

احسان

پاییز و زمستان ۹۴

شماره ۱۳ و ۱۴

وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَانَ مِثْلَ مَنْ أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا

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

سوره بقره آیه ۴۷

گاهنامه انجمن احیاء ارزشها و انجمن توان یاب



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

VCT

Voluntary
Counseling
and Test

از ۸ صبح
تا ۵:۳۰ عصر

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

- ◀ 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 ثبت: ۱۱۴۰۱

تلفن رو بردار و با این شماره‌ها تماس بگیر:

۶۶۹۰۱۰۱۰ - ۶۶۹۳۵۵۲۴



انجمن حمایت و یاری آسیب دیدگان اجتماعی (احیا)
دارای مقام مشورتی ویژه با شورای اقتصادی و اجتماعی (اکوسوک) سازمان ملل متحد
The Society for the Protection and Assistance
Of the Socially Disadvantaged Individuals

خط احیاء (مشاوره تلفنی رایگان)

۰۲۱-۶۶۹۳۵۵۲۴

۰۲۱-۶۶۹۰۱۰۱۰

شنبه تا چهارشنبه ۸:۰۰ تا ۱۷:۳۰



مشاوره در زمینه های:

- ازدواج • طلاق • همسر آزاری • هیپاتیت
- مشکلات خانوادگی • مشکلات ارتباطی
- اعتیاد • خودکشی • رفتارهای پرخطر • ایدز
- فرار از منزل • افسردگی

www.spasdi.ir

فهرست

- ۵ سرمقاله
 - ۶ فراتر از هشدار؟!؟
 - ۱۲ آموزش آموزشگران
 - ۱۴ همایش های اطلاع رسانی انجمن احیاء ارزش ها و توانیاب
 - ۱۶ پایگاه سیار خدمات اطلاع رسانی، مشاوره و آزمایش انجمن احیاء ارزش ها
 - ۱۸ مبانی اخلاق در توانبخشی
 - ۲۲ دل نوشته (فرصت دوباره)
 - ۲۴ نکاتی در خصوص تعامل با افراد معلول
 - ۲۶ نگارخانه
 - ۲۷ بررسی نقش خیریه ها در توسعه اقتصاد هنر
 - ۲۸ اخبار انجمن
 - ۳۳ پیشگیری مثبت (Positive Prevention) سیاست حمایتی سازمان بهزیستی
 - ۳۴ عفونت اچ آی وی (HIV) و بیماری ایدز (AIDS)
 - ۳۸ نقش داوطلب در موسسه های مردم نهاد
 - ۴۰ خبرنامه
 - ۴۱ کودک توانیاب
- 43 News
 - 44 Principles of morality in rehabilitation
 - 45 Awareness Raising Symposiums of Ehya Group
 - 47 Mobile Information, Consultation, and Examination Station of Ehya Group
 - 49 Training of Trainers (ToT)
 - 50 Beyond warning?



احیاء

نشریه داخلی انجمن احیاء ارزشها و تعین توان یاب

سال سوم ■ شماره سیزدهم و چهارم ■ بهمن ۱۳۹۲

صاحب امتیاز: انجمن حمایت و یاری آسیب دیدگان اجتماعی، احیاء ارزشها، انجمن حمایت از کودکان و نوجوانان توان یاب
مدیرمسئول: نهمینه بگانه آسیابی
زیرنظر شورای سردبیری
شورای سیاست گذاری: محمدجواد حق شناس - محمود اولیایی - میرهاشم سجادی - سیروس غفوریان فر
نهمینه بگانه آسیابی - فاطمه صالحی شهرابی
مدیر اجرایی: مریم حق شناس
مدیر هنری: ساناز سرکرده
طراح لوگو تایپ: حسن کریم زاده
عکاس: محمد حسین اسلامیان
مترجمان: دلارام علی، پریناز جباری، مریم معظمی
طراحان گرافیک: زینب آقاچانی - رعنا امینیان - احسان عمرانی
با همکاری: موسسه فرهنگی و هنری عصر گفتگوی قلم
آدرس: تهران - میدان انقلاب - ابتدای خیابان کارگر شمالی
بین چهارراه فرمت و نصرت کوجه شهید جعفرزادگان پلاک ۲

کدپستی: ۱۴۱۸۸۱۵۶۶۵

تلفن: ۶۶۹۳۵۵۳۳ - ۶۶۹۲۱۳۷۲

نمابر: ۶۶۹۳۵۱۲۴

خط احیاء: ۶۶۹۳۵۵۲۴

انجمن حمایت و یاری آسیب دیدگان اجتماعی
احیاء ارزشها

www.spasdi.ir
Email: info@spasdi.ir



انجمن حمایت از
کودکان و نوجوانان توان یاب
www.tavanyab.ir
Email: mailbox@tavanyab.ir



نگارخانه آشیانه مهر
www.Ashianehgallery.ir
Email: info@Ashianehgallery.ir



instagram: ehya_tavanyab



سایت گهنامه را از اینجا دنبال کنید





تعمینه یگانه آسیایی

به نام پروردگاری که جز به اراده‌ی او برگی از درختی فرو نمی‌افتد...



شاگردیم که فرصتی دیگر فراهم شده است تا بتوانیم در جهت پیشبرد اهداف دو انجمن توانیاب و احیاء ارزش‌ها به صورت اجمالی به برشمردن فعالیت‌های این دو سازمان بپردازیم و از همراهی شما یاوران برخوردار شویم. دو انجمن احیاء ارزش‌ها و توانیاب از زمانی که آغاز به فعالیت کرده است استفاده از توانمندی و انرژی جوانان در مشارکت‌های داوطلبانه را همواره مورد توجه قرار داده است. برگزاری کارگاه‌های آموزشی و اطلاع‌رسانی در زمینه اچ‌آی‌وی/ایدز از جمله فعالیت‌هایی است که انجمن احیاء ارزش‌ها با همکاری جوانان داوطلب با هر تحصیلات و تخصصی هر ساله در پی تحقق آنها است با این وجود تعیین یک مقطع زمانی خاص در سال برای برجسته‌سازی موضوع اچ‌آی‌وی/ایدز و حساس کردن مسئولان و همه افراد جامعه و همراه کردن آنان برای پیشگیری از بیماری ایدز ضروری است. به منظور اطلاع‌رسانی مناسب در این خصوص، «هفته اطلاع‌رسانی ایدز» از ۹ تا ۱۵ آذرماه در نظر گرفته شده است. با توجه به این مهم انجمن

