

وَمِنْ أَحْيَاهَا فَكَانَمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعاً

و هرکس سبب زنده ماندن دیگران شد، گویی همه مردم را حیات بخشیده است.

اسوره بقره آیه ۴۴



سایت گاهنامه را از اینجا دنبال کنید

احسان

پاییز ۱۳۹۷

گاهنامه گروه احیاء - شماره ۲۵



روز جهانی معلول



خانواده و کودک توان یاب



پدیرش معمله کرده اختیار سومین کرده های بین المللی وهفتمین سمینار سواسری ایدز



دومین همایش مادر، نود سو اچ آی وی



شماره ثبت: ۱۱۲۰۳

خدمات توانبخشی

(رایگان)

گفتاردرمانی
فیزیوتراپی
کاردرمانی

ویژه کودکان توان یاب (معلول)

(جسمی - حرکتی)

از بدو تولد تا ۱۶ سالگی

۶۶۹۲۱۳۷۲

۶۶۹۳۵۵۳۳

جهت همگام شدن با ما میتوانید کمکهای نقدی خود را
به دو شماره حساب زیر در بانک ملی واریز کنید:

انجمن حمایت از کودکان و نوجوانان توانیاب
۶۰۳۷-۹۹۱۸-۹۹۵۱-۲۳۹۰

انجمن حمایت و یاری آسیب دیدگان اجتماعی
۶۰۳۷-۹۹۱۸-۹۹۵۱-۲۴۰۸

*۷۸۰*۵۳۸۶۵#

www.spasdi.ir



Ehyagroup

@Ehyagroup



میدان انقلاب، خیابان کارگر شمالی، بین فرصت
و نصرت، کوچه شهید جعفرزادگان، پلاک ۲



مشاوره و انجام تست
رایگان اچ.آی.وی / ایدز
به صورت محرمانه

VCT

Voluntary
Counseling
and Test

از 8 صبح
تا 17:30 عصر

- ◀ اگر رفتار پرخطر داشتی
- ◀ اگر نیاز به اطلاعات بیشتر راجع به ایدز داری
- ◀ اگر مشکوک به ایدز هستی
- ◀ اگر می‌خواهی یک آزمایش و مشاوره‌ی محرمانه داشته باشی



احیاء ارزش‌ها
شماره سبده ۱۱۴۰۱

گوشی رو بردار و با این شماره تماس بگیر:

۰۲۱-۵۳۸۶۵

مرکز مشاوره و آزمایش داوطلبانه
اچ.آی.وی [ایدز] و خدمات اجتماعی احیاء
انجمن احیاء ارزش‌ها

فهرست



سر مقاله

- ۵ خانواده و کودک توان یاب
- ۸ بررسی چالش های فراروی فرزندیوری والدین
- دارای فرزندان کم شنوا و اراندر اهکارهای مناسب
- ۱۰ پذیرش مقاله گروه احیا در سومین گردهمایی بین المللی و هفتمین سمینار سراسری ایدز
- ۱۲ دومین همایش مادر، کودک و اج آی وی
- ۱۸ روز جهانی کودک
- ۱۹ پایگاه سیار (موبایل کلینیک)
- ۲۰ شورای تخصصی کار داوطلبانه
- ۲۳ نمایی کوچک از آثار هنری نمایشگاه بر بلندای جکادای ۳
- ۲۶ گالری
- ۲۸ توان یاب
- ۳۱ تازه های پزشکی
- ۳۴ اخبار داخلی (تصویری) توان یاب
- ۳۶ گزارش فعالیت موسسه مجبای آذر تبریز
- ۳۷ اخبار علمی ایدز
- ۳۸ اخبار

43 News

45 Article



احياء

نشریه داخلی گروه احیا

سال پنجم - شماره هیست و پنجم - زمستان ۱۳۹۷

صاحب امتیاز: انجمن حمایت و یاری آسیب دیدگان اجتماعی احیای ارزش ها،
انجمن حمایت از کودکان و نوجوانان توان یاب

مدیرمسئول: تهمنه یگانه آسیایی

زیر نظر شورای سردبیری

شورای سیاست گذاری: محمدجواد حق شناس - محمود اولیایی

عاطفه عظیمی - زینب ملکی

تهمنه یگانه آسیایی - نوشین امیری

محسن روحی صفت

مدیر اجرایی: زینب ملکی

مدیر هنری: سعیده محمودزاده

طراح لوگو تایپ: حسن کریم زاده

عکاس: محمدحسین طوسی فر - نادر طهماسبی افشار - زینب مهدوی

مترجم: مهکام افراسیایی - نوشین امیری

طراحان گرافیک: احسان عمرانی - منا عامری

آدرس: تهران - میدان انقلاب - ابتدای خیابان کارگر شمالی

بین چهارراه فرست و نصرت - کوچه شهید جعفرزادگان - پلاک ۲

کدپستی: ۱۴۱۸۸۱۵۶۶۵

تلفن: ۶۶۹۳۵۵۳۳ - ۶۶۹۲۱۳۷۲

نمابر: ۶۶۹۳۵۱۲۴

خط احیا: ۶۶۹۳۵۵۲۴

انجمن حمایت و یاری آسیب دیدگان اجتماعی
(احیای 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.Ashianehqallery.ir

Email: galleryashianemehr@gmail.com



شماره ثبت: ۱۱۲۰۱



شماره ثبت: ۱۱۲۰۲



نگارخانه آشیانه مهر

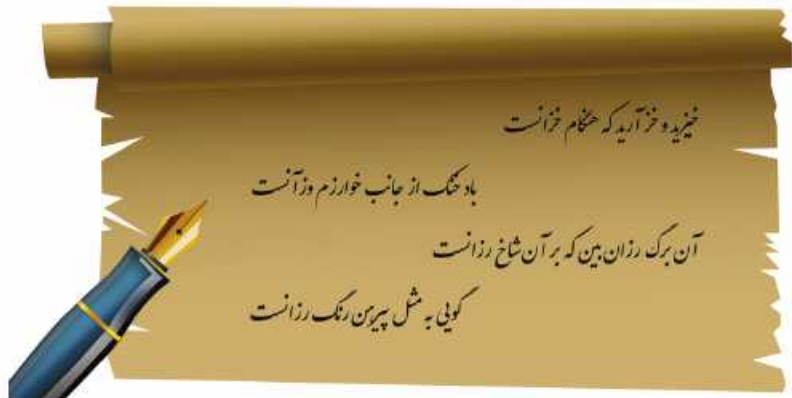


@ehyagroup

ehyagroup



سرمقاله



تهمه‌بند یگانه آسیابایی - مدیر مسئول



به نام آنکه هستی از او بافت
خدائی کاهربینش در سجودش
نعالی الله یکی بی مثل و مانند

فلک جنبش زمین آرام ازو پیاخت
گواهی مطلق آمد بر وجودش
که خوانندش خداوند خداوندان خداوند

از بیماری اچ‌آی‌وی لایفز، موفق شد به ۱۲۲۶ خدمات آموزشی ارائه کند.

گروه احیا به مناسبت روز جهانی معلول، اقدام به برگزاری چندین برنامه کرد. نمایشگاه چکاد ۳ با هدف تقویت انگیزه هنرمندان برگزار شد. در این نمایشگاه، هشتاد اثر از هنرمندان توان‌یاب کشورمان به نمایش گذاشته شد و از تاریخ ۹ لغایت ۱۶ آذر، در محل نگارخانه آشیانه مهر، گروه احیا پذیرای علاقه‌مندان جهت بازدید و خرید بود. تمامی عواید حاصل از فروش آثار هنری در این نمایشگاه به خود هنرمند اختصاص داده شد.

از دیگر برنامه‌ها حضور چهار نفر از کودکان توان‌یاب در محل تمرین بازیکنان استقلال بود. در این دیدار، مربی و بازیکنان با کودکان توان‌یاب به گفت‌وگو مشغول شدند و با انداختن عکس‌های زیبا، این روز را ثبت کردند. در انتها بازیکنان لباس‌های باشگاه استقلال را به‌عنوان یادگاری به کودکان توان‌یاب هدیه دادند. همچنین آقای دکتر کمالی، عضو هیئت امنا و استاد دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، به همراه دانشجویان از مرکز توان‌بخشی انجمن توان‌یاب دیدار کردند. در این بازدید، آقای دکتر کمالی در ارتباط با معلولیت و آثار هنرمندان توان‌یاب که هم‌راستا با برگزاری نمایشگاه چکاد ۳ بود صحبت کردند و همراه با دانشجویان، از بخش‌های مختلف انجمن دیدار و با فعالیت‌های آن آشنا شدند.

علاوه بر این، واحد پژوهش گروه احیا نیز موفق به ارائه مقاله‌ای به‌صورت پوستر در سومین گردهمایی بین‌المللی و هفتمین سمینار سراسری ایدز در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی شد. عنوان این مقاله «تنگ و تبعیض در مراکز درمانی: تجربه زیسته زنان مبتلا به اچ‌آی‌وی لایفز» بود. در این پژوهش کیفی، با زنانی که برای دریافت خدمات حمایتی به انجمن احیای ارزش‌ها مراجعه می‌کنند مصاحبه شد تا دربارهٔ تجربیات مثبت و منفی خود در زمان مراجعه به مراکز درمانی دولتی و غیردولتی صحبت کنند.

شعبه‌های گروه احیا نیز در راستای تحقق اهداف‌شان در شهرهای مختلف از جمله کرمان، اراک، تبریز، بندرعباس، قم، مشهد، کرج، شیراز و... مشغول فعالیت هستند. در پاییز سال جاری، انجمن محیای آذر تبریز موفق به برگزار کردن چندین برنامه در جهت آموزش و پیشگیری از ایدز، توانمندسازی مادران متأثر از ایدز، اخذ مجوزهای مورد نیاز جهت راهاندازی مرکز توان‌بخشی و... شده است.

متأثر از ایدز و توان‌یاب، اقدام به برپایی جشن کرد. در این برنامه، گروه تلویزیونی فیتیله همچون برنامه‌های پیشین با اجرای برنامه‌های شاد، برگزاری مسابقه، برنامه‌های آموزشی (بهداشت محیط‌زیست)، لحظات شادی را برای کودکان رقم زدند. همچنین به‌مناسبت روز دلوطلب، گروه احیا جشنی را به پاس تقدیر و قدردانی از دلوطلبان و کمک‌های انسان‌دوستانه نیکوکاران برگزار کرد.

به‌مناسبت روز جهانی ایدز، گروه احیا برگزارکننده «دومین سمینار تخصصی کودک، مادر، اچ‌آی‌وی لایفز» بود. برنامه با سخنرانی آقای دکتر قاسمی، عضو هیئت امنای گروه احیا و سخنگو و رئیس مرکز دیپلماسی و رسانه‌های وزارت امور خارجه، آغاز شد. این برنامه با سه پتل و حضور متخصصانی از جمله خاتم دکتر کاررونی (رئیس اداره ایدز وزارت بهداشت)، خاتم دکتر رضوان حکیم‌زاده (معاون وزیر آموزش و پرورش) و آقای دکتر محمدجواد حق‌شناس (رئیس کمیسیون فرهنگی اجتماعی شورای اسلامی شهر تهران) و با حضور مجازی هانی منصوریان (مدیر اجرایی اتحادیه حمایت از کودکان) در برج میلاد برگزار شد. در این سمینار بالغ بر ۳۴۰ نفر از خبرنگاران، اصحاب رسانه، کارشناسان و مدیران سازمان‌های دولتی و غیردولتی حضور داشتند. از دیگر برنامه‌های برگزار شده، برپایی همایش و اطلاع‌رسانی در دانشگاه‌ها، سازمان‌های دولتی، مدارس، شرکت‌های خصوصی و... بود. گروه احیا با هدف آگاهی‌بخشی، کنترل و پیشگیری

خداوند متعال را شاکریم که برای پیشبرد اهداف گروه احیا، همچنان مشغول ارائه خدمات و فعالیت هستیم. در این مجال، فرصت را مغتنم می‌شماریم تا فعالیت‌های پاییزه‌مان را مرور کنیم.

همچون فصول پیشین، پایگاه سیار اطلاع‌رسانی برای انجام تست رایگان اچ‌آی‌وی/ایدز به‌صورت رایگان، دلوطلبانه و محرمانه در سطح شهر و شهرک‌های اقماری از جمله اسلام‌شهر، با همراهی تیم تخصصی و دلوطلبانه، فعال بود. از سوی دیگر، خدمات مشاوره تلفنی از طریق شماره تماس‌های ۶۶۹۰۱۰۱ و ۵۳۸۶۵ همچنان ارائه می‌شود و به تماس‌گیرندگان در خصوص موضوع‌هایی از جمله اطلاع‌رسانی در مورد ایدز، مشکوک به ایدز، مسائل خانوادگی، مسائل فردی، خودکشی و مهارت‌های زندگی و... مشاوره داده می‌شود. فاب آرزوها از دیگر فعالیت‌های مدلومی است که با همت خیرین، دلوطلبان و بازدیدکنندگان به شکل خیرخواهانه و دلوطلبانه و با هدف برآورده کردن آرزوهای کودکان انجام می‌شود و موجب شادی کودکان توان‌یاب و بنیام حاصل از ایدز شده است. از جمله آرزوهای برآورده شده می‌توان به دوچرخه، اسکوتر، گیتار، اسکیت و تبلت و... اشاره کرد. در راستای این عمل خیرخواهانه و نیکوکارانه، این عزیزان توانسته‌اند مسئولیت اجتماعی خود را به شکلی مؤثر تحقق بخشند. در کنار فعالیت‌های ذکر شده، گروه احیا به مناسبت روز جهانی کودک در کنار کودکان



خانواده و کودک توان یاب

[مریم مظفری - کارشناس ارشد روان‌شناسی کودکان استثنایی]



معلولیت یکی از فرزندان، بر یکایک اعضای خانواده و عملکرد آنها تأثیر می‌گذارد. جبران با کاهش این پیآمدها مستلزم داشتن شناخت علمی از آنهاست. به‌طور کلی، والدین از وضعی که پیش آمده خشمگین هستند و در همان حال، کودک را نیز دوست دارند. این تضاد و دوگانگی عواطف می‌تواند به‌دانش روانی والدین را دچار مشکل کند. در این شرایط، در ارتباط خواهر و برادری نیز مشکلاتی ایجاد می‌شود. اگر ارتباط متقابل بین افراد خانواده به صورت یک دایره در نظر گرفته شود، کودک توانیاب در مرکز این دایره قرار می‌گیرد و بر تمام ارتباطات بین افراد خانواده تأثیر می‌گذارد.

تولد کودک توان یاب بر تمامی اعضای خانواده و روابط داخلی و خارجی آنها اثر می‌گذارد. پرورش کودک توان یاب با چالش‌های بسیاری همراه است و به‌خاطر نیاز به مراقبت ویژه از کودک، والدین با کشمکش‌های فیزیکی و روان‌شناختی مختلفی مواجه می‌شوند. این افراد در مقایسه با والدینی که مراقبت از چنین کودکی را بر عهده ندارند، بحران‌های بیشتری را تجربه می‌کنند، شواهد نشان می‌دهد که بعضی از خانواده‌ها به‌طور کامل با این مسئله سازگاری نمی‌یابند.

معلولیت یکی از فرزندان، بر یکایک اعضای خانواده و عملکرد آنها تأثیر می‌گذارد. جبران با کاهش این پیآمدها مستلزم داشتن شناخت علمی از آنهاست. به‌طور کلی، والدین از وضعی

که پیش آمده خشمگین هستند و در همان حال، کودک را نیز دوست دارند. این تضاد و دوگانگی عواطف می‌تواند به‌دانش روانی والدین را دچار مشکل کند.

در این شرایط، در ارتباط خواهر و برادری نیز مشکلاتی ایجاد می‌شود. اگر ارتباط متقابل بین افراد خانواده به‌صورت یک دایره در نظر گرفته شود، کودک توان یاب در مرکز این دایره قرار می‌گیرد و بر تمام ارتباطات بین افراد خانواده تأثیر می‌گذارد.

نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که وجود کودک توان یاب منجر به مشکلات روحی و روانی و تغییرات وسیع در ابعاد زندگی همه اعضای خانواده می‌شود و بر تعاملات آنان اثر دارد. آنها

برای تطابق و سازگاری یا برگشتن به زندگی عادی راهکارهای متفاوتی را در پیش می‌گیرند و با وجود مشکلات روحی و روانی و تعارضاتی که پیدا می‌کنند، سعی می‌کنند از این کودک ضعیف که ناتوانی‌های خاص خود را دارد و عضوی از خانواده آنهاست، حمایت کنند. مشکلات روانی، اجتماعی و اقتصادی که خانواده در حین سازگاری با کودک توان یاب تجربه می‌کند، گاهی منجر به تعارضاتی در خانواده می‌شود و ممکن است منجر به تغییراتی در نقش‌های افراد و عملکرد آنها در خانواده شود. مادر از جمله کسانی است که زندگی‌اش به‌شدت تغییر می‌کند. در اغلب مواقع، مادر اولین مراقب است و درک مادر از تأثیری که مشکل کودک بر خانواده خواهد داشت، به‌طور مستقیم بر بهداشت روانی وی تأثیر می‌گذارد.

از مسائل دیگری که خانواده‌های دارای کودک توان یاب با آن مواجه می‌شوند، مسئله ساختار حمایتی است. به نظر می‌رسد والدین برای تطابق بهتر و ایجاد سازگاری بیشتر با کودکان، نیاز به حمایت تخصصی دارند. خانواده‌ها از شرایط کودک خود اطلاعات کافی ندارند و مادرها احساس ناراحتی می‌کنند و این مسئله، زندگی کاری و اجتماعی و روابط خانوادگی آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بنابراین والدین کودک توان یاب نیاز به حمایت تخصصی دارند. حمایت می‌تواند از جانب همسر و اعضای خانواده، گروه‌های حمایتی،



داشتن حمایت مالی، یکی دیگر از نگرانی‌های اصلی والدین در نگهداری از کودک توان یاب در زمان حال و آینده است.

از مسائل دیگری که خانواده‌های دارای کودک توان‌یاب با آن مواجه می‌شوند، مسئله ساختار حمایتی است. به نظر می‌رسد والدین برای تطابق بهتر و ایجاد سازگاری بیشتر با کودکان، نیاز به حمایت تخصصی دارند.



مقاله

روان‌شناسی و خانواده



به والدین برای مواجهه با نیازهای فرزندان توان‌یاب بسیار پررنگ است و با تشخیص و مداخلات به‌موقع، برخورد انسانی و همدلانه، ارائه مشاوره‌های سودمند و در اختیار قرار دادن اطلاعات و آموزش‌های لازم به والدین و کودکان که در حقیقت، برخورد کردن آنها از بخشی از حقوق انسانی و قانونی‌شان است، می‌تواند تا حد زیادی از فشارهای وارد بر والدین و کل خانواده کم کند و به والدین در تطبیق و کنار آمدن با مسئله کودک خود کمک کند. این‌گونه یاد می‌گیرند با نگرشی مثبت به مراقبت از کودک خود و پرورش او بپردازند. از سوی دیگر، شرایط زندگی برای این کودکان و خانواده‌های آنها راحت‌تر می‌شود و کیفیت زندگی تمامی اعضای خانواده ارتقا می‌یابد.

در می‌یابند که کودکان دیگری نیز هستند که با همان بیماری، شرایط متفاوتی دارند و از سوی دیگر، مشاهده کودکانی که پیشرفت کرده‌اند، امید و انگیزه بیشتری در آنها ایجاد می‌کند. از این رو به نظر می‌رسد یکی از نیازهای خانواده، برقراری ارتباط با سایر والدین است که می‌تواند در قالب تشکیل گروه محقق شود. به‌علاوه، نتایج پژوهشی دیگر حاکی از این بود که والدین خواهان برخورد همدلانه از جانب تیم توان‌بخشی هستند و با توجه به رضایت بالا از نحوه ارائه خدمات به کودک خود، مایل بودند که کودک آنها صرفاً به‌عنوان یک کودک در نظر گرفته شود و نه یک بیمار نیازمند درمان. در نهایت باید گفت نقش تیم توان‌بخشی و درمانی در پیگیری مشکلات توان‌یابان و آموزش



خانواده‌ها از شرایط کودک خود اطلاعات کافی ندارند و مادرها احساس ناراحتی می‌کنند و این مسئله، زندگی کاری و اجتماعی و روابط خانوادگی آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

گروه‌های توان‌بخشی و دیگران باشد. داشتن حمایت مالی، یکی دیگر از نگرانی‌های اصلی والدین در نگهداری از کودک توان‌یاب در زمان حال و آینده است. به‌طور معمول، خانواده‌ها در تعامل با اقوام خود با مشکلاتی روبه‌رو می‌شوند که در پژوهش‌های مختلف به مواردی مانند تحقیر شدن از سوی دیگران و ستگین بودن نگاه اطرافیان اشاره شده است. این عوامل به قطع رابطه فامیلی، فاصله گرفتن از اقوام، محدود شدن روابط و قطع ارتباطات اجتماعی آنها ختم می‌شود. با وجود اختلافاتی که گاهی در تعامل با اقوام پیش می‌آید، خانواده‌هایی که به تعادل و سازگاری دست یافته‌اند، روابط بهتری با کودکان خود، سایر اعضا و دیگران دارند.

در پژوهش‌های متعددی، بهره‌مندی از خدمات توان‌بخشی از چند جنبه مورد بررسی قرار گرفته است. پیشرفت کودک پس از استفاده از خدمات توان‌بخشی در روحیه والدین تأثیر مثبتی می‌گذارد و آنان را به ادامه درمان تشویق می‌کند. در مطالعه دیگری، به تأثیر مثبت پیشرفت کودکان بر روحیه والدین اشاره شد. در مراکز توان‌بخشی، پدر و مادر با والدینی که شرایط مشابهی دارند ملاقات می‌کنند و علاوه بر تبادل اطلاعات، وضعیت فرزند خود را با کودکان دیگر مقایسه می‌کنند و بیش از پیش به توانمندی‌های کودک خود واقف می‌شوند. در واقع خانواده‌ها



بررسی چالش‌های فراروی فرزندپروری والدین دارای فرزندان کم‌شنو و ارائه راهکارهای مناسب

[دلارام نبوی - گفتار درمانگر]



وجود یک فرزند ناتوان در خانواده غالباً تجربه‌ای ناخوشایند است و والدین را در معرض استرس قرار می‌دهد. نکته مهم این است که اغلب کودکان کم‌شنو با حتی ناشنوا در خانواده‌های سالم متولد می‌شوند و طبق برآوردهای انجام شده، بیش از ۹ درصد از کل این کودکان در خانواده‌هایی با والدین شنوا متولد می‌شوند. برای بیشتر این خانواده‌ها، فرزندان نخستین فرد کم‌شنوایی است که تاکنون دیده‌اند و لذا احساسات آنها به تجربیات افراد پس از داغ دیدگی شباهت دارد و البته خود را با مسئولیتی بسیار حساس و دشوار مواجه می‌بینند.

