

# احسان

زمستان ۹۳

شماره ۱۰

وَمِنْ أَحْيَاهَا فَكُنَّا أَحْيَا النَّاسِ جَمِيعاً

و هرکس سبب احیای زندگی کسی شد، گویی همه مردم را حیات بخشیده است.

شماره پنجم آیه ۳۲

گاهنامه انجمن احیاء ارزشها و انجمن توان یاب







شماره ثبت: ۱۱۲۰۳



شماره ثبت: ۱۱۲۰۱

انجمن حمایت از کودکان و نوجوانان توان یاب

انجمن حمایت و یاری آسیب دیدگان اجتماعی

ما کودکان توان یاب (معلول) و ایتم ایدز امسال  
پای کوبان و رقص کنان به استقبال بهار می رویم،  
می رویم شاید بهاری بیاوریم پر از عشق و ایثار و امید،  
بهاری بدون درد و تبعیض، بهاری پر از لبخند و مهر،  
می رویم تا تو نیکوکار بخندی .

# بهارت مبارک



تصویرگر: سعیده نژاد

جهت ارتباط با ما می توانید با شماره های ۳۸-۳۷-۰۲۱۶۶۹۳۵۵۳۳  
تماس حاصل فرمایید. ویا به وب سایت های [www.tavanyab.ir](http://www.tavanyab.ir)  
و [www.spasdi.ir](http://www.spasdi.ir) مراجعه فرمایید.





## هم پیمان در برابر پیشگیری از گسترش آسیب های اجتماعی، یار و مددکار شما هستیم.

اگر اصلاح نابهنجاری های اجتماعی جدی گرفته نشود توسعه سیاسی، فرهنگی و اقتصادی تحقق نخواهد یافت. چون انسان ها با احترام متقابل به یکدیگر، فضای امن و فارغ از دغدغه ای را برای یکدیگر ایجاد می کنند. لیکن بی توجهی به این امر بسیاری از توانمندی ها و خلاقیت ها را صرف مرتفع کردن نقش هایی می کند که دیگران می آفرینند. این سازمان غیردولتی در سال ۱۳۷۸ طی شماره ۱۱۲۰۱ به ثبت رسیده و مجوز خود را دریافت نموده است.

### مشاوره در زمینه های:

رفتارهای پرخطر، ازدواج، طلاق، همسرآزاری، هپاتیت، ایدز، مشکلات جنسی، مشکلات خانوادگی، مشکلات ارتباطی

**خط احیاء (مشاوره تلفنی رایگان) ۰۲۱-۶۶۹۳۵۵۲۴**





صاحب امتیاز: انجمن حمایت و یاری آسیب دیدگان اجتماعی

(احیا، ارزش ها)

انجمن حمایت از کودکان و نوجوانان توان یاب

مدیرمسئول: تهمنه یگانه آسیابی

زیر نظر شورای سردبیری

شورای سیاست گذاری: محمدجواد حق شناس، محمود اولیایی

میرهاشم سجادی، سیروس غفوریان فر، تهمنه یگانه آسیابی

فاطمه صالحی شهرابی

مدیر اجرایی: سارا خیری کادیجانی

مدیر هنری: سناز سرکرده

طراح لوگو تایپ: حسن کریم زاده

عکاس: علی خاندان

طراحان گرافیک: زینب آقاچانی، سید احسان عمرانی، سحر به نژاد



زمستان ۹۳

شماره ۱۰

گاهنامه انجمن احیا، ارزشها و انجمن توان یاب

وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا

و هر کس بسبب زنده انداختن کسی، بسبب کوی همه مردم را حیات بخشد است.

انجمن شماره ۱۳۲

|    |  |
|----|--|
| ۵  | سرمقاله  |
| ۶  | فرصت ها و چالش های سازمان های غیردولتی                   |
| ۸  | کمیسیون مقام زن (CSW)                                    |
| ۱۰ | وادی های شناخت: توانایی، در دانایی است                   |
| ۱۴ | من یتیم از ایدز هستم                                     |
| ۱۶ | سلسله گزارش های اجتماعی در خصوص معرفی خشونت های خانگی    |
| ۱۸ | انتقال HIV از مادر به کودک                               |
| ۲۰ | تحول و تکامل حرکتی دوران شیرخوارگی (بدو تولد تا دوسالگی) |
| ۲۲ | راه کارهایی برای بیماران و مراقبین عضو خانواده           |
| ۲۴ | اخبار انجمن  |
| ۲۸ | معرفی رشته کاردرمانی (Occupational Therapy)              |
| ۳۰ | آداب غذایی در کودکان فلج مغزی                            |
| ۳۲ | دل نوشته (سهم من نگاه ترحم آمیز تو نیست)                 |
| ۳۴ | سند چشم انداز و ماموریت کانون معلولین توانا              |
| ۳۶ | خلق آثار با نگارشی تغزلی                                 |

Occupations are the ordinary and familiar things that people do every day

and consist of many dimensions, including

Eating habits in children with cerebral

Transition and evolution of mobility during infancy (2 -0 years )

Selected outline of annual activities of rehabilitation and value reviving associations

Strategies For Consumers and Family Caregivers

States of cognition

Series of reports regarding domestic violence

Transfer of HIV from mother to child

I am orphans by AIDS

The Report of Commission on the Status of Women (CSW )

37

نشانی: تهران- میدان انقلاب، ابتدای خیابان کارگر شمالی

بین چهارراه فرمت و نصرت، کوچه شهید جعفرزادگان، پلاک ۲

کدپستی: ۱۴۱۸۸۱۵۶۶۵

تلفن: ۶۶۹۲۱۳۷۲ - ۶۶۹۳۵۵۳۳

تلفن: ۶۶۹۳۵۱۲۴

خط احیا: ۶۶۹۳۵۵۲۴ - ۶۶۹۰۱۰۱۰

با سپاس فراوان از مؤسسه فرهنگی هنری عصر قلم

که در تهیه و نشر این گاهنامه، ما را یاری رساند.

انجمن حمایت و یاری آسیب دیدگان اجتماعی

صبا، ارزش ها

www.spasdi.ir

Email: info@spasdi.ir

انجمن حمایت از

کودکان و نوجوانان توان یاب

www.tavanyab.ir

Email: mailbox@tavanyab.ir

نگارخانه آشیانه مهر

www.Ashianehgallery.ir

Email: info@Ashianehgallery.ir







تعمیته یگانه

بیاید از بهار درس دوباره متولنشدن و تازه شدن را یاد بگیریم! به خود آییم و بیاید از بهار درس دوباره متولنشدن و تازه شدن را یاد بگیریم! به خود آییم و به سوی متعالی شدن کلم برداریم. ما ز بالاییم و بالا می‌رویم ما ز دریاییم و دریا می‌رویم



که از طریق مشارکت های علمی در ابعاد ملی و فراملی می‌توان درک بهتری از دستاوردهای سایر کشورها داشت. دو انجمن احیا ارزش ها و توانیاب علاوه بر این همواره بر فرهنگ سازی بهینه و لزوم تاکید بر تقویت بنیه های ملی تاکید داشته و دارند در ادامه این مجال را مغتنم شمرده سپس خدای سبحان را بجای می آوریم که فرصتی را فراهم کرده که با همراهی شما یاوران داوطلب این شماره مجله را نیز بتوانیم در کنار تان باشیم. امیدوارم به مدد بی‌همتای یکتا همگام با شما در جهت اطلاع رسانی، پیشگیری و مداخله بهنگام تخصصی همچون گذشته گام برداریم.

بهار می‌آید و می‌رود، اما در تابستان، پاییز و زمستان هم که باشیم میتوانیم بهار آفرین شویم ...  
بیا و "تو" بهار آفرین باش  
تا مهربانی جوانه بزندی...  
و  
هزار هزار خنده بشکند...  
کمتر از طبیعت نباشیم، ما نیز دگرگون شویم.

در سال گذشته موضوع زن مبتلا به اچ ای وی ایدز و کود کانی که با اچ ای وی ایدز زندگی می‌کنند را در رسانه ملی و در یکی از برنامه های پر مخاطب تلویزیون پخش نماید لازم به ذکر است که مادران حامی سلامت انجمن احیاء ارزش ها داوطلبانه در این برنامه ها حضور یافتند.

همچنین از دیگر فعالیت های دو انجمن شرکت در اجلاس پنجاه و نهمین کنفرانس مقام زن در نیویورک بود که با هماهنگی و همراهی دفتر امور زنان و خانواده نهاد ریاست جمهوری فراهم گردید و گروهی متشکل از ده نفر از اعضا انجمن تهران و انجمن های شهرستان ها که بر الگوری انجمن شکل گرفته‌اند نیز در این اجلاس حضور یافتند. از جمله دستاوردهای شرکت در این اجلاس می‌توان به معرفی فعالیت های دو انجمن توانیاب و احیاء ارزش ها در زمینه توانمند سازی زنان در سطح بین الملل و همچنین آشنا شدن با فعالیت های موسسات سایر کشورهای جهان اشاره کرد.

با توجه به گسترش تکنولوژی های ارتباطی و نیاز مبرم به راهکارهای علمی و در عین حال به روز رسانی شده در تمام زمینه ها منجمله آسیب های اجتماعی، صاحب نظران در این باورند

به نام خدایی که نام او راحت روح، پیغام او مفتاح فتوح، ذکر او مرهم دل مجروح و مهر او بلاتشیتان را کشتی نوح است.

دلی که بیدار است، در هر پدیده ای عبرتی می‌بیند و از هر نشانه ای، درسی می‌آموزد. در دعای استقبال از سال جدید، از خدای متعال می‌خواهیم که حال ما را به بهترین حالات تبدیل کند. بهترین تبدیلات به خواست خدا و به دست بندگان است که صورت می‌پذیرد. اگر نخواهیم در وضعیت جامعه و کشور مان تحول ایجاد کنیم، باید این تحول را ابتدا در خودمان آغاز کنیم. عید در لغت، به معنای «عود» و بازگشت است همچنین در فرهنگ اسلامی، به معنای بازگشت به معبود است؛ یعنی انسان به سوی خالق خود باز می‌گردد و این، عید اوست. امام علی علیه السلام می‌فرماید: «هر روزی که در آن نافرمانی خدا نشود، عید است.»

در حضور بهار و رستاخیز طبیعت، انجمن های احیاء ارزشها و توان یاب با عنایت به رسالت دیرینه خود در جهت توانبخشی بهنگام کودکان توانیاب و پیشگیری از آسیب های اجتماعی و همچنین تغییر نگاه جامعه نسبت به معلولیت ها علی الخصوص معلولیت های اجتماعی موفق گردید که



## فرصت‌ها و چالش‌های سازمان‌های غیر دولتی

خسر و منصوریان، موسس و عضو هیئت‌امناء انجمن احیاء ارزش‌ها و توان یاب

پیشگامان و دلسوزان عرصه NGO کشورمان نیز درسه دهه متوالی تلاش کردند و هزینه‌های فراوانی پرداخت نمودند تا امروز بتوانند بگویند و بنویسند که ما ایرانی هستیم، مسلمانی‌م و داوطلب.



قبیل توجه و ملاحظه است. چرا که این نهادها حلقه‌های شاهد و واسطه بوده و منعکس‌کنندگان مطالبات و انتظارات مردم هستند. اهمیت کار داوطلبانه بسیار بالا و ارزشمند است. چرا که کار در این موسسات بر مبنای ذوق و علاقه و اشتیاق افرادی با کمترین چشم‌داشت مادی با هدف رسیدن به افق‌های متعالی و انسانی پایه‌ریزی شده است.

سازمانهای غیر دولتی در جغرافیای جدید قدرت برای کمک به رفع عال ساختاری فقر، دفاع از حقوق شهروندان، حفاظت از محیط زیست و دستیابی به الگوهای پایدار توسعه تلاش می‌کنند. در این حوزه با یک نوع در هم ریختگی مرزبندی‌های نظری و عملی مواجه هستیم از اینرو در این نوشتار تلاش می‌شود به طور مختصر موضوع مسئولیت سیاسی، کارکردها و ویژگی‌های

تلاش کردند و هزینه‌های فراوانی پرداخت نمودند تا امروز بتوانند بگویند و بنویسند که ما ایرانی هستیم، مسلمانی‌م و داوطلب.

NGO یک حزب نیست و این گونه سازمانها به لحاظ ساختار تشکیلی نیز ساختاری متفاوت دارند. در قانون هم به گونه‌ای پیش‌بینی شده‌اند که این تشکلهای به ساماندهی امور اجتماعی بپردازند نه سیاسی. اگر چه NGOs مانند احزاب دارای کارکرد سیاسی هستند و وارد عرصه قدرت نمی‌شوند و اصولاً هویت این سازمانها از هویت احزاب جداست، اما اگر مداخله در مسائل کلان سیاسی کشور را امری سیاسی فرض کنیم در این وادی، سازمانهای مردم‌نهاد نقش حساسی دارند.

اگر سیاست را علم اداره امور کشور تعریف کنیم، بطور کلی منزلت و پایگاه نهادهای غیر دولتی

اصطلاح سازمان غیر دولتی، سازمان مردم‌نهاد یا ان‌جی‌او

(Non Governmental Organization) و به اختصار NGO مفهومی است که نمی‌توان تعریف خاص، دقیق و جامعی برای آن قائل شد و تاریخچه پیدایش معینی نیز ندارد. انجمن‌های داوطلبانه در سراسر تاریخ وجود داشته‌اند اما سازمانهای غیردولتی به صورتی که امروزه، بویژه در سطح بین‌الملل دیده می‌شوند، بیشتر در دو قرن اخیر توسعه یافته‌اند. رشد این گونه سازمانها به ویژه در دهه‌های اخیر باعث شده است که ساختار آن تغییر یافته و به بازیگری قدرتمند در عرصه ملی و بین‌المللی با توانایی تأثیرگذاری بسیار (گاهی هم‌دوش دولت‌ها و یا سازمان‌های بین‌المللی) تبدیل شود. پیشگامان و دلسوزان عرصه NGO کشورمان نیز درسه دهه متوالی





## مقاله

سازمان های غیر دولتی مورد بررسی قرار گیرد. مسئولیت سیاسی سازمان های غیر دولتی در جغرافیای جدید قدرت ناشی از سه امر می باشد.

الف) مسئولیت سیاسی سازمان های غیر دولتی از مفهوم نمایندگی آنان ناشی می شود. نمایندگی سیاسی رابطه ای دو سویه بین سازمان های غیر دولتی و گروه ها و اجتماعی است. سازمان های غیر دولتی همواره بخشی از مردم را نمایندگی می کنند.

ب) مسئولیت سیاسی سازمان های غیر دولتی ناشی از موضوعاتی است که در دستور کار آنان قرار دارند مانند فقر؛ محیط زیست؛ حقوق بشر و توسعه پایدار؛ همانگونه ملاحظه می گردد در ذات این موضوعات مسئولیت سیاسی نهفته است.

ج) مسئولیت سیاسی سازمان های غیر دولتی ناشی از موضع میانجی گری شان بین گروه ها و انسان های مختلفی است که خواسته ها؛ تقاضاها و مطالبات متفاوتی دارند. سازمان های غیر دولتی اگر بخواهند به مسئولیت سیاسی عمل نمایند آن مسئولیت در حوزه های ( تقسیم عرصه های سیاسی؛ طراحی برنامه؛ تدوین استراتژی؛ تجهیز و تخصیص منابع؛ مبادله اطلاعات و...) خود را نشان می دهد. سازمان های غیر دولتی باید ساز و کار را اتخاذ کنند که علاوه بر دریافت کمک هایی که به تعمیم و گسترش دامنه علمی تخصصی کار آنها کمک می کند زیر بار دخالت های آن نروند و این امر قطعاً امری ظریف و دقیق است که باید ضمن احترام به هویت و ارزشهای ساختاری و ساز و کار غیر دولتی موانع را مخدوش نکنند.

چند دهه است که سازمان های جامعه مدنی در جامعه ایرانی به موضوع مورد توجه و علاقه سیاستگذاران؛ کارگزاران؛ صاحب نظران و فعالان جامعه مدنی تبدیل شده است و سازمان های جامعه مدنی برپایه سازمان های غیر دولتی دوران تاسیس را پشت سر گذاشته و وارد مرحله گذار شده اند اما تاکنون به موضوع پایداری سازمان های جامعه مدنی پرداخته نشده است. در حالیکه در دوران گذار؛ با توجه به بیم ها و امیدها؛ روشناییها و تاریکی ها و دوران ابهام و عدم وضوح نسبت به آینده مهمترین دغدغه فراروی اصحاب جامعه مدنی بدان جهت اهمیت دارد که سازمان های جامعه مدنی به مثابه یک بازیگر کلیدی در جغرافیای جدید قدرت؛ تحکیم دموکراسی و دستیابی به توسعه پایدار تبدیل شوند.

پایداری سازمان های جامعه مدنی عبارت از توانایی سازمانها برای فهم نقاط قوت و ضعف های خود و

پاسخگویی به چالشها و ارزشیابی مداوم عملکرد سازمانی تبدیل تدریجی سازمان های جامعه مدنی از یک موجودی که محرک آن کمک کنندگان (NGO) است به یک موجودی که محرک آن مأموریت و فعالیت هایشان است و نیز شفافیت بخشی به فعالیت های سازمانها و ظرفیت سازی مستمر درون سازمانی هم از لحاظ منابع انسانی و هم تجهیزات و ارتباطات با دیگر بخشها است. نهایتاً بر اساس رویکردی دیگر سازمان های جامعه مدنی پایدار؛ سازمانی هایی هستند که نقش خود را در یک جامعه به خوبی تعریف نموده و دارای یک ساختار سازمانی قوی و محکم باشند.

پایداری مالی، نهادی و کارکردی سه رکن مهم و کلیدی پایداری سازمان های جامعه مدنی هستند.

هر سازمانی برای اینکه یک سازمان غیر دولتی محسوب شود باید ویژگی های ذیل را در بر داشته باشد:

۱) بی طرفی: این سازمانها هرگز نباید با احزاب در ارتباط باشند و فعالیتهای این سازمانها نباید به ابزاری برای اجرای مقاصد احزاب تبدیل شود. ۲) داوطلبانه: فعالیت در این سازمانها مستلزم حضور افرادی است که بطور داوطلبانه نقطه نظرات، وقت و نیرویشان را بدون چشمداشت مالی در اختیار اهداف سازمان بگذارند. افراد داوطلب شامل بنیانگذاران؛ اعضای هیات مشاوره؛ هیات ناظر؛ هیات امنا و هیات مدیره است.

۳) غیر انتفاعی: مزاد در آمد این سازمانها باید بین بنیانگذاران و اعضای هیات عامله آن تقسیم شود و البته وجه تمایز اینگونه سازمانها از سازمان های انتفاعی، غیر قابل انکار است. ولیکن برخی از بنیانگذاران و اعضای سازمان های غیر دولتی دست به تاسیس تشکیلات تجاری یا شرکتهایی می زنند که به مرور زمان در قالب هیات امنا یا هیات مدیره آن شرکت در می آیند.

۴) سازمان های غیر دولتی باید در صدد رفع نیازهای جامعه، تهدیدستان، افراد طرد شده در جامعه و کسانی که حقیقتاً پایمال شده، باشند. سازمان های غیر دولتی موظفند افراد را در جهت شکوفا کردن استعدادهایشان یاری رسانند و حقوق پایمال شده آنان را از طریق اقدامات مستقیم و غیر مستقیم به آنها باز گردانند.

فقدان هر یک از این ویژگیها منجر به بروز نواقص و مشکلاتی در رهبری سازمان های غیر دولتی می شود. بسیاری از سازمانها حتی فاقد اساسنامه ای هستند که سیستم پرداخت حق و حقوق، شرح وظایف کارمندان، آئین نامه های مربوط به خرید

کالا و صرف هزینه و... را مشخص کند. موارد فوق ضامن بقا، سلامت، حفظ آزادی ها و رسیدگی به پاره ای از مشکلات مردم است. علاوه بر دلایل فوق موارد ذیل ضرورت و اهمیت تصویب قانون سازمان های غیر دولتی را دو چندان کرده:

۱) وجود قوانین متعدد، متکثر و بعضاً متناقض در خصوص معرفی مراجع صدور پروانه فعالیت یا مجوز که بعضاً منجر به استفاده از روش های غیر مدنی در صدور مجوز، دریافت مدارک غیر مرتبط با نیاز فعالیت داوطلبانه، طی پروسه های طولانی و غیر قابل دسترسی، امکان سوء استفاده در ارائه این مجوزها و پروانه ها و... می گردد.

۲) خلل در پروسه تقویت و افزایش سازمان های غیر دولتی واقعی و کار آمد و فراهم آوردن امکان افزایش سازمان های غیر دولتی کاذب که تأثیر آن در دراز مدت عدم اعتماد عامه مردم به این ساختارها را به دنبال دارد.

ارزیابی و استراتژی سازمان های غیر دولتی

تقاضاها، موقعیتهای و فرصتها

• به رسمیت شناختن سازمان های غیر دولتی

• به عنوان بازیگر جدید در عرصه توسعه

• گسترش فضای عمومی در جامعه تمایل دولت

و بخش خصوصی برای همکاری با سازمان های

غیر دولتی

• تبدیل شدن به یک جزء پارادایم در توسعه

• گسترش فضای اعتماد عمومی در جامعه

• اصلاح قوانین ناظر

• فرایند جهانی شدن

• تمایل دولتها، آژانسها و بنیاد های بین المللی

برای تقویت سازمان های غیر دولتی

• قدرتمند شدن جامعه مدنی در سطح بین المللی

• حضور فعال NGOs در سطوح مختلف

• توجه سازمان ملل متحد به سازمان های

غیر دولتی و گسترش فرایند دموکراسی در

سطح بین المللی و افزایش امکان دسترسی به

اطلاعات

در مجموع همانگونه که هر سازمانی در

جهت تحقق اهدافی که برگزیده است گام بر

می دارد و نیازمند مدیریت استراتژیک است؛

سازمان های غیرانتفاعی نیز بایستی این مهم

را همواره در نظر داشته باشند. شناخت نقاط

قوت و ضعف، فرصت ها و تهدیدهایی که

ممکن است فرا روی اینچنین سازمان هایی

قرار گرفته باشد برای تحقق اهداف سازمانی

و انساندوستانه لازم است. تعیین استراتژی ها

در چارچوب مأموریت و رسالت سازمان و با

توجه به عوامل داخلی و خارجی از مهمترین

اقداماتی است که یک سازمان غیرانتفاعی باید

انجام دهد.

سازمان های غیر دولتی باید در صدد رفع نیاز های جامعه، تهدیدستان، افراد طرد شده در جامعه و کسانی که حقیقتاً پایمال شده، باشند.