احیاء ارزش‌ها همچون سال‌های گذشته به مدت دو هفته به دعوت کارخانه‌ها (ایران خودرو، کارتن‌سازی، ترش افروز)، دانشگاه‌ها (پرستاری و مامایی، تهران، علامه طباطبایی)، مدارس (مقطع دبیرستان) در این سازمان‌ها به همراه تیم تخصصی مددکاری و پزشکی با همراهی مادران حامی سلامت داوطلبانه حضور یافتند و علاوه بر اطلاع‌رسانی درباره بیماری ایدز امکان مشاوره و انجام آزمایش تخصصی اچ‌آی‌وی/ایدز را نیز توسط کادر تخصصی فراهم ساختند. نقطه عطف دیگری که انجمن احیاء ارزش‌ها به کارنامه فعالیت‌های خود افزوده است راه‌اندازی پایگاه سیار در جهت انجام مشاوره و آزمایش بیماری ایدز است به خصوص در مناطق دور افتاده و حاشیه شهرها که دسترسی به امکانات مورد نظر ندارند. با توجه به اینکه همواره بایستی فاصله بین رقم واقعی و تخمینی مبتلایان به بیماری ایدز را در نظر داشت حضور در مناطق حاشیه شهرها می‌تواند گامی تاثیرگذار در راستای تحقق رسالت اطلاع‌رسانی و آزمایش و مداخلات بهنگام در خصوص آسیب‌های اجتماعی و بیماری ایدز باشد. علاوه بر موارد ذکر شده در پاییز و زمستان امسال دو انجمن

توانیاب و احیاء ارزش‌ها مناسبت‌های مختلفی را پیش رو داشتند از جمله روز جهانی معلول و جشن چهارشنبه سوری در آخر سال که به مناسبت این روز کودکان توانیاب و خانواده‌های آنان و نیز مددجویان انجمن احیاء ارزش‌ها علاوه بر حضور در فضای شاد و مفرح فرصتی در جهت آشنایی با سایر خانواده‌های مددجویان را نیز یافتند.

همچنین در پیشواز از سال جدید نیز امسال همچون سال‌های گذشته با یاری پروردگار و همراهی تیکوکاران و داوطلبین سید غذایی و سید شوینده به صورت کاملاً رایگان به مددجویان دو انجمن توانیاب و احیاء ارزش‌ها اهدا شد.

فعالیت‌هایی که ذکر شد بخش کوچکی از برنامه‌هایی است که هر روز در این دو انجمن رقم می‌خورد و ما در این نشریه برآنیم که به این فعالیت‌ها اشاره‌ای هرچند مختصر داشته باشیم. در پایان، لازم است از تمام اعضای هیئت تحریریه و کسانی که ما را در به ثمر رساندن این نشریه یاری نموده‌اند، سپاس‌گزاری نماییم.

خدایا چنان کن سرانجام کار تو خشنود باشی و ما رستگار



فرا تر از هشدار!!؟

خسرو منصوریان، موسس و عضو هیئت امضاء انجمن احیاء ارزش‌ها و توان یاب

در حالی که تعداد افراد تحت درمان به صورت مستمر در حال افزایش است، منطقه ما هنوز پایین‌ترین سطح پوشش درمان در جهان را دارد. تا امروز کمتر از یک پنجم افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی درمان دارویی دریافت می‌کنند. «بخشی از پیام دکتر علاء الوان دبیر منطقه ای سازمان جهانی بهداشت در منطقه مدیترانه شرقی به مناسبت روز جهانی ایدز (اول دسامبر ۲۰۱۵)»



هم اکنون همگان اذعان دارند که ایدز به صورت بحرانی برای توسعه جهانی درآمده و در برخی از کشورها بالقوه بر امنیت ملی تأثیر می‌گذارد. مناقشات مسلحانه و جابه‌جایی‌های جمعیتی ناشی از آن‌ها، زمینه مناسب را برای گسترش ایدز فراهم می‌سازد و از طرف دیگر خود ایدز را می‌توان به عنوان یک عامل خطر در فروپاشی انسجام اجتماعی و بی‌ثباتی سیاسی و اجتماعی و همچنین تهدیدی برای نیروهای امنیتی به شمار آورد.

واکنش‌های ملی و منطقه‌ای:

اگرچه واکنش‌های جهانی نسبت به ایدز از اهمیت حیاتی برخوردار است، اما در

متوقف کردن گسترش این بیماری واکنش‌های منطقه‌ای و ملی، چه از جهت تأثیر داخلی بر کشور و چه از این حیث که واکنش‌های منطقه‌ای باعث تسهیل پشتیبانی از ابتکارهایی که در سطح ملی می‌شوند، حائز اهمیت بوده و از عناصر کلیدی محسوب می‌شوند.

آسیب‌های حکومتی:

ایدز تأثیری فاجعه‌آمیز بر توانایی حکومت‌ها، به ویژه در زمینه ارائه خدمات اساسی و ملی کشور می‌گذارد، منابع انسانی از دست می‌رود، درآمدهای همگانی کاهش می‌یابد و بودجه‌ها صرف برخورد با عوارض ایدز می‌شود.

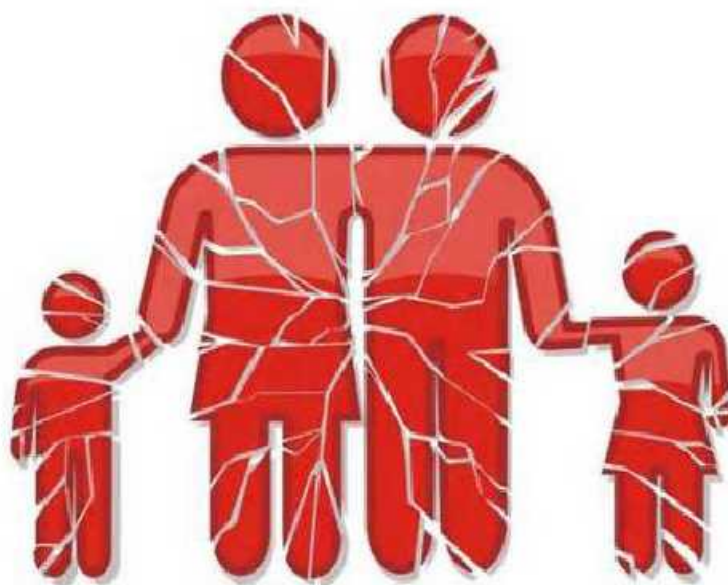
تأثیر بر امنیت:

معکوس شدن رشد اقتصادی و دستاوردهای توسعه که در بعضی از کشورهای دچار آسیب ایدز مشاهده می‌شود، بر اثر شکنندگی و پیچیدگی سیستم‌های ژئوپولیتیک تشدید می‌شود. ایدز در بسیاری از کشورها که دچار جنگ، مناقشه، آوارگی، کمبود غذا و فقر هستند گسترش بیشتری پیدا کرده و در مناطق آلوده تر خطری واقعی برای ثبات سیاسی و اجتماعی به شمار می‌رود. شورای امنیت تعریف تازه‌ای از امنیت به عنوان موضوعی فراتر از وجود یا عدم جنگ و مناقشه ارائه داده است و آن «موضوعی است که بر خدمات بهداشتی و اجتماعی، ترکیب و ساختار اجتماعی و

زنانه شدن آسیب های اجتماعی امروزه به یک معضل اساسی برای کشور تبدیل شده است. آسیب های اجتماعی در سال های گذشته درحالی به سمت زنانه شدن پیش رفته که چندین بار زنک هشدار آن توسط مسئولان به صدا درآمده است.



مقاله



اقتصادی خانواده تأثیر می گذارد» این بیماری خطرناک ترین دشمن بشریت است، به طوری که در تعدادی از کشورهای جنوب آفریقا موجب مرگ و میر فراوانی شده و متوسط طول عمر در این کشورها به ۱۷ سال کاهش یافته است.

مصوبات سازمان بین المللی کار (ILO) در رابطه با آج آی وی / ایدز: جهت استخدام و یا حین کار، کارفرما نباید از افراد آزمایش آج آی وی بخواهد. وضعیت یک فرد از نظر ابتلاء یا عدم ابتلاء نباید ملاک استخدام یا اشتغال افراد قرار گیرد.

کارکنان مبتلا به ایدز موظف به افشای جواب آزمایش مثبت خود نیستند. آقای بن کی مورن دبیر کل سازمان ملل متحد به مناسبت روز جهانی ایدز (اول دسامبر ۲۰۱۵) برابر با دهم آذر ۱۳۹۴ در بخشی از پیام خود می گوید: رهبران جهان با اتفاق آراء متعهد شده اند که همه گیری ایدز را در قالب اهداف توسعه پایدار که در سپتامبر به تصویب رسید، تا سال ۲۰۳۰ به پایان برسانند. این تعهد، قدرت همبستگی انسان ها را در تبدیل یک بیماری ویرانگر به یکی از فراگیرترین جنبش های جهانی تاریخ معاصر، نشان می دهد.

الگو و چگونگی برخورد با ایدز:

اگرچه شیوع و گسترش ایدز در سراسر جهان از یک الگوی ثابت پیروی نمی کند، لیکن این مقوله تابعی از چگونگی برخورد و مواجهه دست اندرکاران با آن است، برخی کشورها بر این عقیده اند که ایدز یک بیماری وارداتی است و آن را مشکل بهداشتی جامعه خود نمی دانند و از سرعت انتشار آن غافلند. این عقیده باعث شده است تا به جای بیماری یا بیمار مبارزه کنند. در صورتی که بیماری ایدز از طریق تماس های عادی مثل کارکردن با یکدیگر، زندگی دسته جمعی، هم صحبت شدن، سوار شدن در تاکسی یا اتوبوس منتقل نمی شود. همچنین در واکنش نسبت به پدیده ایدز نزد برخی دولت ها که فاقد عنصر « شناسایی اساسی » هستند، توسل به حرکت های، عوام پسند، به پاک کردن صورت مسئله منجر می شود.

پیشگیری منفی:

در کشور خودمان لایحه ای در هیأت دولت قبلی (دهم و یازدهم) تنظیم و به شرح ذیل در مجلس شورای اسلامی برای معافیت از سربازی تصویب و به صورت قانون درآمده است: بند هفتم از ماده ۴۵ - عوارض بیماری های عفونی مداوم (مانند سیفلیس ها، مننژیت ها، استئومیلیت ها و ...) که اختلال غیرقابل برگشت ایجاد کرده باشد معاف دائم بند هشتم بیماران مبتلا به نقص ایمنی سلولی اکتسابی و حاملین ویروس آج آی وی معاف دائم

تدوین برنامه های ملی شامل نقش آفرینان چندجانبه:

درس اساسی آموخته شده برای هر طرح ملی این است که اقدامات برای کاهش خطر بیماری ایدز و تغییر رفتار، هنگامی مؤثر واقع می شوند که مجموعه ای از وزارت خانه های دولتی و شرکا در بخش های اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی در زمینه تأمین محیطی توانمند و مستعد برای انجام برنامه های پیشگیری، مراقبت

و پشتیبانی در مقیاس وسیع شرکت داشته باشند. فعالیت های انفرادی و منزوی نتایج پایدار به بار نمی آورند. برای این که برنامه ها مؤثر واقع شوند، اقدام متمرکز و پوشش گسترده و پیوسته لازم است. مجموعه تلاش هایی که با هدف افزایش مشارکت معنی دار گروه های مهم اجتماعی، سازمان های غیردولتی، سازمان های مذهبی، حاملان ویروس ایدز به ویژه اقدامات دسته جمعی زنان حامل ویروس ایدز در بسیاری از بخش های دنیا انجام شده مؤثر بودن مشاوره ها و اقدامات پیشگیرانه جمعی و اجتماعی را به خوبی نشان داده است.

انگ و تبعیض در ایدز:

در جلسه مجمع عمومی سازمان ملل متحد که در ژوئن ۲۰۰۱ در خصوص کنترل ایدز برگزار شد، این مسئله مورد توجه قرار گرفت و مشخص شد که این معضل مربوط به همه کشورها بوده و باعث مشکلاتی برای مبتلایان در مدارس، خانه، محیط کار، سفر و حتی در ارائه خدمات بهداشتی درمانی خواهد

در جوامع عقب مانده یخیده ایدز مانند کوه یخی است که یک هشتم آن بیرون آب و هفت هشتم در زیر آب است و دیده نمی شود.





ناگهانی شیوع اچ.آی.وی در بنگلادش، پاکستان و افغانستان نیز مشهود است. در ایران نیز اگرچه این بیماری نسبت به بسیاری از کشورهای دیگر خیلی دیر وارد و آشکار شد، اما هم اکنون روند روبه گسترشی دارد.