است اما الگوی دوم، عدم پذیرش و عدم تلاش در جهت حل مشکل را به همراه دارد. راهکارهای ارائه شده در این نوشتار شامل دو دسته است. دسته اول شامل توجه جدی به اجرای برنامه غربالگری شنوایی و انجام مشاوره‌های قبل از ازدواج به‌عنوان پیشگیری اولیه و مشاوره با والدین کودکان کم‌شنو در خصوص نحوه پرورش آنان به‌عنوان پیشگیری ثانویه است.

وجود یک فرزند ناتوان در خانواده غالباً تجربه‌ای ناخوشایند است و والدین را در معرض استرس قرار می‌دهد. نکته مهم این است که اغلب کودکان کم‌شنو یا حتی ناشنوا در خانواده‌های سالم متولد می‌شوند و طبق برآوردهای انجام شده، بیش از ۹۰ درصد از کل این کودکان در خانواده‌هایی با والدین شنوا متولد می‌شوند. برای بیشتر این خانواده‌ها، فرزندان نخستین فرد کم‌شنوایی است که تاکنون دیده‌اند و لذا احساسات آنها به تجربیات افراد پس از داغ دیدگی شباهت دارد و البته خود را با مسئولیتی بسیار حساس و دشوار مواجه می‌بینند. اهمیت قضیه زمانی بیشتر روشن می‌شود که پرورش فرزند حتی برای والدین تحصیل کرده طبقه متوسط و دارای فرزند سالم و طبیعی نیز وظیفه‌ای سنگین به شمار می‌رود و الگوی فرزندپروری آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

اغلب مراقبت‌هایی که در محیط‌های خارج از خانه در قبال کودکان دارای نارسایی‌های رشدی از جمله کودک کم‌شنو به‌عمل می‌آید، به‌واسطه کیفیت پایین ارائه خدمات، مشکلاتی را برای خانواده و کودک به‌وجود می‌آورد. مراقبت از کودکان در چنین شرایطی، این گروه از افراد را در طول دوران بزرگسالی در معرض آسیب روانی قرار می‌دهد. هرچه میزان کم‌شنوایی کودک بیشتر

کم‌شنوایی و علل مرتبط با آن، مسائل مربوط به الگوی فرزندپروری والدین در پرورش کودکان کم‌شنو بررسی و راهکارهایی برای مواجهه با این مسائل توصیه شود. بر اساس نتایج به‌دست‌آمده، معمولاً در مواجهه با کودکان کم‌شنو، والدین از دو الگوی فرزندپروری مسئولانه و کناره‌گیرانه تبعیت می‌کنند. الگوی اول با پذیرش و تلاش در جهت کاهش مشکل همراه

کم‌شنوایی یکی از ناتوانی‌های رایج در میان کودکان به‌شمار می‌رود که علاوه بر ایجاد مشکلاتی برای کودک در زمینه شخصی، اجتماعی و یادگیری، مسائلی را نیز برای والدین در زمینه چگونگی پرورش آنها به‌وجود می‌آورد. برای برون‌رفت از این مسائل، باید برنامه‌ها و مداخلات پیشگیرانه انجام گیرد. هدف نوشتار پیش رو این است که با استفاده از روش تحلیلی استنباطی، ضمن تشریح



مشاوره زنتیک باعث می‌شود تا از ازدواج‌هایی که الگوها و ترکیب‌های ژنتی خطرناک به وجود می‌آورند، ممانعت شود.

جدول ۱- عوامل موثر رایج در کم‌شنوایی کودکان		
ژنتی	کم‌شنوایی ارثی (پدر، مادر و نسل بالاتر) ازدواج نامطلوب (درجه یک و درجه دوم)	عوامل ارثی - ژنتیکی
ژنتیکی	سندرمی (به دنبال ابتلا به بیماری و همراه با سایر علائم) خیز متاورس (یک ژن مغز در طول ظهور سایر علائم) جنسیت نوزاد سن بالای مادر هنگام بارداری	عوامل محیطی
بیماری‌ها	بیماری که نیازمند بستری در مراقبت‌های ویژه (NICU) باشد عفونت‌های عامل رسی (سپتیکمی، مننژیت، سینه‌پلئیت، زونا، توکسوپلاسموز یا سرخس) عفونت‌های پس از تولد مانند مننژیت باکتریایی اختلالات پیش‌رونده عصبی موارد بیماری منتهی به تعویض خون	عوامل محیطی
عوامل مربوط به تولد	زایمان پرخطر و مشکل نوع زایمان (شیشی یا سزارین) وزن متغیر تولد کمتر از ۱۵۰۰ گرم پاشکلی‌های مادرزادی لاله و مجرای گوش شره به سر هنگام تولد یا پیش از آن	عوامل محیطی
عوامل مربوط به بارداری و مراقبت	مصرف مواد مخدر یا مشروبات توسط مادر مصرف داروهای خطر آفرین (مانند داروهای اتوتوکسیک) تزیید والدین نسبت به وضعیت شنوایی تقدیر نامناسب مادر در دوران بارداری عدم مراقبت‌های بهداشتی و پزشکی از مادر	عوامل محیطی

اغلب مراقبت‌هایی که در محیط‌های خارج از خانه در قبال کودکان دارای نارسایی‌های رشدی از جمله کودک کم‌شنوا به عمل می‌آید، به واسطه کیفیت پایین ارائه خدمات، مشکلاتی را برای خانواده و کودک به وجود می‌آورد. مراقبت از کودکان در چنین شرایطی، این گروه از افراد را در طول دوران بزرگسالی در معرض آسیب روانی قرار می‌دهد.



مقاله

گفتاردرمانی و خانواده

است. در این مرحله تجویز سمعک و پیگیری عملکرد آن در اولویت است. مرحله چهارم توان‌بخشی: در این مرحله که از اهمیت بسزایی برخوردار است، تیم تخصصی با همراهی والدین، خدمات توان‌بخشی، مشاوره‌ای، بازتوانی و آموزش‌های لازم را برای کودک کم‌شنوا فراهم می‌آورند تا بر مشکل کم‌شنوایی غلبه کنند و خانواده‌ها را از عواقب منفی و زیان‌بار مصون نگاهدارند.

ب مشاوره

۱ مشاوره قبل از ازدواج (پیشگیری اولیه):

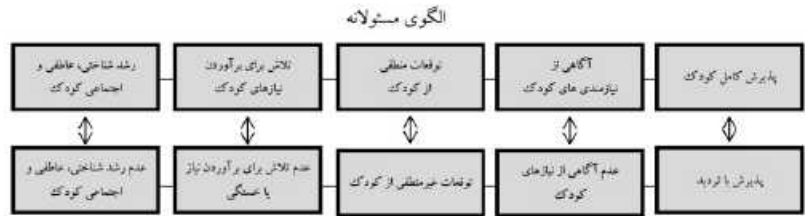
این نوع مشاوره معمولاً قبل از ازدواج صورت می‌گیرد که به مشاوره ژنتیک نیز مشهور است. مشاوره ژنتیک باعث می‌شود از ازدواج‌هایی که الگوها و ترکیب‌های ژنی خطرناک به وجود می‌آورند، ممانعت شود. لذا با مشاوره ژنتیک قبل از ازدواج، به‌خصوص ازدواج‌های خویشاوندی، می‌توان از بسیاری از کم‌شنوایی‌های شایع پیشگیری کرد.

۲ مشاوره بعد از ازدواج (پیشگیری ثانویه):

این نوع مشاوره بعد از ازدواج و زمانی انجام می‌گیرد که به علت عدم توجه به مشاوره ژنتیک و یا دیگر عوامل خطرزا، نوزاد کم‌شنوا متولد شده و وارد محیط خانواده می‌شود. لذا این نوع مشاوره با والدین و در زمینه نحوه برخورد با مسائل کم‌شنوایی کودک انجام می‌گیرد تا از بسیاری از عواقب منفی دامنه‌دارتر که ممکن است کودک و خانواده وی را تهدید کند، جلوگیری شود و مسائل والدین به حداقل کاهش یابد. این نوع مشاوره به دو شکل مشاوره اطلاع‌رسانی و مشاوره تسهیلی انجام می‌گیرد. مشاوره اطلاع‌رسانی برعهده متخصص توان‌بخشی و مشاوره تسهیلی و روان‌شناختی بر عهده روان‌شناس کارآزموده است.

اقتباس از پایان نامه «بررسی چالش‌های فراروی الگوی فرزندپروری والدین دارای فرزندان کم‌شنوا و ارائه راهکارهای مناسب» محمد رحمان بور / دانشجوی دکتری علوم تربیتی دانشگاه اصفهان و مدرس دانشگاه پیام‌نور سال چهاردهم ۱۳۹۳ شماره

شکل ۱- مقایسه دو الگوی والد- فرزند در ارتباط با پرورش کودک کم‌شنوا



الگوی کناره‌گیری یا بی تفاوتی

آسیب در فرزندان کم‌شنواست.

الف برنامه غربالگری شنوایی و

عدم تشخیص زودهنگام کم‌شنوایی و مداخله بهنگام، منجر به تأخیر در رشد گفتار و زبان می‌شود. عدم غربالگری به موقع و تکیه بر احتمال و تشخیص والدین مبتنی بر کم‌شنوایی با توجه به تأخیر گفتار و زبان کودک باعث می‌شود که تشخیص قطعی کم‌شنوایی شدید و عمیق تا سن دوازده الی سیزده ماهگی و مداخله‌درمانی تا سن هجده الی نوزده ماهگی به تعویق بیفتد. به همین دلیل است که تشخیص و مداخله زودهنگام، اساسی‌ترین راه برخورد با معضل کم‌شنوایی است. خوشبختانه به‌خصوص در سال‌های اخیر، با عنایت به پیشرفت فناوری‌های جدید، توجه شایانی به امر غربالگری نوزادان شده است.

فرایند مذکور شامل سه مرحله است: مرحله اول غربالگری (آزمون اولیه). مرحله اول که قبل از ترخیص از بیمارستان صورت می‌گیرد و معمولاً در ۶ یا ۴۸ ساعت اول تولد انجام می‌گیرد. آزمون انتخابی در این مرحله OAE و ABR است.

مرحله دوم تشخیص (آزمون تخصصی): زمانی انجام می‌شود که نوزاد در مرحله اول سالم تشخیص داده نشده و نیاز به آزمون دقیق‌تری باشد. آزمون این مرحله AABR است.

مرحله سوم مرحله مداخله درمانی به‌موقع: بعد از آنکه نوزاد در دو مرحله قبلی به‌عنوان نوزاد مشکل‌دار تشخیص داده شد، باید اقدام‌های درمانی انجام گیرد. بهترین زمان قبل از شش ماهگی است و شکل انجام آن خانواده‌محور

باشد. والدین پرورش او را متفاوت‌تر می‌دانند. البته داشتن فرزند کم‌شنوایی دیگر در منزل نیز بر نگرش والدین مؤثر است. والدین این کودکان در هر مرحله جدید از زندگی فرزند خود (ورود به مدرسه، نوجوانی، فارغ‌التحصیلی، ازدواج و غیره) بار دیگر دچار مشکلاتی در ارتباط با فرزند خویش می‌شوند. مشکلاتی که والدین کودکان سالم کمتر با آن مواجه‌اند.

گرچه نمی‌توان مسائل و مشکلات والدین کودکان کم‌شنوا را به همه آنها تعمیم داد، اما برخی از این مسائل عمده‌تر و فراگیرتر هستند که در زیر به مهم‌ترین آنها اشاره می‌شود:

- الف ناهماهنگی بین الگوی تربیتی پدر و مادر
- ب عدم اتخاذ الگوی فرزندپروری مناسب
- ج تأثیر منفی بر سایر فرزندان
- د عدم درک دیگران
- ه مسائل مالی

راهکارهای برخورد با کم‌شنوایی کودکان

کودکان کم‌شنوا معمولاً از هر نظر سالم هستند و نقص شنوایی نباید باعث جداسازی و طرد آنها از جامعه شود. اما آنچه بیش از هر چیزی اهمیت دارد این است که با راهکارهایی بتوانیم به شیوه صحیح و درخور با این معضل مواجه شویم و با نهادینه کردن این راهکارها، قدم بزرگی در جهت سلامت زیستی و روانی خانواده‌های دارای فرزندان کم‌شنوا برداریم. این راهکارها در دو بعد ارائه می‌شود که یکی در راستای پیشگیری اولیه و دیگری در راستای پیشگیری ثانویه و کاهش

پذیرش مقاله گروه احیاء در سومین گردهمایی بین‌المللی و هفتمین سمینار سراسری ایدز



«سومین گردهمایی بین‌المللی و هفتمین سمینار سراسری ایدز» به‌همت مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و با همکاری مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دانشگاه‌های علوم پزشکی و مراکز تحقیقاتی کشور، از ۳۰ آبان تا ۲ آذر ۱۳۹۷ در محل مرکز همایش‌های بین‌المللی امام خمینی (ره) در دانشکده پزشکی دانشگاه شهید بهشتی برگزار شد.

دکتر مسعود مردانی، دبیر علمی سمینار، در نخستین سخنرانی سمینار به کاهش موارد جدید ابتلا به اچ‌آی‌وی ایدز در جهان اشاره کرد: «از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۷، موارد ابتلا حدود ۳۶ درصد کم شده است. مرگ‌ومیر ناشی از اچ‌آی‌وی ایدز نیز ۳۸ درصد کاهش یافته است. ۸۰ درصد زنان باردار و شیرده نیز به‌درمان ضد‌رتروویروسی دسترسی داشته‌اند. تا پایان سال ۲۰۱۷، ۳۶۹٫۲ میلیون نفر در سراسر جهان با اچ‌آی‌وی ایدز زندگی می‌کنند. از این تعداد، ۲۱٫۷ میلیون نفر تحت درمان ضد‌رتروویروسی هستند. در حال حاضر،



راه‌های انتقال در موارد جدید ابتلا شامل ۴۷ درصد از راه انتقال جنسی و ۳۳ درصد از راه اعتیاد تزریقی است. ابتلا از راه تزریق با کمک برنامه‌های کاهش آسیب کم شده اما روند انتقال جنسی افزایش یافته است.

میان زنان و مردان تقریباً برابر شده و سن ابتلا نیز پایین آمده است.»

دکتر کازرونی، رئیس اداره پیشگیری از ایدز و کنترل بیماری‌های آمیزشی وزارت بهداشت، درباره چالش‌ها و معضله‌های کنترل اچ‌آی‌وی/ایدز عنوان کرد: «اشاره مراقبت و درمان نشان می‌دهد که در بخش بیماری‌های دچار مشکل هستیم حدود ۵۹-۶۰ درصد از افراد مبتلا از بیماری خود اطلاع ندارند. راه‌های انتقال در موارد جدید ابتلا شامل ۴۷ درصد از راه انتقال جنسی و ۳۳ درصد از راه اعتیاد تزریقی است. ابتلا از راه تزریق با کمک برنامه‌های کاهش آسیب کم شده اما روند انتقال جنسی افزایش یافته است. بنابراین، موضوع پرداختن به جمعیت مصرف‌کنندگان، به‌خصوص کسانی که قبلاً مصرف‌کننده تزریقی بوده‌اند اهمیت بسیاری دارد.»

دکتر کازرونی به اقدام‌های مهم برای شناسایی افراد مبتلا نیز اشاره کرد: «تعداد مراکز تشخیص و تست اچ‌آی‌وی ایدز از دوهزار مرکز به ۸۲۷۱ مرکز در ابتدای سال ۹۷ رسیده است. به این معنا که دسترسی

درمان فقط برای درمان انجام نمی‌شود، بلکه درمان را هزینه‌های برای پیشگیری می‌دانیم. افراد مبتلا به‌محض آگاهی از بیماری خود تحت درمان قرار می‌گیرند تا بار ویروسی به صفر برسد. نکته بسیار مثبتی که وجود دارد این است که بسیاری از کشورها اعلام کرده‌اند که ما مشکلی به نام اچ‌آی‌وی ایدز نداریم.»

دکتر مردانی پس از مرور خبرهای خوب در حوزه اچ‌آی‌وی ایدز، به اخبار بد نیز اشاره کرد: «یکی از مسائلی که هنوز در آن مشکل داریم بحث آموزش است. بحث‌های این‌چنینی باید در خانواده‌ها مطرح شود. باید همه اصحاب دست‌اندرکار، شهرداری، صدواسیما، مرزبانی، آموزش و پرورش، دانشگاه‌ها، روحانیون، همه باید دست به دست هم بدهیم. اچ‌آی‌وی ایدز فقط مسئله وزارت بهداشت نیست. همه باید به حل آن کمک کنیم.»

در ادامه صحبت‌ها، دکتر مردانی درباره تغییر الگوی ابتلا در ایران نیز صحبت کرد: «در حال حاضر روش ابتلا از سرنگ مشترک کاملاً به سمت ابتلا از طریق رابطه جنسی تغییر یافته است. موارد ابتلا در ایران

پنل‌هایی با موضوع سنجش مراقبت و درمان، ابعاد روان‌شناختی اچ‌آی‌وی/ایدز، زندان و اچ‌آی‌وی/ایدز، و بیماری‌های مقاربتی و اچ‌آی‌وی/ایدز با شرکت دکتر پروین افسر کازرونی، دکتر کنایون طائری، دکتر علی‌نقی و سایر متخصص این حوزه برگزار شد.



گزارش

اچ‌آی‌وی/ایدز با شرکت دکتر پروین افسر کازرونی، دکتر کنایون طائری، دکتر علی‌نقی و سایر متخصص این حوزه برگزار شد. در کنار سخنرانی‌ها و پنل‌ها، مقاله‌هایی به صورت پوستر در محل کنفرانس به نمایش درآمد. واحد پژوهش گروه احیا نیز مقاله‌ای با عنوان «تنگ و تبعیض در مراکز درمانی: تجربه زیسته زنان مبتلا به اچ‌آی‌وی/ایدز» ارسال کرده بود که پذیرفته شد و پوستر آن در محل سمینار نصب شد. در این پژوهش کیفی، با زنانی که برای دریافت خدمات حمایتی به انجمن احیای ارزش‌ها مراجعه می‌کنند مصاحبه شد تا درباره تجارب مثبت و منفی خود در زمان مراجعه به مراکز درمانی دولتی و غیردولتی صحبت کنند.

اختصاصی به نوجوانان اختصاص دادیم و اسم «باشگاه سلامت نوجوانان» را برایش انتخاب کردیم. گروه هدف اصلی ما نوجوان ۱۰ تا ۱۹ ساله است. این باشگاه‌ها در شهرستان‌های اهواز، شیراز، تهران، خرم‌آباد، کرمانشاه و کرج راهاندازی شد. سعی کردیم برای برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری از نوجوانان کمک بگیریم. آنها همیشه کنار ما بودند تا نیازهای خود را مشخص کنند، خدماتی مانند آموزش، مشاوره، مراقبت، درمان، حمایت، پیشگیری و توانمندسازی و آموزش مهارت‌های زندگی در این باشگاه‌ها ارائه می‌شود.»

پنل‌هایی با موضوع سنجش مراقبت و درمان، ابعاد روان‌شناختی اچ‌آی‌وی/ایدز، زندان و اچ‌آی‌وی/ایدز، و بیماری‌های مقاربتی



در حال حاضر، درمان فقط برای درمان انجام نمی‌شود، بلکه درمان را حرفه‌ای برای پیشگیری می‌دانیم. افراد مبتلا به محض آگاهی از بیماری خود تحت درمان قرار می‌گیرند تا بار ویروسی به صفر برسد. نکته بسیار مثبتی که وجود دارد این است که بسیاری از کشورها اعلام کرده‌اند که ما مشکلی به نام اچ‌آی‌وی/ایدز نداریم.»

گروه‌های مختلف خصوصاً جوان‌ها، جمعیتی کلیدی ما، به انجام تست راحت‌تر شده است. این افزایش دسترسی به این معناست که علاوه بر افزایش حجم تست مورد نیاز از بودجه ملی، دسترسی به تست تشخیص قطعی را نیز افزایش داده‌ایم. کل تعداد تست‌های فوری که در سال ۹۶ انجام شد، یک میلیون و سی و پنج هزار بوده که نسبت به سال ۹۵، ۱۵۲ درصد افزایش داشته‌ایم.»