## پنجاه و نهمین کنفرانس مقام زن (CSW)

**گروه احیاء به موازات بخش دولتی** موفق به حضور در این اجلاس از تاریخ ۱۸ الی ۲۸ اسفند شدند. و توانستند اقدام به اطلاع رسانی، آگاهی رسانی در جامعه جهانی و ایجاد ارتباط دو سویه با دیگر مؤسسات غیردولتی در جهان کنند. حضور ۱۰ تن از گروه احیاء در همایش ها و نشست های سازمان ملل و برگزاری کنفرانس در چهاردهم مارس و حضور در نشست هیات دولت ایرانی از مهم ترین بخش های این برنامه بود که به شرح ذیل می باشد:

### افتتاحیه: ۱۸ اسفند

اولین روز گردهمایی و افتتاحیه ی نشست «مقام زن» در سالن اصلی سازمان ملل با سخنرانی بتکی مرن دبیر کل سازمان ملل آغاز شد. وی با اشاره به این نکته که زن ها در زندگی، تنها به زیستن اکتفا نمی کنند و برای رشد و تعالی خود تلاش می کنند و در جامعه باید آزادی شکرفا شوند

(CEDAW) می باشد، این کنفرانس که تهیه ی آن سه سال به طول کشید (از سال ۱۹۷۶ تا ۱۹۷۹) سرانجام در مجمع عمومی سازمان ملل با رای مثبت ۱۲۰ کشور به تصویب رسید. در اواخر دهه ی هشتاد چنین تصویب شد که جلسات کمیسیون مقام زن، سالانه برگزار شود. در همین راستا همزمان با روز جهانی زن، پنجاه و نهمین کنفرانس CSW در نیویورک برگزار شد و قرار بر این شد که در پایان کنفرانس توافق نامه ی نهایی با موافقت دولت ها و سازمان های غیر دولتی ای که مجاز به مشارکت در تدوین توافق نامه هستند، تدوین گردد و رئیس اولویت های مربوط به زنان را در سال پیش رو، اعلام کند.

طی نامه ی کتبی از سوی نهاد زنان و خانواده ریاست جمهوری به شموله ۲۴۹-۱۴ در تاریخ ۱۳۹۷/۱/۱۷ جهت حمایت از «تجمن احیاء ارزشها» و «تجمن حمایت از کودکان و نوجوانان توان یاب» در پنجاه و نهمین کنفرانس مقام زن، این دو تجمن با نام

یکی از بزرگترین اجلاس های جهانی در باره زنان؛ کمیسیون مقام زن (CSW) می باشد که علاوه بر بخش دولتی کشورهای مختلف، پندل های فراوانی از سوی نمایندگان سازمان های غیر دولتی از چهار گوشه ی جهان می در آن شرکت دارند که حول مسائل مختلف زنان به تحلیل و بررسی می پردازد. کمیسیون وضعیت زن CSW برای اولین بار در سال ۱۹۴۷، با حضور ۱۶ کشور و با هدف تحقق برابری زنان و ارتقای حقوق آن ها به طور مستقل در نیویورک برگزار شد. کمیسیون متعهد شد تا هر ساله توصیه ها و گزارش هایی در ارتقای موقعیت حقوقی، آموزشی، اقتصادی و - زنان جهان تهیه و تدوین نماید این کمیسیون از همان ابتدا خود را متعهد به ارتباط با سازمان های غیر دولتی دانسته و از همان آغاز کار، سازمان های غیر دولتی جلساتی به میزبانیت جلسات دولت ها در کمیسیون داشته اند. **از مهمترین دستاوردهای کمیسیون:** تصویب کنفرانس «محو انواع خشونت علیه زنان





دستاوردهای حاصل از این کنفرانس :  
 ۱- حضور انجمن احیاء ارزشها و توان یاب در مجامع بین الملل  
 ۲- ایجاد تعامل و برقراری ارتباط های سازنده و تبادل تجربیات  
 با دیگر سازمان های دوتی و غیردوتی فراملی

## گزارش

گزارش مبسوطی همراه با اسلاید و عکس ارائه داد. سپس «فاطمه صالحی» از فعالیت اصلی انجمن احیاء ارزشها که پیشگیری از بیماری ایدز، طبق برنامه های استاندارد سازمان ملل می باشد، با نمایش اسلاید و آملر سخن گفت.

وی تشریح کرد که دوروش جهتی برای پیشگیری از HIV/AIDS موجود است:

۱- پیشگیری مثبت: آموزش بیماران مبتلا به HIV از طریق آموزش آنان، جهت ارتقاء آگاهی در خصوص پیشگیری از بیماری ایدز و خودمراقبتی می باشد.  
 ۲- تربیت آموزشگران همسان: آموزش بیماران HIV/AIDS برای اطلاع رسانی و آموزش به گروه های همسان و انتشار مختلف جامعه و همچنین بهره گیری از اطلاع رسانی عمومی

یکی دیگر از اعضای گروه احیاء نیز به توضیح در مورد تأسیس انجمن های مشابه احیاء دیگر شهرهای ایران پرداخت؛ در حال حاضر در شهرستان کرج، انجمن به تمرکز بر توانمندسازی اقتصادی زنان؛ در شیراز به راه اندازی آزمایش رایگان جهت تشخیص بیماری HIV/AIDS و تریپرز و مشهده نیز به فعالیت در حوزه ی حمایت از خانواده های متاثر از ایدز می پردازند.

در آخر «پری ناز زندی» سرورده ای با عنوان «زن در جهان»، با ترجمه انگلیسی «دکتر شهر یار حکیمی» تقدیم حضار کرد و جلسه با بخش فیلمی مستند، از توانمند سازی مادران حامی سلامت در انجمن احیاء ارزشها ادامه یافت. همچنین ۳۰ دقیقه تتهای کنفرانس، به پرسش و پاسخ اختصاص یافت؛ سوال ها در زمینه ی نحوه ی درمان بیماران مبتلا به ایدز در ایران، شرایط کودکان یتیم پس از مرگ مادران، درخواست آملر دقیق از بیماران مبتلا به HIV طبق گزارش وزارت بهداشت، نقش هنر و هنرمندان در انجمن مراحل و چگونگی اجرای تست HIV در انجمن، نحوه پیوند هنرمندان با انجمن بود که فاطمه صالحی پاسخ های مکفی و مستند به مدارک و آملرهای موجود، ارائه داد. در انتها به روشورها و هدایای صنایع دستی انجمن نیز بین حضار توزیع گردید.

گروه احیاء از روزهای پایانی این کنفرانس استفاده نمودن و در نشست های کشورهای آفریقای جنوبی، مالاوی، کنیا و... شرکت نمود. همچنین در روز پایانی این کنفرانس، زمینه ای فراهم شد تا با مسئولین یک سازمان مردم نهاد فعال، به نام action AIDS که در در کشور مالاوی، در زمینه ی ایدز فعالیت می کنند جلسه ای برگزار شود، که در این جلسه تبادل تجربیاتی صورت پذیرفت.

دستاوردهای حاصل از این کنفرانس :  
 ۱- حضور انجمن احیاء ارزشها و توان یاب در مجامع بین الملل  
 ۲- ایجاد تعامل و برقراری ارتباط های سازنده و تبادل تجربیات با دیگر سازمان های دولتی و غیردولتی فراملی

حیات سی و شش ساله خود، ضمن احترام به کرامت انسانی زنان، همواره بهبود وضعیت و توانمندسازی آنان در عرصه های مختلف علمی، فرهنگی اجتماعی، اقتصادی و سیاسی را در دستور کار خود قرار داده است. جایگاه والای زن در آموزه های قرآنی و اسلامی در تدوین اسناد و قوانین جمهوری اسلامی ایران از جمله قانون اساسی و قوانین موضوعه، منشاء اثر بوده و ضمن آنکه استیفای حقوق مادی و معنوی زنان را تضمین می نماید، چارچوب هنجاری حاصل از آن محیطی را فراهم آورده که زنان ایرانی می توانند با حفظ شأن و کرامت انسانی خویش، در تمامی عرصه ها حضور فعال داشته باشند.»

### ۲۲ و ۲۱ اسفند

شرکت اعضای گروه احیاء در نشست های کشورهای کشمیر و نجره از مهم ترین برنامه های این ۲ روز بود که به موضوعات تجاوز و معلولیت زنان و عواقب معلولیت بر زندگی این زنان پرداختند.

### ۲۳ اسفند

در این روز گروه احیاء تشکستی با عنوان توانمندسازی زنان مبتلا به ایدز در ایران از ساعت ۱۴:۳۰ الی ۱۶ در سالن اصلی ساختمان church center برگزار کرد. در آغاز این نشست، خوشامد گویی و معرفی افراد تیم توسط «میترا معظمی» انجام شد. سپس شهریار حکیمی به معرفی انجمن احیاء ارزشها، بیان اهداف اصلی و تازینچه ی این سازمان و فعالیت های پر افتخار انجمن در جریان رزله بیم، همراه با پاور پوینت و جدول توزیع توانمندی های مددجویان احیاء پرداخت همچنین وی از مؤسس و بنیانگذار انجمن «خسرو منصوریان» که تلاش های بی وقفه ای در خصوص رفع معضلات و آسیب های اجتماعی داشته است، کلزنامه رپار و درخشان زندگی وی را به عنوان یک انجمن مستعد و مسئول رقم می زند یاد کرد، حقیقتا جای خالی «خسرو منصوریان» در پشت تریبون های سازمان ملل بسیار نمایان بود.

سپس «پری ناز زندی» سخنان خود را با معرفی زنان مددجوی انجمن احیاء: «مادران حامی سلامت» و خاطراتی که از آنان داشت آغاز کرد، وی به عنوان سردبیر خبر نامه احیاء در زمان اقامت در ایران با بسیاری از آنان دوستی و ارتباط نزدیک برقرار کرده است و از نحوه ابتلا آنان به بیماری ایدز در استان غم ها، افسردگی ها و حتی مولود متعدد خودکشی هایی که در اثر شوک حاصل از این بیماری تجربه کرده اند صحبت کرد. همچنین در ادامه از توانمند سازی آنان در گروه احیاء، روحیه شاد و امیدوار شان در حال حاضر و حتی داستان ازدواج های موفقی که در ادامه مسیر زندگی برایشان پیش آمده است، در قالب «نامه های مادران حامی سلامت» در سه نوبت برای جمع عنوان نمود.

همچنین در ادامه «مریم معظمی» در رابطه با توانمند سازی اقتصادی و اجتماعی مادران حامی سلامت (زنان سرپرست خانواده مبتلا به ایدز)

گفت: اگر زن هارشد کند ما هم رشد می کنیم. اگر دخترانمان را عقب نگه داریم، همه ی جهان درد آن را تحمل خواهند کرد. امروزه بحران های اقتصادی، تغییرات اقلیمی و بی ختمی ناشی از جنگ و شکنجه، مایه آزار زن هاست.» وی مردانی که به توانمند سازی و رشد زنان باور دارند و برای آن می کوشند را ستود و آن ها را مردانی واقعی و نیرومند نامید. هدف اصلی مابینر سینن به مرحله به پایان رساند هدف اصلی مابینر سینن به مرحله پنجاه، پنجاه و یک و مرد تا سال ۲۰۲۰ باشد.» پس از مراسم افتتاحیه، اعضا گروه احیاء گروه جمع شده و با توجه به دفترچه راهنما و کنفرانس های عصر آن روز به گروه های دو یا سه نفره تقسیم شدند تا نهایت استفاده از سمینارهای برپا شده ببرند. که گروه احیاء در نشست های کشورهای ترکیه و آمریکا شرکت داشتند.

### ۱۹ اسفند

در این روز، کنفرانس سلامتی مادران از NGO های کشورهای امریکای لاتین در ساعت ۱۰:۳۰ صبح در سالن church center برگزار شد. چند نفر از افراد گروه احیاء با حضور در این سمینار به تهیه عکس و نت برداری و ترجمه مطالب پرداختند. در این کنفرانس اظهار شد که کشوری مانند کلمبیا به دلیل کمبود امکانات آموزشی، مرمتی برای دختران و زنان جوان و دست و پنجه نرم کردن آنان با فقر می تواند زمینه ساز ابتلا به ایدز و ایدز می باشد. و اگر زنان در دوران بارداری مورد حمایت همه جانبه بهداشتی از قبیل بهداشت جنسی، جسمی و روانی نباشند در خطر آسیب های جدی قرار می گیرند. اخیرا برای ققی آمدن در مشکلات، آموزش مهلوت های زندگی، آموزش و ربط جنسی سالم برای زنان و ملولان انجام تست HIV قبیل از بار داری، مراقبت در دوران بارداری، خصوصا زمانی که مادران با دیابت دوران بار داری نیز روبرو هستند انجام می گیرد. به موازات برنامه های فوق، کشورهای کشمیر، آمریکا و کانادا و افغانستان موضوعات امنیت زنان، حقوق زنان و ترقی کردن ارزش زنان در جامعه را مورد بحث قرار دادند.

### ۲۰ اسفند

تأمین اعضای گروه احیاء برای شرکت در کنفرانس دولت ایران در ساختمان اصلی سازمان ملل آماده شدند؛ سالن کنفرانس تقریبا مملو از جمعیت بود و از همه کشورهای نمایندگان حضور داشتند. شهیندخت مولارودی به همراهی چهار تن از بانوان هیات دولت و دو نفر از وزارت امور خارجه در این کنفرانس حاضر بودند.

وی این نشست را بررسی وضعیت زنان در مجمع عمومی سازمان ملل دانست و با ایراز خرسندی از برگزاری این نشست، تشکیل این گردهمایی ها را گواه اهمیت روز افزون نقش زنان در جهان امروز دانست. ایشان اشاره داشتند: «جمهوری اسلامی ایران طی

۳۳ اسفند  
 در این روز  
 گروه احیاء  
 تشکستی با عنوان  
 توانمندسازی زنان  
 مبتلا به ایدز در  
 ایران از ساعت  
 ۱۴:۳۰ الی ۱۶  
 در سالن اصلی  
 ساختمان  
 church center  
 برگزار کرد.





## وادی‌های شناخت: توانایی، در دانایی است

دکتر احمد به‌پژوه، استادروان‌شناسی دانشگاه تهران

بدیهی است فرزندآوری، اختیاری است، اما فرزندپروری الزامی است و شناخت، لازمه هر حرکت هدفمند و جهت‌دار است. تعلیم و تربیت عبارت است از مجموعه تلاش‌ها، فرصت‌ها، امکانات، اقدام‌ها و برنا‌های (رسمی و غیر رسمی؛ مستقیم و غیرمستقیم) از بدو انعقاد نقطه تا واپسین دم حیات برای رشد و شکوفاسازی توان‌های بالقوه فرد به طور همه‌جانبه تا رسیدن به حداکثر ظرفیت (کمال).



### چند سؤال

آیا شما به عنوان پدر یا مادر می‌دانید چگونه می‌توان پدر و مادر موفق شد؟  
 آیا شما به عنوان پدر یا مادر به نقش‌ها و وظایف خود آگاهی دارید؟  
 آیا شما به عنوان پدر یا مادر باور دارید که «ترانا بود هر که دانا بود؟»  
 آیا شما به عنوان پدر یا مادر با هدف‌های تعلیم و تربیت آشنایی دارید؟  
 بدون شک، هر پدر و مادری می‌خواهد در تعلیم و تربیت فرزند یا فرزندان موفق شود و نقش‌ها و وظایف خود را به نحو احسن ایفا کند. از این رو، نخستین شرط موفقیت والدین، چه والدین کودکان عادی و چه والدین کودکان با نیازهای ویژه، داشتن شناخت و کسب آگاهی‌های

لازم است. بنابراین مقاله حاضر به معرفی وادی‌های شناخت اختصاص داده شده و تلاش شده است پس از بیان مقدمه‌ای کوتاه، پنج وادی مهم شناخت به اختصار به شرح زیر مورد بررسی قرار گیرد:  
 الف: انسان کیست و چیست؟  
 ب: تعلیم و تربیت چیست؟  
 ج: هدف‌های تعلیم و تربیت کدام است؟  
 د: اصول تعلیم و تربیت  
 ه: روش‌ها و ابزار  
 و در پایان، چند توصیه به والدین عزیز نیز ارائه شده است.  
 انسان، به حکم فطرت خود تشنه دانش است و شناخت است و همواره می‌خواهد بداند، بشناسد، پیش‌بینی و پیشگیری نماید و پدیده‌ها را تفسیر کند. در این راستا

اکثر پدران و مادران تمایل دارند هر وقت فرصت کردند درباره نقش‌ها و وظایف خود بیشتر آگاه شوند و درباره تعلیم و تربیت فرزند یا فرزندان‌شان به تفکر بپردازند. بدیهی است فرزندآوری، اختیاری است، اما فرزندپروری الزامی است و شناخت، لازمه هر حرکت هدفمند و جهت‌دار است. از این رو، تنها سرمایه ارزشمند انسان، قدرت اندیشیدن و تفکر اوست که می‌تواند تحول ایجاد کند و انسان را تولدی تازه بخشد. شناخت به معنای آگاهی است و قرآن مجید صریحاً به ما می‌فرماید: «از آنچه بدان علم و آگاهی نداری، پیروی مکن» (سوره اسراء، آیه ۲۶). همچنین در روایات ائمه معصومین (ع) علم و دانش به عنوان غذای روح معرفی شده است. در نگاه اسلام،





نطفه تا واپسین دم حیات برای رشد و شکوفاسازی توان‌های بالقوه فرد به طور همه جانبه تا رسیدن به حداکثر ظرفیت (کمال) بدون شک، تمام اجزاء و عناصر این تعریف قابل تأمل و قابل بحث است. این گونه نیست که کودکی همین طور و بر حسب تصادف سالم و صالح می‌شود و یا این طور نیست که کودکی یک شبه و ناگهانی دچار لجبازی، ناخن جویدن و شب ادراری شده باشد، یا نوجوانی یک روزه دچار وسواس، پرخاشگری، بزهکاری، اعتیاد و خودکشی شود. بلکه فرایندی پر تشبیب و فراز در کار است که از بدو انعقاد نطفه شروع شده و به زمان حاضر رسیده است. از این رو، عوامل موثر بر رشد انسان و علت‌های بروز ناهنجاری‌های عاطفی و رفتاری را باید در گستره حیات (از بدو انعقاد نطفه تا واپسین دم حیات) مورد مطالعه قرار داد و علت‌ها فقط به امروز و دیروز مربوط و محدود نمی‌شود.

### وادی سوم شناخت: هدف‌های تعلیم و تربیت کدام است؟

سومین وادی مهم شناخت این است که بدانیم تعلیم و تربیت چه هدف‌هایی را دنبال می‌کند؟ زیرا امام جعفر صادق (ع) فرموده است «کسی که بدون بصیرت، اقدام به عملی کند، مانند پوینده‌ای است که به بی‌راهه می‌رود، هر قدر سریع‌تر حرکت کند، از هدف دورتر می‌شود. به اختصار اشاره می‌شود که مهم‌ترین هدف‌های تعلیم و تربیت عبارتند از: انسان‌سازی و کسب ارزش‌ها و فضایل

بر یکدیگر تأثیر و تأثر دارند. وادی اول شناخت این است که همه اولیا، معلمان و مربیان باید شناخت درستی از انسان داشته باشند و بدانند انسان چیست و کیست؟ از دو دیدگاه یکی از دیدگاه اعتقادی و دیگری از دیدگاه روان‌شناختی. زمانی که حضرت حق در قرآن مجید می‌فرماید انسان را بر بسیاری از مخلوقات، برتری بخشیده و گرمی داشته است (سوره اسراء، آیه ۷۰) یا به انسان، روح خدایی دمیده شده است (سوره صاد، آیه ۷۱)، یعنی چه؟ در وادی اول شناخت، ضرورت دارد شناخت درستی از کودک و انسان داشته باشیم تا سپس بتوانیم گام‌های بعدی را درست برداریم.

### وادی دوم شناخت: تعلیم و تربیت چیست؟

دومین وادی شناخت که بسیار اهمیت دارد، این است که پدر و مادر به عنوان اصحاب تعلیم و تربیت باید بدانند تعلیم و تربیت چیست؟ هر پدر و هر مادری و هر معلمی و هر استادی برای ایفای نقش‌های خود باید تعریف و برداشت درستی از تعلیم و تربیت داشته باشد. در این ارتباط مکاتب گوناگون و دیدگاه‌های فلسفی متفاوتی وجود دارد. در این بخش تعریفی از تعلیم و تربیت ارائه می‌شود و امید است مورد توجه قرار گیرد. به نظر اینجانب «تعلیم و تربیت عبارت است از مجموعه تلاش‌ها، فرصت‌ها، امکانات، اقدام‌ها و برنامه‌های (رسمی و غیر رسمی؛ مستقیم و غیرمستقیم) از بدو انعقاد

مرزی برای علم و شناخت وجود ندارد، به طوری که خداوند به حضرت رسول اکرم (ص) می‌فرماید: «و بگو پروردگارا بر علم من بفرزای» (سوره طه، آیه ۱۱۴). درباره شناخت می‌توان از دیدگاه‌های گوناگون سخن گفت، اما در این مقاله، بیشتر از منظر تعلیم و تربیت بحث می‌شود.

شناخت، مانند هر پدیده دیگری ایجاد می‌شود، رشد می‌کند، متحول، عمیق و گسترده می‌شود. شناخت، کلید موفقیت و راز سیادت انسان و تحقق هدف‌های تعلیم و تربیت است همچنین شناخت، وسیله‌ای است برای افزایش کارایی و خلاقیت همه پدران و مادران به منظور اثربخشی و تأثیرگذاری بیشتر بر فرزندان و نیز پیشگیری از بروز ناهنجاری‌ها.

زمانی که رفتار انسان را مورد مطالعه قرار می‌دهیم، ملاحظه می‌شود که عامل شناخت بر فرایند تعلیم و تربیت تأثیر می‌گذارد. پیش از هر سخنی، به سخنان گوهریار و زیبای مولانا علی (ع) اشاره می‌شود: «بر تو باد بر اندیشیدن، زیرا که اندیشیدن موجب هدایت فرد از گمراهی می‌شود و اصلاح‌کننده اعمال از تباهی است». تعبیر زیبایی که بارها در قرآن مجید آمده است و خداوند حکیم و علیم ما را دعوت به تفکر، تعقل و تدبر درباره امور گوناگون می‌فرماید. برای مثال، در سوره محمد (ص) خداوند می‌فرماید «آیا به آیات قرآن نمی‌اندیشید؟ مگر بر دل‌هایشان قفل‌هایی نهاده شده است؟» در ادامه بعضی از آیات آمده است برای خردمندان نشانه‌هایی (قانع‌کننده) است.

یکی از ابزارهای شناخت، سؤال کردن است و به طور معمول والدین پرسش‌های متعددی درباره تعلیم و تربیت فرزند یا فرزندان خود مطرح می‌کنند که ضرورت دارد به آنها پاسخ مناسب داده شود. از این رو، در این مقاله چندین سؤال مطرح شده و پدران و مادران به اندیشیدن پیرامون آنها دعوت شده‌اند.