ایدز در ایران:

اولین مورد ایدز در ایران به سال ۱۳۶۶ نزد کودک شش ساله مبتلا به هموفیلی دیده شد. این بدان معنی است که فقط شش سال پس از مشاهده نخستین مورد ایدز در جهان (۱۹۸۱ م - ۱۳۶۰ خ). کشور ما با تزریق خون های آلوده (وارداتی از کشور فرانسه) به جرگه کشورهای آلوده به ایدز پیوست. به تدریج موارد آلودگی به اچ آی وی افزایش یافت و تا ۲۱/۳/۱۳۸۰ (یعنی چهارده سال بعد) ۲۷۲۱ نفر و تا ۱۳۸۲/۱/۱ به ۴۸۴۶ نفر رسید. این آمار در تاریخ ۱۳۸۴/۷/۱ به ۱۳۳۵۷ نفر افزایش یافت که از این تعداد ۱۲۶۲۷ نفر مرد و ۷۲۰ نفر زن بودند و اکثریت آن ها در گروه سنی ۲۵ - ۳۰ سال قرار داشتند. تعداد ۷۸۸ نفر از این عده مبتلا به بیماری ایدز شده بودند و بقیه هنوز وارد مرحله ی بیماری

این سوء تفاهم ها و سوء تعبیرها اتخاذ نشود تمام تلاش ها برای مهار اپیدمی ایدز به هدر خواهد رفت و افراد مبتلا، بیمارشان را مخفی خواهند کرد و در نتیجه به خدمات آموزشی، مشاوره و مراقبت و درمان دسترسی نخواهند داشت و اطلاعات لازم در زمینه راه های انتقال و پیشگیری و نکاتی را که باید رعایت کنند تا دیگران آلوده نشوند به دست نخواهند آورد که البته آثار سوء آن نیز به جامعه برمی گردد.

تبعیض و انگ در ایدز ناشی از تلقین شرم و ترس است. شرم به خاطر رابطه جنسی و یا تزریق مواد مخدر و ترس به خاطر این که ایدز مرگبار است. مقصر شناختن و بدرفتاری و طرد افراد مبتلا به ایدز باعث ایجاد کانون های مخفی و پنهانی آن گسترش اپیدمی ایدز خواهد شد و شرایط مناسبی برای شیوع بیشتر این بیماری می گردد. با این حال برخی کشورها توانسته اند حقوق اجتماعی و قانونی این افراد را محترم شمرده و حفظ نمایند.

عقرونست اچ.آی.وی در روسیه و چند جمهوری آسیای مرکزی به سرعت در حال گسترش است و شواهدی از افزایش

شد و در نهایت، باعث احساس گناه، افسردگی، خودکم بینی و حقارت شده، آن ها را به گوشه ای خواهد راند. اولین گام در مبارزه علیه ایدز شکستن دیوار سکوت و انگ، پذیرش آن در جامعه و شناخت اهمیت کنترل آن می باشد.

زمینه های فرهنگی سیاسی دینی: از آن جا که ایدز ارتباط تنگاتنگی با مواد مخدر، فحشاء و همجنس بازی دارد که در تضاد با ارزش های مذهبی، اجتماعی و فرهنگی جامعه مان است، افراد مبتلا به ایدز یا مشکوک به ابتلاء طرد می شوند و انگ و تبعیضی که مبتلایان با آن روبرو هستند مضاعف و پیچیده می شود. معمولاً این افراد به عنوان افراد گناهکار، مقصر و خاطی شناخته می شوند، نه کسانی که نیازمند کمک و یاری هستند و این انگ نه تنها گریبان خود فرد را می گیرد، بلکه خانواده و فرزندان آن ها را نیز در معرض اتهام و تبعیض قرار می دهد.

تبعیض ناحق در ایدز، گاه ناشی از این تصور است که «آن ها مورد تنبیه الهی قرار گرفته اند» در نتیجه به راه های انتقال بیماری کمتر توجه می گردد. اگر روش های محکم و قاطع در رفع



استناد این برآورد، هر سال ۳۱۰۰ نفر از جمعیت کشور باید برای تعیین وضعیت ابتلای خود آزمایش ایدز بدهند. واقعاً تعداد افرادی که رفتار پرخطر جنسی یا تزریقی دارند فقط ۳۱۰۰ نفر در سال است؟ عمر مراکز مشاوره رفتاری و پایگاه های انتقال خون مجهز به بخش خودحذفی محرمانه برای انجام آزمایش رایگان ایدز، کمی مانده که به سه دهه برسند. **چند نفر از ما به این مراکز مراجعه کرده ایم؟** اینجا آن بخشی است که مردم ایران از قدم های دولت عقب مانده اند. خیلی هم عقب مانده اند و این عقب ماندگی، فاصله بسیار زیاد قدم های دولت و مردم، نگرانی جدی مسئولان وزارت بهداشت است. این عقب ماندگی از آن بخش هایی است که هیچ ارتباطی به منش سیاسی دولت ها ندارد. کاهش و کنترل اپیدمی ایدز از آن دست اتفاقاتی است که قطعاً برای دولت ایران در گستره جهانی، یک پیروزی قابل تحسین خواهد بود.

اما هنوز مسئولان وزارت بهداشت از نگرانی ها می گویند. از این که جوانان

سوم است که این بیماران گاهی از ترس بدنام شدن، بیماری خود را تا آن جا که امکان دارد از دیگران و حتی از پزشکان مخفی می کنند. از این رو دانشمندان معتقدند که در جوامع عقب مانده پدیده ایدز مانند کوه یخی است که یک هشتم آن بیرون آب و هفت هشتم آن زیر آب است و دیده نمی شود.

سلامت نیوز: آخرین تعداد مبتلایان اچ آی وی شناسایی شده در ایران ۳۰۱۸۲ نفر است یعنی از سال ۱۳۶۵ که نخستین بیمار ایدز در ایران شناسایی شد تا امروز، طی ۲۹ سال گذشته، فقط ۳۰۱۸۲ نفر، حدود ۱۰۴۰ نفر در هر سال، شهامت انجام آزمایش ایدز را داشته اند یا ناخواسته و برای رفع تردید پزشک معالج، مجبور به انجام آزمایش ایدز شده اند.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از روزنامه اعتماد اما واقعاً تعداد افرادی که رفتار پرخطر جنسی یا تزریقی دارند فقط ۱۰۴۰ نفر در سال است؟ مسئولان وزارت بهداشت از برآورد ۹۰ هزار بیمار ناشناخته در کشور خبر می دهند. به

نشده و حامل ویروس بودند. این آمار در تاریخ ۱۳۸۶/۱/۱ به ۱۴۵۴۴ نفر رسید. براساس نظام جامع مدیریت داده های الکترونیک اچ آی وی کشور، تا تاریخ ۱۳۹۴/۷/۱ مجموعاً ۳۰۱۸۲ نفر مبتلا به اچ آی وی شناسایی، ثبت و گزارش شده است. که ۸۵ درصد آنان مردان و ۱۵ درصد را زنان تشکیل می دهند. ۵۲ درصد موارد ثبت شده در گروه سنی ۲۱ تا ۳۵ سال هستند. بر اساس این نظام گزارش دهی از کل موارد شناخته شده تعداد ۷۲۸۷ نفر فوت شده است و ۹۳۹۴ نفر نیز، وارد مرحله ی ایدز (اچ آی وی پیشرفته) شده اند.