در ادامه، دکتر طائری، مشاور اداره کنترل ایدز و بیماری‌های آمیزشی، به بحث مراقبت و درمان اچ‌آی‌وی/ایدز اشاره کرد: «دستورالعمل‌های مراقبتی ما با کمک اساتید و بزرگان این حوزه به روز شده و دائم در تلاش هستیم آخرین اطلاعات را در آنها لحاظ کنیم. اتفاقی که اخیراً روی داده، اضافه شدن یک دستورالعمل جدید است که موضوع آن، مراقبت مزمن است. همان‌طور که مستحضر هستید، اچ‌آی‌وی دیگر یک بیماری عفونی معمول تلقی نمی‌شود، بلکه یک بیماری مزمن قابل کنترل است که بسیاری از مشکلات مزمن را به دنبال دارد مانند فشار خون، دیابت، مشکلات استخوانی و کلیوی. در این دستورالعمل که اولین نسخه آن تهیه شده است، سعی کرده‌ایم به این مطالب بپردازیم. دکتر سرگازایی، کارشناس مسئول اداره کنترل ایدز و بیماری‌های آمیزشی، درباره اقدام‌هایی که برای جوانان انجام شده اطلاعاتی ارائه کرد: «گروه نوجوان گروهی مغفول مانده است. در آمارها مشاهده کردید که سن ابتلا در حال کاهش است. در سال‌های اخیر به این گروه توجه شده و اقدام‌هایی، البته بسیار محدود و به نوعی آزمایشی، انجام شده است. در سراسر جهان، مرگ‌ومیر ناشی از ایدز در بین نوجوانان افزایش یافته است. در دنیا، دومین عامل مرگ، ابتلا به ایدز است. این مسئله دنیا را به فکر واداشت تا راه‌حلی بیابد. نوجوانان به شدت ریسک‌پذیر هستند، با بلوغ مواجه می‌شوند، احساس می‌کنند بزرگ شده‌اند و دنبال تجارب جدید می‌روند. ۵۲ درصد از موارد جدید ابتلا در کشور، در گروه سنی ۲۰ تا ۲۵ سال هستند. این سن زمان تشخیص است نه زمان ابتلا اما برنامه‌ای که در دنیا برای کاهش ابتلای نوجوانان پیشنهاد شد، ۲۴ کشور در کل دنیا کاندید شدند. ایران با توجه به زیرساخت‌ها انتخاب شد و از حدود سال ۱۳۹۴ کارهایی را آغاز کردیم که کاملاً ابتکاری بود. هفت مرکز در کل کشور تأسیس کردیم. فضای

سومین گردهمایی بین‌المللی و هفتمین سمینار سراسری ایدز
۳۰ آبان لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷

The 3rd International and The 7th National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018

مدیرعامل: دکتر ۱۵ اهلوز باقری برای معاونین قانون آموزش مداوم
پست الکترونیک جهت ارسال مقالات: 7thaidacon@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش‌های بین‌المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
کنفرانس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، آیین بلوار دانشجو، خیابان کوشک، دانشگاه پزشکی، طبقه دوم
سالن همایش‌های بین‌المللی امام خمینی (ره) آیین تالار در محل برگزاری سمینار
لینک اینترنتی: ۰۲۶۶۹۹۳۳-۰۰ | شماره: ۰۲۶۶۹۹۳۳



دومین همایش مادر، کودک و اچ آی وی

دومین همایش بزرگ علمی تخصصی «مادر، کودک، اچ آی وی» در سالن رودکی برج میلاد با حضور مدیران ارشد دولتی و غیردولتی از جمله خانم دکتر کازرونی (رئیس اداره ایدز وزارت بهداشت)، دکتر حکیمزاده (معاون وزیر آموزش و پرورش)، دکتر داوودی گرمارودی (وکیل پایه یک دادگستری و عضو هیئت امنای انجمن حقوق شناسی)، دکتر نصیری (مدیر کل اداره سلامت شهرداری تهران)، دکتر نژادی (معاون برنامه ریزی و هماهنگی معاونت امور زنان و خانواده دفتر ریاست جمهوری)، دکتر آرمین و آقایان دکتر بهرام قاسمی، دکتر نوروزی، دکتر جهانمیری نژاد، دکتر ترکی، دکتر مفاخری، ملاجعفری، دکتر حق شناس و با حضور بالغ بر سیصد مدعو از جمله کارشناسان علوم اجتماعی، خبرنگار، مددکاران اجتماعی، روان شناسان و... برگزار شد. گروه احیای متولی همایش «مادر، کودک، اچ آی وی» روز ۲۹ آبان ۱۳۹۷ در سالن

و مدیریت اداره کل سلامت شهرداری تهران برگزار گردید. در پنل اول به بررسی وضعیت درمان و همچنین مسائل و مشکلات حقوقی زنان متأثر از ایدز پرداخته شد. در این میان، خانم دکتر کازرونی، مدیر اداره ایدز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به بررسی وضعیت فعلی ابتلای زنان و کودکان به اچ آی وی ایدز پرداخت. همچنین مدیر کل سلامت شهرداری تهران به همکاری اداره کل سلامت با گروه احیا اشاره نمود و اعلام کرد در این مدت، حضور کلینیک سیار ایدز در تمامی مناطق شهرداری تهران و برگزاری برنامه های آموزشی ایدز برای کارشناسان اداره های سلامت شهرداری تهران، از جمله همکاری های فی مابین بوده است. پنل دوم این همایش با عنوان «کودک و ایدز» با مدیریت دکتر مهدی صدیق آذر هدایت شد. معاون برنامه ریزی و هماهنگی معاونت امور زنان و خانواده دفتر ریاست جمهوری، معاون وزیر آموزش و پرورش و همچنین متخصصین عفونی کودک در این پنل حضور داشتند و به تحلیل و بررسی مسائل کودکان

رودکی برج میلاد تهران و با حضور بیش از سیصد مدعو از تهران و دیگر شهرهای ایران، با همکاری شورای اسلامی شهر تهران، انجمن حقوق شناسی ایران و مشارکت برج میلاد تهران، برگزار کننده دومین همایش علمی تخصصی مادر، کودک و اچ آی وی بود. هدف از برگزاری این برنامه، بررسی و تحلیل مسائل و مشکلات بیماران، به ویژه زنان و کودکان متأثر از ایدز بود. علاوه بر آن، به تحلیل و بررسی راهبردهای پیشگیری در کشورمان پرداخته شد. این همایش با سخنان آقای دکتر بهرام قاسمی (عضو هیئت امنای انجمن احیای ارزش ها و سخنگوی وزارت امور خارجه جمهوری اسلامی ایران) آغاز شد. این برنامه در سه پنل تخصصی «مادر و ایدز»، «کودک و ایدز» و «رسانه و ایدز» برگزار شد. پنل اول با حضور مسئولان وزارت بهداشت در حوزه بیماری های عفونی، اساتید دانشگاه



مخاطبان انجمن به روان شناسان ما مراجعه کرده و به دنبال راهکار برای حل مشکلاتشان بودند و ۷۳ درصد مراجعان خطوط آنلاین ما را باتوان تشکیل می دادند.»

ایدز یک بیماری عفونی مزمن است که راه‌های انتقال و پیشگیری مشخصی دارد و درمان قطعی ندارد، اما اگر به‌موقع برای درمان اقدام شود، در طول شش ماه سطح ویروس در بدن کاهش پیدا کرده، سیستم ایمنی بدن بالا می‌رود. همچنین اگر بیمار زن باردار باشد، در صورت تشخیص به‌موقع، احتمال انتقال بیماری از مادر به کودک نیز کاهش می‌یابد.



گزارش

در سومین پنل از همایش، سرکار خانم زهرا مفاخر، دبیر شورای سلامت سازمان صداوسیما، درباره نقش رسانه ملی در آگاهی‌رساندن به جامعه صحبت کرد. وی با اشاره به اینکه تا قبل از سال ۹۵ محدودیت‌هایی برای اطلاع‌رسانی به مردم در خصوص بیماری ایدز وجود داشت، گفت: «زدی که به دو سه سالی است که سعی کرده‌ایم با در نظر گرفتن خط قرمزها به مردم اطلاع‌رسانی کنیم.»

مفاخر افزود: «تا زمانی که این آسیب‌ها را به رسمیت نشناسیم، نمی‌توانیم درباره آن صحبت کنیم. برای رسیدن به نتیجه مطلوب نیاز به ورود رسانه ملی در این حوزه است، در غیر این صورت مردم مجبور به استفاده از اطلاعات منابع غیررسمی خواهند شد. با آگاهی‌رسانی از سوی رسانه ملی، ایدز به عنوان انگ در جامعه کمرنگ خواهد شد اما ما محدودیت رسانه‌ای داریم.»

انگ و برجسب نژیم

بررسی ابعاد حقوقی بیماری ایدز یکی دیگر از رویکردهای این همایش بود که هما دلوودی، گرمارودی، عضو هیئت امنای انجمن حقوق‌شناسی و وکیل پایه یک دادگستری، به آن پرداخت. گرمارودی گفت: «نگاه اجتماعی به مبتلایان ایدز، نه به‌عنوان یک بیماری

در نتیجه عاقبت‌طلبی کارکنان آن به وجود آمده ادامه داد: «نمی‌شود شما داخل آب نروید یا بروید و خیس نشوید، خیلی از ما به دلیل نداشتن اطلاع از کاری، یا سمت آن نمی‌رویم یا درست انجامش نمی‌دهیم. اولین اصل رسانه این است که موضوع را درست بفهمیم. به‌طور مثال، هر دندان‌پزشک یا جراحی باید به این فکر کند که هر یک از بیمارانش می‌تواند عامل انتقال ایدز باشد. پس باید همه پروتکل‌های بهداشتی را در مطب خود رعایت کند.»

حیدری ادامه داد: «موضوع بعدی تشخیص اولویت‌هاست. برای مثال، آن قدر که ما درباره بیماری ام‌اس در تلویزیون صحبت می‌کنیم، درباره سکنه مغزی حرف نمی‌زنیم. در حالی که این موضوع بسیار مهم است. به همین دلیل باید بدانیم ایدز در کجای سلامت قرار دارد و بعد به آن بپردازیم. مشکل دیگری که با آن مواجه هستیم، تشخیص آگاه‌سازی از نگران‌سازی است. ما باید مردم را آگاه کنیم نه نگران. آگاهی باعث تحرک مردم می‌شود و آنها را وادار به اقدام و کنترل برای بیماری می‌کند اما نگرانی عکس این موضوع است.»

به گفته حیدری، اصحاب رسانه باید پیام خود را به روشی هنرمندانه بیان کنند و قالب و محتوا باید درست باشد تا نتیجه بگیریم.

محدودیت رسانه‌های داریم



پنل اول با حضور مسئولان وزارت بهداشت در حوزه بیماری‌های عفونی، اساتید دانشگاه و مدیریت اداره کل سلامت شهرداری تهران برگزار گردید. در پنل اول به بررسی وضعیت درمان و همچنین مسائل و مشکلات حقوقی زنان متأثر از ایدز پرداخته شد.

و زنان در کشور پرداختند. برنامه‌های هر یک از ارگان‌های مختلف در خصوص پیشگیری از ابتلای کودکان به ایدز مورد بررسی قرار گرفت. در ادامه فیلمی کوتاه از سخنان هانی منصوریان، مدیر شبکه جهانی حمایت از کودکان در معرض آسیب، به نمایش گذاشته شد که به بررسی وضعیت کودکان مبتلا به ایدز و بررسی مشکلات آنان پرداخت.

پنل سوم با مدیریت دکتر ابراهیم ترکی و با حضور رییس کمیسیون اجتماعی فرهنگی شورای اسلامی شهر تهران، کارشناسان حوزه رسانه، اساتید دانشگاه، مشاورین دادگستری و مسئولین شورای سلامت صداوسیما برگزار گردید. این پنل با نقد و بررسی وضعیت حضور کمرنگ رسانه در حوزه ایدز، بحث را به چالش کشاند و دکتر محمد جواد حق‌شناس به‌عنوان یکی از اعضای اصلی پنل، بر صحبت آشکارا در حوزه ایدز بدون هیچ‌گونه سانسور در رسانه تأکید کرد.

در خاتمه، سرکار خانم نسیم نجفی با سرودن شعری اختتامیه همایش را اجرا کردند. این مراسم که با حضور بیش از سیصد نفر از کارشناسان شهرداری تهران، نیروی انتظامی، آموزش و پرورش، صداوسیما، اساتید دانشگاه، وزارت بهداشت، شورای اسلامی شهر تهران، وزارت دادگستری و... برگزار شد، انعکاس گسترده‌ای در رسانه ملی، روزنامه‌ها و نشریات و شبکه‌های اجتماعی داشت.

گروه احیای مصمم است با همکاری ارگان‌های مرتبط، همایش مادر، کودک، ایدز را هر ساله برگزار نماید.

در بخشی از این همایش، آقای ایمان ملاجعفری، استاد دانشگاه، گفت: «برای تأثیرگذاری در جامعه نیاز به یکپارچگی پیام داریم. یکپارچگی در بیان پیام از اهمیت بالایی برخوردار است و باید پیام‌های درست درباره بیماری ایدز را در قالبی درست و سازمان‌یافته در اختیار مخاطب قرار دهیم. در واقع نیاز ما، یکپارچگی انتقال پیام و محتوا است.»

خط قرمز یا عاقبت‌طلبی

مرتضی حیدری، کارشناس رسانه و مجری تلویزیون، نیز در این همایش حضور داشت. وی درباره نقش مهم رسانه‌ها در اطلاع‌رسانی به مردم گفت: «در حوزه‌های اجتماعی، اطلاع‌رسانی بدون کمک رسانه‌ها امکان‌پذیر نیست.» وی با اشاره به اینکه بسیاری از خط قرمزها در سازمان صداوسیما وجود ندارد و



بلکه به عنوان انگ دیده شده و به همین دلیل با موضوع برجسته‌تری در حوزه جرم‌شناسی روبرو هستیم. جامعه ما هنوز نگاه درستی به این بیماری ندارد، شاید به این دلیل که اطلاعاتی از پیشرفت‌های علمی و پزشکی در خصوص درمان این بیماری ندارد.»

وی ادامه داد: «شاید یکی از دلایل نگاه نادرست جامعه به اچ‌آی‌وی و مبتلایان به آن، به دلیل علت این بیماری است که مردم با نگاهی سنتی رفتارهای پرخطر را عامل آن می‌دانند، اما باید بدانیم این بیماری به‌صورت ناخودآگاه نیز ممکن است رخ دهد. به همین دلیل با ارزیابی اخلاقی مواجه هستیم. در این میان نقش سمن‌ها، نهادهای دولتی و خصوصی در تغییر نگاه مردم به این بیماری بسیار اهمیت دارد. باید به صورت مشارکتی و با سیاست‌گذاری‌های درست قدم در راه آموزش‌های همگانی برداشته و در جهت آگاهی در حوزه سلامت و بهداشت اجتماعی کمک کنند که این فقط بر عهده دولت نیست و همه باید مشارکت داشته باشند.»

گرمارودی با طرح این سؤال که مبنای حمایت از افراد مبتلا چیست، گفت: «اولین مبنایی که ما را مکلف به حمایت از این افراد می‌کند، حق سلامت، حقوق انسانی و حقوق بشر است. کرامت انسانی و حقوق افراد باید

رعایت شود. از طرفی حفظ سلامت اجتماعی و پرورش نسل سالم باید مورد توجه قرار بگیرد. باید بدانیم بهداشت، سلامت عمومی و پیشگیری از بیماری در حفظ سلامت اجتماعی بسیار مهم است. ما جامعه سالم نیاز داریم و این یکی از شاخصه‌های مهم توسعه به حساب می‌آید.»

وی ادامه داد: «البته کلیتیک‌های حقوقی که خدمات‌شان مشاوره‌های حقوقی است نیز در کشور وجود دارد. دانشگاه شهید بهشتی، یکی از مراکز مشاوره حقوقی است که می‌تواند به شهروندان در این خصوص مشاوره بدهد. اما امکانات و ظرفیت‌های لازم برای آموزش‌های همگانی حقوق به زبان ساده وجود ندارد.»

به گفته این وکیل پایه یک دادگستری، از دیگر خدمات حقوقی که می‌تواند از این افراد حمایت کند و در قانون وضع شده، می‌توان به ماده ۶۶ آیین دادرسی که در مورد نقش سمن‌ها در تعقیب جرائم و حمایت از افسار آسیب‌پذیر مانند زنان و کودکان اشاره کرده، همچنین لایحه افزایش امنیت زنان در ماده ۳۱ پیش‌بینی کرده که اگر چنانچه شوهر با آگاهی بر اینکه بیماری مسری دارد در جمله ایدز، آن را عامدانه به همسرش منتقل کند، قابل تعقیب کیفری است و برای او مجازات در نظر گرفته شده است.



از دیگر اقدامات آموزش و پرورش، مداخله در ثبت‌نام کودکان مبتلا به اچ‌آی‌وی در مدارس بوده است. حکیم‌زاده در این خصوص گفت: «در زمان ثبت‌نام و در طول سال تحصیلی، هر زمان که به آموزش و پرورش موردی گزارش شده ما وارد عمل شده و از کودک مبتلا حمایت کرده و تلاش برای ثبت‌نام وی انجام داده‌ایم.»

«شناسایی ۹۲ مادر مبتلا به اچ‌آی‌وی در این همایش خانم دکتر پروین افسر کارزونی، سرپرست گروه مدیریت بیماری ایدز و بیماری‌های آمیزشی وزارت بهداشت، با اشاره به اینکه ایدز درمان قطعی ندارد اما با درمان به‌موقع می‌شود آن را کنترل کرد گفت: «تعداد افراد زنده‌ای که در کشور مبتلا به اچ‌آی‌وی هستند حدود شصت هزار نفر است که از این تعداد بیش از ۲۴ هزار نفر شناسایی شده‌اند.»

وی افزود: «ایدز یک بیماری عفونی مزمن است که راه‌های انتقال و پیشگیری مشخصی دارد و درمان قطعی ندارد، اما اگر به‌موقع برای درمان اقدام شود، در طول شش ماه سطح ویروس در بدن کاهش پیدا کرده، سیستم ایمنی بدن بالا می‌رود. همچنین اگر بیمار زن باردار باشد، در صورت تشخیص به‌موقع، احتمال انتقال بیماری از مادر به کودک نیز کاهش می‌یابد.»

به گفته کارزونی، وقتی اچ‌آی‌وی وارد بدن می‌شود، سریع‌تر از عفونت‌های دیگر عمل می‌کند، این ویروس پس از اینکه وارد بدن می‌شود، علامت و نشانه‌ای ندارد و دوره‌ای طولانی تکثیر و جایگزین سلول‌های ایمنی و دفاعی بدن می‌شود و در نتیجه، سیستم ایمنی را ضعیف می‌کند.



منصور بیان افزود: «باتلاش های شبانه روزی گروه احیا، در حال حاضر در این انجمن ۹۲ مادر حامی سلامت، یک روز در هفته دور یکدیگر جمع شده، جلسه می گذارند، از مشکلاتشان می گویند و گروه در مانی می شوند. هدف مان این است که ما آگاه سازی مادران مبتلا، از انتقال این بیماری به نوزادان شان جلوگیری کنیم و امیدواریم مادرانی که درگیر اچ آی وی هستند، به دنبال تشخیص و درمان رفته و به گروه مادران حامی سلامت انجمن احیا بپیوندند.»



گزارش

شهناز آرمین، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، با اشاره به اینکه کودکان بزرگسالان کوچک نیستند و نباید اچ آی وی اطفال در کنار بزرگسالان قرار بگیرد، گفت: «تشخیص و درمان برای کودکان مبتلا به اچ آی وی متفاوت از بزرگسالان است، این موضوع به قدری اهمیت داشت که تصمیم گرفتیم در مانگاهی فوق تخصصی در بیمارستان مفید را به همین موضوع اختصاص بدهیم.» وی با استناد به آمارهای وزارت بهداشت گفت: «طبق تخمین ها، حدود ۵۹ هزار و ۵۳۱ مورد احتمالی اچ آی وی در کشورمان داریم، از این تعداد تا ابتدای سال ۹۷، حدود ۲۴ هزار و ۱۹۰ نفر شناخته شده اند یعنی می دانند که اچ آی وی دارند، در این میان، ۱۳ هزار و ۸۵۷ مورد تحت مراقبت قرار گرفته و ۱۱ هزار و ۴۷۳ نفر تحت درمان قرار دارند.»

آرمین افزود: «از میان کسانی که درمان می شوند، حجم ویروس در پنج هزار و ۹۶۲ مورد مرتب اندازه گیری می شود، حدود چهار هزار و ۷۴۱ مورد، بار ویروسی از شصت هزار موردی که تخمین زده شده مبتلا به ایدز هستند، کنترل شده است، یعنی در حدی هستند که ما درمان مطلوب را برای آنها انجام داده ایم اما هنوز با نقطه مطلوب فاصله داریم و باید برای تشخیص بیماری اقدامات مهمی انجام شود.»

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به آمار کودکان مبتلا به بیماری ایدز زیر پانزده سال مبتلا به اچ آی وی داریم که بیماری ۱۷۸ مورد کنترل شده است، همچنین طبق آماري که تا ابتدای سال ۹۷ به دستمان رسیده، تخمین زده شده که حدود ۲۷ درصد از این کودکان و نوجوانان زیر هجده سال تحت درمان نیستند که این رقم بالایی است.»

به گفته آرمین، درمان کودکان باید به صورت منظم و مداوم انجام شود، با همه سختی های درمان کودکان به خاطر سن کم، بی سرپرست بودن یا بدسرپرست بودن، دارودرمانی باید با نظم خاصی انجام شود، درمان و قطع درمان و رها کردن آن و تکرار این موضوع، فایده ای در بهبود وضعیت کودک ندارد و باعث مقاوم شدن اچ آی وی خواهد شد و ۵۰ درصد بچه های زیر هجده سال ما با این مشکلات درگیر هستند، این دانشیار دانشگاه ادامه داد: «ما نمی توانیم ایدز را در اطفال کنترل کنیم مگر آنکه به زنان باردار جامعه برگردیم و قبل از



وی با اشاره به عنوان همایش که درباره مادران و کودکانی است که درگیر این بیماری هستند یا بیماری تهدیدشان می کند افزود: «یکی از دغدغه های ما استفاده از روش های پیشگیرانه انتقال بیماری از مادر به نوزاد است، به همین دلیل مادران باردار می توانند تست اچ آی وی بدهند اما انجام این تست اجباری نیست و فرد با رضایت خود این تست را انجام می دهد.»

کازرونی ادامه داد: «از سال ۹۳ به صورت پایلوت تست از مادران باردار را شروع کرده و شانزده دانشگاه برای انجام این کار انتخاب شدند، اجرای این برنامه به عنوان یکی از روش های پیشگیری با استقبال خوبی از سوی مادران باردار روبه رو شد، در این میان توانستیم ۹۴ زن باردار را که از ابتلای خود به اچ آی وی اطلاع نداشتند تشخیص دهیم و درمان را برای آنها شروع کنیم.»

وی اظهار داشت: «در میان این تعداد، همه مادران به جز یک نفر، کودک سالم به دنیا آوردند، انتقال بیماری به شرایط مادر بستگی دارد، ممکن است در آن یک مورد هم، بیماری پیشرفت کرده و از مادر به فرزند انتقال یافته باشد، به همین دلیل پیشگیری از ابتلای حتی یک نفر به ویروس اچ آی وی بسیار مهم است و شانزده هزار دلار صرفه اقتصادی برای جامعه به همراه دارد، چرا که ابتلا به این بیماری و هزینه های درمان افراد مبتلا برای جامعه بسیار بالا است.»

*** کودکان بزرگسالان کوچک نیستند**



مرتضی حیدری، با اشاره به اینکه بسیاری از خط فرمها در سازمان صداوسیما وجود ندارد و در نتیجه عاقبت طلبی کارکنان آن به وجود آمده ادامه داد: «تمی شود شما داخل آب تروید یا پروید و خیس نشوید، خیلی از ما به دلیل نداشتن اطلاع از کاری، یا سمت آن نمی رویم یا درست انجامش نمی دهیم.»

وی ادامه داد: «پس از درگیری فرد بیمار با اچ آی وی، اگر بروسه درمان زودتر آغاز شود، می تواند زندگی معمولی تری داشته باشد و پس از شش ماه درمان، سطح بیماری در بدنش کاهش می یابد، به طور مثال، بیماری که باید هفده قرص در روز استفاده کند، با گذراندن دوره منظم درمان مصرف او به یک قرص ترکیبی در روز می رسد.»

به گفته سرپرست گروه مدیریت بیماری ایدز وزارت بهداشت، پایداری فرد مبتلا به اچ آی وی به درمان از اهمیت زیادی برخوردار است و نباید درمان قطع یا دوباره شروع شود، در نتیجه با تشخیص به موقع بیماری و درمان مداوم و همچنین پیگیری بروسه درمان، بحث انتقال اچ آی وی از طریق مادر به کودک بسیار کاهش می یابد که این موضوع تحول مهمی در حوزه پیشگیری و کنترل ایدز محسوب می شود.

وی ادامه داد: «اولین قدم برای کنترل بیماری اچ آی وی پیشگیری است، راه های انتقال این بیماری مشخص است، از راه ترشحات خونی، روابط نامتعارف جنسی یا انتقال از طریق مادر مبتلا به فرزند که در دوران بارداری یا شیردهی نوزاد را درگیر و مبتلا به این بیماری می کند.»