### وادی اول شناخت: انسان چیست و کیست؟

روان‌شناسان و متخصصان تعلیم و تربیت با مخاطب و موضوع مورد مطالعه‌ای روبرو هستند، به نام انسان. شناخت انسان، امری بسیار ظریف، پیچیده و عمیق است؛ زیرا انسان از چندین بعد برخوردار است و تمام ابعاد او در فرایند رشد و تعلیم و تربیت

ما وظیفه داریم به این سوال مهم پاسخ دهیم که جقدر به حفظ و تأمین سلامت جسمانی و روانی فرزندان و دانش‌آموزان توجه داریم؟ آیات و نثارهای حساسی آنان همان قدر توجه داریم که به نثارهای روانی؟





اخلاقی.  
رشد و شکوفاسازی توان‌های بالقوه به  
طور همه جانبه.  
حفظ و تأمین سلامت جسمانی و روانی.  
آماده‌سازی کودک برای زندگی در دنیای  
واقعی.  
مستقل‌سازی و قادرسازی برای رفع  
نیازها

شایان ذکر است که در جهان هستی، هر حرکتی و هر اقدامی هدفمند است. لذا در هر فعالیتی، هدف شناسی و هدف‌گرایی مهم‌ترین مرحله محسوب می‌شود. در غیر این صورت، گمراهی و ابهام و سردرگمی به بار خواهد آمد و پدر و مادر بی‌هدف و خانواده بی‌هدف، چون کشتی سرگردان است. به نظر می‌رسد نهاد مقدس خانواده نقش اناسی را به عهده دارد و سعادت انسان وابسته به سلامت و هدفمندی خانواده است.

گاهی ملاحظه می‌شود برخی از پدران و مادران هدف‌های تعلیم و تربیت را به خوبی نمی‌دانند و به طور باری به هر جهت عمل می‌کنند. بدیهی است زمانی که به هدف‌های تعلیم و تربیت توجه نداریم، به سراغ روش‌های نادرست و نامناسب می‌رویم. نمی‌دانیم به کجا می‌رویم؟ چه کار می‌کنیم؟ و چگونه محصولی می‌خواهیم؟ بدیهی است تا مادامی که هدف‌های تعلیم و تربیت را به خوبی شناسیم، ابزار و روش مناسب را نمی‌توانیم به کار بگیریم. در این بخش هدف‌های غایی و عمده‌ی تعلیم و تربیت به اختصار مورد بحث قرار می‌گیرد.

## هدف اول: «انسان‌سازی و کسب ارزش‌ها و فضایل اخلاقی»

نکته نخست این است که ما انسان نیستیم، بلکه انسان می‌شویم و تمام فعالیت‌ها و اقدامات باید موجب شود آدم بشویم؛ درس می‌خوانیم که آدم بشویم. این موضوعی است که در فرهنگ ما بارها به آن اشاره شده است که «ملا شدن چه آسان، آدم شدن محال است و یا دشوار است». برای مثال، اگر کسی دکترای فیزیک بگیرد یا دکترای ریاضی بگیرد، اما آدم نشود، چه خواهید گفت؟! این که به دنبال چه محصولی هستیم، امر بسیار مهمی است؛ بدو، بدو، بنویس، بخوان، مسأله حل کن، ورزش کن،

کودکان و نوجوانان و جوانان وارد می‌شود، طراوت و شادابی آنها را از بین برده است. دلیل عمده این وضعیت این است که مادران، پدران، مدیران و معلمان هدف‌ها را نمی‌شناسند و به هدف‌ها توجه ندارند. برخی از مادران و پدران حاضرند به هر ترتیبی و به هر قیمتی که شده، فرزندشان درس بخواند، دیپلم بگیرد و وارد دانشگاه شود؛ اما اگر فرزندشان دچار مشکل روانی شود و یا از زندگیش چیزی نفهمد، مهم نیست! به نظر اینجانب این انحرافی است که در جامعه ما، به ویژه در نظام آموزشی ما رخ داده است و همه ما مسوول هستیم این باورهای نادرست را اصلاح کنیم.

## هدف دوم: «رشد و شکوفاسازی توان‌های بالقوه به طور همه جانبه»

هدف دوم تعلیم و تربیت رشد و شکوفاسازی توان‌های بالقوه فرد به طور همه جانبه است، زیرا که در تعلیم و تربیت اسلامی، هدف مهم پرورش و ساختن انسان‌های رشید است.

انسان رشید کیست؟ کسی است که به رشد همه جانبه نایل شده و در تمام ابعاد وجودی رشد یافته است؛ رشد جسمانی، رشد شناختی، رشد عاطفی، رشد اجتماعی و رشد معنوی و اخلاقی.

اکتون این سؤال مهم مطرح است که پدران، مادران، معلمان، مربیان،

نقاشی بکش، خوش خطی بکن، که چه بشود؟! خداوند متعال در سوره حجرات، آیه ۱۲، در ارتباط با این هدف فرموده است: در حقیقت، گرمی‌ترین شما نزد خداوند، پرهیزگارترین شماست. خداوند سبحان می‌توانست معیار دیگری بدهد، ولی می‌فرماید با تقواترین شما نزد من گرمی‌ترین است.

در تاریخ برنامه‌ریزی درسی تاکنون چندین مرحله طی شده است. زمانی تکیه روی کودک بود (کودک‌مداری)، یعنی برنامه‌های درسی باید مبتنی بر کودک باشد. زمانی می‌گفتند موضوع مداری، یک روزی می‌گفتند معلم مداری و اخیراً گفته شد مدرسه محوری و سر انجام امروز متخصصان روان‌شناسی و تعلیم و تربیت، اساس برنامه‌ریزی درسی را هدف‌مداری می‌دانند و اکنون می‌گویند برنامه‌ریزی مبتنی بر محصول

### (Product-based Curriculum)

این نگاه مبتنی بر این است که بعد از بیست سال یا بعد از سی سال به چه محصولی و با چه ویژگی‌هایی می‌خواهیم برسیم؟ اگر پدران و مادران، برنامه‌ریزان و مسوولان نظام آموزشی، هدف‌ها را مشخص کنند، شناسند و در برنامه‌ریزی‌ها به آنها توجه و عمل کنند، خیلی از مسائل جامعه ما حل می‌شود. در حال حاضر فشارهای درسی که توسط خانه و مدرسه و جامعه به

شایان ذکر است که در جهان هستی، هر حرکتی و هر اقدامی هدفمند است. لذا در هر فعالیتی، هدف شناسی و هدف‌گرایی مهم‌ترین مرحله محسوب می‌شود. در غیر این صورت، گمراهی و ابهام و سردرگمی به بار خواهد آمد و پدر و مادر بی‌هدف و خانواده بی‌هدف، چون کشتی سرگردان است. به نظر می‌رسد نهاد مقدس خانواده نقش اناسی را به عهده دارد و سعادت انسان وابسته به سلامت و هدفمندی خانواده است.





### چند سؤال

- آیا شما به عنوان پدر یا مادر می‌توانید چگونه می‌توان پدر و مادر موفق شد؟
- آیا شما به عنوان پدر یا مادر به نقش‌ها و وظایف خود آگاهی دارید؟
- آیا شما به عنوان پدر یا مادر باور دارید که «توانا بود هر که دانا بود»؟
- آیا شما به عنوان پدر یا مادر با هدف‌های تعلیم و تربیت آشنایی دارید؟



## مقاله



هدف‌های تعلیم و تربیت به کار گرفته می‌شود. شایان ذکر است که اکثر امور نقش وسیله‌ای دارند؛ از این رو، باید همواره به هدف‌ها توجه داشت. بدیهی است که روش‌ها و ابزار، در خدمت تحقق هدف‌ها هستند؛ همان طور که تعلیم در خدمت تربیت است.

### سخن پایانی

امروزه، در عصر دانایی، تربیت عقلانی و معنوی اساس تعلیم و تربیت را تشکیل می‌دهد و هیچ موهبتی به اندازه موهبت عقلانیت و معنویت ارزش حیاتی ندارد. شناخت، عقلانیت و معنویت در زندگی خانوادگی، راه سعادت‌مند شدن را هموار می‌کند و به طور اعم موجب می‌شود پدر و مادر راه رشد و تکامل خود و فرزندان را به خوبی طی کنند و با مشکلات به درستی روبه‌رو شوند و مقابله نمایند. از این رو، پیامبر اکرم (ص) فرموده‌اند: «دانایی سرآمد همه خوبی‌ها و نادانی سرآمد همه بدی‌هاست». همچنین حضرت علی (ع) به کمیل فرموده است:

ای کمیل هیچ حرکت و کاری پیش نخواهد رفت، جز اینکه در آن شناخت لازم را داشته باشی.

در خاتمه سزاوار است با صدای بلند و رسا گفت که:

آن که در او جوهر دانایی است  
در همه کارش توانایی است

تبدیل کنیم. بنابراین خانواده، به ویژه خانواده‌های دارای فرزند با نیازهای ویژه و نظام آموزش و پرورش باید تلاش کنند کودکان و دانش‌آموزان به آموزش‌های مناسب و لازم دست یابند تا خود به رفع نیازهایشان بپردازند و در نتیجه به تدریج تارهای وابستگی‌شان قطع شود و به سوی استقلال نسبی قدم بر دارند.

### وادی چهارم شناخت: اصول تعلیم و تربیت

اصول، عبارت است از بنیان، اساس و پایه هر پدیده‌ای که موجب پدید آمدن یک کل واحد می‌شود. در تعلیم و تربیت اصولی هستند که تکیه‌گاه اصلی هر گونه اقدام تربیتی قلمداد می‌شوند. برای مثال، زمانی که از اصل تفاوت‌های فردی یاد می‌کنیم، باید رگه‌های این اصل را در برنامه‌ریزی‌ها، برخوردها و اقدامات تربیتی مشاهده کنیم. از این رو، ضرورت دارد پدران و مادران به طور اعم با اصول تربیتی آشنا باشند. برخی از این اصول عبارتند از: اصل دانایی، اصل آشنا سازی کودک با واقعیت‌ها، اصل برقراری رابطه انسانی، اصل اعتدال، اصل اهمیت بازی، اصل برخورد مثبت، اصل مستقل‌سازی کودک، اصل هماهنگی عاملان تربیتی و نظایر آن.

وادی پنجم شناخت: روش‌ها و ابزار در وادی پنجم شناخت، با توجه به وادی‌های قبلی، روش‌ها، مواد، وسایل، امکانات و ابزار مناسب جهت تحقق

برنامه‌ریزان و استادان دانشگاه‌ها تا چه حد به رشد همه جانبه فرزندان و دانش‌آموزان و دانشجویان توجه دارند؟

### هدف سوم: «حفظ و تأمین سلامت جسمانی و روانی»

هدف سوم تعلیم و تربیت، حفظ و تأمین سلامت جسمانی و روانی فرزندان است. در فرایند تعلیم و تربیت، ما وظیفه داریم به این سؤال مهم پاسخ دهیم که چقدر به حفظ و تأمین سلامت جسمانی و روانی فرزندان و دانش‌آموزان توجه داریم؟ آیا به نیازهای جسمانی آنان همان قدر توجه داریم که به نیازهای روانی؟

### هدف چهارم: «آماده‌سازی کودک برای زندگی در دنیای واقعی»

در ارتباط با این هدف، حضرت علی (ع) می‌فرماید: فرزند زمان خویشتن باش. همچنین ایشان فرموده‌اند که فرزندان خود را برای زمانی غیر از زمان خودتان تربیت کنید این سخنان گویبار بیانگر این است که آیا آموختن ما برای زیستن ماست؟

### ( Learning for Living ) یعنی

این که بازگردیم و نگاهی کنیم به آنچه پیش از دانشگاه و بعد از دانشگاه یاد می‌دهیم و یاد می‌گیریم و از خودمان سؤال کنیم آنچه را که به ما یاد می‌دهند و یا آنچه را که ما یاد می‌گیریم تا چه میزان برای بهتر زیستن ما مفید است؟ پدران، مادران، معلمان، مربیان و استادان دانشگاه‌ها در خانواده و در مدارس و در دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی، تا چه میزان مهارت‌های زندگی و درس به‌زیستی به فرزندان، دانش‌آموزان و دانشجویان خود آموزش می‌دهند؟ از امام جعفر صادق (ع) سؤال شد که ما به فرزندانمان چه آموزش بدهیم؟ حضرت پاسخی دادند که برای قرون و اعصار معنا دارد: فرمودند آنچه که نیاز زمان است.

### هدف پنجم: «مستقل‌سازی و

قادرسازی برای رفع نیازها» اساسا انسان، ضعیف‌ترین و وابسته‌ترین موجودات است. از این رو، با تعلیم و تربیت می‌خواهیم تا جایی که مقدور است انسان را به موجودی قوی و مستقل

امروزه، در عصر دانایی، تربیت عقلانی و معنوی اساس تعلیم و تربیت را تشکیل می‌دهد و هیچ موهبتی به اندازه موهبت عقلانیت و معنویت ارزش حیاتی ندارد. شناخت، عقلانیت و معنویت در زندگی خانوادگی، راه سعادت‌مند شدن را هموار می‌کند و به طور اعم موجب می‌شود پدر و مادر راه رشد و تکامل خود و فرزندان را به خوبی طی کنند و با مشکلات به درستی روبه‌رو شوند و مقابله نمایند.





## من یتیم از ایدز هستم

مهساجواهری، کارشناس ارشد روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

من یتیم هستم...

اما نه در تصادف، جنگ یا خشکسالی.

والدین من تنها بخاطر ویروسی که درمان ندارد، از دست رفتند.

و اکنون این من هستم که در آینده ای مجهول، با پر چسب یتیم از ایدز به زندگی ادامه خواهم داد.



پدر و مادرم را از دست داده ام  
من کودکی یتیم از ایدز هستم

می تواند یک یا بیشتر، کودک یتیم از ایدز وجود داشته باشد و این به معنی آن است که با بیشتر شدن تعداد افراد مبتلا و فرزندانشان، اهمیت ایجاد سلامت روانشناختی این کودکان بسیار بیشتر از گذشته مطرح می شود.

**مشکلات کودکان و نوجوانان یتیم از ایدز** با بررسی پژوهش های بین المللی در می یابیم که احتمال بروز مسائل روانشناختی کودکان و نوجوانان یتیم از ایدز مانند ابتلا به مشکلات رفتاری همچانی نظیر افسردگی، اضطراب، انواع ترس ها، رفتارهای ضداجتماعی و پرخطر، مصرف مواد مخدر و... در آینده، بسیار بالاتر از میانگین است. پیشرفت تحصیلی ضعیف، انگ اجتماعی و طرد شدن از مدرسه و همسالان، بی خانمان شدن، مورد سوء رفتار قرار گرفتن و نبود منابع حمایتی از دیگر

و تاثیر آن بر خانواده توجه کمتری به آنان شده است. شاید بتوان گفت یکی از آسیب پذیرترین گروه های اجتماعی در ارتباط با بیماری ایدز، کودکان می باشند؛ چرا که زندگی در کنار والدینی با بیماری مزمن و از دست دادن آن ها در طول دوران رشد، از ریسک فاکتورهای زندگی کودکان و نوجوانان محسوب می گردد و با احتمال بروز آسیب های روانشناختی بعدی همراه خواهد بود. کودکانی که در خانواده مبتلا به ایدز به دنیا می آیند تحت تاثیر ایدز نامیده می شوند و در صورتی که در آینده والدین خود را از دست بدهند «کودکان یتیم شده ایدز» محسوب می شوند. اگرچه آمار کودکان یتیم از ایدز در بیشتر کشورها مشخص نیست، اما به نظر می رسد به ازای هر مرد و زن متاهل و مبتلا،

خانواده یک سیستم عاطفی و اجتماعی است و وابستگی ها و روابط عاطفی در آن سبب می شود که مسائل و مشکلات هر یک از افراد خانواده بر دیگر اعضا تاثیر بگذارد. با شیوع ویروس اچ آی وی در جامعه، نه تنها فرد مبتلا، که اعضای خانواده او نیز درگیر تبعات منفی این بیماری خواهند شد. تبعات منفی این بیماری بر فرد مبتلا و خانواده او می تواند شامل مشکلات اقتصادی و فقر، بیکاری، مسائل پزشکی، انگ و تبعیض اجتماعی باشد؛ اما مشکلات به اینجا ختم نمی شود و خانواده تحت تاثیر از ایدز، با پیامد های بعدی رو به رو خواهد بود. امروزه یکی از گروه های در معرض خطر بروز مشکلات اجتماعی و روانشناختی، کودکان و نوجوانانی هستند که مناسقاته در موضوع ایدز



احتمال بروز مسائل روانشناختی کودکان یتیم از ایدز مانند ابتلا به مشکلات رفتاری-هیجانی نظیر افسردگی، اضطراب، رفتارهای ضداجتماعی، مصرف مواد مخدر و... درآینده، بسیار بالاتر از میانگین است. نبوده منابع حمایتی از دیگر تبعات این بیماری برای کودک است.



## مقاله



تبعات این بیماری برای کودک است. همه این پیامدها با خطر کاهش سازگاری روانی و اجتماعی کودک و نوجوان در بزرگسالی همراه خواهد بود و در بعد گسترده تر، فرد ناسازگار به جامعه لطمه خواهد زد.

بنابراین حمایت و توجه به کودکان یتیم از ایدز، یک هدف اجتماعی و عامل پیشگیری کننده از مسائل و مشکلات بعدی این گروه در معرض خطر است. به دنبال نگرانی جهانی ایجاد شده از سوی متخصصان در موضوع کودکان یتیم از ایدز، لزوم مداخلاتی به منظور توانمند کردن و رسیدگی به وضعیت این افراد بسیار ضروری به نظر می رسد.

### برای کودکان یتیم از ایدز چه می توان انجام داد؟

از آن جایی که کارکرد روانی اجتماعی کودکان و نوجوانان یتیم از ایدز به دنبال تجربه ی تنش زای وضعیت بیماری والد یا والدین و از دست دادن آن ها به خطر می افتد، استفاده از راهکارها و انجام مداخلاتی توسط سازمان های دولتی، موسسات و افراد دست اندکار حمایت از افراد مبتلا به اچ آی وی و خانواده های آن ها ضروری می رسد. در این راستا به ارائه چند راهکار موثر در ایمن کردن وضعیت روانشناختی کودکان و نوجوانان یتیم از ایدز خواهیم پرداخت:

**جستجوی منابع حمایتی:** قدم اول کسب یک منبع حمایت کننده برای کودک یا نوجوان از افراد خانواده، اقوام و دوستان است. وجود حمایت عاطفی و ملموس سبب می شود کودک یا نوجوان پس از دست دادن والد، احساس تنهایی، گوشه گیری و انزوا نداشته باشد. حمایت عاطفی به معنی گفتگو، هم حسی و تخلیه هیجانی با یک فرد مورد اعتماد است و حمایت ملموس نیز به معنی دسترسی داشتن و حضور افراد حمایت کننده در موقعیت های دشوار زندگی است به نحوی که از کمک های مالی و خدماتی آن ها بتوان استفاده کرد.

**تامین نیازها:** قدم بعدی تامین نیازهای اولیه و حیاتی کودک یا نوجوان است. توجه و تامین مالی، وضعیت سکونت و امنیت، رفتن به مدرسه و ادامه تحصیل، اسباب تفریح و سرگرمی، مسائل پزشکی و بهداشتی از جمله اولویت های ادامه زندگی پس از دست دادن والدین خواهد بود. تامین نیازها می تواند با اختصاص یک منبع مالی، گفتگو و آماده سازی مدرسه، معرفی به موسسات درمانی و... از سوی مراکز حمایت کننده از والد، خانواده یا فرد مراقبت کننده از

یک پشتیبان که وضعیت زندگی کودک را در موقعیت جدید زندگی و مراحل مختلف سنی بررسی و پیگیری کند، سبب ارتقا کیفیت زندگی کودک یتیم از ایدز خواهد بود. بدیهی است این مسئولیت می تواند برعهده موسسات آموزشی بهداشتی و سازمان های دولتی حمایت کننده از افراد آسیب پذیر اجتماعی، مراکز خصوصی و مردمی ویژه مبتلایان به اچ آی وی، بیمارستان ها و همچنین موسسات پیشگیری و درمانی وابسته به مراکز جهانی نظیر یوتیسف، یونسکو و سازمان جهانی بهداشت باشد. بنابراین به نظر می رسد حمایت و یاری کودکان و نوجوانان یتیم از ایدز یک اقدام اجتماعی است که در نگاه اول پیامدهای مثبتی برای سازگاری فرد دارد و پس از آن بر سلامت اجتماع موثر خواهد بود. از آن جایی که این حمایت ها جز با همکاری موسسات دولتی، خصوصی و افراد دست اندکار حمایت از افراد مبتلا به ایدز و خانواده های آنان امکان پذیر نیست، رسیدگی به وضعیت اعضای خانواده های تحت تاثیر از ایدز یک اقدام همگانی تلقی خواهد شد.

کودک یا نوجوان باشد. **آموزش مهارت های زندگی و روش های مقابله با مشکلات:** هنگام رو به روشن شدن با تجربه سوگ (از دست دادن افراد نزدیک)، فراگیری مهارت های زندگی و از جمله مهارت های مقابله ای منجر به مدیریت کردن بهتر احساس، افکار، رفتار و کنار آمدن با وضعیت جدید می شود. آموزش ویژه مهارت های کنار آمدن و مقابله با مشکلات برای پذیرش موقعیت جدید و ادامه زندگی کودکان و نوجوانان یتیم از ایدز بسیار ضروری به نظر می رسد. به طور کلی کودکانی که تجربه مرگ یکی از والدین را دارند، احساس افسردگی، ناامیدی، مشکلات تحصیلی و افکار خودکشی بیشتری خواهند داشت و در صورتی که با آموزش مهارت های مقابله توانمند و مجهز نشوند، با بروز مشکلات روان پزشکی در بزرگسالی روبه رو خواهند بود. تخلیه هیجانی، فراهم کردن فرصتی برای بینش، الگوبری مهارت های کنار آمدن با مشکلات و شیوه های حل مسئله از فواید این گونه آموزش ها است.

**پشتیبانی روانی اجتماعی:** دسترسی داشتن به روانشناسان، مددکاران اجتماعی و مشاوران و حتی به صورت کامل تر، وجود

پیشرفت تحصیلی ضعیف، انگ اجتماعی و طرد شدن از مدرسه و همسالان، بی خفا شدن، مورد سوء رفتار قرار گرفتن و شیوه های حمایتی از دیگر تبعات این بیماری برای کودک است.





## سلسله گزارش های اجتماعی در خصوص معرفی خشونت های خانگی

لیلا توحید نیا، رئیس گروه سلامت اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی  
کارشناسی ارشد مدیریت رفاه اجتماعی - دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

طبیعی است که در جامعه ای که خشونت مورد اغماض قرار می گیرد، قربانیان خشونت نیز اعمال خشونت بر خود را می پذیرند یا متهم به ایجاد زمینه مناسب برای اعمال خشونت می شوند. همه کسانی که مورد خشونت قرار می گیرند، مقصرانی بالقوه به حساب می آیند و به این ترتیب، مردان، زنان و کودکان باور می کنند که خشونت می تواند به عنوان وسیله ای موثر در خانه و اجتماع مورد استفاده قرار گیرد و اگر زمینه ای فراهم شد همه می توانند از خشونت استفاده کنند.