علل ابتلا به اچ آی وی در بین کل مواردی که از سال ۱۳۶۵ تاکنون در کشور به ثبت رسیده اند به ترتیب تزریقی با وسایل مشترک در مصرف کنندگان مواد (۶۷ درصد)، رابطه جنسی (۱۸ درصد) و انتقال از مادر به کودک (۲ درصد) بوده است. راه انتقال در ۱۲ درصد از این گروه نامشخص مانده است. لازم به ذکر است که راه انتقال ۱ درصد از این موارد مربوط به خون و فرآورده های خونی در سال های پیش از اجرای سیاست پالایش ۱۰۰ درصد خون سالم توسط سازمان انتقال خون می باشد.

مهم این است که الگوی راه انتقال و درصد ابتلای زنان و مردان در سال های اخیر تغییر کرده است. به گونه ای که از کل موارد شناسایی و گزارش شده در شش ماه اول سال جاری (۱۳۹۴)، ۳۴ درصد موارد ثبت را زنان و ۶۶ درصد آن ها را مردان تشکیل می دهند و راه احتمالی انتقال در ۳۹ درصد موارد اعتیاد تزریقی، ۴۱ درصد روابط جنسی، ۲ درصد مادر به کودک و در ۱۷ درصد راه احتمالی ابتلا بیان نشده است. ضمناً هیچ مورد ابتلای جدیدی از طریق خون و فرآورده های خونی ثبت نشده است. البته همیشه آمارهای اچ آی وی و ایدز گزارش شده در کشورها بسیار کمتر از تعداد واقعی است. و علتش این است که افراد آلوده به اچ آی وی گاهی تا ۱۰ سال و حتی بیشتر بدون علامت هستند و دلیل دیگر این است که بسیاری از این بیماران بر اثر عوارض ایدز مانند سرطان یا سینه پهلوی می میرند و بیماری واقعی آن ها تشخیص داده نمی شود. علت

سلامت نیوز:
آخرین تعداد
مبتلایان اچ آی وی
شناسایی شده
در ایران ۳۰۱۸۲
نفر است یعنی از
سال ۱۳۶۵ که
نخستین بیمار
ایدز در ایران
شناسایی شد تا
امروز، طی ۲۹
سال گذشته،
فقط ۳۰۱۸۲ نفر،
حدود ۱۰۴۰
نفر در هر سال،
شهامت انجام
آزمایش ایدز
را داشته اند یا
ناخواسته و برای
رفع تردید پزشک
معالج، مجبور به
انجام آزمایش
ایدز شده اند.



تحصیل کرده به مطب‌های متخصصان عفونی مراجعه می‌کنند و می‌گویند که مرتکب رفتارهای پرخطر جنسی یا تزویقی شده‌اند و می‌گویند هیچ مراقبتی درباره رفتار خود نداشته‌اند چون «فکر» نمی‌کردند بیمار شوند و ایران، دولت‌های ایران، تا دستیابی به صفر شدن اپیدمی ایدز در کشور و شناسایی ۹۰ درصد مبتلایان هدفی که شه‌ریور امسال به همراه ۱۸۹ کشور حاضر در مجمع عمومی ملل متحد درباره آن متعهد شده‌اند فقط ۱۵ سال فرصت دارند. آیا مردم ایران برای رسیدن به این هدف یا دولت همراه خواهند بود؟

راهبری و هم‌آهنگی در مدیریت بحران ایدز:

در همه جوامع بیماری ایدز به عنوان بحران دولت و بحران راهبری توصیف شده است. راهبری در یک واکنش مؤثر اهمیت بنیادی دارد. یکی از مسائل اساسی در برابر جامعه ایجاد و حفظ راهبری متعهدی است که اگر قرار باشد ماهیت بیماری به وضوح در سراسر جامعه درک و شناخته شده و یک واکنش ملی بسیج شود، بسیار حیاتی است. چنین درک و شناختی به منظور اجتناب از رسوائی و بدنامی، تضمین تعهد کامل، درگیری و پاسخگویی همه بخش‌ها و اجتناب از چندگونگی تلاش‌ها ضرورت دارد. پس برای کمک به داشتن جامعه سالم هر ریالی که برای ایدز خرج کنیم، سرمایه‌گذاری است.

آسیب‌های اجتماعی و ایدز:

روند آسیب‌های اجتماعی در چند سال اخیر چنان بالا گرفته که به یک واقعیت انکارناپذیر مبدل شده است، نه تنها مردم بلکه دولتمردان و مسئولان مستقیم و ذریب‌هم از آن سخن می‌گویند. این را می‌شود حتی با نگاهی گذرا به اخبار رسانه‌های گروهی و روزنامه‌ها هم فهمید. آن چه همه قبول دارند آن است که سلامت اجتماعی جامعه به ویژه در پایتخت و سایر کلان‌شهرهای کشور چنان به مخاطره افتاده که مردم محله هرتدی برای حفاظت و حراست از امنیت اجتماعی و سلامت کودکان و خانواده خود با مواد آتش‌زا به زنان و مردان