کازرونی ادامه داد: «از طرفی آموزش و اطلاع رسانی به گروه های پرخطر مانند مصرف کنندگان مواد، معتادان تزریقی، افراد دارای رفتار پرخطر جنسی، کلید پیشگیری و کنترل اچ آی وی است.»



حاملگی یا در طول آن بیماری را تشخیص دهیم و درمان را شروع کنیم. اگر زنی مبتلا به اچ‌آی‌وی باشد و بیماری‌اش را کنترل کنیم، می‌توانیم شاهد تولد فرزندی سالم باشیم. این اتفاق نمی‌افتد مگر آنکه مادران و زنان جامعه را با خودمان همراه کنیم.»

وی ادامه داد: «در مواردی بچه‌های مبتلا به اچ‌آی‌وی را دیده‌ایم که مادران آنها اصلاً از بیماری خود خبر نداشته‌اند. در پنج سال گذشته ۶۴۹ زن حامله داشته‌ایم که از این تعداد ۶۰۶ مورد آنها درمان گرفته‌اند اما متأسفانه ۴۳ مورد آنها درمان نگرفته‌اند. آنها افرادی هستند که می‌دانیم اچ‌آی‌وی دارند.»

آرمین افزود: «در بسیاری از کشورهای دنیا موردی به عنوان اچ‌آی‌وی اطفال دیگر وجود ندارد چراکه به‌خوبی این موضوع کنترل شده است. راهی برای ریشه‌کن کردن اچ‌آی‌وی وجود ندارد اما انتقال آن را می‌شود کنترل کرد. ما با همکاری همه نهادهای مردم، رسانه‌ها و سمن‌ها می‌توانیم این بیماری را به‌ویژه در مادران باردار کاهش دهیم و شاهد تولد نوزادان سالم از والدین مبتلا باشیم.»

♦♦ درمان به‌مناب‌ه پیشگیری

وحید جهانمیری‌نژاد، مدیرعامل باشگاه سلامت نوجوانان تهران، گفت: شعاری (درمان به‌مناب‌ه پیشگیری) که در دنیا در خصوص

بیماری ایدز وجود دارد، ساده است. در حالت معمول، سیستم ایمنی فرد بیمار به دلیل تکثیر ویروس، پایین می‌آید اما درمان بسیار اثربخش است. تعداد ویروس‌ها در افراد مبتلا در صورت تشخیص و درمان به‌موقع و استفاده از دارو، کاهش می‌یابد و سیستم ایمنی بالا می‌رود.»

وی ادامه داد: «اطلاع‌رسانی و انتقال پیام درست در جامعه تأثیر مهمی دارد و می‌تواند تا حد زیادی اثربخش باشد. پیام مشخص و ساده این است که نترسید و تست بدهید. تست اچ‌آی‌وی، رایگان و محرمانه است و ایدز قابل تشخیص و درمان، به شرط آنکه به‌موقع برای درمان اقدام شود.»

جهانمیری‌نژاد با اشاره به عدد ۹۰-۹۰-۹۰ تا ۱۳۹۹ گفت: این عدد بسیار مهم است. یعنی متعهد شویم تا سال ۱۳۹۹، ۹۰ درصد بیماران مبتلا به اچ‌آی‌وی شناسایی شوند، ۹۰ درصد بیماران شناخته‌شده، تحت درمان قرار بگیرند و درمان ۹۰ درصد افراد تحت درمان ادامه یابد. این اتفاق با همکاری و مشارکت همه از نهادهای دولتی و خصوصی گرفته تا وزارت بهداشت و مردم و سمن‌ها امکان‌پذیر می‌شود.»

مدیرعامل باشگاه سلامت نوجوانان تهران با اشاره به راهاندازی «موبایل کلینیک‌ها» افزود:



به گفته این وکیل پایه یک دادگستری، از دیگر خدمات حقوقی که می‌تواند از این افراد حمایت کند و در قان‌ون وضع شده، می‌توان به ماده ۶۶ آیین دادرسی که در مورد نقضی سمن‌ها در تعقیب جرائم و حمایت از افسار آسبیب‌پذیر مانند زنان و کودکان است اشاره کرد.

«موبایل کلینیک پروژه جدیدی است که برای ارائه خدمات مشاوره‌ای و تست ایدز در قالب ون‌ها قرار است در بعضی از چهارراه‌های شهر تهران مشغول فعالیت شده و به مردم خدمات مشاوره‌ای درباره ایدز ارائه دهد و تست بگیرد.»

جهانمیری‌نژاد همچنین با نشان دادن کیت تست ایدز گفت: «این کیت‌ها یکی از مسیرهای ساده برای تست ایدز است که باید با مشاوره همراه باشد. یعنی فرد می‌تواند به یکی از مراکز مشاوره ایدز برود و هم‌زمان با انجام این تست راحت، خدمات مشاوره‌ای نیز دریافت کند. اما با وجود این، استفاده از روش‌های پیشگیری نیز برای جلوگیری از بیماری اچ‌آی‌وی اهمیت دارد که یکی از آنها استفاده از وسایل بهداشتی در مقاربت است.» وی افزود: «هر کدام از ما باید مقید باشیم و این موضوع را به‌درستی در جامعه اطلاع‌رسانی کنیم. از طرفی هر کسی که فکر می‌کند در معرض اچ‌آی‌وی قرار دارد، باید تست بدهد که این تست‌ها رایگان و محرمانه است و فرد بیمار پس از درمان می‌تواند زندگی عادی داشته باشد. تخمین زده شده که افراد در صورت تشخیص و درمان به موقع تا ۷۱ سال می‌توانند عمر مفید داشته باشند.»

♦♦ مادران حامی سلامت

در ادامه پنتل نخست از این همایش، خسرو

آیا شما اجازه می‌دهید فرزندتان در مدرسه کنار کودکی سالم که والدینش مبتلا به ایدز هستند بنشیند، گفت: «ما یکسری کودک داریم که والدین آنها به هر دلیلی درگیر این بیماری شده‌اند و از طرفی یکسری کودک نیز خودشان مبتلا به اچ‌آی‌وی هستند.»



گزارش

«حمایت از کودکان درگیر با ایدز در مدارس»

در ادامه این همایش، به نقش آموزش و پرورش در اطلاع‌رسانی به کودکان و نوجوانان و همچنین حمایت از بچه‌هایی که به‌نحوی با این بیماری درگیر یا مبتلا هستند نیز اشاره شد. در همین راستا، رضوان حکیم‌زاده، معاون وزارت آموزش و پرورش، گفت: «ما چهارده میلیون دانش‌آموز داریم و با در نظر گرفتن والدین آنها، حدود ۴۲ میلیون مخاطب داریم که می‌توان به آنها آموزش‌هایی در خصوص ایدز، خودمراقبتی، تشخیص و درمان داد.»

حکیم‌زاده با اشاره به اینکه بخش زیادی از جمعیت دنیا کودکان و نوجوانان هستند، افزود: «۱۶ درصد کودکان و نوجوانان دنیا را افراد زیر پانزده سال تشکیل داده‌اند اما در این میان، جمعیت زیر نه سال بهترین مخاطبان برای آگاه‌سازی در خصوص این بیماری هستند، چرا که این گروه آسیب‌پذیرند و از طرفی تأثیر آموزش در این دوران اهمیت زیادی دارد. این دسته از افراد خوش‌بین‌اند و روحیه مشارکت‌جویی بالایی دارند، امید و سرمایه‌های انسانی کشور هستند و از طرفی در دوران بلوغ قرار دارند. به همین دلیل آموزش به این افراد جامعه بسیار مهم است.»

به گفته وی، توزیع جزواتی درباره راهنمای خودمراقبتی برای جلوگیری از ایدز در دوازده استان کشور، تألیف کتاب سلامت و بهداشت برای پایه دوازده در سال تحصیلی جدید، آموزش به دو میلیون سفیر سلامت که از میان دانش‌آموزان در مدارس انتخاب شده‌اند و برگزاری کارگاه و کلاس‌های آموزشی برای لولیا و مربیان مدارس، بخشی از اقدامات آموزش و پرورش در اطلاع‌رسانی بیماری ایدز به مخاطبان خود بوده است.»

از دیگر اقدامات آموزش و پرورش، مداخله در ثبت‌نام کودکان مبتلا به اچ‌آی‌وی در مدارس بوده است. حکیم‌زاده در این خصوص گفت: «در زمان ثبت‌نام و در طول سال تحصیلی، هر زمان که به آموزش و پرورش موردی گزارش شده ما وارد عمل شده و از کودک مبتلا حمایت کرده و تلاش برای ثبت‌نام وی انجام داده‌ایم.»

در انتهای پنل‌های برگزار شده از اعضای آن تقدیر و تشکر و لوح‌های تقدیری اهدا گردید و در پایان برنامه از مدعوین پذیرایی صورت گرفت.



مرتضی حیدری، کارشناس رسانه و مجری تلویزیون، نیز در این همایش حضور داشت. وی درباره نقش مهم رسانه‌ها در اطلاع‌رسانی به مردم گفت: «در حوزه‌های اجتماعی، اطلاع‌رسانی بدون کمک رسانه‌ها امکان‌پذیر نیست.»

به دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها می‌بریم تا به دانشجویان پزشکی و پرستاران در خصوص این بیماری از نزدیک اطلاع‌رسانی کنیم و بگوییم که ایدز پایان زندگی نیست.»

منصوریان افزود: «با تلاش‌های شبانه‌روزی گروه احیا، در حال حاضر در این انجمن ۹۲ مادر حامی سلامت، یک روز در هفته دور یکدیگر جمع شده، جلسه می‌گذارند، از مشکلاتشان می‌گویند و گروه درمانی می‌شوند. هدفمان این است که با آگاه‌سازی مادران مبتلا، از انتقال این بیماری به نوزادانشان جلوگیری کنیم و امیدواریم مادرانی که درگیر اچ‌آی‌وی هستند، به دنبال تشخیص و درمان رفته و به گروه مادران حامی سلامت انجمن احیا بپیوندند.»

«کودکان سالم از مادران مبتلا»

در پنل دوم، همایش «مادر، کودک، اچ‌آی‌وی»، مهدی صدق‌آذر، عضو هیئت‌مدیره انجمن احیا، با طرح این سؤال که آیا شما اجازه می‌دهید فرزندتان در مدرسه کنار کودکی سالم که والدینش مبتلا به ایدز هستند بنشیند، گفت: «ما یکسری کودک داریم که والدین آنها به هر دلیلی درگیر این بیماری شده‌اند و از طرفی یکسری کودک نیز خودشان مبتلا به اچ‌آی‌وی هستند. اما از سال ۹۳ با برنامه‌هایی که به صورت پایلوت انجام شد، مادران بارداری که وارد پروسه مراقبت‌های مادر و کودک می‌شوند، دوره‌های سه‌ماهه و شش‌ماهه را برای تشخیص بیماری و اقدامات لازم برای درمان آن پشت‌سر می‌گذارند.»

منصوریان، مؤسس گروه احیای ارزش‌ها و برگزارکننده این همایش، با اشاره به اینکه بیست سال پیش انجمن با هدف حمایت و یاری آسیب‌دیدگان اجتماعی افتتاح شد، گفت: «مؤسسه ما در ابتدا به صورت تلفنی و در خصوص آسیب‌های اجتماعی مانند طلاق و اعتیاد مشاوره می‌داد. مخاطبان انجمن به روان‌شناسان ما مراجعه کرده و به دنبال راهکار برای حل مشکلاتشان بودند و ۷۳ درصد مراجعان خطوط آنلاین ما را بانوان تشکیل می‌دادند.»

وی ادامه داد: «بیشتر این بانوان و کسانی که از ما مشاوره می‌گرفتند، درباره ایدز سؤال می‌کردند. عده‌ای از آنها ابراز نگرانی می‌کردند یا احتمالاً مبتلا بودند. آن زمان و در شروع کار متوجه شدیم این گروه از مردم، محلی برای پاسخ‌گویی به سؤالاتشان ندارند. سؤالاتی که آنها درباره این بیماری از ما می‌پرسیدند، بیش از طلاق و دیگر آسیب‌ها بود.»

به گفته منصوریان، به‌مرور زمان متوجه شدند که حتی یکسری از مخاطبان زن در روابط زناشویی و از شوهر خود به اچ‌آی‌وی مبتلا شده بودند که بعد از آگاهی از بیماری خود، تعدادی از این زنان می‌خواستند خود را از بین ببرند اما ایدز پایان زندگی نیست و با ایدز هم می‌شود زندگی کرد.

مؤسس انجمن احیا ادامه داد: «با همین رویکرد بود که انجمن احیا شکل گرفت. ما در جریان آموزش‌ها، افراد مبتلا را همراه خود



روز جهانی کودک

در ۱۹۴۶ بعد از جنگ جهانی دوم، انجمن عمومی سازمان ملل برای حمایت از کودکان، مرکز یونیسف (صندوق کودکان سازمان ملل متحد) را ایجاد کرد و در ۱۹۵۳، یونیسف یکی از بخش‌های دائمی سازمان ملل شد و این چنین بود که ۱۸ اکتبر، ۱۶ مهر، روز جهانی کودک نام گرفت. روز جهانی کودک یادآور حقوق کودکان به همه ماست.

روز کودک فرصتی است تا همه ما در هر سنی که هستیم کودکی کنیم و هم‌صدا با تمام کودکان جهان، نغمه‌های شاد زیستن را سر دهیم و با کوله‌باری از امید، جهان را به سوی زیبایی، مهربانی و آفریننده زیبایی‌ها فراخوانیم. این مراسم همه‌ساله به منظور ارتقای عزت‌نفس و افزایش اعتماد به نفس کودکان و ایجاد لحظات شاد و به یادماندنی در انجمن برگزار می‌شود. از این رو، امسال نیز همچون سالیان قبل، به مناسبت روز جهانی کودک، گروه احیاء روز ۱۷ مهرماه در سالن اجتماعات انجمن، میزبان ۲۰۰ کودک معلول و یتیم ایدز تحت پوشش خود بودند.

از ساعت ۱۳:۰۰ کودکان به همراه مادران‌شان وارد انجمن شدند. ابتدا وارد اتاق گرم شدند و صورت بچه‌ها توسط گرموره‌های داوطلب انجمن گرم شد. سپس در غرفه عکاسی عکس گرفتند و از غرفه کادو، کادوی روز کودک خود را که پوشاک و اسباب‌بازی بود دریافت کردند. در ادامه، از غرفه پذیرایی، بسته‌های پذیرایی خود را دریافت کردند و سپس وارد سالن برگزاری مراسم در محل انجمن شدند.

این مراسم با تلاوت آیاتی چند از قرآن کریم توسط یکی از کودکان توان‌یاب و پخش سرود ملی ایران آغاز شد. ابتدا مؤسس



داد. در ادامه برنامه، از بین مادران امید (زنانی که صاحب فرزند معلول هستند) و مادران حامی سلامت (زنانی که همسران خود را در اثر بیماری ایدز از دست داده و صاحب فرزند یتیم ایدز هستند)، از برخی از مادران فعال، پرتلاش و موفق تقدیر و تشکر شد و هدایایی به آنان اهدا گردید. در این مراسم، کودکان با رقص و پایکوبی لحظات شاد و مفرحی را سپری کردند و این لحظه‌ها توسط عکاسان و فیلمبردارانی که داوطلبانه با انجمن همکاری دارند، ثبت و ضبط گردید. پس از پایان برنامه، کودکان با دریافت بادکنک‌های رنگی، انجمن را ترک کردند. قابل ذکر است کادوهای کودکان و مادران، میوه، کیک و نوشیدنی‌های تدارک‌دیده شده برای این مناسبت، تماماً توسط افراد خیر و نیکوکار به انجمن اهدا شده بود.

انجمن توان‌یاب، خانم فاطمه فرهنگ‌خواه، ضمن خوشامدگویی و تبریک روز کودک در مورد اعلامیه جهانی حقوق کودک اطلاعاتی به خانواده‌ها دادند و خواهان رعایت حقوق کودکان توسط والدین شدند. گروه تلویزیونی فنیله‌ها، مجری کودک و عروسک شوکول نیز با اجرای برنامه‌های شاد، برگزاری مسابقه، برنامه‌های آموزشی (بهداشت و محیط‌زیست) لحظات شادی را برای کودکان رقم زدند. شکلات و گان، با تهیه کیک تولد، سومین سال تأسیس خود را در کنار کودکان توان‌یاب و یتیم ایدز تحت پوشش گروه احیاء جشن گرفت و با کیک تولد از کودکان و مادران‌شان پذیرایی کرد. همچنین بسته‌هایی از شکلات‌های دست‌ساز و گان و دفترچه‌ها و مدارنگی‌هایی را که تهیه کرده بود، به مناسبت روز جهانی کودک به آنها هدیه



روز کودک فرصتی است تا همه ما در هر سنی که هستیم کودکی کنیم و هم‌صدا با تمام کودکان جهان، نغمه‌های شاد زیستن را سر دهیم و با کوله‌باری از امید، جهان را به سوی زیبایی، مهربانی و آفریننده زیبایی‌ها فراخوانیم.

راه‌اندازی کمپینی به نام «ایدز را متوقف کنیم» کرد که مخاطب آن بالغ بر ۳۴۰ نفر بود و به مدت یک ماه، آموزش‌های مرتبط را به شکل کلیپ، متن و مشاوره به صورت آنلاین در دسترس مخاطبان خود قرار داد.



گزارش

پایگاه‌سیار (موبایل کلینیک)

اجتماعی به آنان با توجه به روز جهانی ایدز، گروه احیا از ۲۰ آبان تا آذر ماه ۱۳۹۷ اقدام به اطلاع‌رسانی و برگزاری همایش‌های آموزشی در دانشگاه‌ها، کارخانجات و استقرار پایگاه سیار



(سمعی، بصری و...) و نیز انجام خدمات مشاوره و آزمایش سریع ایدز نموده تا علاوه بر امکان تحرک مکانی در هنگام وقوع حوادث غیرمترقبه، امکان ارائه فوریت‌های کلینیکی و آموزش‌های لازم در

امروزه بحران جهانی عفونت اچ‌آی‌وی/ایدز، کشور ما را همچون سایر کشورهای جهان در معرض تهدید قرار داده و کشور عزیزمان با جمعیتی بسیار جوان، از یک سو با شیوع رابطه جنسی محافظت‌نشده



در مناطق مختلف تهران و همچنین آموزش آموزشگران ایدز (TOT) کرد و در مجموع توانست به ۱۲۲۶ نفر آموزش همگانی ارائه دهد، ۱۰۰۰۰ عده پمفلت آموزشی توزیع کند، به ۲۷۲ نفر مشاوره فردی دهد، ۱۲۹ آزمایش انجام دهد که از این تعداد یک نفر مثبت اولیه تشخیص داده و به مرکز درمانی ارجاع داده شد. همچنین گروه احیا اقدام به راه‌اندازی کمپینی به نام «ایدز را متوقف کنیم» کرد که مخاطب آن بالغ بر ۳۴۰ نفر بود و به مدت یک ماه، آموزش‌های مرتبط را به شکل کلیپ، متن و مشاوره به صورت آنلاین در دسترس مخاطبان خود قرار داد.

آگاهی‌رسانی به مردم، به‌ویژه جوانان، درباره بیماری‌هایی که از راه تزریق یا سرنگ آلوده یا از راه ارتباط جنسی محافظت نشده منتقل می‌شوند، از اساسی‌ترین نیازهای جامعه کنونی ماست.

زمینه پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی به‌ویژه در خصوص عفونت اچ‌آی‌وی و بیماری ایدز را در اماکن پرخطر و شهرهای مختلف خصوصاً شهرک‌های اقماری تهران داشته باشد.

اهداف در نظر گرفته شده برای پایگاه سیار:

۱. آموزش و اطلاع‌رسانی در زمینه اچ‌آی‌وی/ایدز
۲. شناسایی افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی/ایدز و ارجاع آنان به مراکز بهداشت و درمان
۳. پیشگیری از تولد کودک مبتلا به اچ‌آی‌وی/ایدز
۴. حمایت از بیماران مبتلا به اچ‌آی‌وی/ایدز و ارائه خدمات

روبرو گردیده و از سوی دیگر، وضعیت موجود به گونه‌ای است که اطلاع‌رسانی در این زمینه مستلزم فعالیت بسیار گسترده‌تری از آنچه تاکنون انجام شده است. بنابراین، آگاهی‌رسانی به مردم، به‌ویژه جوانان، درباره بیماری‌هایی که از راه تزریق با سرنگ آلوده یا از راه ارتباط جنسی محافظت نشده منتقل می‌شوند، از اساسی‌ترین نیازهای جامعه کنونی ماست. در راستای تحقق اهداف فوق، انجمن حمایت و یاری آسیب‌دیدگان اجتماعی اقدام به تهیه یک دستگاه اتومبیل مینی‌بوس ایویکو، تحت عنوان پایگاه سیار (Mobile clinic) مجهز به امکانات اطلاع‌رسانی



شورای تخصصی کار داوطلبانه

شبکه ملی نیکوکاری و خیریه به مناسبت روز جهانی کار داوطلبانه در روز ۱۴ آذرماه ۱۳۹۷ اقدام به برگزاری نشست تخصصی و مطبوعاتی با حضور سازمان‌های مردم‌نهاد و فعالان مدنی در این حوزه کرد. در این نشست که در محل انجمن احیا برگزار شد، پیرامون سه محور اصلی مفهوم و ضرورت، فرصت‌ها و محدودیت‌های کار داوطلبانه در جامعه گفت‌وگو شد.

جلسه با صحبت‌های خانم دکتر فاطمه قاسمزاده، رئیس هیئت مدیره «شبکه یاری کودکان کار و خیابان (باریگران)»، آغاز شد. وی در این باره اظهار داشت: «یکی از معضلات حوزه ترویج کار داوطلبانه، نبود تعریفی جامع و مشخص در این حوزه است.» ایشان در تعریف فعالیت داوطلبانه، آن را بشر دوستانه و راهی برای ترویج خوبی و بهبود کیفیت زندگی انسان دانست که باعث توان افزایشی در فرد می‌شود.



خدمت داوطلبانه، خدمتی است که فرد داوطلب با میل و اختیار انجام می‌دهد، نه به دلیل عوامل اجتماعی و اقتصادی و سیاسی که بر او تحمیل شده و هدف از آن، ارائه خدمات به مردم آسیب‌پذیر جامعه است، نه کسب منافع مادی.