### خشونت علیه زنان

خشونت پدیده ای تاریخی است که در طول گذشته نیز وجود داشته است. اما علیرغم پیشرفت های روزافزون بشری این پدیده هنوز هم با برجاست و فلغ از ملیت، نژاد، طبقه اجتماعی و حتی میزان توسعه یافتگی کشورها همچنان خشونت جزئی از زندگی روزمره شده است. خشونت هر چند پدیده ای تاریخی است لیکن یک پدیده اجتماعی نیز می باشد. اگر چه میزان و شدت آن در کشورها، فرهنگ ها و حتی در خرده فرهنگ های گوناگون متفاوت می باشد اما به عنوان یک پدیده چند بعدی هم علت و هم معلول بسیاری از آسیب های اجتماعی است. یکی از دلایل توجیه مسئله خشونت در غرب به دلیل نیاز به اشاعه مفاهیم دموکراسی آزادی و برابری در حوزه خصوصی یعنی خانواده بود چرا که این مفاهیم تا آن زمان فقط در حوزه عمومی یعنی جامعه مطرح بود. بنابراین در جوامع مختلف حرکتی شکل گرفت که مهم ترین درخواست آن دادن حقوق برابر اجتماعی و مدنی به افراد ضعیف تر درون جامعه بود. همان گونه که اعمال خشونت در جامعه به مجازات افراد خاطی می انجامید باید خشونت در خانواده نیز طرد می شد. سازمان بهداشت جهانی (WHO) خشونت را این گونه تعریف می کند: استفاده عمدی و آگاهانه از قدرت

و نیروی جسمی به صورت تهدید یا عملی بر علیه خود، بر علیه فرد دیگر و یا بر علیه گروهی از جامعه که منجر به ایجاد جراحت، مرگ، آسیب روحی و روانی، عقب ماندگی یا فقر و محرومیت شود. این تعریف که آگاهی و تعهد را ملازم با خشونت می داند اعمالی مانند بی توجهی و آزار و اذیت روانی ناشی از روابط قدرت را نیز شامل می داند. خشونت به انواع خود آزاری شامل خودکشی یا خود زنی، بین افراد از جمله خشونت خانوادگی و بستگان نزدیک و خشونت اجتماعی و گروهی تقسیم می کند. خانواده عنصر اصلی جامعه است که بر اساس محبت عاطفه و وابستگی بنا گردیده است. و نقش زن به عنوان عاملی تعیین کننده در خانواده حائز اهمیت بسیار می باشد در ایران بسیاری از آسیب های اجتماعی در ارتباط با خانواده است. مسایلی چون فرار دختران اعتیاد فرزند، خودسوزی دختران، خودکشی جوانان، افزایش طلاق و خشونت های خانگی همه به نوعی به وضعیت خانواده ها بستگی دارد. در مورد خشونت علیه زنان به علت تفاوت های فرهنگی و برخی هنجارهای اجتماعی، تعریف دقیقی صورت گرفته است، به طوری که می توان پیوستاری از سبلی خوردن

که یک آزار جسمی جزئی است تا کشته شدن و قتل را خشونت نامید. در خصوص میزان شیوع خشونت به جز برخی کشورها مانند آمریکا، کانادا و استرالیا در دیگر کشورها به علت روشن نبودن قوانین و گزارشات رسمی اطلاعات دقیقی وجود ندارد و پژوهشگران اعتقاد دارند در بروز خشونت علیه زنان عوامل فرهنگی اقتصادی و اجتماعی دخیل می باشند. سابقه تاریخی بررسی خشونت علیه زنان در ایران در ایران بحث خشونت خانوادگی برای مدتی طولانی مسکوت گنشته شده بود و درباره آن بحث نمی شد اما به علت توجهی که افراد مختلف در حوزه کاری خود به این پدیده نشان دادند و هم چنین به علت تأکیدی که در اجلاس ۱۹۹۵ یکن بر محور نگران کننده خشونت علیه زنان به وجود آمد و دولت هاموظف به از میان بردن یا کاهش آن شدند. هم چنین به سبب آغاز فعالیت های سازمان های غیر دولتی و افزایش خشونت های خانوادگی و مطرح شدن آن از طریق رسانه های عمومی، از سال ۱۳۷۵ به بعد اولین پژوهش های علمی در این حوزه شروع شد. البته در ایران تا چند سال پیش خشونت خانوادگی به مفهوم پدیده ای اجتماعی اصلا مدنظر نبود و به صورت معمول خشونت رفتار تلهنجار فردی در نظر گرفته می شد در





خشونت خانوادگی خشونتی است که در محیط خصوصی به وقوع می پیوندد و عموماً در میان افرادی رخ می دهد که به سبب صمیمیت، ارتباط خونی یا قانونی به یکدیگر پیوند خورده اند و بیشترین میزان آن علیه زنان و کودکان اعمال می شود.

## مقاله

سال های اخیر مطالعاتی در مورد زنانی که در خانواده از شوهرن خرد گتک می خورند انجام شد که سعی در شناخت ویژگی های مردان و زنانی داشت که در چنین رابطه ای قرار دارند، هم چنین روند شکل گیری خشونت طبقه بندی خشونت و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اهداف این بررسی ها بود.

گلز و استراوس (Gelles and Straus) دو پژوهشگری که سال ها در زمینه خشونت خانوادگی فعالیت کرده اند تعریفی از این پدیده داده اند. این دو خشونت را به عنوان رفتاری با قصد و نیت آشکار (یا رفتاری با قصد و نیت پوشیده اما قابل درک) جهت وارد کردن آسیب بدنی به فرد دیگر تعریف کرده اند در این تعریف خشونت بدنی مد نظر بوده است. مکلزوی (Megaree) محقق دیگری که در زمینه خشونت کار می کند معتقد است که تعریف او در برگیرنده انواع دیگر خشونت (مخصوصاً خشونت های روانی) نیز می باشد. او از خشونت به عنوان شکل افراطی رفتار پرخاشگرانه نام می برد که احتمالاً باعث آسیب مشخص فرد روانی می شود. در میان انواع خشونت ها علم از خانوادگی، اجتماعی و دولتی، خشونت های خانوادگی یک آسیب جدی اجتماعی است که با وجود پیشرفت های فرهنگی و فکری همچنان در جامعه خردنمایی می کند. خشونت خانوادگی خشونتی است که در محیط خصوصی به وقوع می پیوندد و عموماً در میان افرادی رخ می دهد که به سبب صمیمیت ارتباط خونی یا قانونی به یکدیگر پیوند خورده اند و بیشترین میزان آن علیه زنان و کودکان اعمال می شود. این واقعیت که زنان، آسیب دیده ی خشونت مردان هستند تا دهه هفتاد پوشیده مانده بود.

خشونت در سطوح مختلف فرهنگی رخ می دهد و به طبقه خاصی اختصاص ندارد و اعمال این خشونت ها افزون بر ایجاد عوارض جسمی و روحی و هزینه های درمانی و اجتماعی، پیامدهای جبران ناپذیری همچون افزایش مولود قرار از خانه، افزایش میزان خودکشی و خودسوزی زنان، همسر کشی و بیماری های روانی و روحی چون افسردگی را به دنبال دارد. بر مبنای دیدگاه «استنکر» زن بودن عبارت است از آنکه هر لحظه احتمال دارد زن از نظر جنسی یا جسمی مورد یورش مردان قرار گیرد. استنکر خشونت را یک تجربه معمولی برای زنان می داند. با وجود پیامدهای نامطلوب خشونت علیه زنان، هنوز این پدیده در اکثر کشورهای جمله کشور ما به عنوان یک معضل شناخته نمی شود و تعریفی عملیاتی از سوء رفتار یا خشونت علیه زنان وجود ندارد. این امر غفلت و پنهان کاری از این پدیده مهم را افزایش می دهد. حتی گاهی خشونت علیه زن به عنوان رفتاری هماهنگ با شرایط فرهنگی، امری پسندیده و شایسته تلقی می شود اگر چه پدیده خشونت علیه زنان در تمام جوامع امری شایع است. اما هر چه جوامع فقیرتر سستی تر و از نظر فرهنگی در سطحی پایین تر باشند.

با وجود پیامدهای نامطلوب خشونت علیه زنان، هنوز این پدیده در اکثر کشورهای جمله کشور ما به عنوان یک معضل شناخته نمی شود و تعریفی عملیاتی از سوء رفتار یا خشونت علیه زنان وجود ندارد.



فرآیندی شدت خشونت علیه زنان بیشتر و پیامدهای آن افزون تر می شود. طبیعی است که در جامعه ای که خشونت مورد انجماض قرار می گیرد، قربانیان خشونت نیز اعمال خشونت بر خود را می پذیرند یا متهم به ایجاب زمینه مناسب برای اعمال خشونت می شوند. همه کسانی که مورد خشونت قرار می گیرند مقصراتی بالقوه به حساب می آیند و به این ترتیب، مردان، زنان و کودکان باور می کنند که خشونت می تواند به عنوان وسیله ای موثر در خانه و اجتماع مورد استفاده قرار گیرد و اگر زمینه ای فراهم شده همه می توانند خشونت استفاده کنند. رفتار خشونت آمیز و اصرار به تداوم آن، گله سبب برنگیختن خمسی می شود که بلزتاب آن در آزار جسمی شدید در سر موضوعی بی اهمیت است در این شرایط فرد چنان تحریک می شود که با حرکتی خشونت آمیز ناخواسته موجب قتل همسر خود می گردد.

### سطوح تبیین خشونت

#### سطح فردی و خانوادگی

تبیین فردی معمولاً رفتار خشن را نتیجه بیماری یا نابهنجاری روانی افراد (مردان) در نظر می گیرد. مردان خشن از لحاظ روانی بیمار یا دارای اختلال شخصیتی هستند در این نوع تبیین پیشینه خانوادگی افراد نیز مد نظر قرار می گیرد، آنان که دارای خانواده نالیسامان بودند، و آنان که در کودکی خود قربانی خشونت بودند به احتمال زیاد در اثر روند یادگیری در زندگی خانوادگی خود نیز در نقش قربانی یا عامل خشونت ظاهر خواهند شد.

#### وضعیت اجتماعی و طبقاتی

سطح دیگر تبیین نظری نگاه خود را متوجه محیط اجتماعی (طبقه اجتماعی) کرده و در عواملی مانند ناکامی، تنش فقر مادی که از دست یابی به اهداف مد نظر جلوگیری می کند. مسکن نامناسب، نداشتن کار مناسب و یا بی کاری را به عنوان عوامل موثر در بروز خشونت تاکید می کند. با توجه به این که شرایط برای طبقات پایینی جامعه پیش از سایر طبقات وجود دارد در نتیجه خشونت نیز در میان افراد این طبقه بیشتر خواهد بود اما ابوهی از بررسی های خشونت مشخص کرده اند که حضور این پدیده فراتر از شرایط طبقاتی جامعه است و عواملی چون تعلق به نژاد، مذهب، قومیت و یا فرهنگ مختلف در آن تاثیر چندانی ندارد.

از طریق ساختار جامعه و توزیع نابرابر قدرت سطح دیگر تبیین که معمولاً در دیدگاه های فمینیستی کاربرد دارد نگاه خود را توجه ساختار مرد سالارانه جامعه و شرایط حاکم بر آن می کند. در این دیدگاه زمانی که در جامعه با نابرابری قدرت میان زنان و مردان روبرو هستیم و مردان در موقعیت های دارای قدرت در جامعه قرار دارند و زنان موقعیت های دست یابینی جامعه را اشغال می کنند. بلزتاب نابرابری قدرت در جامعه به شکل خشونت ظاهر می شود اما در عین حال باید توجه داشت که خشونت تنها بلزتاب نابرابری قدرت نیست بلکه به عنوان عاملی برای حفظ و

نگهداری روابط نابرابر قدرت موجود نیز عمل می کند.

### انواع خشونت

به طور کلی با توجه به نظریه ها و پژوهش های انجام شده در خصوص خشونت، می توان به دسته بندی های زیر اشاره نمود:

الف) خشونت روانی: به هر نوع رفتار و گفتار خشنی اطلاق می شود که سلامت روانی افراد را با خطر مواجه می سازد، که از آن جمله می توان به انتقاد ناروا لغات و تحقیر، فحاشی، تهدید به طلاق و محدود کردن آزادی اشاره کرد. غالب خشونت ها که بر علیه زنان اعمال می شود از نوع خشونت روانی است.

ب) خشونت فیزیکی: هر نوع خشونتی که هدفش آسیب رساندن و صدمات جسمانی باشد مانند کتک کاری، خفه کردن، شکنجه، قتل و غیره... ج) هر نوع رفتاری که به برقراری رابطه جنسی با زن در خلاف میل او متوجع شود و یا موجب وارد شدن صدمه جنسی به زن شود مانند مزاحمت های تلفنی و حضوری فحشاء، اجبار به ارتباط جنسی نامطلوب و ارتباط جنسی در زمان بار داری و عادت ماهانه

د) خشونت مالی: هر نوع رفتار خشونت آمیزی که موجب تحت فشار قرار دادن، آزار و تبعیض مالی شود، مانند عدم تامین نیاز های مالی خانواده، فروش وسایل و اثاثیه خانه و...

### نتیجه گیری

امروزه خشونت علیه زنان به موضوعی بین المللی تبدیل گردیده، انعکاس اخبار مربوط به خشونت علیه زنان در گوشه و کنار جهان با توجه به گستره وسیع اطلاعاتی موجب حساس سازی افکار عمومی، شناسایی شکنج موضوع می تواند از راه های برای سیاست گذاران و تصمیم سازان در سطح کلان برای مبارزه علیه خشونت باشد اما متأسفانه هیچ گونه عملیاتی از سوی دولت ها و نهادهای خشونت و سوء رفتار علیه زنان در کشور موجود نیست از طرفی هنوز در جوامع سنتی قیود خانوادگی، اغلب رسوم و سنت های بدی برای اجتماعی علمای بسیار مهمی در جهت عدم بروز دادخواهی زنان است، ترس از تنهایی و از دست دادن فرزندان، ترس از عدم حمایت های قانونی اجتماعی، ترس از عدم تعیین نیاز های اقتصادی، فشار های خانوادگی اطرافیان، ترس از سرزنش به خاطر گسستن کتون خانوادگی که همواره زنان موظف به حفظ آن به هر ترتیب هستند و بسیاری دلایل دیگر زنان را ملزم به زندگی در بدترین شرایط می کند با در نظر گرفتن این عوامل پذیرش خشونت در انواع اشکال آن از سوی زنان توجیه می گردد از سوی دیگر، ساختار ها و عوامل اقتصادی اجتماعی مسیله فرهنگی به صورت تجزیری به هم پیوسته ساختاری را به وجود می آورند که در آن ضعف زنان در تعداد ذکر شده باعث آفتن در محیط خنجره و عدم قدرت و

آسیب پذیری زنان در کل نظام اجتماعی و در مواجهه با مردان مربوط شده و در مجموع شرایطی برای زنان پیش می آید که آنان را ناچار به پذیرش هم در خانه و هم از سوی جامعه می سازد.



## انتقال HIV از مادر به کودک

مترجم: نگار نجفی، کارشناس ارشد مطالعات زنان و رئیس اداره بین الملل موسسه آموزش عالی علمی کاربردی و تامین اجتماعی

در گذشته رایج ترین راه های انتقال ویروس ایدز از فردی به فردی دیگر از طریق مایعات خونی خاص بدن، مایع منی، ترشحات تناسلی، شیر مادر، داشتن رابطه جنسی محافظت نشده و یا به اشتراک کناری سوزن با یک فرد آلوده بوده است.



### انتقال ایدز از مادر به کودک

هنگامی که یک زن مبتلا به ایدز است در طول دوران بارداری، در زمان زایمان و همچنین در موقع شیر دادن به نوزاد خود می تواند ویروس را به کودک منتقل کند. بنابراین زنان مبتلا به ویروس ایدز باید از دادن شیر به نوزاد خود پرهیز کنند. همچنین ایدز وی می تواند از طریق مواد غذایی که قبلاً توسط مادر (یا سرپرست) مبتلا، جویده شده است به کودک منتقل شود. اگر چه احتمال خطر در این مولود بسیار پایین است اما برای اطمینان، از دادن غذاهای از قبل جویده شده بهتر است که پرهیز شود. ایدز وی نمی تواند از طریق تماس های غیر جدی مانند بغل کردن و بوسیدن همچنین از طریق استفاده از مولودی مانند صندلی توالی، دستگیره درب، و یا ظروف مورد استفاده فرد مبتلا منتقل شود.

چه زمانی از داروهای ضد ایدز وی برای جلوگیری از انتقال ویروس ایدز از مادر به فرزند اقدام می شود؟

داروهای ضد ایدز وی در زمان های زبر برای کاهش خطر ابتلا و انتقال ایدز وی از مادر به فرزند استفاده می شود:

**در طول دوران بارداری:** زنان باردار مبتلا به ویروس ایدز در طول دوران بارداری از درمان های ترکیبی (از حداقل سه داروی مختلف ضد HIV) استفاده می کنند.

**در طول زایمان:** زنان باردار مبتلا به ایدز وی داروی (AZT (IV را به صورت وریدی دریافت می کنند و بعد از آن نیز داروها را به صورت خوراکی مصرف می نمایند.

**بعد از زایمان:** کودکان متولد شده از مادران مبتلا به ایدز به مدت شش هفته داروی AZT را به صورت مایع دریافت می کنند. نوزادان مادرانی که در طول دوران بارداری خورد داروی ضد ایدز وی دریافت نکرده اند ممکن است علاوه بر AZT داروهای دیگر ضد ایدز وی دریافت کنند. برخی از زنان در حال حاضر ممکن است تحت درمان قبل از باردار شدن باشند. به هر حال به خاطر این که در طول

دوران بارداری ممکن است استفاده از برخی داروهای ضد ایدز وی جهت مصرف ایمن نباشد و یا ممکن است به شکل متفاوتی توسط بدن جذب شود، درمان دارویی ممکن است در زنان تغییر کند. علاوه بر داروهای ضد ایدز وی برای کاهش خطر انتقال ایدز وی از مادر به فرزند، یک زن باردار آلوده به ایدز وی نیز ممکن است برای سلامتی خود نیاز به داروهای ضد ایدز داشته باشد.

**چگونه داروهای ضد HIV در جلوگیری از انتقال ایدز از مادر به فرزند کمک می کنند؟**  
مصرف داروهای ضد ایدز وی در دوران بارداری، میزان ویروس در بدن مادر مبتلا را کاهش می دهد. داشتن ایدز وی کمتر در بدن، خطر انتقال ایدز وی از مادر به فرزند کاهش می دهد. برخی از داروهای ضد ایدز وی از مادر باردار به نوزاد متولد نشده از طریق «جفت نوزاد» منتقل می شود. داروهای ضد ایدز وی در بدن نوزاد به محافظت کودک از عفونت ایدز وی کمک



اگر قبل از سزارین برنامه ریزی شده، کیسه آب مادر پاره شود (پارگی غشام) و یا پیش از موعد مقرر وضع حمل اتفاق بیافتد سزارین احتمالاً خطر انتقال اچ آی وی را از مادر به فرزند کاهش نمی دهد.



## مقاله



دوران بارداری خود داروهای ضد اچ آی وی دریافت کردید و نوزاد نیز بعد از تولد تحت درمان این داروها قرار گرفت، همچنین از دادن شیر به کودک اجتناب کردید، ریسک انتقال ایدز را بسیار کم کرده اید.

### آیا نوزاد به محض تولد باید داروهای ضد HIV را دریافت کند؟

بله. ظرف ۶ تا ۱۲ ساعت پس از زایمان، نوزادان متولد شده از مادران آلوده به ایدز باید داروهای ضد اچ آی وی را به نام AZT دریافت کنند. از انتقال اچ آی وی از مادر به فرزند کمک می کند. نوزادان به مدت ۶ هفته این دارو را دریافت می کنند. همچنین در برخی شرایط، تعدادی از نوزادان ممکن است علاوه بر AZT داروهای ضد اچ آی وی دیگری را نیز دریافت کنند.

### چه زمانی کودک را مورد آزمایش اچ آی وی قرار دهیم؟

تست اچ آی وی برای نوزادانی که از مادران مبتلا متولد می شوند باید در ۱۴ تا ۲۱ روزگی، در ۱ تا ۲ ماهگی، و دوباره در ۴ تا ۶ ماهگی می باشد. تستی که برای نوزادان انجام می شود آزمون **virology** نامیده می شود. آزمون **Virology HIV** جهت چک کردن وجود اچ آی وی در خون به طور مستقیم است.

به ویروس اچ آی وی مبتلا نیستند. دارای مخاطراتی می باشند. به طور کلی، خطرات زایمان سزارین بیشتر از زایمان طبیعی است. در زایمان سزارین، خطر عفونت و یا لخته شدن خون در باها و ریه ها در مقایسه با زایمان طبیعی برای مادر بیشتر است. همه زنان، از جمله زنان آلوده به HIV، که سزارین می کنند باید برای جلوگیری از عفونت آنتی بیوتیک دریافت کنند. خطر ابتلا به مشکلات تنفسی موقت ممکن است در نوزادانی که به صورت سزارین متولد می شوند بیشتر باشد. بهتر است در اوایل بارداری یا پزشک خود در خصوص خطرات و مزایای هر دو نوع زایمان مشورت کنید.

### سوالات رایج: من آلوده به ویروس اچ آی وی هستم. و اکنون پاردارم. احتمال ابتلای کودک من به ایدز چقدر است؟

در ایالات متحده و اروپا، در ۱۰۰ تولد از مادران مبتلا به ایدز کمتر از دو بچه با ویروس اچ آی وی متولد می شوند. این موضوع به این دلیل است که بسیاری از زنان آلوده به اچ آی وی برای جلوگیری از انتقال ویروس به نوزاد داروهای ضد اچ آی وی دریافت می کنند و به کودک شیر نمی دهند. بنابراین اگر شما در طول

زبان همناب اچ آی وی در طول زایمان جهت کاهش خطر انتقال اچ آی وی از مادر به فرزند از داروهای ضد اچ آی وی استفاده می کنند و در طول زایمان، به گرفتن داروهای ضد اچ آی وی ادامه می دهند.



می کند.

این امر به ویژه در هنگام زایمان مهم است، که کودک ممکن است در معرض ویروس اچ آی وی موجود در مایعات تناسلی و یا خون مادر قرار گیرد. پس از تولد، نوزادان متولد شده از زنان مبتلا به ایدز، داروی ضد اچ آی وی دریافت می کنند. دارو ریسک سرایت اچ آی وی که ممکن است در طول زایمان وارد بدن نوزاد شده باشد را کاهش می دهد.

پیشگیری از انتقال HIV در طول زایمان زنان مبتلا به اچ آی وی در طول زایمان جهت کاهش خطر انتقال اچ آی وی از مادر به فرزند از داروهای ضد اچ آی وی استفاده می کنند. در طول زایمان، زنان به گرفتن داروهای ضد اچ آی وی ادامه می دهند. آنها همچنین داروهای ضد اچ آی وی به نام AZT را به صورت وریدی در طول زایمان جهت محافظت نوزادان خود از اچ آی وی موجود در مایعات تناسلی و خون دریافت می کنند.