معتاد، کارتن‌خواب و روسپی، حمله بردند و صورت مسئله را پاک کردند. هم‌اکنون کار به جایی رسیده است که در پدیده کارتن‌خوابی هر بار با افراد جدیدی رو به رو می‌شویم که پیش از این کارتن‌خواب نبوده‌اند. زنان زیادی که عمر کارتن‌خوابی‌شان به دو شب نرسیده، اما چون نهاد حمایتی مشخصی وجود ندارد، به مرور زمان آلوده به انواع و اقسام آسیب‌ها و عفونت‌ها می‌شوند، چون مبتلا به ایدز می‌شوند. برخی از زنان کارتن‌خواب هزینه اعتیاد خود را با تن‌فروشی یا کرایه دادن فرزندان خود تأمین می‌کنند. ظاهراً تا اینجا نمایان شده است که در کشور ما متولی مشخص برای برنامه‌ریزی سلامت اجتماعی وجود ندارد. ناگفته پیداست که صرفاً نباید روی محله‌هرندی و زیر پل فرج‌زاد و پل مدیریت تمرکز کرد. چرا که ایران تنها تهران نیست و تهران و ایران نیز فقط یک محله‌هرندی ندارد! همه این پدیده‌ها برآیند جریانی است که فریاد می‌زند «ساختار اجتماعی ما دچار ناهمگونی و آنومی اجتماعی نهادینه شده است». ما در طول سال‌های گذشته چه در زندان‌ها و چه در گوشه و کنار شهرها شاهد موجی از ناهنجاری‌ها بودیم که به طور خیزشی در عرصه آسیب‌های اجتماعی در حال گسترده‌گی بوده و هم‌اکنون در حال تجربه اشکال جدیدی از همین موج هستیم.

مسئله اینجاست که جماعت کارتن‌خواب دیروز، هم‌اینک از قرد به خانواده بدل شده است در فاصله سال‌های ۱۳۸۶ تا ۱۳۸۷ یک جمعیت دو هزار نفری کارتن‌خواب‌ها را داشتیم، اما همین عدد در سال پایان کار دولت دهم یعنی سال ۱۳۹۲ به ۱۲ هزار نفر رسیده و این آمار است که به گفته خود مأموران شهرداری تهران در سال ۱۳۹۲ به ۱۵ هزار نفر و در فروردین امسال (۱۳۹۴) به ۲۰ هزار نفر افزایش یافت تا سه سال قبل اصلاً زن کارتن‌خواب معنا نداشت، اما امروز حدود ۵۰۰ زن کارتن‌خواب در تهران داریم. بسیاری از آن‌ها رفتار پرخطر جنسی داشته و با روش‌های پیشگیری بیگانه‌اند.

متأسفانه آمار مشخصی درباره تعداد زنان مبتلا وجود ندارد. در گذشته که سوء مصرف مواد مخدر عامل اصلی انتقال ویروس

ایدز بود، آمار مردان بیش از زنان بود و اغلب هم در زندان‌ها و مراکز ترک اعتیاد شناسایی می‌شدند. در آن دوره ۹۶ درصد مبتلایان را مردان و حدود سه تا چهار درصد در زنان تشکیل می‌دادند. اما در حال حاضر این آمار به ۸۱ درصد مردان و ۱۹ درصد زنان رسیده است. ضمن آن که این آمار به شکل جمعی ارائه شده است و در شرایط فعلی چندان قابل اتکاء نیست. در هر حال رشد سریع بیماری در خانم‌ها به دلیل انتقال به فرزندان زنگ خطرری را برای جامعه به صدا درآورده است که شایان توجه است! آن‌ها فقط پول می‌خواهند تا مواد مورد نیاز خود را تأمین کنند. نکته دردناک آن که برخی از این زنان بچه دار شده و بسیاری‌شان که به ایدز مبتلا هستند فرزندان خود را برای گدایی به قیمت ۱۰۰ تا ۲۰۰ هزار تومان به فروش می‌رسانند. امارها حکایت از افزایش سهم زنان در ابتلاء به ایدز دارند. به طوری که سهم زنان از طریق روابط جنسی از ۴۰ درصد در سال ۱۳۸۰ به ۶۰ درصد در سال ۱۳۹۱ رسید.

زنانه شدن آسیب‌های اجتماعی:

زنانه شدن آسیب‌های اجتماعی امروزه به یک معضل اساسی برای کشور تبدیل شده است. به گفته کارشناسان، سونامی آسیب‌های اجتماعی، سال ۹۵ دامن کشور را خواهد گرفت. اما از میان چالش‌های مرتبط با جامعه این آسیب‌ها در آینده سهم بیشتری از زنان را در زیرمجموعه خود قرار خواهد داد.

آسیب‌های اجتماعی در سال‌های گذشته درحالی‌به سمت زنانه شدن پیش‌رفته که چندین بار زنگ هشدار آن توسط مسئولان به صدا درآمده است.

تهران اقتصاد پرتو ۱۳۰ اردیبهشت ۹۴:

پدیده‌ها و آسیب‌های اجتماعی در سال‌های گذشته روندی را طی کرده تا بیشتر عبارت زنانه شدن را یکدک بکشند. اعتیاد، ایدز، سوانح رانندگی، فقر و کارتن‌خوابی معضلاتی است که تازگی‌ها رنگ و بوی زنانگی به خود گرفته است. همان‌طور که مسئولان می‌گویند اعتیاد جزو پدیده‌هایی است که در سال‌های گذشته رشد ۲ برابری در زنان داشته است.

«شهیندخت مولاوردی» معاون رئیس جمهوری در امور زنان و خانواده سال



مصوبات سازمان بین المللی کار (ILO) در رابطه با آج آی وی / ایدز:
- جهت استخدام و یا جین کار، کارفرما نباید از افراد آزمایش آج آی وی بخواهد.
- وضعیت یک فرد از نظر ابتلاء یا عدم ابتلاء نباید ملاک استخدام یا اشتغال افراد قرار گیرد.
- کارکنان مبتلا به ایدز موظف به افشای جواب آزمایش مثبت خود نیستند.

مقاله

گذشته در مورد رشد دوبرابری زنان در اعتیاد گفت: افزایش اعتیاد در زنان به واقعیتی تلخ و انکارناپذیر تبدیل شده و امروز نمی توانیم استراتژی انکار را در پیش بگیریم و از کنار این مسأله بگذریم. بنابراین ملاحظیات اجتماعی و فرهنگی که دست اندرکاران را از رویارویی جدی منع می کند ضروری به نظر می رسد. مراجعه به آمار نشان می دهد که نرخ رشد اعتیاد در زنان بیشتر از مردان است و از ۵ درصد در سال ۸۵ به ۱۰ درصد در سال ۹۰ افزایش یافته است. واقعیت این است که اعتیاد زنان وابسته به جریان کلان و کلی اعتیاد در کشور است و نمی توانیم آن را مجزا از سیاست های کلی در این زمینه در نظر بگیریم.

