم ها و ضایعات ناحیه ژنیتال می شوند که این زخم ها شانس ابتلا به HIV, HVB, HCV را افزایش می دهد. کاندوم های مردانه از ایجاد این زخم ها و ضایعات جلوگیری به عمل می آورند.
- در هنگام برقراری رابطه جنسی - دهانی ، مردها باید از کاندوم بدون مواد لغزنده استفاده کنند .
- ابزار های از بین برنده اسپرم از قبیل دیافراگم و اسفنج های پیشگیری از حاملگی، ویروسهای ایدز، هپاتیت B و C را از بین نمی برند بنابراین نباید به جای کاندوم استفاده شوند.
- نکات مهم در هنگام استفاده از کاندوم عبارتند از :
 - کاندوم را از حرارت، نور و رطوبت دور نگهدارید زیرا باعث خرابی آنها شده و احتمال پارگی و سوراخ شدن آنها را افزایش می دهد.
 - قبل از مصرف به تاریخ مصرف کاندوم توجه شود و از کاندوم های چسبناک و شکننده به علت احتمال پارگی استفاده نشود.

- در هر بار نزدیکی از یک کاندوم جدید استفاده کنید.
- کاندوم در تماس با ناخن دست و یا هر جسم تیز دیگری ممکن است پاره شده و دیگر قابل استفاده نباشد پس بهتر است قبل از مصرف از پاره نبودن آن اطمینان حاصل نمود.
- کاندوم باید در حالت نعوظ قبل از انجام نزدیکی پوشیده شود.
- کاندوم نباید تا انتها کشیده شود بلکه باید فضای خالی کوچکی در انتهای آن باقی بماند تا مایع منی در آن جمع گردد.
- کاندوم باید تمام طول آلت تا قاعده را بپوشاند.
- بلافاصله پس از انزال اقدام به خروج شود. برای اینکار در حالیکه هنوز حالت نعوظ وجود دارد عمل خروج باید با گرفتن کاندوم (برای جلوگیری از سر خوردن) توام باشد.
- هنگام مقاربت در صورت بروز پارگی یا سوراخ در کاندوم، چنانچه انزال صورت نگرفته باشد نزدیکی باید بلافاصله متوقف و از کاندوم جدید استفاده شود.

پیوست (۱۱): چگونه با شریک جنسی خود درباره ارتباط جنسی ایمن تر صحبت کنیم:

- تا آنجا که می توانید درباره HIV, HCV, HBV و سایر بیماری های منتقل شونده از راه جنسی یاد بگیرید. این آگاهی ها صحبت درباره تماس جنسی ایمن را آسانتر می کند.
- تصمیم گیری کنید و زمان مناسبی را برای صحبت درباره این موضوع انتخاب کنید. معمولاً بلافاصله قبل از تماس جنسی و دخول آلت تناسلی یا بلافاصله پس از استفاده از مواد که در شرایط سرخوشی هستید، زمان مناسبی نیست.
- درباره چیزهایی که می خواهید در طی رابطه جنسی انجام دهید در ذهن خود تصمیم گیری کنید.
- به شریک جنسی خود وقت بدهید تا درباره چیزهایی که شما می گوید فکر کند، عجله نکنید.
- توجه کنید شریک جنسی شما چگونه مطالبی را که شما بیان کردید متوجه شده است. در صورت لزوم مطالب را آهسته تر بیان کنید.

- زمان هایی که مواد مصرف شده است یا کاندوم در دسترس نیست برقراری ارتباط جنسی ایمن مشکل است. تصمیم بگیریید که در آن شرایط چگونه عمل خواهید کرد تا خطر آلودگی با HIV, HCV, HBV را کاهش دهید.
- اگر شریک جنسی شما از تماس ایمن تر خودداری می کند، از خودتان سوال کنید که آیا واقعاً می خواهید با این شخص ارتباط جنسی داشته باشید؟ موقعی که مواد استفاده می شود به رفتارهای پیشگیری از قبیل استفاده از کاندوم بیشتر توجه کنید.