آیا باید زایمان را به صورت طبیعی انجام داد یا سزارین؟

خطر انتقال اچ آی وی از مادر به فرزند برای زنانی که در دوران بارداری داروهای ضد اچ آی وی را مصرف کرده اند پایین است و کمتر از ۱۰۰۰ میلی لیتر در نزدیکی زمان زایمان است. برای برخی از مادران آلوده به اچ آی وی، سزارین برنامه ریزی شده در هفته ۳۸ بارداری یعنی دو هفته قبل از موعد مقرر می تواند خطر انتقال ایدز را از مادر به کودک کاهش دهد.

### سزارین برنامه ریزی شده برای آن دسته از زنان مبتلا به اچ آی وی توصیه می شود که:

در طول بارداری داروهای ضد اچ آی وی را دریافت نکرده اند.

عفونت بیشتر از ۱۰۰۰ میلی لیتر یا یک ویروس ناشناخته در نزدیکی زمان تحویل.

اگر قبل از سزارین برنامه ریزی شده، کیسه آب مادر پاره شود (پارگی غشام)، و یا پیش از موعد مقرر وضع حمل اتفاق بیافتد سزارین احتمالاً خطر انتقال اچ آی وی را از مادر به فرزند کاهش نمی دهد. در صورتی که برای یک زایمان سزارین دلیل خاصی وجود نداشته باشد، خطرات ناشی از زایمان سزارین برنامه ریزی ممکن است بیشتر از مزایای آن باشد. بسته به وضعیت فردی زن، زایمان طبیعی ممکن است بهترین جایگزین برای یک زایمان سزارین شده باشد.

### ریسک های بارداری چه هستند؟

تمامی بارداری ها حتی برای مادرانی که



## تحول و تکامل حرکتی دوران شیرخوارگی (بدو تولد تا دو سالگی)

مریم مظفری، کارشناس ارشد روانشناسی کودکان استثنایی

نوزاد در ماه اول تولد اساساً به عنوان یک موجود بازتابی قلمداد می‌شود زیرا اکثر فعالیت‌های حرکتی وی از نوع بازتابی است. پس از رشد و موقن نظام‌های عصبی مرتبط با حرکت، برخی از حرکات بازتابی از بین می‌رود و بعضی دیگر تا پایان عمر باقی می‌ماند و تعدادی نیز به حرکات ارادی تبدیل می‌شود.



پاهای خود را به اطراف برده و پس از آن جمع می‌کند و تقریباً حالتی را پیدا می‌کند که می‌خواهد چیزی را بغل کند. این بازتاب ممکن است با ضربه به بالش نوزاد یا صدای بلند یا هنگام عطسه و سرفه نیز ایجاد شود. زمان ظهور این بازتاب بطور طبیعی هنگام تولد و دوام آن تا سه ماهه اول است و اگر بیش از ۹ ماهگی ادامه یابد احتمال وجود «توعی عقب ماندگی» است. این بازتاب در نوزادان نارس و عقب ماندگان ذهنی به علت ضعف عضلات بر اثر صدمه مغزی ضعف و کاهش دارد.

### مهمترین آنها عبارت است از:

#### ۱) بازتاب مکیدن:

اگر انگشت یا پستانک را به لب نوزاد طبیعی نزدیک کنید، نوزاد دهان خود را باز کرده شروع به مکیدن می‌کند.

#### ۲) بازتاب بلع:

نوزاد متعاقب مکیدن شیر با مواد غذایی آنها را می‌بلعد.

#### ۳) بازتاب مورو:

به این صورت است که اگر کودک در حالت خوابیده به پشت قرار داشته باشد و سر او را با کف دست بگیریم و حدود ۵ سانتیمتر بالا ببریم و پس از آن یک دفعه رها کنیم یا اگر هر دو دست وی را بگیریم و کودک را از حالت خوابیده به سمت نشسته بیاوریم و یک مرتبه رها کنیم ملاحظه می‌شود که نوزاد دستها و

رشد عصبی عضلانی در این دوره سبب فعالیت‌های حرکتی چون تسلط بر گردن، نشستن، خزیدن، چهار دست و پا رفتن، ایستادن، گرفتن، پرت کردن، راه رفتن و دویدن است.

بازتاب‌ها عکس العمل‌های غیرارادی هستند که بدن در مقابل اشکال مختلف تحریکات خارجی و داخلی از خود نشان می‌دهد. معمولاً بازتاب‌ها توسط قسمت‌های زیر کرتکس یا قشر مغز کنترل می‌شود. به مرور زمان بخش حرکتی مغز تسلط خود را بر اعمال کودک بیشتر می‌کند و در این هنگام اعمال ارادی به وجود می‌آید. در معاینه عصبی نوزادان در هنگام تولد هوشیاری، کشش عضلانی و بازتاب‌های آنان بررسی و دقت می‌شود. برخی از این بازتاب‌ها مانند تنفس جنبه حیاتی دارد و عدم ظهور آنها حیات نوزاد را به خطر می‌اندازد.

بازتاب‌های نوزادی متعدد است و



انجام درست بازتاب ها در یک طرف بدن نوزاد و نامنظم بودن آنها در طرف دیگر و نیز ظاهر نشدن یک بازتاب و یا پایدار شدن بیش از حد طبیعی آن، احتمالاً وجود اختلال عصبی را هشدار می دهد، و باید بخاطر داشت که ظاهر نشدن یک بازتاب اهمیت کمتری از پایدار شدن آن دارد.



## مقاله



نگه داشتن کودک در سطح آب یا داخل آب دیده می شود. این بازتاب بر خلاف بازتابهای دیگر موزون است و حدوداً در پنج ماهگی ناپدید می شود.

### ۱۲) بازتاب چشم زدن :

اگر مکانی که کودک در آن قرار دارد بطور ناگهانی نورانی شود یا گوشه چشم وی تحریک گرده یا صدای بسیار بلند در محیط ایجاد شود، در نوزاد بازتاب چشمک زدن پدید می آید که ممکن است با چرخاندن سر و گاهی گریه همراه باشد. این بازتاب معمولاً تا پایان عمر ادامه دارد.

پزشک متخصص اطفال یا اعصاب با مشاهده بازتاب ها، خصوصاً بازتاب های تکاملی می تواند به وجود اختلال در سیستم عصبی کودک پی ببرد. انجام درست بازتاب ها در یک طرف بدن نوزاد و نامنظم بودن آنها در طرف دیگر و نیز ظاهر نشدن یک بازتاب و یا پایدار شدن بیش از حد طبیعی آن، احتمالاً وجود اختلال عصبی را هشدار می دهد. و باید بخاطر داشت که ظاهر نشدن یک بازتاب اهمیت کمتری از پایدار شدن آن دارد.

لبه های خود را طوری باز می کند که گویی می خواهد نوک پستان مادر را بگیرد.

### ۹) بازتاب خزیدن :

برای مشاهده این بازتاب کودک را بر شکم و بر سطح صافی قرار می دهند. اگر کف پاهای نوزاد بطور متناوب با انگشت فشار داده شود، عملی به نام بازتاب خزیدن انجام می دهد. شروع این بازتاب از بدو تولد است و در سه یا چهار ماهگی از بین می رود. این بازتاب با خزیدن واقعی کودک در چند ماهگی تفاوت دارد.

### ۱۰) بازتاب لایبرنتی :

در این بازتاب با بردن کودک به طرف بالا سر او به سمت پایین حرکت می کند و با پایین آوردن کودک، سر او به سمت بالا حرکت می نماید. در واقع این عکس العمل در رابطه با نیروی جاذبه زمین است. این بازتاب از دو ماهگی بعد از تولد ظاهر و در شش ماهگی قویتر می شود و پس از آن محو می گردد. لایبرنت گوش در تنظیم تعادل نقش دارد.

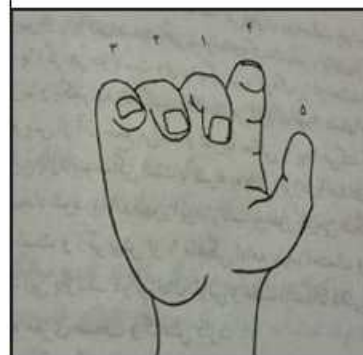
### ۱۱) بازتاب شنا کردن :

این بازتاب یکی از جالبترین بازتابهاست که با

نگه دارد. این بازتاب در ۴ هفتگی قابل مشاهده است و از علائم مشخصه این دوره می باشد البته در کودکان زودرس و نیمی از کودکان طبیعی در هفته اول تولد دیده می شود.

### ۵) بازتاب گرفتن :

تحریک قسمت خارجی کف دست یا انتهای انگشتان سبب جمع شدن آنها به ترتیب شکل زهر می شود.



قدرت گرفتن دستها به قدری است که کودک می تواند برای لحظه ای وزن بدن خود را تحمل کند یا عامل تحریک را نگه دارد. بازتاب گرفتن با دست به هنگام تولد شروع و تا چهار ماهگی ادامه دارد. برای آزمون این بازتاب پشت دست کودک نباید به جایی تکیه داشته باشد.

### ۶) بازتاب پایشکی :

بر اثر تحریک کنار خارجی کف پا ( از پاشنه به طرف انگشتان ) انگشتان به ویژه انگشت بزرگ پا به حالت باز شدن به طرف پشت پا در می آید. این بازتاب بین ۱۰ تا ۲۶ ماهگی از بین می رود باقی ماندن این بازتاب بعد از سن ۲ سالگی احتمال اختلال در سیستم عصبی را نشان می دهد.

### ۷) بازتاب راه رفتن :

چنانچه کودک را بر سطح نسبتاً محکم ایستاده نگه دارند، با تماس کف پاها با زمین، پس از چند ثانیه شروع به قدم برداشتن و راه رفتن به جلو می کند. این بازتاب فقط در خم شدن مفصل زانو دیده می شود و سایر الگوهای راه رفتن را در بر ندارد. زمان ظهور آن ۶ هفته بعد از تولد و زمان ناپدید شدن آن نیز حدود ۵ ماهگی است.

بازتاب ها عکس العمل های غیر ارادی هستند که بدن در مقابل اشکال مختلف تحریکات خارجی و داخلی از خود نشان می دهد.



۸) بازتاب صورت یا بازتاب دهانی : اگر صورت یا اطراف لبه های نوزاد با شی تحریک شود سرش را به همان طرف می چرخاند و



## راه کارهایی برای بیماران و مراقبین عضو خانواده

بهناز قلمبرد ز فولی، کارشناس حوزه معاونت توانبخشی و پیشگیری از معلولیت های سازمان بهزیستی کشور [ کارشناس ارشد روان سنجی ]

ابتلا به بیماری در زندگی امری اجتناب ناپذیر است که گاه طول مدت درمان کوتاه، در مواردی طولانی و حتی می تواند درمان ناپذیر باشد. در بیماری های مزمن که طول مدت درمان طولانی است و روند بهبودی تابع پیگیری های درمانی به موقع و مناسب می باشد. اغلب علاوه بر خود بیمار افرادی به عنوان مراقب در طی مراحل درمانی در کنار وی بطور جدی درگیر اجرای مداخلات درمانی می شوند. مراقب می تواند از اعضای خانواده باشد یا برای اینکار استخدام شده و دستمزد دریافت نماید.



باشید، یک کودک می تواند منبع عظیمی از شادی، شور و اشتیاق برای فرد بیمار باشد. انتخاب کننده باشید. ازومی ندارد همه افرادی که زیر سقف آسمان هستند در مورد بیماری شما یا فرد مورد علاقه تان مطلع شوند. فردی را که می خواهید به دقت خبرهایتان را با وی در میان بگذارید انتخاب کنید. برخی روابط پیشرفت خواهند داشت و برخی روابط آسیب به دقت خواهند دید. آنچه مهم است این است که شما احساس کنید در میان گذاشتن اطلاعات با یک نفر، حس حمایت و قدرت بیشتری به شما می دهد. در مورد نحوه کمک خانواده و دوستان شفاف سازی کنید. مردم می خواهند احساس مفید بودن بکنند. از کمک یا مساعدت خواستن، مثلا برای غذا پختن یا رساندن به مدرسه، خجالت نکشید. هر چند در بسیاری از موقعیت ها کار مراقبین یا افراد حامی بیشتر منحصر به حمایت عاطفی یا رساندن به مطب دکتر است، آنها اغلب مسئول

خانواده هایشان می توانند حمایت مورد نیازشان را از دیگران دریافت کنند. اشاره می شود: اسرار خانوادگی را کنار بگذارید. به عبارت دیگر، صداقت بهترین سیاست است. اغلب سعی می کنیم خانواده مان و افرادی را که دوستان داریم از خبرهای بد حفظ کنیم، اما مخفی کردن بیماری جدی یک فرد از بقیه افراد خانواده می تواند نتیجه عکس داشته باشد. به طور مستقیم ارتباط برقرار کنید و با اعضای خانواده صادق باشید. بچه هایان را به حساب بیاورید. گرچه ممکن است درک بچه ها از موقعیت محدود باشد، آنها وقایع پیرامونشان را می فهمند. گاهی اوقات کودکان، خود را علت مشکلات یا وقایع اصلی که در اطرافشان رخ می دهد، تلقی می کنند. ممکن است فکر کنند بیماری پدر یا مادرشان نتیجه آن چیزی است که آنها انجام داده اند. صریح و صادق باشید و به کودکان بگویید که سؤال پرسیدن ایرادی ندارد. این کار به کاهش اضطراب آنها کمک خواهد کرد، به خاطر داشته

به نظر می رسد اغلب خانواده ها تمایل دارند در صورت امکان یکی از اعضای خانواده یا تعدادی از آنها مراقبت از عزیزان بیمار خود را عهده دار شوند. علی رغم علاقه مندی این افراد و مداخله داوطلبانه در این امر مهم اطلاع و کاربرد نکات و راه کارهایی ظریف می تواند بر روند درمان و احساس مطلوب بیمار تأثیری عمیق داشته باشد.

### راه کار های پیشنهادی :

اگر فردی که به او عشق می ورزید مبتلا به سرطان، دیابت یا بیماری باشد که زندگی اش را تهدید می کند، ممکن است احساس ناامیدی و عجز کامل کنید. اما نباید این طور باشد. تحقیقات نشان می دهد که خانواده و دوستان می توانند نقش زیادی در کمک به بیماران برای مواجهه با یک بیماری مزمن ایفا کنند. وقتی فردی از یک بیماری مزمن رنج می برد، مهم است که احساس کند واقعا به او اهمیت داده می شود. مهم ترین موضوع نحوه تعامل با فرد بیمار است در اینجا به روش هایی که بیماران و



ایستاد خانوادگی را کنار بگذارد. به عبارت دیگر، صداقت بهترین سیاست است. اغلب سعی می‌کنیم خانواده‌مان و افرادی را که دوستشان داریم از خیرهای بد حفظ کنیم، اما مخفی کردن بیماری جدی یک فرد از بقیه افراد خانواده می‌تواند نتیجه عکس داشته باشد. به طور مستقیم ارتباط برقرار کنید و با اعضای خانواده صادق باشید.



## مقاله



انتخاب‌کننده  
باشید. لزومی  
ندارد همه افرادی  
که زیر سقف  
آسمان هستند در  
مورد بیماری شما یا  
فرد مورد علاقه‌تان  
مطلع شوند. فردی  
را که می‌خواهید  
به دقت خبرهایتان  
را با وی در میان  
بگذارید انتخاب  
کنید. برخی روابط  
بیشتر فت‌خواهند  
داشت و برخی  
روابط آسیب‌به  
دقت خواهند دید.  
آنچه مهم است  
این است که شما  
احساس کنید در  
میان گذاشتن  
اطلاعات با یک  
نفر، حس حمایت و  
قدرت بیشتری به  
شما می‌دهد.



جنبه‌های جسمانی، احساسی و مالی روزانه یک عضو خانواده هستند که به واسطه بیماری نمی‌توانند از خودش مراقبت کنند. همانطور که انتظار می‌رود، معمولاً اکثر توجه معطوف به فردی می‌شود که بیماری مزمن دارد و اغلب سایر اعضای خانواده یا افراد حامی برای مراجعه با مسئولیت‌ها و تغییرات جدید به حال خود رها می‌شوند.

### تأثیرات بیماری مزمن روی زندگی خانوادگی عبارت‌اند از:

ممکن است کارهای روزمره تغییر کنند زیرا محدودیت‌های فرد بیمار و نیازهای درمانی ایجاد می‌کنند که سایر اعضای خانواده بیشتر در دسترس باشند.

ممکن است لازم باشد مسئولیت‌های آرایه مراقبت در خانواده تقسیم شوند؛ این کار باعث می‌شود تمام اعضای خانواده در سلامت یک فرد مورد علاقه مشارکت کنند و همچنین از خستگی مراقبتی که عضو خانواده است، جلوگیری می‌شود.

ممکن است اعضای خانواده احساسات قوی، مثل احساس گناه، خشم، ناراحتی، ترس، اضطراب، حالت افسردگی داشته باشند. این‌ها واکنش‌های طبیعی به استرس هستند. صحبت کردن در مورد این احساسات در خانواده مفید است.

ممکن است عضو بیمار خانواده بخواهد با توجه به محدودیت‌های ناشی از بیماری روش‌هایی برای مستقل شدن تا حد امکان پیدا کند.

علیرغم مقتضیات بیماری، ممکن است لازم باشد خانواده‌ها، برای حفظ حس داشتن یک زندگی «عادی»، سخت کار کنند. این امر به نفع فرد بیمار است، و شاید به وی کمک کند. با زندگی خانوادگی بیشتر درگیر (فاصلی) شود و احساس گناه در بیمار را کاهش می‌دهد زیرا بیماری مقتضیاتی برای کل خانواده ایجاد می‌کند.

واضح است که گاهی اوقات مراقبین درست به همان اندازه فردی که بیماری مزمن دارد دچار آشفتگی هیجانی می‌شوند. بنابراین بسیار مهم است که مراقبین و افراد حامی به گسترش یک سیستم حمایتی بزرگ‌تر کمک کنند. سیستمی که مراقبین مجال مراقبت از خود را بدهد، و به گونه ای آنها را توانمند سازد تا هر زمان که لازم باشد به صورت جسمانی و احساسی در دسترس باشند. از مقتضیات مراقبت این است که می‌تواند این حس وظیفه، مراقب را از پا درآورد و به اصطلاح «می‌سوزد» این موقعی است که مراقب نتواند به مدت

بیماری روانی مبتلا شود. به طور مطلوبی حل و فصل شود تا مراقب به نحوی توانمند شود که بتواند به نقش خود ادامه دهد. یک روش برای تأمین این کار، تدارک وقفه مناسب یا «زمان استراحت» است این کار را اغلب می‌توان با تقسیم کار با فرد دیگری که رابطه نزدیکی با فرد بیمار دارد انجام داد. اما اگر این کار ممکن نبود، مراقبت کوتاه‌مدت بیمار با امکانات هدفمند می‌تواند جایگزین احتمالی باشد. متأسفانه، ممکن است مراقبین در موقعیتی قرار بگیرند که امکان وقفه و زمان استراحت وجود نداشته باشد و بنابراین باید برای مدیریت استرس خود به دنبال کمک باشند»

طولانی به وظیفه خود عمل کند. نقش مراقب می‌تواند تنش‌زا باشد و برای فرد مراقب کمک گرفتن به منظور ادامه حمایت خوب برای افرادی که با بیماری دست و پنجه نرم می‌کنند حایز اهمیت می‌باشد.

«تونی فوک» رئیس هیأت مدیره و بخش مراقبت خانوادگی فدراسیون جهانی سلامت روان، با مطلب فوق موافق است و می‌افزاید، «در سراسر جهان استرس به عنوان عامل مهمی که می‌تواند منجر به ابتلا به یک بیماری روانی شود، شناخته شده است و فردی که به نحوی از فرد دیگری که بیماری جسمی مزمن دارد مراقبت و حمایت می‌کند، اغلب در موقعیت تنش‌زایی قرار می‌گیرد. و اگر این موقعیت ادامه یابد، باید قبل از اینکه مراقب به یک







شرکت در نشست های خارج انجمن:

- ۱- جلسه کارگروه تخصصی آسیب های اجتماعی ستاد ساماندهی سازمان های مردم نهاد تهران
- ۲- جلسه یک روزه با مدیر کل توانبخشی هلال احمر با حضور سازمان های مردم نهاد
- ۳- جلسه رئیس سازمان بهزیستی با NGO ها
- ۴- جلسه نهاد ریاست جمهوری در خصوص تعامل و گفتگوی معاون رئیس جمهور در امور زنان و خانواده با سازمان های مردم نهاد
- ۵- جلسه سازمان های مردم نهاد و رئیس جمهور و چند تن از وزرای کشور
- ۶- جلسه کارگروه های معاونت اجتماعی- فرهنگی شهرداری منطقه ۶ تهران
- ۷- جلسات تخصصی بررسی بند ۱۳ ماده ۲۶ (صنوبر مجوز) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت
- ۸- جلسات ۴ روزه وزارت کشور در خصوص پیش نویس قانون تشکل های مردم نهاد
- ۹- مراسم بزرگداشت روز ملل متحد با حضور معاون دبیر کل سازمان ملل متحد آقای یان الیاسون
- ۱۰- جلسات متعدد معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری در خصوص اجلاس پنجاه و نهمین کمیسیون مقام زن
- ۱۱- نشست باختم لقخم و ارائه بسته همکاری در خصوص فعالیت های بین المللی
- ۱۲- شرکت در دومین مجمع هم اندیشی مدیران تشکل های مردم نهاد (فرصت ها و تهدید ها) و بررسی موانع موجود
- ۱۳- شرکت در کارگاه آموزش دانش افزایی جهت فعالان عرصه دیپلماسی عمومی در باشگاه وزارت امور خارجه

فعالیت های گالری

- ۱- نمایشگاه عروسک های دست ساز ختم فریده رحیم دوست به مناسبت روز جهانی کودک
- ۲- خط نقاشی های آقای عظیم فلاح
- ۳- نمایشگاه نقاشی های انتزاعی آقای علی معنی با عنوان نقطه
- ۴- نمایشگاه نقاشی آقای حقیقی
- ۵- نمایشگاه نقاشی گروهی تعدادی از هنرمندان از جمله: آقای فرجی و اصفهانی زاده



بازدیدهای به عمل آمده از انجمن:

- ۱- سختگوی وزارت امور خارجه سرکار خانم مرضیه اقخم
- ۲- مشاور سختگوی وزارت امور خارجه جناب آقای میرمحمد صادقی
- ۳- بازدید مدیر حوزه علمیه قم و مدیر حوزه علمیه در تهران و نشست با مسئولین و مدیران توسعه آموزشی حوزه های علمیه قم و هماهنگی های لازم در زمینه برگزاری همایش ایدز برای طلاب
- ۴- جلسه با حضور آقای دکتر کمالی، دکتر ایزدی و... در خصوص تربیت درمانگران (کار درمانگر، گفتار درمانگر، فیزیوتراپیست)



## فعالیت دیگر شهرها

با توجه به گسترش دامنه ی آسیب های اجتماعی و نیز درآستانه ورود به فاز چهارم اچ آی وی / ایدز و اهمیت پیشگیری و مهار بیماری ایدز و نیز در راستای تحقق اهداف انجمن های احیاء ارزش ها و توانیاب ، مبتنی بر پیشگیری ثانویه (اقداماتی که از گسترش اختلال پس از وقوع جلوگیری می کنند) و اجرایی شدن طرح حمایت همه جانبه کودکانی که پدر یا پدر و مادر خود را در اثر بیماری ایدز از دست داده اند (معلولان اجتماعی) بر آن شدیم؛ تا در زمینه پیشگیری و مهار آسیب های اجتماعی، مراکزی بر الگوی فعالیت های انجمن احیاء ارزش ها و توان یاب در نقاط مختلف کشورمان راه اندازی کرده تا با تغییر نگرش و رفع انگ و تبعیض در زمینه بیماری ایدز، بتوانیم همراه وهمگام با هموطنان نیکوکار کشورمان در نقاط مختلف ایران، گام های مؤثری را برداریم. از این رو به لطف خدا و با همت نیکوکاران عزیز، موفق به راه اندازی مراکزی بر الگوی احیاء ارزش ها در شهرهای: کرج، کرمان، مشهد، تبریز، شیراز شدیم. در ذیل اشاره ای به خلاصه ای از فعالیت های برخی از این مراکز خواهیم داشت:



### انجمن همپاران سلامت پرور البرز (اهسا)

ضمن تحت پوشش قرار دادن زنان و کودکان مبتلابه HIV/ایدز، در دو بخش کاردرمانی و گفتار درمانی به کودکان معلول نیازمند نیز خدمات رایگان ارائه می دهد. همچنین به دلیل مهاجر پذیر بودن این استان و داشتن چهار زندان بزرگ در اطراف شهرکرج این انجمن آموزش پیشگیری ایدز/HIV در مدارس، کارخانجات و گروه های ورزشی و... را سرلوحه اهداف خود قرار داده است. در همین راستا انجمن اهسا در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ با همکاری فرمانداری و اداره آموزش و پرورش طرح آموزش پیشگیری ایدز/HIV و بلوغ جنسی نوجوانان در سه بخش والدین، دانش آموزان و مشاوران شروع کرده است و هم اکنون نیز ادامه دارد، این طرح در سایر نواحی آموزشی نیز انجام خواهد گرفت. لازم به ذکر است با شروع سال ۹۴ این انجمن با همکاری اداره کل زندان های استان البرز در یکی از ندامتگاه های کرج اقدام به آموزش مددجویان خواهد کرد.