حسب شواهد و قرینه ها می توان گفت حدود ۵۰۰ تا ۲۰۰۰ نفر از جامعه آماری ۱۲۰۰۰ نفری کارتن خواب ها را زنان تشکیل می دهند. تا چندی پیش هیچ سامان سرای اختصاصی برای آن ها در نظر نگرفته بودیم. تنها یک سامان سرای ۷۰ نفری در لویزان وجود داشت که به صورت اجباری، ۲۰۰ نفر از زنان را به مدت یک ماه برای ترک نگهداری می کرد و بسیاری از آن ها هم از این اجبار فرار کرده بودند. به هر حال با این که مدتی است زنگ خطر حضور زنان در میان کارتن خواب ها به صدا درآمده اما هنوز اقدام قطعی صورت نپذیرفته و لازم است تا این موضوع به بحرانی فراگیر تبدیل نشده همه دستگاه های ذیربط به دور از حاشیه ها و نگاه های جناحی و سیاسی به این موضوع رسیدگی و معضل مذکور را تاریخه کن شدن دنبال کنند، وگرنه تبعات آن دامن جامعه را خواهد گرفت و شاهد جولان «ایدز» و «کودک بدون شناسنامه» با افزایش زنان کارتن خواب در پایتخت و رفته رفته در سایر نقاط کشور خواهیم بود. فاجعه در راه است، این را با نیم نگاهی به زیر پل ها، کوچه های بالا و پائین شهر، پارک ها و پاتوق ها می توان فهمید.

افزایش آمار معنادان، کاهش سن اعتیاد و اظهارات گاه به گاه مسئولان آموزش و پرورش از توزیع مواد در مدارس همه و همه هشدار روزهای سخت را می دهند. سخت برای تمام آن هایی که هر روز

با کابوس آسیب های اجتماعی صبح را شب می کنند و منتظر منجی هستند. سخت و طاقت فرسا برای کسانی که می دانند اگر امروز اقدام عاجلی صورت نگیرد... فردا خیلی دیر است. زیرا درمیان آن چه درد جامعه خوانده می شود درد بزرگتری به نام ایدز هم هست، ایدز تنها یک بیماری نیست، بلکه یک معضل اجتماعی و یک چالش عمده برای امنیت انسان است!

آموزش پیشگیری از ایدز در کتاب های درسی؛

چند سالی است که معرفی بیماری ایدز و راه های انتقال و پیشگیری از آن به صورت مختصر در فصل آخر کتاب زیست شناسی سال اول دبیرستان وارد شده است.

اما از آن جا که اواخر سال معلمان به این بحث می رسند و این بخش مشمول مواد امتحانی نیست و فقط برای مطالعه بیشتر دانش آموزان قرار داده شده، ممکن است در بسیاری از کلاس های درس، چندان جدی گرفته نشود. همچنین در سال سوم دبیرستان نیز مجدداً و این بار فقط برای دانش آموزان رشته تجربی، بیماری ایدز و اطلاعات مربوط به آن در فصل ایمنی کتاب زیست شناسی مطرح می شود. اما بسیاری از متخصصان آموزشی ایدز معتقدند این نحوه آموزش سرریسته و غیرشفاف نمی تواند اثر بازدارندگی موردنظر را در انتقال ایدز داشته باشد.

در آموزش های مؤثر باید به طور کامل، شفاف و دقیق توضیح داده شود که یک رابطه محافظت شده چگونه است و چطور باید از ابزارهایی مانند کاندوم برای این کار بهره گرفته شود. این متخصصان معتقدند آموزش برای جوانان نیز باید به همین شفافیت باشد، که به عنوان پیش نیاز، آموزش روابط جنسی را نیز می طلبد. آیا مخالفان و دلواپسان بحث های تربیتی و آموزشی که نگران چنین رویکردی در مدارس بوده و موضوع آموزش سلامت رفتار جنسی را باعث قبح زدایی از روابط گناه آلوده دانسته و باعث حیزدانی و بیدار کردن غرایز نهفته می دانند؟! توجه دارند که در سال های اخیر با رواج

امروزه ما در جامعه شکننده ای زندگی می کنیم که در آن نیازمندترین افراد از دسترسی به خدمات همه گیر شناسایی «مطالعه پراکنده ای شیوع و کنترل احتمالی بیماری در بین جمعیت خاص» به طور ناعادلانه ای محرومند، اگر می خواهیم این جریان را تغییر دهیم، باید سرعت عمل خود را افزایش دهیم، ما می دانیم که تقویت خدمات محلی جهت دسترسی به جمعیت کلیدی منجر به جوامع سالم تر می شود.



شبکه های ماهواره ای و دسترسی عموم جوانان و حتی کودکان به اینترنت، سطح اطلاعات عمومی جوانان و نوجوانان حتی از بسیاری والدین و حتی معلمانشان بالاتر است بلحاظ گسل فرهنگی و ارزشی بین اعضای خانواده، امروز، فرزندانمان تمایلی به کسب اطلاعات در خصوص بسیاری از مسائل، از جمله بیماری ایدز و بیماری های مقاربتی، از والدین و معلمین خود نداشته و ترجیح می دهند پاسخ سؤالات خود را از میان صحبت با دوستان، فیلم ها، کتاب های مربوطه و... جستجو کنند که البته بعضی از این منابع به هیچ عنوان قابل اتکاء نیستند.

و... کلام آخر را با یادآوری بخشی از پیام آقای میشل سیدیبه مدیر اجرایی برنامه مشترک سازمان ملل متحد و معاون دبیرکل سازمان ملل به مناسبت روز جهانی ایدز، اول دسامبر ۲۰۱۵ به پایان می بریم.

پایان دادن به همه گیری ایدز یعنی دسترسی داشتن دختران نوجوان و زنان به آموزش های لازم و خدمات متناسب آج آی وی و بهداشت باروری، یعنی این که جمعیت های کلیدی، مانند معنادان تریقی و افراد ترانس، دسترسی کامل اقوام، با احترام و کرامت به خدمات بهداشتی دارند. یعنی هر کودک رها از آج آی وی به دنیا بیاید و مادران و کودکان نه تنها زنده بمانند، بلکه زندگی با کرامتی را دنبال کنند.

امروزه ما در جامعه شکننده ای زندگی می کنیم که در آن نیازمندترین افراد از دسترسی به خدمات همه گیر شناسایی «مطالعه پراکنده ای شیوع و کنترل احتمالی بیماری در بین جمعیت خاص» به طور ناعادلانه ای محرومند، اگر می خواهیم این جریان را تغییر دهیم، باید سرعت عمل خود را افزایش دهیم. ما می دانیم که تقویت خدمات محلی جهت دسترسی به جمعیت کلیدی منجر به جوامع سالم تر می شود.