و ارزشمند بودن به افراد می‌دهد، وقت گذاشتن برای کارهای داوطلبانه می‌تواند به افراد در پیدا کردن دوستان جدید، گسترش شبکه اجتماعی و افزایش مهارت‌های بین‌فردی کمک کند. اگر بخواهیم واقعا عمیق کار داوطلبانه فهمیده شود، باید از کودکی شروع کنیم چون یادگیری در دوران کودکی سریع‌تر و عمیق‌تر شکل می‌گیرد.» شورای تخصصی ترویج کار داوطلبانه شبکه ملی نیکوکاری و خیریه پس از بررسی مفاهیم و تعاریف مختلف، تعریف زیر را برای فعالیت‌های داوطلبانه ارائه کرد:

«کار داوطلبانه فعالیت انسان‌دوستانه‌ای است که آزادانه، با اختیار، به سود جامعه و در مسیر بهبود کیفیت زندگی مردم انجام می‌شود. هدف اصلی از فعالیت داوطلبانه کسب سود مالی نیست، هر چند ممکن است پاداشی برای داوطلب به همراه داشته باشد که ممکن است این پاداش، مادی یا

ایشان در ادامه تعریفی از فعالیت کار داوطلبانه در فدراسیون بین‌المللی صلیب سرخ ارائه دادند: «خدمت داوطلبانه، خدمتی است که فرد داوطلب با میل و اختیار انجام می‌دهد، نه به دلیل عوامل اجتماعی، اقتصادی و سیاسی که بر او تحمیل شده و هدف از آن، ارائه خدمات به مردم آسیب‌پذیر جامعه است، نه کسب منافع مادی.» خانم قاسمزاده، از دیدگاه جامعه‌شناسی و روان‌شناسی، کار داوطلبانه را بخشی از اجتماعی بودن و وجود انسان خواند که او را بیشتر به سمت همدلی سوق می‌دهد تا همدردی. «داوطلب شدن باعث می‌شود که فرد به جامعه خود مرتبط شود و برای داشتن جامعه‌ای بهتر تلاش کند. انجام کار داوطلبانه مثل یک خیابان دوطرفه است، زیرا می‌تواند به همان اندازه که به خود فرد کمک می‌کند، به جامعه هدف مورد نظر نیز کمک نماید. کار داوطلبانه احساس آرامش

کار داوطلبانه باید در خانواده‌ها، در سازمان‌های مردم‌نهاد و در سازمان‌های تجاری به رسمیت شناخته شود. شبکه باید تلاش کند به جامعه بفهماند که کار داوطلبانه از نظر اقتصادی، ارزش افزوده بالایی برای جامعه ایجاد می‌کند.



گزارش

دیگر، اعم از دولتی یا غیردولتی که موجب ارتباط‌های مؤثر برای آینده فرد خواهد شد

فرصت یادگیری در حین عمل

فرصت آموزش کار جمعی و هم‌افزایی

افزایش تاب‌آوری اجتماعی

فرصت حضور در شبکه‌های اجتماعی و آشنایی با طیف وسیعی از کشتگران مدنی

فرصت تبدیل شدن به یک فعال اجتماعی

فرصت تأسیس نهاد مدنی بر مبنای تجربه و آموخته‌ها

فرصت حضور در برخی نهادها که نیاز به کار داوطلبانه دارند مانند بیمارستان‌ها، سرای محله، خانه سالمندان، کمک به برگزاری مناسبت‌هایی چون فستیوال‌های موسیقی و هنری، انتخابات، کمپ‌های تابستانی دانش‌آموزان، پرورشگاه‌ها، مؤسسات خیریه، کمک به بهبود سطح تحصیلی دانش‌آموزان نیازمند و...

راهکاری برای پیشگیری از سقوط اخلاقی، فروپاشی اعتماد و گسست اجتماعی

فرصت مشارکت در سیاست‌گذاری‌های آینده‌نگر و برنامه‌ریزی‌های متبعت از نیازهای روز شهروندان، به‌منظور همبستگی اجتماعی و کاهش مشکلات

استفاده از پتانسیل نیروی داوطلب فرصتی برای افزایش سرمایه اجتماعی، اندیشیدن به دیگری، نوع‌دوستی و دیگر‌دوستی را به این حوزه وارد می‌کند، ضمن اینکه سازمان از پتانسیل آنها برای کمک به گروه هدف خود بهره‌مند می‌شود.

فرصتی برای مشارکت اجتماعی که در گرو افزایش سرمایه اجتماعی است و خود، نیازمند اعتماد اجتماعی اعم از اعتماد افقی یا بین‌فردی و اعتماد عمودی یا نهادی است.

فرصت دسترسی به نیروی آماده کار و آموزش‌دیده در شرایط بحران

فرصت ارائه خدمات مستمر به گروه‌های نیازمند

در ادامه خانم زهرا رحیمی، مدیرعامل «جمعیت دانشجویی امام علی (ع)»، محدودیت‌های کار داوطلبانه را به چهار دسته فردی، سازمانی، اجتماعی و سیاست‌گذاری تقسیم کرد. کمرنگ شدن آرمان‌خواهی، ارجحیت علایق فردی به اجتماعی، ارزش‌گذاری‌های مادی و عدم شناخت کار داوطلبانه را از جمله مواردی دانست که در کار داوطلبانه چالش ایجاد می‌کنند. از سوی

کردن علائق برای کار دائمی و آگاهی فرد از توانمندی‌هایش

تقویت احساس تعلق اجتماعی

تأثیر مثبت بر هدفمند شدن فرد

افزایش عزت‌نفس، تاب‌آوری، رواداری و مدارا در فرد

پذیرش نقش اجتماعی، فعالیتی مطلوب در زمان فراغت، افزایش سرمایه انسانی، دیده شدن و شنیده شدن

کشتگری مساوی با مطالبه‌گری است. از آنجا که فرد داوطلب کشتگر است، در نتیجه مطالبه‌گر نیز هست و این نکته موجب ارتقای دیدگاه‌های اجتماعی فرد و فهم نیازهای جامعه می‌شود.

ب- فرصت‌هایی که افراد را علاقه‌مند به فعالیت داوطلبانه در جامعه می‌کند:

وجود طبقه متوسط تحصیل‌کرده و جوان از فرصت‌های جامعه برای فعالیت داوطلبانه است.

فرصت شرکت در جلسات آموزشی سازمانی که فرد در آن فعالیت می‌کند و در نتیجه، افزایش دانش در حوزه کاری او

فرصت شرکت در جلساتی که سازمان‌های دیگر برگزار می‌کنند و سازمان مربوطه را برای شرکت دعوت می‌کنند

فرصت ارتباط با سازمان‌ها و نهاد‌های



ایشان اعتقاد داشتند که کار داوطلبانه یک اتفاق دوسویه است که ابتدا تفهیم آن به فرد و بعد به جامعه می‌رسد.

معنوی باشد.»

در ادامه، خانم فرهنگ‌خواه، مؤسس انجمن‌های احیای ارزش‌ها و توان‌یاب به فرصت‌های کار داوطلبانه در جامعه پرداخت. ایشان اعتقاد داشتند که کار داوطلبانه یک اتفاق دوسویه است که ابتدا نفع آن به فرد و بعد به جامعه می‌رسد. فرصت‌های کار داوطلبانه را می‌توان به دو بخش تقسیم کرد:

الف - فرصت‌هایی که کار داوطلبانه برای فرد داوطلب ایجاد می‌کند.

ب - فرصت‌هایی که افراد را علاقه‌مند به فعالیت داوطلبانه می‌کند.

الف - فرصت‌هایی که کار داوطلبانه برای فرد داوطلب ایجاد می‌کند:

کار داوطلبانه یعنی یکی از ارزشمندترین تجربه‌های زندگی فردی

افزایش مهارت‌های اجتماعی و توانمندی‌های فردی

یافتن دوستان و شبکه‌های ارتباطی

تعلق به گروه و پیدا کردن جایگاه اجتماعی

کمک به سلامت روان و جسم فرد و خروج از انزوا

شادی و رضایتمندی فرد

داشتن سابقه کار داوطلبانه عامل مهمی در پیدا کردن کار دائمی است

کار داوطلبانه یعنی کسب تجربه و پیدا



دیگر، فضای نامیدی و گسست اجتماعی به این موضوع دامن می‌زند.

وی افزود: «تربیت فرزندان از کودکی هم‌راستا با کار جمعی نیست. در نسل گذشته آرمان‌خواهی پررنگ بود اما در نسل فعلی محلی از اعراب ندارد و علائق فردی به جمعی ارجحیت دارد. نسل جدید به خاطر تک فرزندی بودن یا شرایط کنونی جامعه یاد می‌گیرند که اول به فکر خود باشند و این نگرش فردی با فعالیت‌های داوطلبانه در تضاد است. در مواردی هم که جوانان مشتاق این‌گونه فعالیت‌ها هستند، عدم حمایت خانواده‌ها و عدم ارزش‌گذاری‌های مثبت از طرف خانواده، جوانان را در این مسیر دلسرد می‌کند.»

خانم رحیمی در ادامه بیان داشت: «داوطلب کسی است که به جای اینکه هر چهار سال رأی بدهد، هر روز رأی می‌دهد. یعنی هر روز دوست دارد تغییرات مثبتی را در جامعه شاهد باشد. در واقع امید دارد که مشارکت باعث تغییر شود. از طرفی در مواردی داوطلبان برای انجام امور، فعالیت و مداومت فراوانی می‌کنند اما عدم رسیدن به نتایج مطلوب حس نامیدی را در افراد تقویت می‌کند و این باعث گسست و پایین آمدن اعتماد اجتماعی در جامعه و در نتیجه، پایین آمدن اتحاد اجتماعی می‌شود. از طرفی، موانع و وضعیت نامطلوب اقتصادی

میل به شکوفایی را به تأخیر می‌اندازد و نیازهای اولیه اولویت می‌شود و گرایش به کار جمعی کم می‌شود. عدم ترسیم فعالیت و اهداف سازمان به‌صورت شفاف و روشن برای فرد داوطلب و عدم پاسخگویی صحیح باعث پایین آمدن حس اعتماد و ایجاد سوءتفاهم برای داوطلب می‌شود و رابطه برد برد تبدیل به رابطه برد باخت می‌شود. یکی از موارد دیگری که باعث سرخوردگی داوطلب می‌شود، عدم توجه به علائق و روحیات فرد داوطلب است و تعریف کار مطابق نیازهای سازمان و نه علائق داوطلب است. اینها مواردی است که مانع از جذب داوطلب می‌شود و ریشه در مدیریت سازمان دارد. موانع سیاست‌گذاری در کشور نیز روند فعالیت‌های جمعی را کند می‌کند. شهروند مسئول و آگاه شهروندی است که در اجتماع مشارکت داشته باشد و پرسشگر و مطالبه‌گر باشد اما در جامعه سیاست‌گذاری به سمتی است که پرسشگری و مطالبه‌گری سرکوب می‌شود.»

در ادامه سؤالاتی اساسی در حوزه کار داوطلبانه به بحث و گفت‌وگو گذاشته شد. آسیه علی‌نژاد، دبیر «شورای تخصصی ترویج کار داوطلبانه»، در مورد فرهنگ تشکل‌گرایی اظهار داشت: «این تفکر به تقویت کار گروهی، انتقادپذیری و درک منافع جمعی کمک خواهد کرد.»



یکی از موارد دیگری که باعث سرخوردگی داوطلب می‌شود، عدم توجه به علائق و روحیات فرد داوطلب است و تعریف کار مطابق نیازهای سازمان و نه علائق داوطلب است.

در ادامه آقای درمان، مدیرعامل «جامعه یابوری فرهنگی»، به نقش شبکه‌ها در ترویج کار داوطلبانه پرداخت و به چهار مورد به رسمیت شناخته شدن کار داوطلبانه، تولید ادبیات کار داوطلبانه، ترویج فعالیت‌های داوطلبانه، ارزش‌گذاری آن در جامعه و زیرساخت‌های قانونی اشاره داشت.

ایشان بیان داشت: «کار داوطلبانه باید در خانواده‌ها، در سازمان‌های مردم‌نهاد و در سازمان‌های تجاری به رسمیت شناخته شود. شبکه باید تلاش کند به جامعه بفهماند که کار داوطلبانه از نظر اقتصادی، ارزش افزوده بالایی برای جامعه ایجاد می‌کند. تولید ادبیات کار داوطلبانه و کار بر روی معنایی و مفاهیم بسیار مهم است. شبکه باید تجربیات مختلف در زمینه کار داوطلبانه در نقاط مختلف دنیا را مطالعه، بررسی و منتشر کند. در زمینه کار داوطلبانه، تدوین معیارهای ارزیابی که بشود نیروهای داوطلب را ارزیابی کنیم نداریم و شبکه باید در این زمینه فعالیت کند. از جمله موارد مهم دیگر که نیاز به همکاری شبکه است بحث زیرساخت‌های قانونی است. همان‌گونه که شبکه در زمینه مالیات سازمان‌های مردم‌نهاد فعالیت می‌کند، باید مشابه این کار را برای مسائل کار داوطلبانه هم عملیاتی کند. چرا نباید برای روزهایی که فرد کار داوطلبانه انجام می‌دهد، بیمه تأمین اجتماعی فراهم شود؟»

در انتها و در راستای نقش دولت و بخش عمومی در این مسیر، آقای ناصر نوربخش، مدیرعامل «بنیاد توسعه فرهنگی سپهر قائن»، ضمن اشاره به ضرورت استفاده مؤثر سمن‌ها از اسناد و قوانین دولتی افزود: «تأمین امنیت اقتصادی و اجتماعی برای فعالیت سمن‌ها از سوی دولت حائز اهمیت است. از آنجا که بخش عمده‌ای از نظام آموزشی ما در اختیار دولت است، بحث آموزش بسیار جدی است. در «بند تحول بنیادین آموزش» به این نکته اشاره شده که در نظام آموزش باید روحیه کار مشارکتی در بین دانش‌آموزان تقویت شود. یکی از رسالت‌های شبکه این است که قوانین و بخش‌نامه‌هایی را که در نهادهای دولتی اجرایی نشده پررنگ کنند و بر روی آنها حساسیت ایجاد کند. از طرف دیگر، تأمین امنیت اقتصادی و اجتماعی در جامعه باعث بالا رفتن روحیه کار داوطلبانه می‌شود.»



هدف ما از برگزاری نمایشگاه‌های آثار هنری و صنایع دستی توان‌یابان این است که این افراد بتوانند فعالیت در عرصه هنر را مانند هر هنرمند دیگری از مسیر حرفه‌ای دنبال کنند و هویت هنری‌شان به دور از تبعیض‌های موجود مورد توجه قرار بگیرد.



نمایه کوچک از آثار هنری نمایشگاه بر بلندای چکاد ۳



مرجان محمدی متولد ۱۳۵۳
معلولیت جسمی حرکتی شدید
اسکولوبوز
تحصیلات کاردانی گرافیک رایانه
کارشناسی نقاشی ایرانی شاخه
نگارگری و تذهیب
معادل لیسانس نقاشی
برپایی ۲ نمایشگاه انفرادی
۵ نمایشگاه گروهی با گروه قلمرو
مانی (تمام شرکت‌کننده‌های گروه
قلمرو مانی از سلامت فیزیکی
جسمی برخوردار هستند)
شرکت در نمایشگاه پارا ارت توکیو
۲۰۱۳
شرکت در جشنواره بین‌المللی
فجر و انتخاب اثر به عنوان ۱۰ اثر
برگزیده
سابقه ۱۳ سال تدریس در هنرستان
کاردهانش سروش
دبیر اجرایی ۲ جشنواره موفق
هنری در سطح ملی
تلمذ نزد اساتید بزرگی از جمله
استاد مهناز اکبری و استاد فریدون
جوقان (نگارگری و تذهیب)



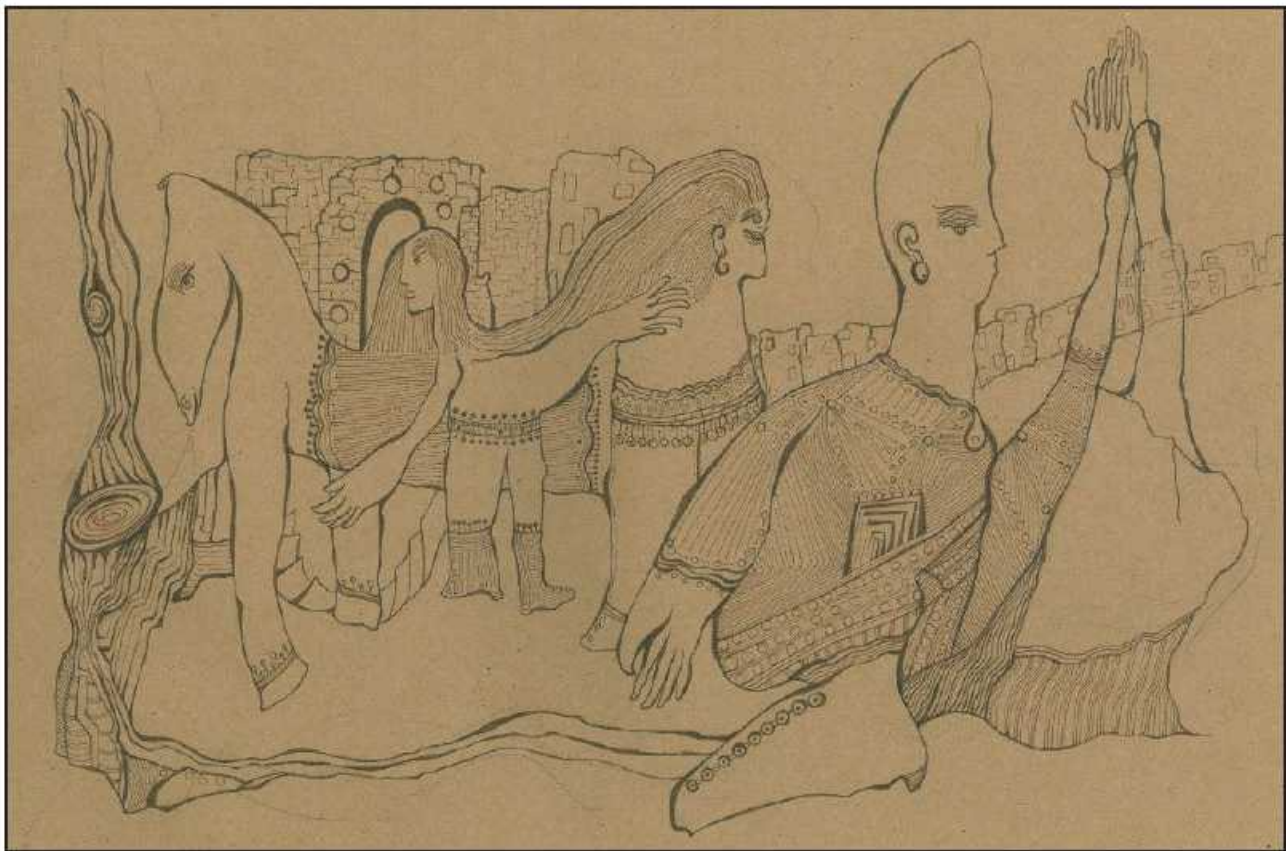
این ذهنیت‌ها
می‌تواند منجر به
در حاشیه ماندن
و محرومیت افراد
توان‌یاب از رشد
و خودتکوفایی
در پستر جامعه
شود. بنابراین
باید این تصورات
را به چالش
کشید.

روز جهانی توان‌یاب برای سازمان‌های فعال در این حوزه بهانه‌ای است تا در راستای رفع تبعیض‌های موجود در این زمینه تلاش کنند. گروه احیا و نگارخانه آشیانه مهر نیز این فرصت ارزشمند را مغتنم شمرده و در طی سه سال گذشته در تلاش بوده تا با برگزاری نمایشگاهی از آثار هنرهای تجسمی و صنایع دستی هنرمندان توان‌یاب، چشم‌انداز تازه‌ای را پیش روی نگاه‌های تبعیض‌آمیز موجود بگذارد.

است. هنرمند تنها می‌تواند بخش کوچکی از زیبایی آفرینش خداوند را روی بوم به تصویر بکشد. هر مخاطبی با دیدن نقش‌های روی بوم نقاشی زبان به تحسین می‌گشاید اما زیبایی واقعی نقشی است که خدا در آفرینش دست‌ها و چشم‌های ما به کمال رسانده است. چشم‌های ما فقط نقص‌ها و نداشته‌ها را می‌بیند و زبان ما بخاطر نداشته‌ها به شکایت باز می‌شود. این گونه است که از زیبایی و کمال خلقت خداوند غافل می‌شویم. من از زمانی که با رنگ و بوم یگانه شدم، عشق، صبوری و باور به توانستن را در وجود خویش کشف کردم... باور به توانستن می‌تواند هر یک از ما را به اوج زندگی خویش برساند. برای این باور خدا را سپاس می‌گویم.

ویدا معظمی گودرزی
معلولیت شنوایی و گفتاری شدید
اسکولوبوز
تحصیلات کاردانی گرافیک
کارشناس نقاشی در زمینه طراحی،
سیاه‌قلم و رنگ‌ورورغن
برپایی نمایشگاه انفرادی در
شهرداری منطقه ۱۰
نمایشگاه گروهی از طرف موسسه
رعده القدر
برگزیده چندین جشنواره هنری
دارای مدرک فنی و حرفه‌ای
مربیگری

به نام خالقی که هنرمندان خلق می‌کند، خدای زمینی که روی آن زندگی می‌کنیم و هوایی که نفس می‌کشیم را به زیبایی نقش زده



«معلولیت محدودیت نیست.» این جمله را بارها شنیده‌ایم اما به‌ندرت آن را باور کرده‌ایم. واقعیت این است که هیچ معلولیتی نمی‌تواند تمام هویت فرد را در سیطره بگیرد، بلکه تنها بخشی از جسم فرد را درگیر میکند. با وجود این، هویت افراد توان‌یاب در ذهن بسیاری از ما با ناتوانی، در حاشیه ماندن و نیاز به کمک و ترجمه، پیوندی بی‌چون‌وچرا دارد. این ذهنیت‌ها می‌تواند متجر به در حاشیه ماندن و محرومیت افراد توان‌یاب از رشد و خودشکوفایی در بستر جامعه شود. بنابراین باید این تصورات را به چالش کشید، چرا که توان‌یابان بارها و بارها با توانمندی‌هایشان ثابت کرده‌اند که هویتی مستقل از معلولیت خود دارند، می‌توانند همچون یک شهروند عادی مسئولیت‌های اجتماعی را بپذیرند، برای جامعه مفید باشند و حتی فراتر از آن، می‌توانند به‌عنوان یک نخبه،



هر شهروندی فارغ از ویژگی‌های جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی، باید جایگاهی در اجتماع داشته باشد و با سایر افراد وارد تعامل شود. هر شهروندی فارغ از ویژگی‌های جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی، باید جایگاهی در اجتماع داشته باشد و با سایر افراد وارد تعامل شود.