### فعالیت های انجام شده در داخل انجمن:

- ۱- نشست خبری در انجمن با حضور تعدادی از خبرنگاران روزنامه های مردم سالار، ایران ، راه مردم، هفته نامه سلامت ، خیرگزاری نسیم، خیرگزاری اسپینا در خصوص آسیب های اجتماعی
- ۲- شرکت در مراسم افتتاحیه اولین کلینیک دندانپزشکی تخصصی ایدز در درمانگاه زمزم
- ۳- شرکت در مراسم افتتاحیه نخستین نمایشگاه بین المللی نگارخانه های جهان در لهران
- ۴- اهداء سید غذایی به مناسبت ماه مبارک رمضان به مددجویان
- ۵- اهداء لوازم التحریر به کودکان تحت پوشش به مناسبت بازگشایی مدارس
- ۶- تامین کمک هزینه تهیه دارو، وسایل کمک حرکتی به مددجویان نیازمند
- ۷- برگزاری کارگاه های آموزشی برای مادران صاحب فرزند معلول جسمی حرکتی به صورت مستمر
- ۸- راه اندازی مرکز VCT جهت مشاوره و آزمایش داوطلبانه اچ آی وی ایدز
- ۹- تدویم کلاس های آموزش مهارت های زندگی و توانمندسازی مادران حامی سلامت
- ۱۰- تدویم کلاس خیاطی مادران صاحب فرزند معلول جسمی حرکتی ویتیم ایدز
- ۱۱- بازدید از منازل مددجویان تحت پوشش انجمن احیاء و توانیاب
- ۱۲- برگزاری مراسم هایی همچون:
  - ۱- روز جهانی حمایت از کودکان یتیم ایدز (۷می)
  - ۲- جشن میلاد حضرت مهدی (عج)
  - ۳- ضیافت افطاری
  - ۴- روز جهانی کودک در انجمن
  - ۵- مراجعه به سازمان یونسف به مناسبت روز جهانی کودک و اهداء گل توسط کودکان به کارکنان آن سازمان
  - ۶- مراسم روز جهانی داوطلب
  - ۷- مراسم روز جهانی ایدز و معلول
  - ۸- مراسم چهارشنبه سوری
  - ۱۳- سخنرانی در:
    - ۱- انجمن اهسای کرج به مناسبت روز جهانی حمایت از کودکان یتیم ایدز (۷ می)
    - ۲- کانون توانای قزوین برای جمعی از والدین صاحب فرزند معلول





## اخبار انجمن



انجمن حمایت و باری آسب دیدگان اجتماعی (احیاء آذربایجان شرقی)

-تشکیل کلاسهای آموزشی مددجویان جهت آموزش و ارتقا توانمندی های آنان در زمینه هایی همچون روان شناسی، بیماری های زنان، آموزش مهارت های زندگی، آموزش در مورد بیماری هایی از قبیل انواع هیاتیت و ایدز و ... علاوه بر این ، انجام مشاوره های فردی و گروهی خانواده های تحت پوشش از دیگر فعالیت های این مرکز می باشد.

-حضور افرادی از هیئت مدیره در کلاس های آموزشی مدیریت NGO ها که توسط مدیر مسئول بنیاد کودک در تبریز برگزار شد که هدف از این کلاسها ارتقا سطح کیفی NGO ها و جذب کمکهای بین المللی و ارتباط موثر با سایر ارگان ها و خیرین بوده است.

-توزیع اقلام نقدی و کالا بین مددجویان که اقام نقدی شامل شهریه مدارس عده ای از کودکان یتیم، پرداخت هزینه کلاس های آموزشی فوق برنامه، پرداخت ماهانه هزینه زندگی برای چند کودک یتیم، پرداخت هزینه بیمه عمر هفت نفر از کودکان مددجو که بسیار مورد استقبال والدین قرار گرفته است.



بازدیدهای به عمل آمده از انجمن :

- ۱- سختگوی وزارت امور خارجه سرکار خاتم مرضیه افخم
- ۲- مشاور سختگوی وزارت امور خارجه جناب آقای میرمحمد صادقی
- ۳- بازدید مدیر حوزه علمیه قم و مدیر حوزه علمیه در تهران و نشست با مسئولین و مدیران توسعه آموزشی حوزه های علمیه قم و هماهنگی های لازم در زمینه برگزاری همایش ایدز برای طلاب
- ۴- جلسه با حضور آقای دکتر کمالی ، دکتر ایزدی و ... در خصوص تربیت درمانگران ( کار درمانگر، گفتار درمانگر، فیزیوتراپیست)

تبلیغات و رسانه ها

معرفی خط احیاء از طریق :

- ۱- هفته نامه امید جوان
- ۲- مجله خانواده سبز
- ۳- مجله آزاد جوان
- ۴- فصلنامه انجمن مشاوران مدیریت ایران
- ۵- نصب بتر در ترمینال جنوب
- ۶- معرفی دو انجمن از طریق نصب بتر در ایستگاه های مترو
- ۷- پخش تراکت های معرفی خط مشاوره تلفنی احیاء (HOT LINE) از طریق مجلات پیک برتر در مناطق شمال ، شرق و غرب تهران
- ۸- چاپ آگهی خط احیاء در مجله کودک
- ۹- مجله سپید دانهایی
- ۱۰- تهیه گزارش تصویری و خبری توسط شبکه الجزیره قطر از انجمن
- ۱۱- تهیه گزارش تصویری با عنوان من لاج آی وی/ ایدز هستم و پخش آن از طریق برنامه شوک در شبکه سوم سیما
- ۱۲- تهیه گزارش تصویری از انجمن در خصوص بیماری ایدز و پخش آن از طریق شبکه سلامت به مناسبت هفته ایدز
- ۱۳- تهیه و پخش پیام هایی در زمینه پیشگیری از بیماری ایدز و رفع انگ و تبعیض علیه بیماران مبتلا به ایدز به صورت زیرنویس از طریق شبکه های تلویزیونی به مناسبت روز جهانی ایدز
- ۱۴- روزنامه ایران فردا و ایستا



## معرفی رشته کاردرمانی (occupational therapy)

هاوری رحیم زادگان، دانشجوی کارشناسی ارشد کاردرمانی

خواستن، آزادی بخش است. (نیچه))



فرد (individual) با مرکزیت درمانی فرد نیست بلکه می تواند یک جامعه یا گروهی از افراد را نیز شامل شود. (۲) استقلال هر فرد با توجه به حداکثر توانایی هایی که دارد تعیین می شود و به عبارتی میزان «خوب شدن» خود فرد می باشد نه دیدگاه غلط مقایسه با دیگر افراد جامعه براساس ناتوانی که دارد. (البته خوب شدن از دیدگاه rehabilitation دارای تعاریف و مفاهیم خاص خود می باشد که در مقالات بعدی به تفصیل بحث خواهد شد.)

رشته کاردرمانی به صورت بین رشته ای با رشته های دیگر توانبخشی خصوصا فیزیوتراپی، گفتاردرمانی، ارتوپدی فنی و همچنین رشته های پرستاری، مددکاری، پزشکی و ... همکاری بین تیمی دارد و طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی معمولاً هسته کار تیمی می باشد.

واژه کاردرمانی ترجمه تحت اللفظی فارسی واژه لاتین **occupational therapy** می باشد و با توجه به اینکه معادل فارسی مناسبی برای آن وجود ندارد که تمامی جنبه های مورد نظری که در بالا ذکر شد را شامل شود، در ایران این رشته هنوز به اسم کاردرمانی شناخته می شود و این نکته به نوبه خود اهمیت بافت های مختلف (فرهنگی، فیزیکی و ...) را نشان می دهد که جزء جدانشدنی **occupation** می باشد.

کاردرمانی (**occupational therapy**) درمانی مهارت یافته با استفاده از **occupation** می باشد که به مراجع (client) کمک می کند در فعالیت های روزمره زندگی (ADL) موفق شود و به حداکثر استقلال برسد. ذکر دو نکته حائز اهمیت است:

۱) از دیدگاه کلی نگر (holistic) رشته کاردرمانی، مراجع فقط شامل شخص

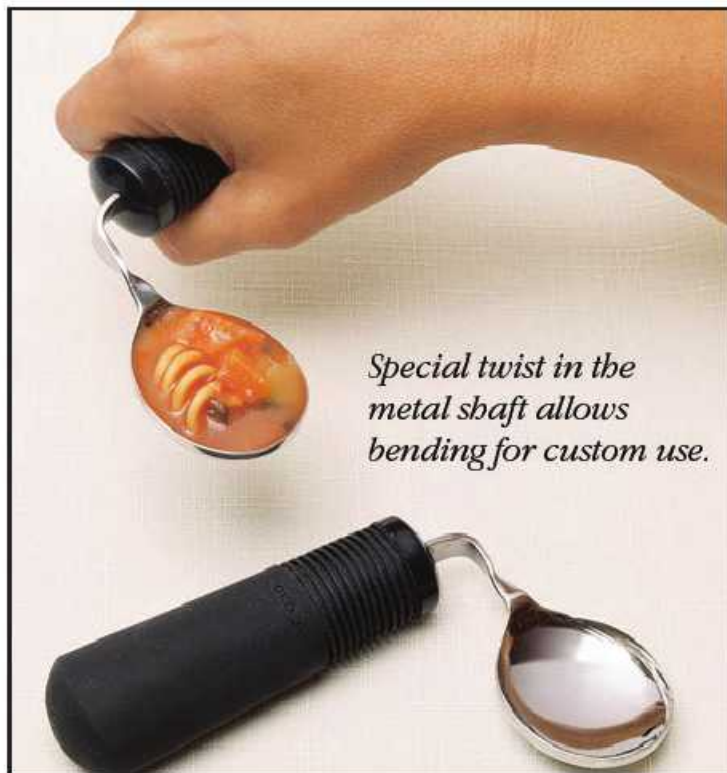
**Occupation** به تمامی اعمال آشنا برای فرد گفته می شود که در طول روز انجام می دهد و به سه دسته اصلی کار مراقبت از خود، بازی و اوقات فراغت تقسیم بندی می شود. در **occupation** باید به جنبه های کارکردی، بافت و زمینه های مختلف (فرهنگی، فیزیکی و ...)، مسائل روانی اجتماعی و انگیزشی دقت کرد. **occupation** هدفمند است و زمان (time) یکی از ویژگی های اصلی آن می باشد. **occupation** مفهومی بسیار گسترده است که می تواند شامل تمرین (exercise)، فعالیت (activity)، شغل (job)، کار (work) شود و حتی در شرایطی به آنها تبدیل شود اما باید برای شخص انجام دهنده ی آن دارای معنی، هدف و انگیزه باشد و فرد حس رضایتمندی نسبت به زمانی (time) که برای انجام دادن (doing) صرف کرده است.



رشته‌های درمانی به صورت بین رشته‌ای یا رشته‌های دیگر توانبخشی خصوصاً فیزیوتراپی، گفتاردرمانی، ارتوپدی فنی و همچنین رشته‌های پرستاری، مددکاری، پزشکی و ... همکاری بین تیمی دارد و طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی معمولاً هسته کار تیمی می‌باشد.



## مقاله



*Special twist in the metal shaft allows bending for custom use.*

اختلال و تاخیر ایجاد کرده است. هدف در این بخش نیز هر چه توانمندتر کردن کودک در جهت کسب استقلال در انجام **occupation** می‌باشد.

### مشکلات یکپارچگی حسی:

داشتن سیستم حسی سالم در کودک، مانند تغذیه‌ای مناسب، جهت رشد نرمل لازم است. اختلال در این سیستم به هر دلیل اکتسابی یا مادرزادی می‌تواند در رشد مهارت‌های بازی، تعادل رفتاری، و به دست آوردن مهارت‌های سطح بالاتر در آینده اختلال ایجاد کند که در کاردرمانی با استفاده از رویکردهای مختلف یکپارچگی حسی در کنار تمرینات جسمی و ذهنی به پیشرفت هرچه بیشتر این سیستم کمک می‌شود.

### مشکلات ارتوپدی:

توانبخشی جراحی‌های دست، مانند ترمیم تاندون‌های فلکسوری و اکستنسوری، ساخت اسپینلت‌های متنوع و...

### ضایعات نورولوژیک بزرگسالان:

هدف کاردرمانگران در این حیطه کاری، رسیدن مراجع به حداکثر استقلال در فعالیت‌های روزانه زندگی می‌باشد. این بخش با خدمات توانبخشی رشته‌های دیگر همپوشانی زیادی دارد و به عنوان هسته فعال کار تیمی در نظر گرفته می‌شود. شواهد علمی نشان داده است که دید کلی نگر کاردرمانی و استفاده از تکنیک، فعالیت‌ها و **occupation** های مختلف به فرایند توانبخشی این مراجعان بسیار کمک می‌کند. مراجعین این بخش شامل بیماران سکته مغزی، MS، پارکینسون، ضایعات نخاعی و... می‌باشند.

### مشکلات جسمی حرکتی کودکان:

در این حیطه، مراجعین کاردرمانی، کودکان مبتلا به بیماری‌هایی خاص مانند فلج مغزی، مشکلات اسکلتی عضلانی، اختلالات متابولیک، اختلالات مادرزادی و... هستند که به دلایل مختلف دارای طیف وسیعی از مشکلات جسمی و حرکتی هستند که در رشد نرمل کودک

همانطور که بحث شد فلسفه رشته کاردرمانی، استفاده از **occupation** می‌باشد و اغلب هدف کاردرمانی استقلال می‌باشد که از طریق موارد زیر به دست می‌آید:

فعالیت‌ها و تکنیک‌های درمانی (treatment) در توانبخشی اختلالات حرکتی، شناختی و حسی

تجهیزات تطابقی (اسپینلت، ویلچر و...)

اصلاحات داخل خانه

آموزش به مراجع و مراقبین

نهایتاً می‌توان نقش کاردرمانی در رشد سلامتی را در جهت تطابق با محیط که هدف غایی می‌باشد را به صورت زیر خلاصه کرد:

• افزایش توانایی فیزیکی، اجتماعی، ذهنی، هیجانی، احساسی، هوشی و ظرفیت‌های کاری

• استفاده گسترده، متناسب با سن و متعادل از **occupation** به منظور کسب هویت و کفایت کاری مناسب

حیطه‌های خدمات کاردرمانی:

کاردرمانگران با بهره‌گیری از رویکردهای مختلف درمانی در حیطه‌های گسترده‌ای از اختلالات جسمی، ذهنی و روانی و در گروه‌های سنی مختلف و متفاوتی خدمات ارائه می‌دهند. اما بطور کلی می‌توان این حیطه‌ها را به شرح ذیل خلاصه نمود:

مشکلات ذهنی کودکان:

در این حیطه کاردرمانگران با استفاده از تکنیک، فعالیت، بازی و **occupation** های

مختلف سعی در تسهیل عملکردهای حسی، رفتاری، توجهی، شناختی، مهارت‌های بازی

فعالیت‌های روزانه متناسب با سن کودک و سایر مواردی دارند که برای رشد نرمل کودک لازم می‌باشد.

### اختلالات روانشناختی بزرگسالان:

توانبخشی مراجعان بخش روانپزشکی مانند اسکیزوفرنیا، پارانویید، اختلال شخصیت، افسردگی و... با این هدف است که مراجعین در حداقل زمان به بازدهی لازم در ایفای نقش خود در جامعه و خانواده دست یابند. در این حیطه کاردرمانگران از فعالیت‌های انفرادی و گروهی، فعالیت‌های هنری و دستی آموزش مهارت‌های مختلف زندگی مانند مدیریت پول، مدیریت زمان و... استفاده می‌کنند.

در این حیطه مراجعین کاردرمانی، کودکان مبتلا به بیماری‌هایی خاص مانند فلج مغزی، مشکلات اسکلتی عضلانی، اختلالات متابولیک، اختلالات مادرزادی و... هستند که به دلایل مختلف دارای طیف وسیعی از مشکلات جسمی و حرکتی هستند که در رشد نرمل کودک در این حیطه کاردرمانی، مراجعین کاردرمانی، کودکان مبتلا به بیماری‌هایی خاص مانند فلج مغزی، مشکلات اسکلتی عضلانی، اختلالات متابولیک، اختلالات مادرزادی و... هستند که به دلایل مختلف دارای طیف وسیعی از مشکلات جسمی و حرکتی هستند که در رشد نرمل کودک





## آداب غذایی در کودکان فلج مغزی

مرسده ایمانی شکیبایی، کارشناس ارشد گفتار درمانی - دانشگاه علوم پزشکی ایران

انتخاب نوع غذا در مورد کودکانی که ضعف یا فلجی در ناحیه عضلات گفتاری دارند، بسیار مهم است.



بگذارید غذا را جالب و جذاب کنید. مثلاً ساندویچ را به شکل حیوانات مختلف در آورید، سالاد میوه را به شکل صورت انسان عرضه کنید. طالبی یا خربزه را به شکل کشتی در آورید، با سبزیجات لانه پرندگان بسازید، غذاهای رنگارنگ تهیه کنید.

در وقت غذا خوردن، محیطی آرام و دلچسب را برای او مهیا سازید.

محل غذا خوردن کودک را متنوع کنید. غذا خوردن در بالکن یا حیاط و رفتن به پیک نیک می تواند تمایل او را به غذا خوردن زیاد کند. گاهی دوستانش را برای صرف غذا دعوت کنید.

اگر کودک غذا نمی خورد، باید توجه کرد که عموماً غذا نخوردن به رفتار او مربوط می شود.

وقتی اشتهای او کم می شود، نباید به این بهانه سلامتی بدنش او را وادار کرد زیاد غذا بخورد. تحقیقات نشان می دهد که ارتباط مثبت و ماهرانه با فرزند حتی به صورت گفتاری، بسیار در سلامت وی موثر است. هرچه بین مادر و فرزند، کلمات و جملات دلچسب و مهربان وجود داشته باشد، وضع روحی و جسمی طفل رضایت بخش تر خواهد بود.

وقتی کودک به سن هجده ماهگی می رسد، آماده است با غذای خانواده شریک شود، اما اصول نباید فراموش شود. از غذاهای ساده که خوردنش راحت است استفاده شود، غذا نه زیاد گرم باشد و نه زیاد سرد و نه زیاد سفت.

اگر کودک اشتهای چندانی ندارد، برای تحریک اشتهای او باید به حبله متوسل شد. مثلاً: اسامی خنده دار و با مزه ای روی غذاها

اگر به محض گریه کردن طفل به او غذا داده شود و با برای اینکه مدت خوابیدن وی طولانی گردد، به او بیش از اندازه غذا خورانده شود، طفل زمان نیاز به خوردن را تشخیص نخواهد داد. چون غذا مشکل گشای تمام مسائل و ناراحتی های وی از قبیل توجه به او، مهربانی و محبت به وی و تفریح و سرگرمی او می گردد.

وقتی هر بار طفل گریه می کند و یا غم و دردی دارد، مادر به او غذا بخوراند، یعنی پیام فرزندش را درست تفهیمیده است.

وقتی کودک با پس زدن سرش یا دهانش از خوردن بقیه غذا خودداری می کند، نباید اصرار کرد؛ بلکه باید به این علامت او یعنی «سیری» احترام گذاشت.

پذیرش غذای جدید نباید با زور صورت گیرد، بلکه باید با صبر و حوصله و تفاهم همراه باشد.



غذا خوردن اساساً یک اصل لذت بخش است. خانواده بهترین روش برای پذیرش یک تزیینه سالم را به طفل می دهد. هنگامی که طفل گرسنه است و به او غذا داده می شود؛ غذا رضایت جسمی، کرما و محبت مادر و رضایت روحی را برای کودک فراهم می آورد.



## مقاله



علاوه بر نوع غذا، وضعیت نشستن کودک هم بسیار در غذا خوردن راحت و بلعیدن خوب موثر است.

### وضعیت نشستن کودک فلج مغزی هنگام غذا خوردن

کودک باید طوری روی صندلی قرار گیرد که پشت او صاف قرار گرفته و کاملاً بر صندلی عمود باشد، زانوها هم نسبت به ران ها باید در وضعیت ۹۰ درجه قرار گیرند. پاهای کودک را نگه دارید تا حرکت نکند. شانه ها و کمر کمی به جلو متمایل باشد و بازوها را با دست یا وسیله ای دیگر ثابت نگه دارید. سر کودک در خط وسط قرار گرفته و کمی به جلو متمایل باشد. زانوهای کودک باید از هم باز باشند.

اجتناب از مصرف غذاهای خیلی سرد یا خیلی گرم که باعث تحریک کودک می گردد.

استفاده از سیب زمینی پخته بر مواد قندی اولویت دارد.