پیوست (۱۲): منافع استفاده از درمان های دارویی

- استفاده از درمان های دارویی به دلایل زیر سودمند است:
 - به شما کمک می کند که از گروه مصرف کنندگان مواد خارج شوید.
 - زندگی شما تغییر می کند، سلامتی شما ارتقاء می یابد و خطر ابتلا به عفونتهای HIV, HBV, HCV را کاهش می دهد.
 - این درمان شامل مشاوره برای شما و سایر افراد خانواده که به کمک نیاز دارند، می شود.
 - شامل ارجاع به سایر مراکز خدمات اجتماعی و سلامت می شود.
 - شامل حمایت های لازم برای درمان HIV/ AIDS و سایر مسائل می گردد.
- حتی اگر شما در حال حاضر نمی توانید وارد سیستم درمانی شوید، می توانید از گروه های حمایتی اطلاعاتی را به دست آورید که تا زمان ورود به درمان مناسب می تواند به شما کمک کند. در ضمن ممکن است برای کاهش احتمال ابتلا به عفونت و یا انتقال آن از طریق سرنگ های آلوده، شما را به یک مرکز ارائه خدمات سرنگ و سوزن ارجاع دهند.

1. Razzaghi EM, Rahimi Movaghar A, Hosseini M, Madani S, Chatterjee A: Rapid Situation Assessment of Drug Abuse in Iran. Iranian Welfare Organization and UNDCP; 1999.
2. Reid G, Costigan G: Revisiting "the hidden epidemic": a situation assessment of drug use in Asia in the context of HIV/ AIDS. Melbourne: Centre for Harm Reduction, Burnet Institute; 2002.
3. Nissaramanesh B, Trace M, Roberts M: The risk of harm reduction in the Islamic Republic of Iran. Briefing Paper 8, The Beckley Foundation Drug Policy Programme 2005.
4. Rafiey AH, Narenjiha H, Baghestani A, et al. Rapid situational analysis 2007. Conference report, 2007.
5. Darke S, Zador D: Fatal heroin 'overdose': a review. *Addiction* 1996, 91:1765-1772.
6. Warner-Smith M, Darke S, Day C: Morbidity associated with non-fatal heroin overdose. *Addiction* 2002, 97:963-967.
7. Kaldor JM, Dore GJ, Correll PKL: Public health challenges in hepatitis C virus infection. *Journal of Gastroenterology and Hepatology* 2000, 15 (Suppl):E83-E90.
8. Friedman SR, Des Jarlais D: HIV among drug injectors: the epidemic and the response. *AIDS Care* 1991, 3:239-250.
9. Ray Kim W: Global epidemiology and burden of hepatitis C. *Microbes and Infection* 2002, 4:1219-1225.
10. Alavian SM, Gholami B, Masarrat S: Hepatitis C risk factors in Iranian volunteer blood donors: a case-control study. *Journal of Gastroenterology and Hepatology* 2002, 17:1092-1097.
11. Khani M, Vakili MM: Prevalence and risk factors of HIV, hepatitis B virus and hepatitis C virus infections in drug addicts among Zanjan prisoners. *Archives of Iranian Medicine* 2003, 6:1-4.
12. UNAIDS/UNICEF/WHO: Epidemiological Fact Sheets on HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections-Islamic Republic of Iran, 2004 Update Geneva; 2004.
13. Center for Disease Management, Ministry of Health and Medical Education. In AIDS/HIV Surveillance Report (December 2004) Tehran, Iran; 2004.
14. MAP Network: AIDS in Asia: Face the Facts- A Comprehensive Analysis of the AIDS Epidemic in Asia. Washington, DC: Monitoring the AIDS Pandemic (MAP) Network; 2004.
15. Zamani S, Kihara M, Gouya MM, Vazirian M, Ono-Kihara M, Razzaghi EM, Ichikawa S: Prevalence of and factors associated with HIV-1 infection among drug users visiting treatment centers in Tehran, Iran. *AIDS* 2005, 19(7):709-716.
16. Vazirian M, Nassirimanesh B, Zamani S, Ono-Kihara M, Kihara M, Mortazavi S, Gouya MM. Needle and syringe practices of injecting drug users participating in an HIV outreach practices of injecting drug users participating in an HIV outreach program in Tehran, Iran: A cross-sectional study. *Harm Reduction Journal*. 2005, (www.harmreductionjournal.com/content/2/1/19)

منابع محتوی آموزشی های روانشناختی مبتنی بر مهارت:

1. WHO, UNAIDS, UNODC. Guide to starting and managing needle and syringe programs. Geneva; 2007.
2. UNODC, Global Youth Network. HIV prevention: among young injecting drug users. Vienna; 2004.
3. National Institute on Drug Abuse. Community based Outreach Manual. 2000. WWW.drugabuse.gov.
4. Strike C, Leonard L, Millson M, Anstice S, Berkeley N, Medd E. Ontario needle exchange programs: Best practice recommendations. Toronto: Ontario Needle Exchange Coordinating Committee. 2006.