می‌آورد؛ هنرمند توان‌یابی که هویتش به‌عنوان یک هنرمند در سایه معلولیت وی قرار می‌گیرد و نه به‌عنوان یک هنرمند توان‌یاب، بلکه به‌عنوان فردی معلول که دارای مهارت هنری است، تنها مثالی از این روند گسترده است. با شنیدن واژه «هنرمند توان‌یاب»، تصویری از هنرمندی که روی ویلچر نشسته و به دور از ایده و خلاقیت و تخصص با ارائه آثار کپی‌شده و نازل، هنرش را عرضه می‌کند به ذهن می‌رسد. اما تجربه ده‌ساله نگارخانه آشیانه مهر از تعامل با هنرمندان توان‌یابی که دارای تحصیلات عالی در رشته‌های هنری و صاحب سبک و ایده در خلق آثار هنری در خور توجه بوده‌اند، ما را بر آن داشته که برای تغییر این تصورات در اذهان عمومی بکوشیم. هدف ما از برگزاری نمایشگاه‌های آثار هنری و صنایع دستی توان‌یابان این است که این افراد بتوانند فعالیت در عرصه هنر را مانند

اتفاق‌های بزرگی را در جامعه خود رقم بزنند. نگاه توأم با تبعیض یا ترجمه به افراد توان‌یاب، این افراد را از خودشکوفایی محروم میکند و از طرف دیگر، جامعه را از توانمندی‌های نخبگان توان‌یاب محروم می‌نماید. هر شهروندی فارغ از ویژگی‌های جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی، باید جایگاهی در اجتماع داشته باشد و با سایر افراد وارد تعامل شود. افراد از خلال این تعامل می‌توانند وظایف خود را در قبال دیگران به انجام برسانند و حقوق اجتماعی خویش را تحقق بخشند. تعامل یک فرد با خانواده، مدرسه، محیط‌های آموزشی، محیط شغلی و صنفی وی، نباید تحت‌الشعاع بیماری و معلولیت وی قرار بگیرد. اما متأسفانه در حال حاضر شاهد در حاشیه قرار گرفتن این افراد در تمامی این عرصه‌ها هستیم. هنرمند توان‌یابی که با ورود به دنیای هنر جایگاه نازلی را در بازار هنر به دست

نمایشگاه سالانه «بر بلندای چکاد» یکی از رویدادهایی است که با هدف کمک به دستیابی هنرمندان توان‌یاب به جایگاه شایسته آنان، هر سال در این نگارخانه برگزار می‌شود.



گزارش



جلب نظر پژوهشگران و منتقدان عرصه هنر به فعالیت حرفه‌ای هنرمندان توان‌یاب

معرفی توانمندی این هنرمندان به مخاطبان عام در راستای اثرگذاری بر اذهان عمومی

نمایشگاه سالانه «بر بلندای چکاد» یکی از رویدادهایی است که با هدف کمک به دستیابی هنرمندان توان‌یاب به جایگاه شایسته آنان، هر سال در این نگارخانه برگزار می‌شود.



هر شهروندی فارغ از ویژگی‌های جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی، باید جایگاهی در اجتماع داشته باشد

اخیر، نمایشگاه‌های متعددی از آثار هنری و صنایع دستی هنرمندان توان‌یاب برگزار کرده است. تلاش گروه احیا در این راستا با دستاوردهای بسیاری همراه بوده است:

آشنایی نگارخانه با هنرمندان توان‌یاب صاحب سبک معرفی هنرمندان دارای تخصص و سبک به جامعه هنری از طریق رسانه‌ها

هر هنرمند دیگری از مسیر حرفه‌ای دنبال کنند و هویت هنری‌شان به دور از تبعیض‌های موجود مورد توجه قرار بگیرد. از طرف دیگر، جامعه هنری را با هنرمندان توان‌یابی آشنا کنیم که می‌توان آثارشان را با نگاه نقادانه و بر اساس شاخص‌های رایج ارزیابی آثار هنری، بررسی کرد و نه از سر دلسوزی، بلکه برای ارزش حرفه‌ای این آثار به آنها توجه نمود. نگارخانه آشیانه مهر در طی سال‌های





محمد استنائی - نقاش و مجسمه‌ساز

داشتن آثار هنری، به آموزش هنر نیز روی آوردند که به شکل گسترده‌تر و جامع‌تری تا به امروز تدلوم یافته و تحصیل کردگان فراوانی در این راستا در هنرهای مختلف ظهور کردند.

«هنر» با اینکه یک رویکرد گران و لوکس است، به اقتضای حال اقتصادی جامعه ایران و متناسب با آن از فرازونشیب‌های فراوانی در طول حیات خود در قرن اخیر مواجه شد. در این میانه، رویکرد نیکاندیشانه و خیرخواهانه اهالی هنر در جهت حمایت از گروه‌های خاص اجتماعی، پیشستیزی هنرمندان در امور خیرخواهانه را به نمایش گذاشت. برگزاری کنسرت‌ها، اجرای نمایش‌ها، اکران‌های سینمایی و نمایشگاه‌های تجسمی در جهت حمایت از اقشار هدف، نشان از روح متعالی، سخاوتمند و انسانی هنرمندان بوده است. آنچه که در این میان مهم است (که عموماً بی‌توجهی به آن سبب شده فرایندهای خیرخواهانه تنها تبدیل به لحظه‌های خاص هیجانی شود)، آن را جست‌وجو کرده و بر بویایی و تدلوم آن کوشید، ایجاد فرهنگ خیرخواهانه است. گرایش اهالی هنرهای تجسمی به امور خیرخواهانه، همچون اهالی ورزش و ورزشکاران نامی، در دهه‌های اخیر بسیار چشمگیر بوده و متأسفانه، گاه تا حد سوءاستفاده‌های افراد سودجو

و فروشگاه‌های مصالح هنری و محصولات هنر در این زمان مؤید این نکته مهم است که مردم و شهروندان، ارتباط بسیار نزدیکی با هنر و هنرمندان یافتند و تأیید اجتماع و دوستان بر این فرآیند سبب شد تا از همان زمان، «پاریس» مهم‌ترین خاستگاه هنر اجتماعی قلمداد شود و تا امروز، این اهمیت و بزرگی را برای خود حفظ کند و هنرمندان و اجتماع آن سامان، از جایگاه هنری و بینش هنری خاص و گران‌سنگی برخوردار باشند.

این مهم در فرهنگ و تاریخ ایران نیز همین روند را به شکل دیگری طی کرده است. دولت‌ها که عموماً با حمایت از جلوه‌های دینی، سعی در تثبیت خود داشته‌اند، تونسته‌اند معماری، کتابت و نگارگری ایران را با حمایت از هنرمندان به لوج برسانند. با آغاز دگرگونی زندگی که با سفرهای سلاطین قاجار به اروپا شکل گرفت، زندگی و هنر ایرانیان، رنگ دیگر یافت. آنها بسیار دیرتر از سایرین اما بالاخره آموختند که آثار هنری هنرمندان را در زندگی راه دهند. گرچه پیش از این فقط ثروتمندان و بزرگان از این موهبت برخوردار بودند. با رسمی شدن آموزش هنر توسط «کمال‌الملک» اتفاق اجتماعی شدن هنر، روند نوگرایی خود در جامعه ایران را به نمایش گذاشت. مردم علاوه بر تمایل به

به عبارتی، تمدن‌های به وجود آمده، پیش از هر انگاره دیگر بر پایه رشد اجتماعی و فردی علوم و هنرها شکل گرفته، بلوغ یافته و ماندگار شده‌اند. تمدن‌های باستانی با آثار علمی و هنری به یادگار مانده از خود، درجات بهره‌مندی خود از فرهنگ و تمدن را نشان می‌دهند. همه ملت‌های امروز، با رجوع به موزه‌ها و سندهای باستانی و تاریخی خود، سعی در ارائه چهره‌ای افتخارآمیز و باشکوه از خود دارند. «هنر» به‌عنوان یک رویکرد لوکس و گران، در دوره‌های تاریخی در اختیار حکومت‌ها و ثروتمندان بوده اما با رویکرد «رنسانس» در قرن پانزدهم میلادی، این رویکرد گران، جدا از حکومت و مراکز مذهبی، در اختیار شهروندان معمول نیز قرار گرفت و تا بدین جا پیش رفت که در قرن نوزدهم میلادی، اکثر شهروندان پاریس، داشتن اثر هنری را برای خود مهم می‌شمرند. تشکیل نمایشگاه‌ها، گالری‌ها

اعتماد برای آحاد اجتماع توسط رابطه با هنرمندان
۵ ایجاد امید، شادی و سازگاری برای هر دو

گروه مددجویان و حامیان

۶ ایجاد یک راه سالم، مطمئن و مستمر در
حمایت از اسباب و شایستگی های انسانی با ایجاد

حوزه هنر و خیراندیشی

در شمار نیکاندیشان هنرمند، نام اکثریت
چهره های ماندگار و صاحب نام که به حمایت از اهداف

انجمن برخاستند دیده می شود و هر روز بر تعداد
هنرمندان علاقه مندی که سعی در ایجاد ارتباطی

حمایتی با انجمن دارند افزوده می شود. آمار تعداد
نمایشگاه ها، هنرمندان، کلکسیونرها و مجموعه داران

هنری مرتبط با انجمن و خریداران در یک دهه
اخیر نشان از رشد دارد. گرچه این رشد در نمودار

منحنی خود دچار فرا و نشیب هایی است اما نشان از
دایمی بودن دارد و به اقتضا و فراخور حال اقتصادی

جامعه دچار نوسان می شود، کم نیستند هنرمندان
گران مایه و عزیزانی که آثار ارزشمند و فزون مایه خود

را با جان و دل در گروه لیخندهای کودکان انجمن
نهادند و اعتبار نام خود را هم تراز شکوه امیدهای

کودکان کردند. کم نیستند خریدارانی که به فراخور
حال خود، چشم در آثاری دوخته اند که با خرید

آنها، گام های بزرگی برای امیدهای فراوان کودکان
و خانواده های آن ها برداشته اند و کبست که باور

نکند «حال خوب داشتن» به این قصه های ساده
نیک اندیشانه مربوط است. هنرمند تمام نبوغ و ذوق

و شوقش را در قالب طراحی می آمیزد و به کودکان
هدیه می کند، مطمئناً حالش خوب می شود و هر

سال این مسیر را پی می گیرد.

خریدار و مجموعه دار، ثروتش را پای داشتن
یک اثر هنری به کودکانی هدیه می دهد که می داند

سلامتی و امیدواری هایشان، بیش از هر چیز دیگری
مهم است. پس او هم مطمئناً حالش خوب می شود.

هم اثری دارد و هم امید به ثمر رسیدگی. هنرمند
حالش خوب تر می شود که اثرش در گوشه ای از

هستی به نگاه مهربان نیک اندیش پیوسته و از سوی
دیگر، امید کودک کی به بار نشسته است.

جولان و مخاطبان انجمن هم حالشان خوب
می شود که این همه زیبایی اندیشه بشری را

به تماشا می نشینند، سپس در پی سهمی از این
زیبایی، همت می کنند و تلاش، هر چه که باشد،

حال آنها هم خوب می شود و امیدها بیشتر به
ثمر می نشیند. یاوران و داوطلبان انجمن امیدوارانه

می گوشند، می جنبند و زیباتر از هر دمی، در پی
زیبایی بیشتر حرمت انسانی می شانند، انسان زیبا

یاور می شود، اندیشه زیبا بارور تر می شود، انسان یاور
می کند که خود معجزه بزرگ و زیبای الهی است و

خدایند می خندد به بندهای که نازش خریدن دارد.



جوانان و

مخاطبان انجمن

هم حالشان

خوب می شود که

این همه زیبایی

اندیشه بشری

را به تماشا

می نشینند. سپس

در پی سهمی

از این زیبایی،

همت می کنند و

تلاش، هر چه که

باشد. حال آنها

هم خوب می شود

و امیدها بیشتر

به ثمر می نشینند.

یاوران و داوطلبان

انجمن امیدوارانه

می گوشند،

می جنبند و زیباتر

از هر دمی، در

پی زیبایی بیشتر

حرمت انسانی

می شانند. انسان

زیبا باور می شود،

اندیشه زیبا

بارور تر می شود،

انسان باور

می کند که خود

معجزه بزرگ و

زیبای الهی است

و خداوند می خندد

به بندهای که

نازش خریدن

دارد...

و عمل نماید، مطمئناً آمار قابل توجهی از خیرین
و نیکاندیشان را در صف یاوران خود خواهد دید.

گروه احیا (دو انجمن احیا و توان یاب) از معدود
مؤسسه هایی است که با تکیه بر اصالت های

نیک اندیشانه مبتنی بر حرمت انسان، توانسته به
مدت بیش از یک دهه، جمعی بزرگ از هنرمندان

حوزه های تجسمی، سینما و موسیقی را در کنار
بزرگان و نخبگان ورزشی و علمی و به عنوان حامیان

انجمن در کنار خود ببیند.
این انجمن با داشتن امتیاز گزاری نمایش و

فروش آثار هنرمندان از اداره محترم فرهنگ و ارشاد
اسلامی، توانسته به اهداف ذیل دست یابد.

۱ ایجاد چتر حمایتی هنرمندان برای کودکان
توان یاب و یتیمان قربانی ایدز

۲ ایجاد چتر حمایتی مشترک برای هنرمندان
جوان و معرفی آنها به جامعه

۳ ایجاد فضای عاطفی و احساسی بسیار سالم
و مناسب از طرف هنرمندان به واسطه روح لطیف و

انسانی آنها برای توان یابان
۴ ایجاد فضای مناسب و توأم با اطمینان و

نیز فرارفته و باعث بی اعتمادی نیز شده است. در
کندوکاو فرآیند این فرهنگ خیرخواهانه که دانا

مقبول افراد جامعه ایرانی و فرهنگ ایرانی است، باید
به نکات بسیار مهم ذیل اشاره کرد:

۱ شأن و منزلت افراد و جامعه پذیرنده

۲ شأن و منزلت افراد و جامعه خیراندیش و
مؤثر در این امر

۳ شأن و منزلت افراد، مسئولان و بنیادهای
خیریه که می بایست مورد تأیید، احترام و مقبولیت

جمعی باشند
۴ تأکید بر غیردولتی بودن بنیادها و عدم اتکاب

مصادر دولتی، سیاسی و...
۵ تأکید بر درآمدهای صحیح و سالم و

همچنین خروجی های دقیق، بدون اتلاف و اسراف
سرمایه های مالی، تجهیزاتی، اندیشه ای و انسانی

۶ تأکید بر هدف گذاری برای کاهش خطرات
و معضلات حوزه های مورد مطالعه بنیادهای

خیرخواهانه و تأکید بر ایجاد رفاه بهتر و سالم تر
اجتماعی برای پذیرندگان
اگر بنیاد و انجمنی با تکیه بر نکات فوق، اقدام



توان‌یاب و هنر



انجمن توان‌یاب خدمات ۱۰۰ درصد رایگان توان‌بخشی را به کودکان دچار مشکلات جسمی حرکتی، کم‌شنوا و ناشنوا ارائه می‌دهد. در برخی مواقع، این کودکان علاوه بر مشکلات جسمانی، دچار مشکلات رفتاری از قبیل اضطراب، افسردگی، پرخاشگری و... می‌شوند. گاهی این مسائل باعث انزوا و طرد اجتماعی می‌شود و اعتمادبه‌نفس کودک را کاهش می‌دهند. انجمن توان‌یاب برای شیرین‌تر و لذت‌بخش‌تر کردن دوران کودکی این گروه، تصمیم گرفت در کنار خدمات کاردرمانی و گفتاردرمانی، فعالیت‌هایی مانند بازی و هنر (موسیقی، نقاشی و تئاتر) را به خدمات رایگان خود اضافه کند تا این کودکان از طریق بازی به رشد همه‌جانبه در فعالیت‌های ذهنی، جسمی، شخصیتی و اجتماعی برسند. این کلاس‌ها باعث سرگرمی، سازندگی و آموزش کودکان می‌شود و آنها می‌توانند با لذت و اعتمادبه‌نفس بیشتری با سایر افراد ارتباط برقرار کنند. انجمن توان‌یاب از تمامی هنرمندان داوطلب دعوت می‌کند به یاری این کودکان بشتابند و ما را در این امر یاری کنند. با یاری شما ۴ روز در هفته، کلاس‌های بازی، تئاتر و موسیقی برگزار خواهد شد تا شور و انگیزه در این کودکان افزایش یابد و استعداد هر یک از کودکان به‌درستی تشخیص داده شود و پرورش یابد.

محمدجواد نجفی، کودک توان‌یاب ما که در آستانه ورود به دوره نوجوانی چهار پایه در ۹۷ موهبت یک کسب رتبه اول نواختن گیتار در مسابقات بین‌مدرسه منطقه شهر ری شد.



مادر محمدجواد از سه سال پیش و ورود محمدجواد به عرصه موسیقی می‌گوید:

«محمدجواد از سن چهار سالگی برای کاردرمانی و کلاس‌های بازی به انجمن توان‌یاب می‌آمد آن زمان آقای نصری، مربی بازی کودکان توان‌یاب، متوجه شد که محمدجواد زیاد به نوحه گوش می‌دهد. پس از پیگیری و پرس‌وجو از من و سایر همکاران‌شان، به من توصیه اکید کردند که با توجه به بالا بودن هوش موسیقی او، حتماً محمدجواد را در کلاس‌های موسیقی ثبت‌نام کنم. در سال ۹۴ پرس‌وجوی زیادی کردم اما متأسفانه هزینه کلاس‌های موسیقی بسیار بالا بود تا اینکه پس از پیگیری زیاد

در کلاس موسیقی سرای محله با هزینه کمی کمتر ثبت‌نام کردم. محمدجواد شش ماه تحت آموزش قرار گرفت و در این مدت، به‌علت سن کم و نداشتن سواد کافی برای خواندن نت‌ها، خواهرش در کلاس‌ها حضور می‌یافت تا تمرین‌های لازم را در منزل انجام بدهد. اما این کلاس مدت زیادی ادامه نیافت و پس از شش ماه از سرای محله جمع شد.

به لطف خداوند، مدت بسیار کوتاهی پس از آن، کلاس موسیقی در انجمن توان‌یاب با تدریس آقای واشویی عزیز تشکیل شد و در حال حاضر دو سال است که محمدجواد ساز گیتار را به صورت حرفه‌ای آموزش می‌بیند. البته دخترم برای کمک به محمدجواد در تمام کلاس‌ها حاضر است و با فراگیری تمرین‌ها، او نیز به صورت حرفه‌ای گیتار را یاد می‌گیرد. در دی ماه امسال، علی‌رغم اینکه محمدجواد در روز مسابقه کمی سرماخورد و تپ‌دار بود، توانست رتبه اول مسابقات موسیقی مدارس شهر ری را کسب کند.»

محمدجواد عزیزمان از ابتدای ورود به مدرسه تا به امروز، همیشه شاگرد ممتاز مدرسه و پایه خود نیز بوده است.



به امید درخشش روزافزون محمدجواد عزیز در همه عرصه‌های زندگی و تشکر و قدردانی از آقای واشویی و همراهی چندساله ایشان با انجمن توان‌یاب در به ثمر رسیدن این شکوفه‌های استعداد

میلیومنتگوسل چیست؟

در دوران جنینی هنگامی که مهره‌های ستون فقرات در حال شکل‌گیری است اگر اسیدفولیک کافی به جنین نرسد نقص در تشکیل ستون مهره‌ها پدید می‌آید و ممکن است بخشی از نخاع با مایع اطراف نخاع به بیرون راه پیدا کند و خارج از ستون مهره‌ها درون کیسه‌ای قرار بگیرد که بستگی به شدت آسیب می‌تواند مشکلات حسی و حرکتی مختلفی را پدید بیاورد. این کودکان پس از تولد تحت عمل جراحی قرار می‌گیرند و منفذ موجود در ستون فقرات را می‌بندند و برای بهبود مشکلات حسی، حرکتی و کمک به رشد عصب، نیاز به کاردرمانی دارند.

علائم:

- ضعف حرکتی
- ضعف و عدم درک حسی
- اختلالات اسفنکتری (به معنای عدم کنترل ادرار و مدفوع)



کودک توان‌یاب: محمدجواد خودکام
تشخیص: میلیومنتگوسل، شش ساله،
از دو سال قبل تاکنون، هفته‌ای دو نوبت از
خدمات رایگان کاردرمانی جسمی حرکتی
این انجمن بهره‌مند می‌شود.



کاردرمانگر، افسد همدانی

ارزیابی نهایی:

کودک تمرینات بازآموزی حسی را دریافت کرد. پس از این تمرینات، حس‌های گرما و سرما را درک می‌کند. با انجام تمرینات حرکتی، از لحاظ رشدی ابتدا توانست چهار دست‌وپا راه برود و پس از یادگیری دو زانو ایستادن، توانست مستقل راه برود. در ابتدا تعادلش در راه رفتن کم بود که تمرینات تعادلی انجام شد و توانست به بالاترین سطح عملکردی راه رفتن برسد و مستقل راه برود.

ارزیابی اولیه:

کودک در ارزیابی اولیه هیچ حرکت فعال در اندام تحتانی نداشت. ادراک حس سرما و گرما کاملاً مختل بود. از لحاظ رشدی و حرکتی فقط توانایی غلت زدن داشت. کودک به علت ضعف عضلات و مشکلات حسی، توانایی چهار دست و پا رفتن، ایستادن و راه رفتن را نداشت و به علت عدم درک حسی، سوختگی‌هایی در پای چپ داشت که متوجه آن نشده بود.

تازه های پزشکی

اقتباسی آزاد از خبرگزاری ایسنا



بنیاد خیریه‌ای که مارک زاکربرگ، مؤسس فیسبوک، و همسرش تأسیس کرده‌اند قصد دارد با سرمایه‌گذاری ۵ میلیارد دلاری، موجب پیشرفت چشمگیر تحقیقات پزشکی تا ریشه‌کن شدن بیماری‌ها شود. هدف این بنیاد موسوم به «بتکار چان-زاکربرگ» این است که همه بیماری‌ها را در یک نسل درمان کند. این زوج قدرتمند با فروش تقریباً سی میلیون سهم خود از فیسبوک، بیش از پنج میلیارد دلار برای کمک به تأمین مالی این پروژه تهیه کردند.

یکی دیگر از بخش‌های جالب توجه در مورد این پروژه، تمرکز آن بر روی توسعه یک دستگاه قابل کاشت در مغز است. این پروژه زیست پزشکی وسیع توسط دانشمندان برتر دانشگاه‌های استنفورد، یوسی‌برکلی و یوسی‌سانفرانسیسکو رهبری می‌شود. تیم «چان-زاکربرگ» معتقد است: «ما مأموریت داریم اکتشافات اساسی انجام دهیم و فناوری‌های جدیدی را توسعه دهیم تا پزشکان بتوانند تمام بیماری‌های کودکان ما را درمان، پیشگیری یا مدیریت کنند. در طول این راه، با شرکای خود کار خواهیم کرد تا نقشه هر سلول از بدن را بکشیم و تهدیدات سلامتی را به سرعت تشخیص دهیم.»