عدم استفاده از مواد غذایی جامد که شکل صاف و منظم دارند مثل تکه های منظم هویج، چون بیشتر باعث آبریزش می شوند.

بعد از خوردن مواد ترش، حتماً باید دهان شستشو داده شود.

جویدن تمرینی است که معمولاً برای تقویت عضلات جوده انجام می شود. بهترین ماده غذایی برای تقویت آنها گوشت نیم پخته و بعد از آن هم نان است. از سیب و نان خشک برای تمرین جویدن استفاده نشود، زیرا ترشح بزاق را چند برابر می کنند.

انتخاب نوع غذا در مورد کودکانی که ضعف یا فلجی در ناحیه عضلات گفتماری دارند، بسیار مهم است. رعایت نکاتی که در زیر به آن ها اشاره می شود، جهت بهبود وضعیت اندام های گفتماری و کاهش آبریزش دهان ارائه شده اند. مصرف مواد غذایی که موجب افزایش بزاق دهان می شوند تا حد امکان باید کاهش یابند؛ از جمله مرکبات مثل پرتقال و لیمو ترش و نارنگی، مصرف مواد شیرین و ترش، آب گروشت

و به خود غذا ربطی ندارد. نباید ها:

ناباید کودک را مجبور کرد تا تمام غذای داخل بشقابش را بخورد.

ناباید به او قول داد که اگر بشقابش را خالی کند، خوراکی یا شیرینی خوشمزه ای به او داده خواهد شد.

ناباید کودک را مجبور کرد که غذایش را به خاطر پدر، مادر، خاله و... بخورد.

ناباید به کودک گفت که ویتامین های غذا باعث بزرگ شدن او یا رویش موهایش می شود. آنچه باید انجام داد:

به آرامی و متناوب، عدم پذیرش او را قبول کنید.

باید بلافاصله بشقاب را از جلوی او برداشته و در قابلمه خالی کنید.

اگر کودک خواست که بین غذا سرش را با تقلبات گرم کند، خیلی جدی اما با متانت و مهربانی خواسته او را رد کرده و توضیح دهید که موقع خوردن غذا به زودی فرا خواهد رسید. در بین فواصل دو غذا به کودک توجه بیشتری کرده و میان وعده مناسبی در نظر بگیرید.

### غذا خوردن در کودک فلج مغزی

انتخاب نوع غذا در مورد کودکانی که ضعف یا فلجی در ناحیه عضلات گفتماری دارند، بسیار مهم است. رعایت نکاتی که در زیر به آن ها اشاره می شود، جهت بهبود وضعیت اندام های گفتماری و کاهش آبریزش دهان ارائه شده اند. مصرف مواد غذایی که موجب افزایش بزاق دهان می شوند تا حد امکان باید کاهش یابند؛ از جمله مرکبات مثل پرتقال و لیمو ترش و نارنگی، مصرف مواد شیرین و ترش، آب گروشت

لبنیات، باعث غلیظ شدن بزاق می شود. بنابراین مصرف آن توصیه می گردد.

تا حد امکان از مایعات غلیظ تر به جای مایعات رقیق تر استفاده گردد.

غذاهایی مثل سوپ و آش که رشته دارند، داخل مخلوط کن ریخته و بصورت غذای نیمه جامد و یکنواختی در آورده شود.

جای سبزیجات خام از سبزیجات نیمه پخته استفاده گردد.

احتیاط در مصرف غذاهایی که ممکن است راه عبور هوا را ببندند؛ مثل حببه انگور، تکه های گروشت، یا غذاهایی که با پوست استفاده می شوند.





## سهم من نگاه ترحم آمیز تو نیست!

اقتباس آزاد از داستان زندگی مادر حامی سلامت در انجمن احیاء ارزش‌ها

هر کسی روی‌هایی دارد که دیگران چیزی در موردش نشنیده‌اند و استعدادهایی دارد که به آن توجهی نشده است و در پس همه این‌ها داستانی نهفته است، پس هرگز با این تصور که سراسر زندگی کسی را می‌دانیم در موردش شروع به پیش‌داوری و فضاوت نکنیم چون واقعیت این است که همه چیز را درباره او نمی‌دانیم و با کفش‌های او در مسیر زندگیش راه نرفته‌ایم...

برای این که اوضاع بهتر بشه تصمیم گرفت. دوباره ازدواج کنه با این که وضع مالی بهتر شده بود اما شرایط خانواده اصلاً خوب نبود و ما هر روز با دعوا و بعد از کتک و جیغ‌های زیاد می‌خوابیدم برای من که دختر بزرگ خانواده بودم روز و شب تبدیل به کلیس شده بود، برای قرار از این زندان کوچک اولین خواستگارم را قبول کردم اما غافل از اینکه این زندانی است بزرگتر...

زندگی مشترک من و عباس یا حداقل امکانات شروع شد اما کمبودهای مالی نبود که منو شکنجه می‌داد اینکه بدون اجازه عباس حق نداشتم جایی برم و مجبور بودم چشم انتظارش بمانم تا برگردد مشکل اصلی زندگی ما بود، عباس کار مشخصی نداشست و زمان مشخصی خانه نمی‌آمد تا این که ورق برگشت و فهمیدم عباس قروشونده مواد مخدر است قصه ما از اینجا

را با نقش و نگارهای عجیب و غریب داشته باشم یا خودم را دلخوش کنم به وعده‌های پوشالی همسرم بعد از آزادی؟ این اتفاق برای یک شب منزل من و همسرم بود، همسری که خودم انتخاب کرده بودم اما نه از روی میل بلکه از روی اجبار، به قبول قدیمی‌ها از چاله به چاه افتاده بودم... خانواده همسرم هم من را نمی‌خواستند و می‌گفتند «ما تون خور اضافی نمی‌خوایم ما که گفتیم پسرمون معتاده» ... می‌دونستم عباس اعتیاد داره اما فکر نمی‌کردم ۴ سال زندان در انتظارش باشه! اما با همه این شرایط خودم را به خاطر انتخاب عباس سرزنش نمی‌کردم، چون مجبور بودم...

من توی خانواده پر جمعیتی به دنیا اومدم پدرم کارگر ساختمانی بود و موقع کار، از داریست افتاد و در جا سرد، من و ۷ خواهر و برادرم زندگی خیلی سختی داشتیم تا این که مادرم

هنوز هم سنگینی نگاه‌های سربازها و مامورهای زنی که با دقت لباس‌هایم را جستجو می‌کردند تا مبادا چیزی غیر قانونی همراهم باشد را یادم هست، آن موقع فقط ۱۵ سال داشتم... دوستان هم سن و سالم یا خوشحالی برای رفتن به دبیرستان خودشان را آماده می‌کردند ولی من روز شماری می‌کردم که بتوانم پشت میله‌های زندان همسرم را ببینم، من برای فرار از خانه ناپدری‌ام به ازدواج پناه آورده بودم من و همسرم فقط چند ماه با هم زندگی کرده بودیم که او را به جرم خرید و فروش مواد مخدر دستگیر کردند و به ۱۴ سال زندان محکوم شد، دیگر نه راه پس داشتم و نه پیش!

بعد از زندانی شدن همسرم، فهمیدم چیزی هست به اسم ملاقات شرعی، وقت ملاقات شرعی که می‌شد نمی‌دانستم خوشحال باشم یا غمگین؟ انتظار خال کوبی‌های جدید همسرم



من و همسر فقط چند ماه با هم زندگی کرده بودیم که او را به جرم خرید و فروش مواد مخدر دستگیر کردند و به ۱۶ سال زندان محکوم شد. دیگر نه راه پس داشتم و نه پیشا برای فرار از این زندان کوچک اولین خواستگارم را قبول کردم اما غافل از اینکه این زندانی استیزکت- کسی که مبتلا به اچ ای وی می‌شود قیافه و ظاهرش هیچ فرقی با بقیه ندارد



## دانشگاه



یمنونه و یا ناآگاهی از فرصت‌هاش هر روز لحظه شماری مرگ رو بکنه آخه می‌شه با ایدز هم زندگی کرد، ازدواج کرد و بچه دار شد. اما باید راه رو بلد باشی سختی و بالا و پایین توی زندگی هر کسی هست همون طور که توی زندگی کسانی که به اچ ای وی مبتلا میشن فقط مهم اینده که خودتو تبازی...

یگو ببینیم تا حالا چند نفر بیمار اچ ای وی مثبتیت را به زندگی امیدوار کردی؟ چند نفر بیمار اچ ای وی مثبتیت رو از خودکشی نجات دادی؟ چند نفر بیمار اچ ای وی مثبتیت رو بر سفره عقد نشاندی؟ به من حق بده که خوشحال باشم و احساس کنم بهترین شهلایی هستم که می‌توانستم باشم و حالا هم که ده سال از مادر حاسی سلامت شدنت توی انجمن احیا می‌گذره یا کسی که اونم اچ ای وی مثبتیت و اعتیادش رو ترک کرده ازدواج کردم زندگی سخته اما شیرینی هلی داره که ارزش داره واره واسه خاطر اونتا تلاش کرد و برای بهتر شدن زندگی جنگیدی...

کسی که مبتلا به اچ ای وی می‌شود قیافه و ظاهرش هیچ فرقی با بقیه ندارد. اینجا بود که بغضم اجازه نداد و شروع کردم به گریه و با حق هق گفتم خودم به درک این بچه رو که الان حامله ام چی کار کنم؟ یعنی من اینقدر زنده می‌مونم که بتونم بزرگش کنم؟ هنوز حرفم تموم نشده بود که دختر اون خانوم که نوجون ۱۴ یا شایدم ۱۵ ساله به نظر من رسید اومد پیش ما و گفت مامان دوست تازه پیدا کردی؟ جریان آشنایی ما از بیمارستانی شروع شد که من از اونجا دارو می‌گرفتم و اون فرشته مهریون هم با آموزش‌هایی که توی انجمن احیا یاد گرفته بود هر وقت که موقع دارو گرفتن کسی رو مثل من می‌دید سعی می‌کرد کمکش کنه و از شانس خوب من هم، اون روز ما توی بیمارستان همدیگه رو دیدیم.

از اینجا بود که من با انجمن احیا آشنا شدم و با خودم عهد کردم همین جور که اون خانوم لیخنند رو دوباره یا صورتم آشتی داد منم تا جایی که بتونم تلاش کنم نزارم زنی نامید

سیاه شد که همسرم به تشویق دوستانش که شیشه اعتیاد ندارد و کسی هم متوجه نمی‌شود: تبدیل شد به یک مصرف‌کننده حرفه‌ای... او به قول خودش دنبال کار بی‌دردسر بود آخر قصه هم ۱۴ سال محکومیت، نتیجه کار بی‌دردسرش شد

بعد از به زندان رفتن همسرم من به خاطر اینکه بتوانم در خانه خانواده همسرم بمانم خواستم که یاردار شوم فکر می‌کردم یا وجود بچه می‌توانم دوری همسرم را یا دیدن فرزندش جبران کنم اما متاسفانه حال همسرم روز به روز بدتر شد همیشه سرفه می‌کرد و حالت سرما خوردگی داشت این وضعیت همسرم ادامه پیدا کرد و اجل مهلتش نداد که حتی پسرش را ببیند زمانی که همسرم فوت کرد از من خواستند که بروم بیمارستان و آزمایش دهم آن روز را یادم هست هنوز از مرگ همسرم توی شوک بودم که پزشکم از من خواست که آزمایش دهم و بعد از آزمایش هم از من خواست که دوباره آزمایش دهم اما دوباره آزمایش دادن‌ها هم بی‌نتیجه بود من هم مثل همسرم بیمار شده بودم... بیمار مبتلا به اچ ای وی.

یادم هست که دکتر بعد از مقدمه چینی گفت همسرت به دلیل خالکوبی و تزریق‌های مشترک، مبتلا به اچ ای وی شده اما دلیل مرگش تزریق بیش از حد مواد مخدر و مرگ در خواب بوده من هم از همسرم به خاطر ملاقات‌های شرعی که می‌رفتم این بیماری را گرفته بودم دکتر این را هم گفت که می‌تونم بچه سالم داشته باشم به شرط سزارین و تحت نظر پزشک بودن... اون موقعه ۳ ماهه یاردار بودم وقتی فهمیدم مبتلا به اچ ای وی شدم.

شاید بپرسی چرا بچه دار شدم؟ می‌خواستم بچه‌دار شوم تا دوری همسرم را تحمل کنم اما دیگه نه همسری بود و نه سلامتی! روز به روز روحم را بیشتر می‌باختم و حتی با خوردن قرص‌های مختلف خواستم که بچه ام را سقط کنم اما انگار عمرش به دنیا بود و مانند یک روز که برای گرفتن دارو به بیمارستان رفته بودم و گوشه‌ای کز کرده بودم خانومی به طرفم آمد و با روی خوش گفت «تازه فهمیدی اچ ای وی مثبتی؟» منم با تعجب گفتم یعنی معلومه که مریم‌م؟ و اون خانوم گفت نه عزیزم اصلا هم معلوم نیست ما که میایم دارو هامون رو بگیریم عادت داریم به دیدن آدم‌های جدید مثل تو:

برقی هر از این زندان کوچک بولین خواستگارم را قبول کردم اما غافل از اینکه این زندانی است بزرگتر...





## کانون معلولین توانا

### سند چشم انداز و ماموریت کانون معلولین توانا

**ماموریت و فلسفه فکری موسسه غیردولتی کانون معلولین توانا :**  
فرهنگ سازی و تغییر نگرش جامعه نسبت به معلولیت  
توانمندسازی و ارتقاء آگاهی معلولان از حقوق اجتماعی خود به نحوی که آگاهانه در احقاق حقوق خود بکوشند.  
پیگیری تحقق حقوق اجتماعی معلولان در راستای ایجاد فرصتهای برابر  
وسعت چشم انداز کانون معلولین توانا تا سال ۲۰۲۰ میلادی :  
تاسیس شبکه ارتباطی در میان سازمانهای مردم نهاد معلولان کشور با هدف نشر فلسفه فکری کانون و احیاء عزت و کرامت انسانی معلولان  
تصویب لایحه بازنگری قانون جامع حمایت از حقوق معلولان و اجرای مطلوب آن در کشور

تبت رسمی و ترویج جهانی این باور که : معلولیت ناتوانی نیست بلکه یک محدودیت است و محدودیت عامل سازندگی انسانهاست  
ایجاد یک سازمان منطقه ای برای معلولان در حوزه غرب آسیا  
اخذ کرسی مشورتی از سازمان ملل متحد  
ارزش های کانون معلولین توانا :  
تلاش ، وحدت ، ایمان ، نبوغ و انسان دوستی  
پنج عنصر ارزشی کانون توانا هستند که با توانمندیهای مدیران و کارکنان این موسسه عجین گردیده و به ماموریت های سازمانی جامه عمل می پوشانند.  
این مرکز با بهره گیری از الطاف خداوند متعال و با اتکا به همت والای فعالان و افراد تاثیر گذار خود ، درخواست کمک بلاعوض را مخالف با عزت و کرامت انسانی معلولان می داند و با استفاده خلاقانه از دانش

فنی روز دنیا ، برای ارتقاء کیفیت زندگی معلولان تلاش می نماید و این مهم را یک ضرورت می داند و نه یک انتخاب !  
همچنین در این مرکز ، انسان دوستی از مهمترین ارزشها تلقی گردیده و فکر و اندیشه انسانها به عنوان سرمایه اصلی به شمار می رود.  
**آشنایی با کانون معلولین توانا**  
موسسه غیر دولتی کانون معلولین توانا در سال ۱۳۷۴ باهدف فرهنگ سازی عمومی و حمایت از حقوق اجتماعی معلولان تاسیس گردید. این مرکز از جمله تشکل های پویا و فعال کشور است که بدون درخواست کمک بلاعوض مردمی و بدون تکیه بر حمایت های مالی دولتی به فعالیت خود ادامه می دهد. ما بر این باوریم که: معلولیت محدودیت است، نه ناتوانی همه انسانها محدودند و نامحدود فقط خداوند



موسسه غیر دولتی کانون معلولین توانا در سال ۱۳۷۴ با هدف فرهنگ سازی عمومی و حمایت از حقوق اجتماعی معلولان تاسیس گردید. این مرکز از جمله تشکلهای پویا و فعال کشور است که بدون درخواست کمک بلاعوض مردمی و بدون تکیه بر حمایت های مالی دولتی به فعالیت خود ادامه می دهد.



## گزارش



توانا و راه اندازی خط جدید الکترونیک با ایجاد اشتغال برای ۴۵ نفر ۵ تشکیل صندوق قرض الحسنه توانا و ارائه تسهیلات بانکی قرض الحسنه به معلولان ( هر سال بالغ بر ۴۰۰۰ وام )

۶ تشکیل کارگروه اشتغال معلولین در تهران با محوریت رئیس هیئت مدیره کانون توانا ۷ پیگیری تاسیس آژانس درون شهری ویژه معلولین در قزوین ۸ ایجاد کارگاه خیاطی با هدف البسه کودک ۹ نمایندگی فروش شهروند کارت الکترونیک با اشتغال ۲۴ نفر از معلولان

۱۰ سرپرستی کارگاه بسته بندی محصولات گروه بهداشتی فیروز و ایجاد اشتغال برای ۲۴۵ نفر از معلولان ( نابینا ناشنوا جسمی حرکتی ) ۱۱ تولید صنایع دستی با اشتغال ۱۵ تقریبه صورت اشتغال خاتگی ۱۲ تداوم فعالیت کارگاه چاپ و اشتغال برای ۲ نفر از معلولان ۱۳ تاسیس تعاونی فراگیر ملی گروه تلاش گران معلولین توانا با ۲۰۰ سهامدار معلول ۱۴ راه اندازی کارگاه شیشه با هدف ایجاد شغل برای ۲۵ نفر از معلولین

قانون جامع حمایت از حقوق معلول ۲۱ تشکیل کمیته سلامت و ارائه خدمات درمانی به معلولان با همکاری افتخاری ۱۵۰ پزشک متخصص و ۱۰ مرکز درمانی و عضویت ثابت در خانه مشارکت مردم در سلامت استان ۲۲ تداوم فعالیت واحد منابع انسانی و اجرای طرح دیدار دوست با حضور مسئولان ۲۳ تشکیل کمیته پیگیری تسریع و تصویب قانون جامع حمایت از حقوق معلولان ۲۴ برگزاری دو دوره مجمع هم اندیشی تشکلهای معلولان سراسر کشور

۲۵ برگزاری دومین دوره همایش سالانه سموات توسط کانون توانا

### فعالیت های کارآفرینی و رفاهی

۱ احداث ۲۲۸ واحد مسکونی برای معلولان در فازهای چهارگانه تعاونی مسکن معلولان تداوم فعالیت ۲ تداوم مسکن معلولان تداوم فعالیت ۲ تداوم فعالیت کارگاه تولید زیرانداز و کهنه کودک با ایجاد اشتغال برای ۱۵ نفر از معلولان ۳ افتتاح فاز اول مجتمع کارگاهی، آموزشی و توانبخشی ویژه معلولان در شهر صنعتی لیاذ ۴ تداوم فعالیت شرکت صنایع الکترونیک

تلاش، وحدت، ایمان  
نبوغ و لسان دوستی  
پنج عنصر ارزشی  
کانون توانا هستند  
که با توانمندیهایی  
مدیران و کارکنان  
این موسسه  
عجین گردیده  
و به مأموریت های  
سازمندی جامعه عمل  
می پوشند



قادر و متعال است.

**فعالیت های فرهنگی و اجتماعی**  
۱ اخذ پروانه و انتشار اولین و تنها مجله سراسری ویژه معلولان با عنوان پیک توانا (انتشار ۵۶ شماره) ۲ طراحی، ساخت و راه اندازی پایگاه اطلاع رسانی معلولان ایران به نشانی اینترنتی

[www.irantavana.com](http://www.irantavana.com)

۳ پنج دوره حضور و کسب مقام نخست در بیستمین نمایشگاه بین المللی مطبوعات و خیرگزاری های داخلی ۴ برگزاری شانزده دوره جشنواره تشویق دانش آموزان ممتاز در استان قزوین ۵ حضور در جشنواره های مختلف تئاتر معلولان کشور

۶ تداوم فعالیت دفاتر کانون معلولین توانا در شهرستان های البرز و تاکستان ۷ ایجاد زمینه اردوهای مشاوره قبل از اردوهای برای معلولان ۸ برگزاری دو دوره جشنواره تقدیر از کارگران و کارفرمایان معلول کشور همزمان با روز جهانی کارگر ۹ فعالیت گسترده حقوقی در تهران با جلب مشارکت کارشناسان حقوقی در راستای استیفای حقوق اجتماعی معلولان ۱۰ تعامل و همکاری نزدیک با هیئت رئیسه فراکسیون حمایت از حقوق معلولان مجلس شورای اسلامی ۱۱ برگزاری جشنواره ها، همایش های مختلف ملی و استانی با موضوعات فرهنگی، اجتماعی و حقوقی ۱۲ گرامیداشت روز جهانی معلولان (سوم دسامبر) طی ۲۰ سال فعالیت مداوم ۱۳ برگزاری بیش از ۱۳۰ اردوی سیاحتی و زیارتی برای معلولان ۱۴ حمایت کامل مالی از تیم های ورزشی معلولان استان در لیگ های کشوری (والیبال نشسته بانوان، والیبال نشسته آقایان و بسکتبال با ویلچر آقایان) طی سالهای ۸۶ تا ۹۲ ۱۵ حضور فعالانه در کنگره ها و کنفرانس های بین المللی تخصصی و توانبخشی ۱۶ تشکیل کمیته رسیدگی به وضعیت کودکان معلول زیر ۱۲ سال ۱۷ برگزاری نمایشگاه توانمندی های علمی، فرهنگی، هنری و ورزشی معلولان ایران در با حضور تشکلهای غیر دولتی سراسر کشور در محل دائمی نمایشگاه های خانه ملت (مجلس شورای اسلامی) ۱۸ تداوم فعالیت هنرکده توانا و برگزاری کلاس های آموزش صنایع دستی و هنری با هدف آموزش و اشتغال ۱۹ تداوم فعالیت واحد منابع انسانی و اجرای طرح دیدار دوست با حضور مسئولان ۲۰ تشکیل کمیته پیگیری تسریع و تصویب



## خلق آثار با نگرشی تغزلی

عظیم فلاح، هنرمند نقاش

در خلق یک اثر هنری علاوه بر مهارت‌ها و آموخته‌های لازم، گاهی اتفاقاتی پیش می‌آید که معمولاً پیش از اطلاعات هنرمند در پیدایش اثر و هر چه خلاقانه‌تر بودن آن تأثیرگذار می‌باشد.



و بازتابی که در جامعه ایجاد می‌کند تأثیر کاربردی و ناملموس هنر را نمایان سازد. انجمن‌های حامی آسیب‌دیدگان اجتماعی مکان‌هایی هستند که می‌توان با هم فکری آن‌ها شناخت عمیق‌تری از اجتماع به دست آورد و این شناخت را با ایده‌ها و خلاقیت‌های هنری همراه کرده و اثری تأثیرگذار خلق کرد که علاوه بر ماندگاری اثر، توجه و نگاه دیگر اقدار جامعه و مسئولین را نسبت به موضوع مورد نظر معطوف ساخت.