چوب جادو

تمرکز اصلی این پروژه بر توسعه یک دستگاه قابل ایمپلنت در اطراف مدارهای بی‌سیم مغز به نام «چوب جادو» (The Wand) است که می‌تواند افکار را به دستور ترجمه کند. این دستگاه بر روی میمون‌ها تست شده و نشان داده که می‌تواند در زمان واقعی، حرکت میمون را ضبط، تحریک و مختل کند. این دستگاه را می‌توان برای درمان افراد مبتلا به صدمات نخاعی یا بیماری‌های دیگری که بر اندام حرکتی تأثیر می‌گذارد، به کار گرفت. طبق اطلاعات منتشر شده، این دستگاه می‌تواند برای درمان بیماری‌هایی مانند صرع یا پارکینسون به‌عنوان راهی برای جلوگیری از تشنج یا سایر حرکات خطرناک استفاده شود. دستگاه «چوب جادو» می‌تواند هم‌زمان با فراهم کردن درمان، مغز را نظارت و کنترل کند.

این دستگاه حتی به‌طور خودکار قادر به تغییر رفتار پستانداران آزمایش شده بود. «چوب جادو» زمانی را که میمون‌ها قصد حرکت و جنبیدن دارند، احساس می‌کند و تشخیص می‌دهد، سیگنال‌های الکتریکی مغز آنها را می‌خواند و در صورت لزوم، حرکت را متوقف می‌کند. مشاهده توسعه این تکنولوژی و تأثیرات دیگری که فناوری «چوب جادو» در آینده روی بشریت خواهد گذاشت، قطعاً جالب خواهد بود.



تکنولوژی جدید توان بخشی در مدتی کوتاه معلولین را به راه می اندازد

اقتباسی آزاد از خبرگزاری ایسنا

سه معلول پاراپلژی (فلج دو پا) که سالها پیش آسیبی جدی به ستون فقراتشان وارد شده بود، با استفاده از تکنولوژی جدید توان بخشی موفق شدند ایستادن روی دو پا را دوباره تجربه کنند و راه بروند. بر اساس این تکنولوژی، ایمپلنت‌های بی‌سیم داخل ستون فقرات هر فرد جاسازی می‌شود و با تحریک الکتریکی، حس و سیستم عصبی مصنوعی برای بیمار تولید می‌کند. این تکنولوژی STIMO نام دارد و به افرادی که سالها حس پاهای خود را از دست داده‌اند اجازه می‌دهد که بار دیگر کنترل آنها را در اختیار بگیرند.

جوزلین بلاچ، یکی از جراحان مغز و اعصاب حاضر در این پروژه، تکنولوژی به کار رفته در آن را بدین صورت توضیح می‌دهد: «در این روش، ما آرایه‌ای از الکترودها را روی ستون فقرات هر بیمار قرار می‌دهیم. این الکترودها به ما اجازه می‌دهد گروه خاصی از عضلات پا را هدف قرار دهیم و کنترل کنیم. تنظیمات انتخابی هر کدام از این الکترودها به نوعی ناحیه مخصوصی از ستون فقرات را فعال می‌کند و با ارسال پیام‌های مشابهی نظیر سیگنال‌های مغز، موجب می‌شود که راه رفتن برای بیماران ممکن شود.»

این پژوهش توسط مؤسسه پلی‌تکنیک فدرال لوزان و بیمارستان دانشگاهی لوزان سوییس انجام شده و می‌تواند جهش بلندی در راستای ارتقای تکنولوژی توان بخشی باشد.

داوطلبان پس از یک هفته تمرین با تکنولوژی یاد شده موفق شدند که قابلیت بسیار کمی برای تکان دادن عضلات و راه رفتن پیدا کنند. چند ماه تمرین مستمر نیز موجب شد آنها واگرها و عصاهای خود را کنار بگذارند و بتوانند راه بروند.

جالب اینجاست که پس از خاموش شدن محرک‌های الکتریکی جدید بکار رفته در این سیستم، شرکت‌کنندگان پیشرفت خود در روند انجام این آزمایش را حفظ کردند و حسی نسبی به عضلاتشان پیدا کردند.

البته این تنها تلاش پژوهشگران برای استفاده از تکنولوژی جهت توان بخشی بیماران قطع نخاعی نیست. چندی پیش محققان کلینیک مایو در ایالات متحده آمریکا موفق شدند بیماری را که چهار سال پیش فلج شده بود با استفاده از ایمپلنت‌های شبیه‌سازی الکتریکی به راه بیندازند.



کاشت حلزون چیست؟

پروتز کاشت حلزون ابزاری الکترونیکی است که از طریق جراحی در گوش داخلی قرار گرفته و شنیدن صدا در افراد ناشنوا یا کم شنوای عمیق را فراهم می کند. کاشت حلزون شنوایی برای کودکان و بزرگسالان دارای کم شنوایی شدید و عمیق که سمعک به آنها در درک شنیداری کمک نمی کند، بسیار مفید است. کم شنوایی این افراد از نوع حسی است. کم شنوایی حسی به این معناست که سلول های مویی موجود در حلزون گوش، آسیب دیده هستند و به دلیل همین آسیب، صدا نمی تواند به عصب گوش برسد. با عمل کاشت حلزون شنوایی سلول های مویی موجود در حلزون از بین می روند و عصب گوش به طور مستقیم تحریک می شود. شنوایی ناشی از کاشت حلزون دقیقاً مشابه با شنوایی ما نیست ولی در درک صدا بسیار کمک می کند.

نام کودک:

ستایش ملکی، شش ساله، کاشت حلزون، مدت دو سال است که از خدمات گفتاردرمانی انجمن توانیاب بهره مند می شود.



گفتاردرمانگر، شنوای بهرامی



ارز یابی اولیه: در زمان مراجعه، عمل کاشت به تازگی انجام شده بود. از نظر شنیداری بسیار ضعیف بود و حتی درکی از صداهای غیر گفتاری نداشت. از نظر گفتاری فقط صداسازی و واژه های /a/ و /e/ را داشت و فاقد بیان بود.

اقدامات درمانی: روش آموزشی و درمانی در این مرکز روش شنیداری کلامی است که از مناسب ترین روش های آموزشی برای ناشنوایان و کم شنوایان است و امکان کسب زبان بیانی و گفتار را از طریق گوش دادن فراهم می کند. درمان مراجع نیز بر اساس همین روش بود و از تقویت مهارت های شنیداری و افزایش صداسازی های کودک شروع شد خزانه واژگان درکی و بیانی افزایش یافت و تمرینات روی بیان جملات، درک دستورها، توصیف تصویر، و تعریف و درک داستان ادامه داشت. وضوح گفتار بسیار پایین بود که در این مرحله تمرین روی وضوح گفتار اضافه شد و به همین ترتیب روی همه جنبه های زبانی شامل درک، بیان و جنبه های گفتاری (شدید و پرزودی) کار شد.

ارز یابی ثانویه: با داشتن خانواده پیگیر و منظم در انجام تمرینات گفتاری در منزل، بعد از دو سال گفتاردرمانی، مراجع در مرداد ماه سال ۱۳۹۷ ترخیص شد. در زمان ترخیص از نظر گفتاری به مکالمه مناسب با سن رسیده بود و وضوح گفتاری بالای ۹۵ درصد بود. از نظر پرزودی و تشدید طبیعی بود و از نظر زبانی در همه حیطه های زبانی به سطح بچه های هم سن و سال خودش رسیده بود و شنوایی مراجع، متناسب با سن رشدی و تقویمی بود.



نکات ارگونومیک برای جلوگیری از آسیب دیدگی والدین و مراقبان کودکان



استفاده کنید تا فشار روی دست‌ها، مچ‌ها و کمر خود را کم کنید.
 ۱۵ از دیگر اعضای خانواده، حتی سایر کودکان، برای انجام وظایف کمک بگیرید.
 ۱۶ دقت کنید که کودک را چگونه در تختخواب قرار می‌دهید. سعی کنید کودک را در نزدیک‌ترین حالت نسبت به بدن خود قرار دهید. او را به پهلو بخوانید و در همین حالت بلند کنید زیرا کودکان در این وضعیت قوی‌تر هستند. در نتیجه برداشتن آنها برایتان آسان‌تر خواهد بود.
 ۱۷ طول مدت قرار گرفتن در وضعیت دوزانو در هنگام کار با کودک خود را به حداقل برسانید، حتی اگر سابقه درد در زانو‌ها و کمر را ندارید.
 ۱۸ زمان نشستن بر روی زمین بدون هیچ حمایتی برای کمر و پشت خود را کاهش دهید.
 ۱۹ هر زمان که توانستید استراحت کنید، در هنگام استراحت، بدن شما خودش را بازسازی می‌کند. اغلب فکر می‌کنید که استراحت در طول روز به معنای یک چرت (خواب کوتاه) است اما همین که برای چند دقیقه در سکوت و آرامش باشید، کافی است.

را صاف نگاه دارید و قوز نکنید.
 ۷ هنگامی که کودک خود را روی پاهایتان قرار داده‌اید، تنه و پاهایتان کاملاً صاف و نسبت به هم قائم باشد.
 ۸ برای کاهش فشار بر روی دست‌ها و کمر خود، کودک را با هر دو دست خود به تنه بچسبانید، در حالی که صورت او رو به بیرون است.
 ۹ هنگام حمل کودک خود، وسایل او مانند اسباب‌بازی، کیف، پوشاک و... را در نزدیک‌ترین حالت نسبت به بدن او قرار دهید تا فشار کمتری را تحمل کنید.
 ۱۰ در هنگام ترک خانه فقط لوازم ضروری کودک را بردارید و از حمل بارهای اضافه اجتناب کنید.
 ۱۱ هنگام احساس خستگی در زمان حمل کودک یا اشیای سنگین حتماً استراحت کنید و سپس دوباره ادامه دهید.
 ۱۲ از آغوشی‌هایی که نیاز به گرفتن با دست ندارند استفاده کنید.
 ۱۳ هنگام هل دادن کالسکه کودک، مچ خود را در حالت طبیعی نگاه دارید (بدون خم کردن به سمت پشت) و سست‌ها را دور دسته قرار دهید.
 ۱۴ هنگام شیردادن کودک از بالش

۱۹ نکته برای جلوگیری از ایجاد آسیب در مراقبان نوزادان:
 ۱ برای بلند کردن نوزاد به جای کمر از پاهایتان استفاده کنید، مانند زمانی که روی زمین بازی می‌کند و هنگام تعویض پوشک، به‌خصوص اگر تازه زایمان کرده‌اید.
 ۲ به جای خم کردن کمر، زانو‌ها را خم کنید. هنگام انتقال نوزاد به سطوح پایین‌تر مثل کف زمین و...، زانو‌ها را خم کنید تا از فشار بر روی پشت خود بکاهید.
 ۳ برای تعویض پوشک نوزاد خود، به جای کف زمین از سطوح بالا استفاده کنید تا از فشار بر روی کمر خود جلوگیری کنید.
 ۴ در هنگام نگهداری نوزاد، مچ دست را در حالت طبیعی نگاه دارید و از خم کردن شدید مچ دست بپرهیزید.
 ۵ اگر دوست ندارید به سترم دکورون مبتلا شوید، انگشت شست خود را در نزدیکی دست‌تان نگاه دارید و از حرکات شدید با شست خودداری کنید. این کار باعث حفاظت از دو عضله و ناندون مهم که در انجام حرکات شست نقش دارند می‌شود.
 ۶ هنگام بغل کردن کودک روی شانه‌های خود، ستون فقرات پشتی خود

اخبار داخله (تصویری):



۱۱

ارز بابی سه‌گودک منتخب از انجمن توان‌باب توسط بروفسور پنجوی از هلند در حاشیه آغاز دومین دوره بین‌المللی آموزشی با عنوان «توان‌بخشی کودکان فلج مغزی از طرف انجمن بین‌المللی اور تیزو پرو تیزو در تاریخ ۳ مهر ۹۷»



۱



حضور انجمن توان‌باب در غرفه اطلاع‌رسانی دومین دوره بین‌المللی آموزشی با عنوان «توان‌بخشی کودکان فلج مغزی» از طرف انجمن بین‌المللی اور تیزو و پرو تیزو در تاریخ ۲۱ آبان ۹۷»



۱۲

حضور انجمن توان‌باب در غرفه اطلاع‌رسانی هفتمین کنگره علوم اعصاب پایه و بالینی و اطلاع‌رسانی فعالیت‌های انجمن به پزشکان، پیراپزشکان و شرکت‌کنندگان کنگره، ۲۱ تا ۲۳ آذر ۹۷»



۱۳

حضور کارشناسان تیم توان‌بخشی انجمن توان‌باب در «هفتمین کنگره کشوری مشاوره ژنتیک و نقش آن در پیشگیری از معلولیت» در تاریخ ۷ آذر ۹۷»



۱۴

حضور چهار نوجوان انجمن توان‌باب در تمرین باشگاه استقلال و دیدار ویژه با بازیکنان و مربیان این تیم محبوب به مناسبت روز جهانی توان‌باب»



۵

بازدید دکتر کمالی، استاد دانشگاه علوم بهزیستی، به همراه جمعی از دانشجویان رشته توان‌بخشی از انجمن توان‌یاب و آشنایی با فعالیت‌های این انجمن در روز جهانی توان‌یاب



۶

برگزاری کارگاه آشنایی با نوروفیدبک توسط کارشناسان توان‌یاب برای دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد رشته گفتار‌درمانی دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی در تاریخ ۲۵ مهر ۹۷



۴

اهدای واکر به دو کودک توان‌یاب (کوروش و امیررضای عزیز) در آذر ۹۷



۸

حضور کاردرمانگران تیم توان‌بخشی در کارگاه یک‌روزه بیوفیدبک کف لگن در شهر یور ۹۷



۱۱

حضور انجمن توان‌یاب در اولین کنفرانس کودکان دارای معلولیت



۱۰

اهدای ویلچر به کودک توان‌یاب در آذر ۹۷

گزارش فعالیت‌های مؤسسه محيای آذر تبریز در سال جاری



انجمن احیا ارزشها پس از وقوع زلزله اهر- ورزقان در تبریز در راستای بهبود شرایط هموطنان زلزله زده با حمایت‌های مالی فراوان و احداث خانه‌های بهداشتی خدمات ارزنده‌ای ارائه داد. بعد از این همکاری، در سال ۱۳۹۲ استارت تاسیس مؤسسه‌ای بر طبق الگوی احیای ارزشهای تهران در تبریز زده شد. در سال ۱۳۹۳ به طور علنی با همکاری مرکز بهداشت بیماری‌های رفتاری شروع به فعالیت کرد و مرکز بهداشت با معرفی مادران و کودکان مثبت به مؤسسه تا کنون این همکاری را ادامه می‌دهد. مؤسسه در جهت آموزش بیماری و اطلاع رسانی در مورد بیماری اچ ای وی خدمات ارزنده‌ای ارائه داده است.

۱. حمایت و سرپرستی کودکان یتیم همانند سال‌های گذشته و افزایش ۱۰ درصدی تعداد آنها
۲. برگزاری کلاس‌های آموزشی مادران حامی سلامت به‌طور منظم، هر دو هفته یک‌بار با موضوعات مختلف از جمله مهارت‌های زندگی
۳. آغاز و ادامه بررسی نیازسنجی مادران و مستندسازی جهت پر بار کردن ارتباط با آنها و برنامه‌ریزی مناسب
۴. ارتباط با مراکز دانشگاهی و بهداشتی به‌طور فعال و معرفی افراد پرخطر به مؤسسه جهت مشاوره بیماری‌های ایدز
۵. برگزاری روز جهانی یتیم ایدز در یکی از پارک‌های تبریز با هنرنمایی و نمایش تئاتر کودکان
۶. برگزاری همایش «نقطه سرخط» به مناسبت هفته جهانی ایدز در محل تالار وحدت دانشگاه تبریز با حضور بیش از هشتصد نفر از دانشجویان و با همکاری علوم پزشکی و بهداشت و خیریه نیکوکاری
۷. فعالیت در زمینه اشتغال مادران و راه‌اندازی آن
۸. برگزاری کلاس‌های هفتگی آموزش خیاطی به مادران به‌طور منظم
۹. توزیع سبدهای حمایتی هر دو هفته یک‌بار
۱۰. ایجاد خدمات روان‌پزشکی و روان‌شناسی و پزشکی رایگان از طرف مؤسسه برای مادران و فرزندان آنها
۱۱. تلاش برای گرفتن مجوز توان‌یاب و راه‌اندازی آن
۱۲. برگزاری سمینار «نسخه‌نویسی اجتماعی» برای جمعی از پزشکان و سمن‌های تبریز
۱۳. شرکت در کارگاه‌های آموزشی مختلف علوم پزشکی از جمله کارگاه حمایت‌طلبی، کارگاه توان‌افزایی سازمان‌های مردم‌نهاد، کارگاه کنترل و پیشگیری از اعتیاد نوین و ...





درد، تجربه‌ای شایع میان افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی/ایدز

گزارش‌های پژوهشگران انگلیسی و ایرلندی حاکی از این است که درد، تأثیری عمده بر کیفیت زندگی افراد مبتلا و استفاده آنها از خدمات درمانی دارد. در مقایسه با افراد غیرمبتلا و مبتلایان جوان‌تر، شدت درد در افراد مبتلایی که سن بیشتری دارند، بالاتر است. تجربه درد تأثیری منفی بر آمار اشتغال این افراد داشت و با نشانگان افسردگی و نقص در عملکرد فردی همراه بود.

از آنجا که اطلاعات زیادی درباره شیوع و پیامدهای تجربه درد در میان افرادی که تحت درمان ضدتروویروسی هستند وجود ندارد، در این پژوهش سه گروه از افراد مطالعه شدند: (۱) افراد مبتلایی که بیش از پنجاه سال سن داشتند، (۲) افراد مبتلایی که زیر پنجاه سال سن داشتند و (۳) افراد غیرمبتلایی که بالای پنجاه سال سن داشتند. ۹۸ درصد از افراد مبتلا تحت درمان ضدتروویروسی بودند و در ۹۰ درصد از آنها، ویروس سرکوب شده بود. در مجموع، ۷۰ درصد از آنها گزارش کردند که در یک ماه گذشته درد را تجربه کرده‌اند. شیوع درد در افرادی که بالای پنجاه سال سن داشتند، ۷۰ درصد بیشتر بود. نویسندگان این پژوهش معتقد بودند که با وجود پیشرفت داروهای ضدتروویروسی، درد همچنان یکی از تجارب شایع است. باید مداخله‌هایی مناسب برای مدیریت درد طراحی شود و به افراد مبتلا کمک شود درد خود و نشانگان آن را با درمانگران‌شان در میان بگذارند.^۲



کشیدن سیگار، کلسترول بالا و فشار خون برای مبتلایان به اچ‌آی‌وی به شدت خطرناک است

نتایج پژوهشی که به‌تازگی بر نمونه‌ای بزرگ انجام شده نشان می‌دهد که ترک سیگار، کاهش کلسترول، کنترل فشار خون و درمان هیپاتیت سی تأثیر مهمی بر کاهش حمله‌های قلبی، ابتلا به سرطان‌های غیرمرتبط با ایدز و بیماری‌های کلیوی و کبدی در افرادی دارد که با اچ‌آی‌وی/ایدز زندگی می‌کنند. در این پژوهش، اهمیت غربالگری و درمان به‌موقع این بیماریها در فرایند مراقبت از افرادی که با اچ‌آی‌وی/ایدز زندگی می‌کنند، بیش‌ازپیش روشن شد. پژوهشگران این پروژه معتقدند که در کنار تأکید بر پایبندی به درمان ضدتروویروسی و سرکوب ویروس‌ها، باید به عوامل خطرزایی که زندگی افراد غیرمبتلا را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد، توجه شود.^۱



¹ Althoff, K.N. & et al. (2019). Contributions of traditional and HIV-related risk factors on non-AIDS-defining cancer, myocardial infarction, and end-stage liver and renal diseases in adults with HIV in the USA: a collaboration of cohort studies. *Lancet HIV*, 6, e93-104

² Sabin, C.A. & et al. (2018). Pain in people living with HIV and its association with healthcare resource use, well-being and functional status. *AIDS*, online edition, DOI: 10.1097/QAD.0000000000002021



تداوم خدمات توان بخشی در کلینیک توان یاب

در آذرماه سال جاری به ۲۵۷۸ نفر، خدمات توان بخشی شامل کاردرمانی، گفتاردرمانی، فیزیوتراپی و درمان با بازی و هنر ارائه شد.

- ارجاع چهار تن از مددجویان توان یاب به مراکز تصویربرداری، مشاوره ژنتیک، شتوایی ستجی و مرکز اوتیسم
- آموزش زبان انگلیسی به یک کودک توان یاب (پنج جلسه در آذرماه)
- هفت مورد بازدید از منزل
- دو مورد اهدای وسایل توان بخشی
- چهار مورد ارجاع جهت دریافت دارو
- چهار مورد کمک هزینه های درمانی و خرید وسایل درمانی
- برگزاری سه جلسه دو ساعته برای مادران توان یاب
- برگزاری ده جلسه کلاس آموزشی موسیقی برای کودکان توان یاب
- برگزاری ۲۸ جلسه کلاس بازی و نقاشی برای کودکان توان یاب
- ترخیص دو کودک توان یاب از کلینیک توان بخشی و پایان موفقیت آمیز کار توان بخشی هر دو
- برآورده شدن آرزوی پنج تن از کودکان معلول و یتیم ایدز توسط خیرین (یک عدد تبلت، یک عدد گیتار، کیف مدرسه و بسته های لگوی خانه سازی و یک جفت اسکیت)



برگزاری اولین کارگاه تاب آوری کشوری در حوزه اچ آی وی / ایدز

اولین کارگاه تاب آوری کشوری در حوزه اچ آی وی / ایدز توسط گروه احیا در محل انجمن، با حضور ۴۱ شرکت کننده از استان های مختلف کشور و با تسهیلگری آقای دکتر محمدرضا مقدسی برگزار شد. در این کارگاه، مددکاران، مشاوران و روان شناسان با مفاهیم بنیادی، منابع و موانع، ارکان و ابعاد تاب آوری آشنا شدند و وجوه مختلف آن را مورد بحث و بررسی قرار دادند. نتایج نظرسنجی که در پایان کارگاه انجام شد نشان داد که اکثر شرکت کنندگان تمایل و علاقه داشتند در دوره های بیشتر و پیشرفته تری در این زمینه شرکت کنند.



فعالیت های نگارخانه آشیانه مهر

۱- برگزاری نمایشگاه سه روزه به مناسبت روز جهانی کودک با عنوان «رؤیای زندگی من». این نمایشگاه با ارائه آثار نقاشی و خراش روی کاغذ کودکان توان یاب و یتیم ایدز برگزار شد و از تاریخ ۱۶ لغایت ۱۸ مهر ماه سال جاری ادامه داشت. بسیاری از کودکان به همراه والدین خود از این نمایشگاه دیدن کردند. هدف از برگزاری این نمایشگاه، افزایش اعتماد به نفس کودکان، اصلاح نگرش جامعه نسبت به مقوله معلولیت و توجه به توانمندی های افراد دارای معلولیت، نه محدودیت های آنان بود.