برای عینیت بخشیدن به رسالت واقعی هنر که تأثیر گذاری می‌باشد و خلق آثار ناب و ماندگار، علاوه بر تکنیک و فن، گاهی نگاهی مهربانانه به پیرامون و نگرش تغزلی به اتفاقات، فضای متفاوت و خاص‌تری از آثار را پیش روی مخاطبان قرار می‌دهد.

جدید در آثارش که منجر به ارائه‌ای متفاوت با حرکت رو به جلو و کسب تجارب مختلف، در دوره‌های کاری هنرمند می‌شود. هنرمندان پیشرو برای دست یافتن به خلاقیت و رسیدن به ارائه‌ای متفاوت از آثارشان، گاهی خود را در معرض اتفاقاتی قرار می‌دهند و با تفکری ناب آثاری بداهه خلق می‌کنند. اما گاهی اتفاقات و حوادث بدون پیش‌بینی قبلی رخ می‌دهد و موضوعی می‌شود که مسیر هنرمند و نگرش او را نسبت به خلق اثر تغییر می‌دهد.

از آن جایی که در همه جوامع حوادثی نظیر سیل، زلزله، بیماری، جنگ و... علاوه بر پیامدهای مخرب و آزردهنده‌ای که برای تمامی انسان‌ها دارد، می‌تواند با نگرش خاص از جانب هنرمند متعهد، دست‌مایه خلق آثاری معترض و مرتبط باشد و با پیام

در خلق یک اثر هنری علاوه بر مهارت‌ها و آموخته‌های لازم، گاهی اتفاقاتی پیش می‌آید که معمولاً پیش از اطلاعات هنرمند در پیدایش اثر و هر چه خلاقانه‌تر بودن آن تأثیرگذار می‌باشد. این اتفاقات به تأثیرپذیری هنرمند از جامعه و پیرامونش مربوط می‌شود. این نگرش، اندیشه زیبا شناختی او را قوت می‌بخشد. هرچند انگیزه در شاخه‌های صنعتی هم وجود دارد اما در کار هنرمندان به زیباترین و روشن‌ترین شکل حضور دارد. هنرمندان به علت داشتن احساس به مواد و فرآورده‌هایی که می‌سازند مورد تحسین قرار می‌گیرند.

هنرمند از تغییر فرم، ایجاد بافت و ترکیب‌های تجربی و ناب در آثارش لذت می‌برد، همین رخداد‌های بداهه، دلیلی است بر علاقه هنرمند برای کشف فضاها، فرم‌ها و دنیای



# Article

**Occupations are the ordinary and familiar things that people do every day and consist of many dimensions, including:**

- Performance
- Context
- Temporal
- Psychological
- Social and symbolic
- Spiritual

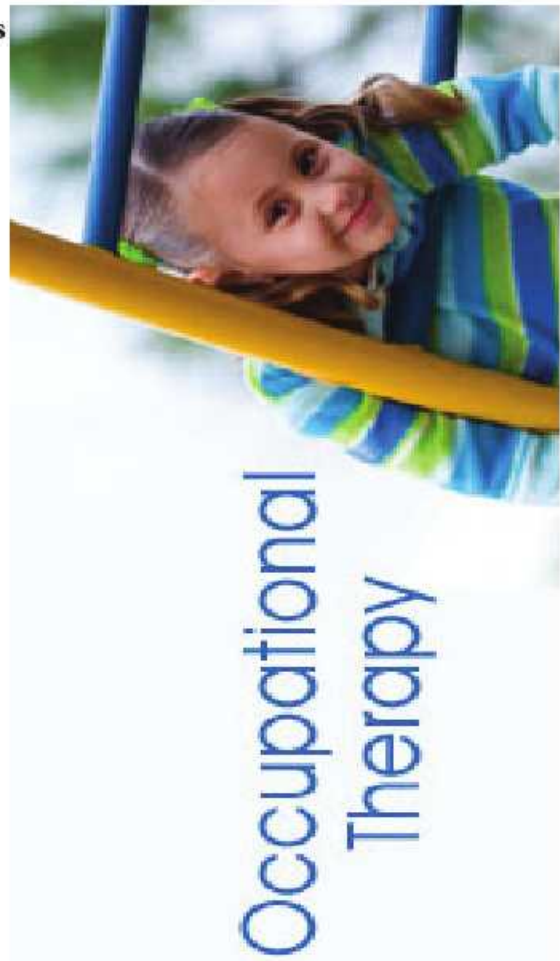
The main categories of occupation include work, self-care, play, and leisure.

Occupational therapy is skilled treatment that helps people become successful in their everyday occupations. Often independence is the goal and can be achieved through:

- Skilled treatment
- Adaptive equipment
- Home modifications
- Client and caregiver guidance

Occupational therapists work in these areas:

- Physical Rehabilitation
- Mental Health Services
- Learning Disability
- Pediatrics
- Environmental Adaptation
- Care Management
- Equipment for Daily living



Choosing the type of food in children with weakness or paralysis of lingual muscles is of great importance. Following below mentioned points is careful for improvement in lingual organs and muscles which in turn will have effects in reducing watering and dripping from mouth.

Using foods that increases saliva secretion must be restricted as much as possible. These include citrus fruits. Sweet and sour food, broth and dairy products have condensing effects on saliva and their usage is recommended. Generally dense liquids are preferred. Foods and soup containing noodles must be mixed to a half solid and uniform form. Vegetables must be used in half cooked state. Caution must be taken when using food particles that might block air passages that include grapes, meat pieces and foods that are not peeled yet. Hot and very cold foods which excites children must be avoided.





and controlling social damages, initiate centers for template activation of the rehabilitation associations in different of our country to change the attitude and resolve discrimination regarding AIDS disease so along with our benefactor countrymen in different areas of Iran and take positive steps. Accordingly thanks to God's kindness and to the endear of dear benefactors, we have managed to initiate centers according to rehabilitation merits in cities: Karaj, Kerman, Mashhad, Tabriz, and shiraz. Here comes some of the activities that we have in these centers.

#### Support and Backing Association of social affected (East Azerbaijan)

1-Holding educational classes for help seekers as to education and lift their abilities in fields of psychology, women diseases ,educating life skills, and educating in fields such as diseases such as Hepatitis, AIDS and ... furthermore

conducting individual and group consultation for covered families is one of the other activities of this center.

2-Presence of persons from directorate in administrator NGO classes which were conducted by administrator of children institute in Tabriz. The goal of these classes were to improve the quality level of NGOs and to attract international help and effective cooperation with other organs and benefactors

3-Distribution of financial help and goods among help seekers, the financial help included the school fee of some orphan children, paying for extracurricular classes, paying monthly pension lining for some children, paying the life insurance for seven orphans that is greatly welcomed by parents

#### Visits given to the association

1-Spokeswoman of foreign office Mrs. Marziyeh Afkham.

2-Consultant of spokesman of the foreign office Mr.Mir

Mohammad sadeghi

3-Visiting the administrator of Ghom and Tehran seminary, and conference with administrators of educational development of Ghom seminary and conducting necessary unities concerning AIDS concerning educating the healers.

#### International Activities

1-Visiting of the administrator of the public relations of Nolsonmandela's institute in the world. (professor Aramaki)

2-Dispatching letter to help war-torn people of Ghaze -war to the president and some international organization Unicef,UNDP

3-Participating in 59th commission of women status in Newyork and cooperation and interaction with women and family organ of the president

4-Presence of Doctors without borders in the institute and visiting health seeking mothers.



# Article



5-Placing banners in South Bus Terminal

6-Introduction of two associations through setting of pictures in subway stations

7-Distribution of introducing leaflets for the Tel lines of consultations (Hot line) through Peyk Bartar magazines in North west, out east of Tehran

8-Advertising rehabilitation tell lines in children's magazine

9-Sapideh Danayi magazine

10-Qatar's Aljazeera news report from the association

11-Producing video report naming I am HIV and its distribution by shock program in Third TV channel in international AIDS day

12-Arranging and distribution of some messages concerning to avoiding AIDS disease and resolving discrimination for those affected through footnotes in TV channels in international AIDS day

13-IRAN ford and Isna magazines

Visits given to the association

1-Spokeswoman of foreign office Mrs. Marziyeh Afkham

2-Consultant of spokesman of the foreign office Mr. MirMohamadsadeghi

3-Visiting the administrator of educational development of Ghom seminary and conducting necessary unities concerning AIDS conference for theologians

4-Assembly with Dr. Kamali, Dr. Izadi... concerning educating the healers

## International Activities

1-Visiting of the administrator of the public relations of Nolsom Mandela's institute in the world. (Professor Aramaki)

2-Dispatching letter to help war-torn people of Ghazwar to the president and some international organizations Unicef, UNDP

3-Participating in 59th commission of women status in New York and cooperation and interaction with women and family organ of the president

4-Presence of Doctors without borders in the institute and visiting health

seeking mothers

## Gallery's Activities

1-Handmade dogs exhibition by Mrs. Farideh Rahim Doost for world children's day

2-Calligraphy paintings of Mr. Azim Fallah

3-Exhibition of abstract paintings of Mr. Ali M'aani named Dto.

4-Painting Exhibition of Mr. Haghghi

5-Exhibition of collaborative paintings from artists such as Mu. faraji and Esfahanizadeh Concerning the range of the extent of social damages and approaching the fourth phase of AIDS / HIV and the importance of prevention and controlling the AIDS disease, and also along with accomplishment of the goals of the rehabilitation association, upon secondary prevention (Activities that prevent expansion disorder after occurrence) and conducting the plan of backing children who have lost their father or their parents due to AIDS, we have decided to in the field of prevention



Red-Crescents rehabilitation along with people based agencies of Tehran  
 3-Meeting of the administrator of the welfare agency with NGOs  
 4-Meeting of the presidential organ corresponding with interaction and conversation with the wise president in women affairs with people based agencies of Tehran  
 5-Assembly of people-based agencies with the president and some ministers  
 6-Assembly of social-cultural secretary committees of mayoralty of district 6  
 7-Professional assemblies dealing clause 13 of item 26 of the law of adjustment for financial disciplines of

government  
 -84-day Assemblies of the Home office corresponding with drafts of the laws of constitutions of people based agencies  
 9-Ceremony of commemoration of united nation's day with the present of the assistant of secretary-general of the united nations-Mr. yan Alyasoon  
 10-Several meetings with presidential assistance in women and family issues regarding the assembly of the 59th commission of the women's status  
 11-Meeting Mr. Afkham and contribution of the association package for international activities

12-Participating in the second forum of the administrators of people based agencies constitution and cheering current obstacles  
 13-Participating in the educational workshop for active people in public diplomacy in foreign ministry

Advertising and Media  
 Introducing the rehabilitation line through  
 1-Omide javan journal  
 2-Khanevadeh sabz journal  
 3-Arad javan journal  
 4-The quarterly of association of consultants administrators of Iran



# Article



of the first professional dentistry clinic for the AIDS in Zamzam clinic.

3-Attendance in the opening of the first international art galleries of the world in Iran.

4-Contribution of food baskets for sake of Ramadan to help seekers

5-Contribution of stationery to under-cover children due to opening of schools

6-Offering financial aids to receive medicine, movement equipment to help seekers who need them.

7-Launching workshops to educate mothers who have disabled (mental-physical) children.

8-Initiation of VCT center for consultation services and diagnostic testing for HIV / AIDS.

9-Continuation of classes for educating life skills and empowering mothers.

10-Continuation of swing classes for mothers who have disabled children or AIDS

orphans.

11-Visiting homes of undercover help seekers of the association of rehabilitation and reviving values.

12-Conducting ceremonies such as:

-The International day of supporting AIDS prghans.7th May

-Celebration of the birth of Hazrat Mahdi

-Eftar feast

-The International children's day in the association

-Going to unicef organization and contribution of flowers by children to the employees of the organization

-Ceremony of the International volunteer's day

-Ceremony of the International Aids and Disabled day

-Ceremony of last tweedy of the year

B. Giving speech in:

1-Ehsa association of karaj for the sake of worlds supporting day of AIDS or orphans.

2- Tavana agency of Ghazvin for parents having handicaps

Welfare and recreation services

1-One-day excursion to laleh park for health seeking mothers and conducting for them to describe the future

2- Pilgrimage- amusement trips for health seeking mothers and mothers who have disabled children, with their children to holy Mashhad (For 4 days)

Attendance in Conferences out of association

1-Assembly of professional Committees of social damages of headquarters of Tehran people: based agencies

2- One-day meeting with the head administrator of



## Transition and evolution of mobility during infancy (0- 2years)

Reflexes are involuntary reactions of body which are due to different external and internal stimuli .

Usually reflexes are controlled by sub cortex of brain. In time motor cortex takes the control of infant's movements and gradually voluntarily reactions develop.

In nervous system examination of infants at birth T muscular tension and reflexes are carefully observed. some of the reactions are of vital importance such as respiration and their lack threaten infant's lives.



## Selected outline of annual activities of rehabilitation And value reviving associations

**1-performance of consultative services, social services, through reviving telephone line (HOT LINE)**

By tell numbers ,66935524 66901010 free consultation are delivered to people subject of crisis , expertise services , psychologic consultation to overcome problems in the field of AIDS, Hepatitis, marriage, divorce, living skills , mental issues , occupation and education problems , family problems, bilateral emotional decency,

addiction , suicide and ...

**2 -Performance of**

**rehabilitation services in the rehabilitation clinic and offering services to up to 3102 people**

**Informative conferences about AIDS in:**

- 1.Pars khodro company
- 2.Association of consulting engineers
- 3.Association of UPVC industry engineers
- 4.South bus terminal
- 5.The camp of vulnerable women's drug with drawl in Ghoochan-Mashhad road
- 6.Sharif university
- 7.Allameh Tabatabai university

- 8.Shahid Beheshti university
- 9.The academy of nursery\_ midwifery of Tehran
- 10.Alzahra university
- 11.Shahed university

**Activities done in the association**

-1News conferences in the association with the presence of press reporters such as MardomSalar , Iran , Rah Mardom , Salamat journal , Nasim news agency , Espina news agency regarding social damages .

**2-Attendance in the opening**





## STRATEGIES FOR CONSUMERS AND FAMILY CAREGIVERS

If someone you love is diagnosed with cancer, diabetes or a life-threatening disease, you may feel desperate and completely helpless. But it doesn't have to be that way.

Research has shown us that family and friends can play a huge role in helping patients deal with a chronic illness. When a person is suffering from a chronic illness, it's important that they feel truly cared about. What matters most is how people interact with the sick person.

Here are some ways that patients and their families can get the kind of support they want and need from others:

- Put an end to family secrets. In other

words, honesty is still the best policy. We often try to protect our families and loved ones from bad news.

- Include your children. Although their understanding of the situation may be limited, children still appreciate being told what's going on around them.
- Be selective. Everybody under the sun doesn't need to know about your illness or your loved one's illness.
- Be clear about how family and friends can help. People want to feel useful. Don't be ashamed to ask for help or favors, such as cooking a meal or helping with the school carpool.

At the same time, though, in many

situations the caregiver or support persons are more than just an emotional support or a ride to the doctors; they are often responsible for the day-to-day physical, emotional and monetary aspects of a family member who is unable to take care of themselves due to an illness. As would be expected, most of the attention is usually given to the person diagnosed with the chronic illness and very often the family members and/or support persons are left to cope with the new responsibilities and changes on their own.



●States of cognition : Ability is in knowledge

Cognition like other phenomenon is made, grows, alters, deepens and develops . Cognition is of key importance in human's mysterious prevail and realization of education. Also cognition is the means of increasing effectiveness and creativity of parents in order to have impact and efficiency over children and in preventing disorders. studying human-behavior shows that cognition factor influences education.



●Series of reports regarding domestic violence

Violence against women

Violence against women has become an international issue nowadays T reflecting news regarding this, in outskirts of globe , noting the amplitude of information desperation has led to common sensitivity .

No doubt that this can be a motive for policy makers ,and decision makers in large scale against violence.

Violence occurs in different cultural levels and does not belong to any special class ; and exercise of these violences not only causes bodily and mental symptoms but also it has therapeutic and social expenses. Incomprehensible effects like : feeling, increased homicide, women self burning, spouse murdering , and psychotic disorders such as depression occurs afterwards.



●Transfer of HIV from mother to child

A mother with HIV can transfer the virus to the infant through pregnancy and also by breast feeding. So HIV positive women must avoid breast feeding their infants. HIV can be transferred to child through food initially chewed by mother. Using anti HIV drugs during pregnancy reduces virus content of mother.

Having less HIV leads to reduced chance of virus transfer to child. Some anti HIV drugs are transferred to fetus through placenta . Anti HIV drugs in infant's body saves him against HIV infection.



## I am orphans by AIDS

One of the groups subject to social and psychological disorders today, are children and teenagers of families affected by AIPS. Living along with parents suffering a chronic illness like HIV can have negative economic impacts as poverty , unemployment, medical issues stigma and social discrimination.

Losing one or both of the parents during growth is one of the risk factors of children and teenagers' lives and increases their psycholog

vulnerability.

By reviewing the international researches , we deduce that the probability of problems in mental health, emotional, and behavioral like depression, anxiety, fears, anti social in future will be much more than average.

So support and care of AIDS orphans is a social goal and a preventing factor of further problems of this endangered group.

After International concern



arised by specialist about AIDS orphans , entering this group's case in order to strengthen and exert more care seems inevitable. What could be done for AIDS orphans ?

- 1.Search for supportive source
- 2.To supply their requirements
- 3.Training life skills and coping methods
- 4.Psychosocial support



# Article

Khosrow mansourian's empty podium was greatly felt.

Then **Parinaz Zhandi** started her speech by introducing help seeking women of the association: "health seeking mothers" and memories of them. As the editor of the bulletin of "Ehya" during her residence in Iran. She had close relations and friendships with them, and she talked about how they were infected by AIDS, their sad stories, depression, and even suicide instances due to the illness. She also offered reports in three separate parts in the form of letters of health seeking mothers, their rehabilitation and their happy spirit, hope in the present and even the successful marriages that has come to their lives.

Then **Maryam Moazzami** offered a broad report with photos and slides about financial and social rehabilitation of health seeking mothers (Family guardian women with AIDS).

Then **Fatemeh Salehi** talked about the fundamental activity of the Ehya association which is to prevent AIDS disease. According to United Nations Standards, with slides and statistics.

She mentioned that there are two world methods to prevent HIV/AIDS:

1-Positive prevention: teaching HIV patients to elevate understandings about AIDS and self care.

2-Educating relevant trainers: training HIV/AIDS patients to inform relevant groups of society and also using mass media.

The other Member discussed the foundation of alike societies in other cities of Iran. Now in Karaj the association is focused on women's financial empowering, in Shiraz initiating free diagnosis of HIV/AIDS and in Tabriz and Mashhad in supporting activities of families affected by AIDS.

Finally Parinaz Zhandi presented a poem in the name of woman in the world, with English translation of Dr. Shahriyar Hakimi and the meeting was concluded by a documentary footage about empowering of health seeking mothers in Ehya values association.

In the meantime the last 30 minutes of the gathering was dedicated to questions and answers; questions about: fields and methods of treatment of AIDS patients, conditions of orphaned children after death of mothers, asking precise statistics about HIV patients according to reports of health ministry, role of art and artists in the association, and associations of artist, which Fateme Salehi presented satisfactory answers assisted by documented facts and statistics.

In the end left lets and handy-crafts presents were distributed.

The Ehya group used the last days of the conference and took part in the gatherings of South Africa, Malawi, Kenya. .

Also in the last day of the conference a meeting



was established with an active popular organization with the name of action AIDS from Malawi that acts in the field of AIDS. Experiments were exchanged.

Accomplishments of the conferences:

1- Presence of rehabilitation and Ehya values association in the international

communities.

2- Interaction and establishment of fruitful connections and exchange of experiments with other governmental and nongovernmental and over national, organizations.



## The Report of Commission on the Status of Women (CSW)

### Introduction

One of the greatest world assemblies about women is the commission on the status of women (CSW), which along with governmental sectors in different countries, several assemblies from non governmental agencies from all over the world participate in, that analyze and evaluate women's affairs.

The commission on the status of women (csw) was first conducted in 1947 with the presence of 16 countries, its goal being to achieve women's equality and to improve their rights independently in New York.

The commission was committed to arrange and compile commendations and reports to improve the status of legal, educational, economic... Of world's women annually. This commission has bound itself from the very beginning the nongovernmental institutes have had assemblies regarding governmental meetings in the commission.

**The Ehya group's meeting on 23 Esfand 93 as the empowerment of women living with HIV in Iran from 14:30 to 16 in the main hall of the building was a church center. It is described thus:**

In this day the Elyha group had a meeting in the name of rehabilitation of women affected by AIDS in Iran from 14:30 PM to 16 in the church center. In the beginning, welcoming and introducing of the team was done by **Mitra Moazzami**. Then **shahriyar Hakimi** introduced the association of Elyha group, it's main goals, back ground and it's glorious activities during Bam earthquake using PowerPoint and tables of distribution of abilities of help seekers. He also praised Khosrow Mansoorian as the founder of the association and his ceaseless efforts in resolving problems and social damages, his fruitful life as a committed person.



# Capacity building & Empowerment of women with **HIV/AIDS** in Iran

Visit SPASDI at our CSW parallel event

**2:45pm, Saturday March  
14th, 2015**

Boss Room, 8th floor of Church Center  
777 UN Plaza  
(at the corner of 44th Street and 1st Ave)

Ehya- Group (SPASDI & TAVANYAB )  
presents:

A grassroots approach to empowering  
women with HIV/AIDS in Iran



No: 11201

The Society for the Protection and Assistance of Socially Disadvantaged Individuals (SPASDI)

[www.spasdi.ir](http://www.spasdi.ir)



No: 11203

The Society for the Protection of Handicapped Children and Youth (Tavanyab)

[www.tavanyab.ir](http://www.tavanyab.ir)





## انجمن حمایت از کودکان و نوجوانان توان یاب

اینجا صدای قلبها، کمی بلند تر است، خوب که گوش می دهی، می شنوی که بی واسطه فراخوانده شدی، شاید این چند خط سهمی باشد برای تو از زندگی تا بدانی با قدم های آهسته اما استوار هم می شود به یاری دلهای کوچکی بیایی که در هر تپش معنای زندگی را به تو یادآور می شوند. دوست من هر بار صدای قلبت را شنیدی و در هر تپش عشق را یافتی **با ما همراه شو** که در این آشیانه همه دوست معنا می شوند.

جهت همگام شدن با ما می توانید؛

با شماره های ۶۶ ۹۳۵۵۳۷ (۰۲۱) تماس حاصل فرمایید و  
یا به نشانی: تهران، خیابان کارگر شمالی، بالاتر از میدان انقلاب  
بعد از چهارراه فرصت، کوچه شهید جعفرزادگان، پلاک ۲  
و یا به وب سایت [www.spasdi.ir](http://www.spasdi.ir) / [www.tavanyab.ir](http://www.tavanyab.ir)  
مراجعه نمایید.