۲- برگزاری نمایشگاه گروهی از آثار هنرهای تجسمی با موضوع پرتله های ایرانی و ایران شناسی در سه مدیای نقاشی، عکاسی و آرت دیجیتال با عنوان «باهم از این منظر». این نمایشگاه از ۲۷ مهر آغاز شد و تا ۸ آبان نیز ادامه داشت و با استقبال بازدید کنندگان مواجه شد.

۳- اهدای نوزده اثر هنری از آثار خطاطی استاد کریم الله نجفی که توسط دکتر اسماعیل یزدی به نگارخانه آشیانه مهر اهدا شد.

۴- اهدای یک تابلوی نقاشی از خانم اراسبانی به نگارخانه آشیانه مهر

۵- برگزاری جلسات هم اندیشی با داوطلبان فعال در نگارخانه به منظور اخذ سفارش کارت تبریک مناسبی (به ویژه کارت های تبریک، کریسمس و شب یلدا) و تهیه قفسه های فروشگاهی کارت توسط داوطلبان



شرکت انجمن توان یاب در کنگره سه روزه علوم اعصاب

پیرو رایزنی و مذاکرات انجام شده، غرفه‌ای در کنگره علوم اعصاب به صورت رایگان به انجمن توان یاب و مرکز خیریه توان بخشی بزرگسالان ابر اختصاص یافت. آشنایی با شرکت داروسازی رازک و گروه علمی دانشجویی علوم اعصاب، جذب چندین داوطلب برای همکاری با انجمن و آشنایی با آقای مفاخری که در زمینه خلاقیت فعالیت دارند، از دستاوردهای حضور در این کنگره بود. ایشان آمادگی خود را برای تخصیص غرفه به انجمن توان یاب در کنگره‌های بعدی و نیز آموزش خلاقیت به درمانگران اعلام کردند.



برگزاری مراسم داوطلبان و شب یلدا

انجمن احیا هر ساله با هدف ایجاد همدلی و همراهی بیشتر در میان داوطلبان گروه احیا، اقدام به برگزاری نشست‌هایی با عنوان «دوره‌می داوطلبان» می‌کند تا با ایجاد فضایی به دور از تکلف، زمینه را برای تعامل سازنده میان اعضا فراهم کند. ناگفته پیداست که در سازمان‌های مردم‌نهاد، نیل به هر یک از اهداف فردی (خودشکوفایی، احساس مفید بودن، کسب تجربه و...) واجتماعی (سلامت جامعه، حمایت از نیازمندان، بهبود معیشت مددجویان، کاهش آسیب‌های اجتماعی و...) داوطلبان، در بستر تعامل سازنده گروهی امکان پذیر است.

ما باور داریم که در کنار هم یک خانواده هستیم. از آن جا که یلدا مراسم خانوادگی محور و معاشرت محور است، گروه احیا این متناسب‌ترین برای برگزاری دوره‌می ویژه داوطلبان انتخاب کرده است. آنچه در این برنامه گذشت عبارت است از:

- گفت‌وگو در مورد ماهیت، اهداف و نتایج فعالیت‌های داوطلبانه
- گفت‌وگو پیرامون رسالت گروه احیا و اهداف، فعالیت‌های گذشته و فعالیت‌های پیش‌روی انجمن
- گپ و گفت‌های فردی و گروهی (در غالب گروه‌های کوچک) با داوطلبان، پیرامون ایده‌ها و نظرات آنان در مورد فعالیت‌های داوطلبانه در انجمن و تلاش برای جهت‌دهی و افزایش بهره‌وری فعالیت‌های آنها
- عکس یادگاری، موسیقی، خاطره‌گویی از فعالیت داوطلبانه افراد و ایجاد لحظاتی خوش برای داوطلبان



برگزاری جنگ شادی با عنوان «رویداد تحول خانواده» برای کادر پرسنلی شرکت کاین و گروه احیا

شرکت مهندسی مشاور کاین با همکاری گروه احیا برنامه‌ای با عنوان «رویداد تحول خانواده» را در محل انجمن احیا برگزار کرد. رویداد تحول خانواده برنامه‌ای شاد و مفرح به منظور پر کردن اوقات فراغت، ایجاد حس خوب و لبخند و با هدف ارتقای توانمندی در رهبری خانواده با مجریگری آقای سیدمرتضی حسینی برگزار شد. این برنامه شامل نمایش هتری، سخنرانی آقای اولیایی، اجرای موسیقی، اجرای بازی و مسابقه برای خانواده‌ها بود و در پایان، در مراسم بدرقه هدایایی به میهمانان اهدا شد.



برگزاری کارگاه نوروفیدبک

نوروفیدبک یکی از پیشرفته‌ترین ابزارهای پزشکی و توان‌بخشی است. این روش برای افزایش بهره‌مندی از توانمندی‌های مغزی و شناختی نظیر توجه و تمرکز، حافظه و اختلالات خلقی و خواب به کار گرفته می‌شود. این روش غیرتهاجمی است و در حین کار با کودک و نصب الکترودها بر روی مغز، هیچ‌گونه جریانی وارد مغز نمی‌شود. بر اساس یافته‌های علمی، برای بهره‌مندی کافی فرد از توانمندی‌های سطح بالای مغز نظیر حافظه، توجه، تمرکز و سطح ایدئال وضعیت خلق و خو و خواب، پراکندگی و توزیع امواج اصلی مغزی نظیر امواج آلفا، بتا، تتا و SMR در نواحی مختلف مغز باید به میزان مشخصی باشد. به هم خوردن میزان و تعادل این امواج باعث بروز اختلالاتی نظیر نقص توجه، تمرکز و حافظه یا اختلالات خواب و خلق و خو می‌شود. کارگاه نوروفیدبک به مدت پنج ساعت توسط گفتاردرمانگران انجمن توان‌یاب و برای تعدادی از دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد رشته گفتاردرمانی دانشگاه علوم پزشکی و توان‌بخشی در محل انجمن توان‌یاب برگزار شد.



تداوم فعالیت خط مشاوره تلفنی احیا با انجام ۲۳۰ مشاوره تلفنی

امروزه به دلیل افزایش مشکلات و دغدغه‌های زندگی و افزایش فشارهای روانی حاصل از زندگی مدرن، نیاز به ارتباط با روان‌شناس برای گرفتن راهتمایی و مشاوره و همچنین اتخاذ بهترین تصمیم در مورد مشکلات خود، بیش از پیش احساس می‌شود. گاهی این مشکلات بسیار ساده و کوچک هستند اما به دلیل بی توجهی آنقدر بزرگ می‌شوند که به یک معضل جدی در زندگی تبدیل میشوند و امنیت زندگی را به خطر می‌اندازند. در این گونه مواقع، بهترین کار ممکن، در میان گذاشتن مشکلات با یک مشاور متخصص و باتجربه است. بدین منظور، خط مشاوره تلفنی احیا به شماره تلفن‌های ۶۶۹۳۵۵۲۴، ۶۶۹۰۱۰۱۰ و ۵۳۸۶۵ به افراد در معرض بحران در زمینه‌های مختلف مشاوره رایگان می‌دهد. مهم‌ترین حوزه فعالیت خط مشاوره، ارائه مداخله‌های لازم برای پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی است. خط مشاوره در پاییز ۹۷ حدود ۶۸۵ تماس تلفنی داشته است.



کارگاه آموزش آموزشگران (TOT)

در این کارگاه با ارائه مطالب آموزشی و علمی در زمینه بیماری ایدز (پیامدهای روانی، اجتماعی، پزشکی، راه‌های انتقال، راه‌های پیشگیری و...)، اطلاعات لازم در اختیار شرکت‌کنندگان (کارشناسان، روان‌شناسان، مددکاران اجتماعی، دانشجویان و...) قرار می‌گیرد تا پس از دریافت آموزش‌های ضروری، به‌عنوان «سفیران اطلاع‌رسانی ایدز» در مراکز مختلف (به‌ویژه مراکزی که در آن شاغل هستند) اطلاع‌رسانی کنند. در آبان‌ماه سال جاری، کارگاه‌هایی با این هدف توسط آقای دکتر جهانگیری‌نژاد در محل انجمن برگزار گردید:

- حضور ۷۰ تن از کارشناسان اداره سلامت مناطق مختلف شهرداری تهران
- حضور ۳۰ تن از کارشناسان روان‌شناسی و مددکاری اجتماعی که از طریق فراخوان عمومی ثبت‌نام کرده بودند.



Training of trainers

In this workshop, educational and scientific information including psychological, social, medical, transmission, prevention and control methods of AIDS was provided for the participants (experts, psychologists, social workers, university student, etc). Receiving essential information, the trainers as AIDS ambassadors are to provide information about AIDS in various centers (especially their working center).

Hence, this year in November this year, workshops were held in the institution:

- For 70 experts in the health department of different regions of the municipality of Tehran by Dr. Jahanmiri Nejad.
- For 30 psychologists, social workers enrolled in a public call.



The Continuation of the Ehya Telephone Counseling Line with the record of 230 Telephone Counseling

Today, due to increasing problems and concerns of life among most people and increasing psychological pressures due to the modern life, necessity to communicate with a psychologist to get guidance and counseling as well as to make the best decision about their problems is felt by most people. Sometimes these problems are very simple and small at first, but they may become serious problems in life and endanger the safety of life. In this case, the best possible way is to deal with problems with an expert advisor. For this purpose, the telephone counseling line on telephone numbers 66935524, 66901010, 53865 provides free counseling for the people in crisis. The most important of these telephone counseling are preventive interventions of social harm. In the fall of 2018, the consultation line had about 685 phone calls.



Neurofeedback Workshop

Neurofeedback is one of the most advanced medical and rehabilitation tools. This method is used to increase the functions of brain and cognitive abilities such as attention and concentration, memory and mood disorders and sleep. It is a non-invasive technique and while working with a child and installing the electrodes no electric flow enters on the brain. For proper benefit of the person with high level brain abilities such as memory, attention, concentration and ideal level of mood and sleep, major brain waves such as alpha, beta, theta, and SMR waves in different regions of the brain should have a certain dispersion and distribution on the basis of scientific findings.

The collapse of these waves causes disturbances such as attention deficit, hyperactivity, concentration, memory or sleep disorders and mood. The workshop was held for 5 hours by speech therapists of the association for a number of undergraduate students in speech therapy at the University of Welfare and Rehabilitation Sciences in the quarters of Ehya group.



Joy Event with the title of Family Development Event for the staff of Kayen and Ehya Group

The Kayen Consulting Engineers Company, in partnership with the Ehya Group, organized a program called the Family Development Event at the quarters of the association. Family Development Approach is fun and entertaining program to create leisure time, sense of goodness and smile, and aims to enhance the ability of family leadership presented by Mr. Seyed Morteza Hosseini. The program included: artistic presentation, Mr. Oliyaii's speech, music performance, game for families, and at the end of the ceremony gifts were presented to the guests.



Volunteers Meeting on the Occasion of Yalda Night

Ehya Group organizes volunteer meetings annually to provide a more coherent and collaborative effort among the volunteers to provide a friendly environment for constructive engagement among the members. Because in NGOs, achieving the individual goals of the volunteers (self-actualization, feeling of usefulness, gaining experience, etc.) and their social goals (community health, support for the needy, improving livelihood of clients, reducing social harm in Society, etc.) is possible in the framework of group constructive interactions.

We believe are a family together. Since Yalda is a family-centered and socially-based event, Ehya Group has chosen this occasion to hold a special volunteer meeting. The following is what went on in the meeting:

- Discussing the nature, objectives, and outcomes of volunteering activities,
- Discussing on the mission of the Ehya Group, and its goals, past activities, and activities ahead,
- Individual and group conversations (in small groups) with volunteers on their ideas about volunteering in the community and their efforts to orient and increase the productivity of their activities,
- Memorial photos, music, memory telling of volunteers, and making good moments for the participants.



Tavanyab Society Participated at the Three-Day Neuroscience Congress

Following the negotiations conducted, a booth was provided for free for the Tavanyab Society and the Adult Rehabilitation Charity Center. Getting to know the Razak Drug Company and the Neuroscience Student science Group and attracting several volunteers to work with the association were the advantages of participating in this congress. In addition Mr. Mafakheri, active in the field of creativity, declared readiness to allocate booth to the Tavanyab Society in the subsequent congresses, as well as suggesting creativity workshop for the therapists.

News



Activities of the Ashiyane-Mehr Gallery

- 1- Holding a three-day exhibition on the occasion of the World Children's Day titled Dream of My Life. The exhibition included paintings and scratches on paper by children with special needs and ADIS orphans. The exhibition continued from October 5th to October 8th this year. Many children, along with their parents, visited the fair. The goal of this exhibition is to increase the children's self-confidence and to improve the society's attitude toward the issue of disability and to pay attention to the capabilities of people with disabilities, not their limitations.
- 2- Holding an exhibition of a group of works of visual arts about Iranian portraiture and Iranian studies in three media including: painting, photography and digital arts titled: From this perspective together. This exhibition began on October 16 and continued until October 27th which was welcomed by visitors.
- 3- The donation of 19 works of art from the works of calligraphy by Professor Karimullah Najafi to the Ashiyane-Mehr Gallery, which was donated by Dr. Esmā'il Yazdi.
- 4- Donation of a painting from Ms. Arasbani to the Ashiyaneh Mehr Gallery.
- 5- Holding coaching sessions with active volunteers at the gallery to get greetings card orders (especially Christmas and Yalda Night Cards), and also to prepare the store shelves by the volunteers.



First State Resilience Workshop about HIV / AIDS

The first day of the first HIV / AIDS resilience Workshop was organized by the Ehya Group in which 41 participants attended from various provinces of the country, facilitated by Dr. Mohammad Reza Moghaddasi. In this workshop, social workers, counselors and psychologists learned the fundamental concepts, resources and barriers, principles and dimensions of resilience, and its dimensions were discussed. According to a survey conducted at the end of the workshop from the participants, the following result was obtained:

It should be noted that most participants expressed their desire and interest in holding more advanced courses in this field.



The Continuity of Rehabilitation Services at Tavanyab Clinic

2578 people were provided with rehabilitation services including Occupational Therapy, Speech Therapy, Physical Therapy, Play Therapy and Art therapy in December this year.

- Referral of 4 clients to imaging centers, genetic counseling, audiometry and autism center
- Teaching English to a child with special needs (5 sessions in December)
- Home Visits , 7 cases
- Donation of rehab equipments, 2 items
- Referral for receiving drugs, 4 cases
- Therapeutic grants and purchase of health care products, 4 items
- Holding 3 sessions for 2 hours for Mothers of children with Special needs.
- Organizing 10 sessions of music training class for children with special needs.
- Holding 28 sessions of the play classroom and drawing for children with special needs.
- Releasing of two children from the Rehabilitation Clinic and the end of their rehabilitation with success.
- Fulfillment of the wish of 5 children with special needs and AIDS orphans by the benefactors (a tablet, a guitar, a school bag, and lego packages, and a pair of skates)



◆ **The Challenges of Parenting Patterns in Parents with hearing impaired Children: Appropriate Strategies**
Delaram Nabavi, Speech Therapist

Hearing loss is one of the common disabilities among children, which, in addition to creating problems for the child in terms of personal and social and learning, raises issues for parents about how to grow them up. In order to address these issues, preventive programs and interventions must be taken. The essay, using an analytical-inferential method, aims to describe hearing loss and its related causes, discuss the parenting model in the development of hearing impaired children, and recommend solutions to these issues. According to the results, parents facing hearing impaired children take two models of parenting: responsible parenting or avoidant parenting. The first pattern is associated with acceptance and efforts to reduce the problem, but the second model has a lack of acceptance and effortlessness to solve the problem. The strategies presented in this paper include two categories. First, involves serious attention to the implementation of a hearing screening program and the provision of pre-marital counseling as a primary prevention, and, secondly, counseling with the parents of hearing impaired children about parenting as secondary prevention.



◆ Family and the Child with Special Needs

Maryam Mozaffari- MA in Psychology

The birth of a child with special needs affects all family members and their internal and external relationships. Taking care of a child with special needs causes lots of challenges and the family members experience physical and psychological conflicts due to their special care, these people experience more crisis than parents who do not have children with special needs. Evidence suggests that some families do not fully comply with this situation.

The disability of one child affects all family members and their various functions. But compensating or reducing these effects requires a scientific recognition of them. In general, parents are furious about the situation, and at the same time they love the child, this dilemma of emotion can cause mental health difficulties for parents.

In this case, sibling conflicts are prevalent. If we consider the interactions between family members as a circle, the child with special needs in the center of this circle affects all relationships between the family members.

باشگاه سلامت نوجوانان مهر

(ویژه پسران ده تا نوزده سال)

زیر نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دایگان

اینجا بناست خانه دوم نوجوانان باشد.

مکانی امن برای گپ و گفت، بازی، مشاوره و آموزش.

نگذاریم

نهال رویا

بخشد...

شماره حساب های موسسه آشیانه مهر جانان

جهت دریافت همیاری های شما

شماره حساب ۵۹۹۴۱۰۵۸۱۷

شماره کارت ۶۱۰۴۳۳۷۶۹۴۹۸۵۵۳۰

ارتباط با ما

Boys.club I



۰۲۱-۵۵۳۲۸۲۹۲

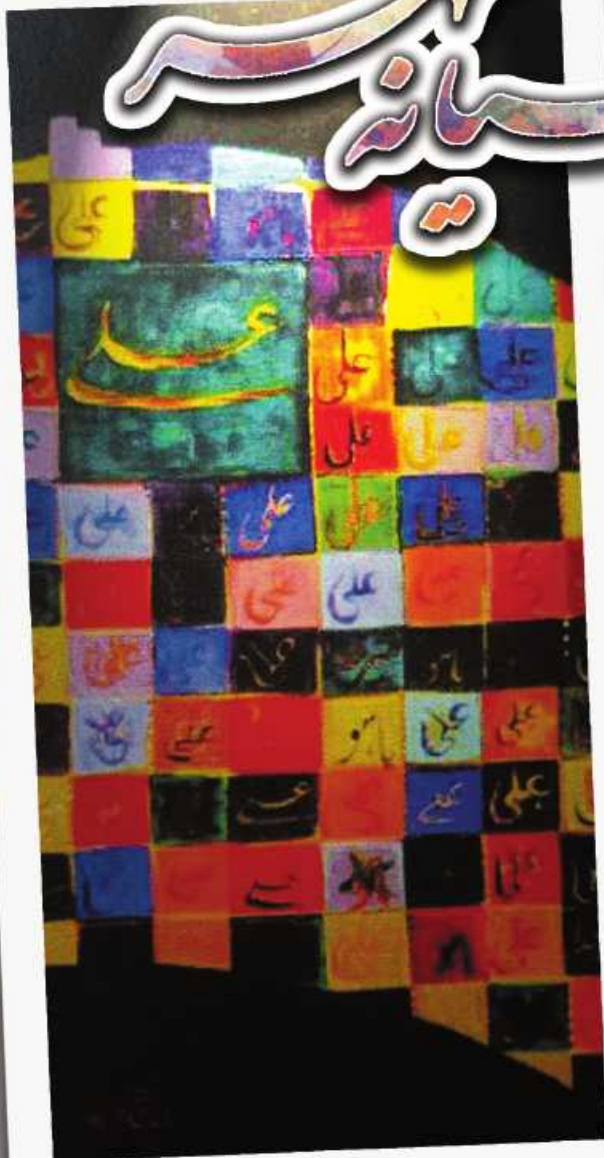
شماره تماس

<http://www.mehr-club.ir>

+۹۸۹۹۰۳۴۶۷۷۳۲



نگارخانه آشیانه مهر



نگارخانه آشیانه مهر با هدف حمایت از کودکان و نوجوانان توان یاب (معلول جسمی-حرکتی) و آسیب دیدگان اجتماعی تاکنون پذیرای جمع کثیری از هنرمندان بنام و نیک اندیش کشورمان بوده است.

اهداف نگارخانه

- ۱- استفاده از ظرفیت هنر و جامعه هنری برای آگاهی بخشی به جامعه جهت حمایت از اقشار متاثر از آسیب های اجتماعی.
- ۲- ایجاد پلی ارتباطی میان هنر، هنرمند و امور خیریه
- ۳- درآمد زایی جهت پیشبرد امور انجمن



جهت همگام شدن با ما می توانید با شماره های ۶۶۹۳۵۵۳۳ - ۶۶۹۳۵۵۳۷ تماس حاصل فرمایید
و یا به نشانی: تهران، میدان انقلاب، ابتدای خیابان کارگر شمالی، بعد از چهارراه فرصت
کوچه شهید جعفرزادگان، پلاک ۲ و یا به
وبسایت www.spasdi.ir مراجعه نمایید.

مشاوره آنلاین گروه احیا



از این پس میتوانید از طریق سایت به صورت آنلاین با مشاوران مادر ارتباط باشید.

ایدز

برای شروع وارد سایت ما به آدرس www.spasdi.ir شوید.

ازدواج

بلافاصله پس از ورود، نوار قرمز رنگی در سمت راست پایین سایت برای شما ظاهر می شود.

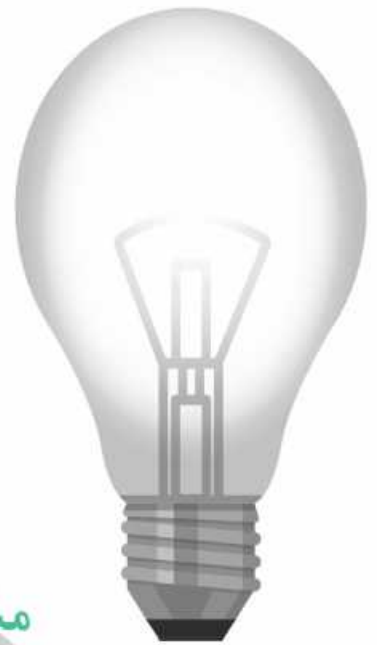
خودکشی

بازدن بر روی فلشی که روی نوار قرمز وجود دارد می توانید به فرم مشاوره آنلاین دسترسی پیدا کنید.

مشکلات فردی

در صورت آفلاین بودن مشاور، پس از طرح سوال خود، حتما آدرس ایمیل خود را وارد کنید. زیرا پیام شما به ایمیل مشاور ارسال شده و بعدا از طریق ایمیل پاسخ شما را خواهد داد.

مشکلات خانوادگی



در صورت عدم تمایل به مشاوره آنلاین، می توانید به صورت تلفنی نیز از خدمات ما بهره مند شوید.



۰۲۱-۵۳۸۶۵



ehyagroup



www.spasdi.ir



@ehyagroup