«تمامی مستندات این مقاله در دفتر انجمن احیاء ارزش ها موجود است»



آموزش آموزشگران

فاطمه صالحی شهرابی، کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی

ارائه آموزش درباره ی عفونت HIV به جوانان و پرورش مهارت های آنان در مذاکره، حل و فصل اختلافات، تأمل بر مطالب مهم و حیاتی، تصمیم گیری و ارتباطات، بر میزان اعتماد به نفسشان می افزاید و آنان را قادر می سازد تا تصمیماتی آگاهانه نظیر به تعویق انداختن ارتباط جنسی تا زمانی که قادر به محافظت تمام و کمال خود در مقابل خطر آلودگی به عفونت HIV اتخاذ نمایند.



و نیز جوانانی که در معرض سطح بالایی از خطر قرار دارند توجهی خاص مبدول شود. اگر قرار است برنامه های مراقبت و پیشگیری از HIV / AIDS مؤثر باشند، جوانان باید الزاماً در طرح و اجرای این برنامه ها شرکت داشته باشند. از سویی دیگر آموزش یکی از بهترین شیوه های پیشگیری از ایدز می باشد که امروزه بسیاری از جوامعی که موفق به کنترل ایدز در میان جوانان شدند، آموزش را یکی از ابزارهای مهم دانسته اند، تجربه ثابت کرده است، آموزش جوانان می تواند به صورت چشمگیری رفتارهای جوانان را تغییر دهد. از همین رو انجمن احیاء ارزشها برای

اقدامات پیشگیرانه آموزش دهند و در آن ها انگیزه ی لازم جهت اتخاذ انتخاب های مطمئن را ایجاد نمایند. ارائه آموزش درباره ی عفونت HIV به جوانان و پرورش مهارت های آنان در مذاکره، حل و فصل اختلافات، تأمل بر مطالب مهم و حیاتی، تصمیم گیری و ارتباطات، بر میزان اعتماد به نفسشان می افزاید و آنان را قادر می سازد تا تصمیماتی آگاهانه نظیر به تعویق انداختن ارتباط جنسی تا زمانی که قادر به محافظت تمام و کمال خود در مقابل خطر آلودگی به عفونت HIV اتخاذ نمایند.

ما به این نکته بسیار مهم واقف هستیم که باید به جوانان آسیب پذیر

جوانان کانون اصلی همه گیری جهانی عفونت HIV و بیماری ایدز هستند و اینان در زمینه پیشگیری از بیماری ایدز، بزرگترین امید جهان محسوب می شوند. با این وجود، دلیل اصلی فروکش کردن یا حتی روند رو به کاهش عفونت HIV یا بیماری ایدز در برخی مناطق، وجود ابزارها و انگیزه های لازم برای اعمال رفتارهای صحیح است که در اختیار مردان و زنان جوان قرار داده می شود. جوانان نشان داده اند در صورتی که کمک های لازم را در اختیار داشته باشند، قادر به اتخاذ تصمیمات مسئولانه در جهت محافظت خود در مقابل این ویروس مرگبار خواهند بود و حتی قادر هستند سایرین را نیز در جهت رعایت



دانشگاه صنعتی شریف؛

• برپایی غرفه اطلاع رسانی از تاریخ ۱ الی ۱۰ آذر در محل دانشگاه صنعتی شریف
• نصب پازل مربوط به ایدز و تکمیل آن توسط دانشجویان دریافت کننده خدمات مشاوره و آموزش در غرفه
• آموزش به جمعیت کثیری از دانشجویان این دانشگاه

• ارجاع تعدادی از دانشجویان به انجمن احیاء جهت دریافت خدمات مشاوره و تست اچ.ای.وی

دانشگاه شهید بهشتی؛

• برپایی غرفه اطلاع رسانی،
• برپایی کارگاه آموزشی در خصوص ایدز برای افراد دارای اختلال هویت جنسی
• برپایی کارگاه آموزش ایدز برای دانشجویان پزشکی این دانشگاه

کارخانه کارتن ایران

• برپایی غرفه اطلاع رسانی ایدز در زمینه ایدز برای کارگران این کارخانه
• برگزاری همایش ایدز در این کارخانه با همکاری انجمن احیاء ارزشها
• پخش بروشورهای ایدز و بروشورهای خط احیاء در میان قشر کارگر
مدرسه فرزنانگان ۶:

• برپایی غرفه اطلاع رسانی و آموزش ایدز
• برگزاری همایش ایدز برای کلیه دانش آموزان
• جمع آوری درب های بطری در جهت حمایت از انجمن احیاء ارزشها و توان یاب

ایدز در محل انجمن احیاء ارزشها به مدت ۴ ساعت با تدریس دکتر امید زمانی (عضو هیات امته انجمن احیاء ارزشها) و هایسده نکته دان (استاد و عضو هیات علمی دانشگاه تهران) برگزار گردید. در حقیقت انجمن احیاء ارزشها با برگزاری این کارگاه موفق به ایجاد انگیزه و جلب و جذب مشارکت جوانان شد و توانست حضور آنان به صورت داوطلبانه را با شعار «سلامت و آموزش» داشته باشد. هدف از برگزاری این کارگاه، آموزش آموزشگران بوده است، آموزشی که در صدد انتشار اطلاعات لازم در خصوص بیماری ایدز در میان جوانان توسط آموزشگران صورت گرفت، بود، از همین رو گروه آموزشگر به مدت ۱۰ روز در محل تحصیل و یا محل کار خود به همپالان و همکاران نه تنها آموزش لازم در خصوص بیماری ایدز ارائه نمودند، بلکه با توزیع بروشورهای آموزشی که توسط انجمن احیاء ارائه شده بود توانست اطلاعات بیشتری را در این خصوص ارائه دهند.

از همین رو می توان، تعدادی از فعالیت آموزشگران پس از تکمیل دوره آموزشی در انجمن احیاء ارزشها در مراکز مختلف به اختصار اشاره نمود:

نایل شدن به اهداف والای سازمانی (آموزش و پیشگیری از آسیب های اجتماعی به ویژه بیماری ایدز) از شیوه های متفاوتی در جهت آموزش جوانان بهره می برد. آموزش آموزشگران (TOT) به عنوان یک شیوه ی نوین و کارآمد در زمینه آموزش جوان کاربرد دارد ، که می تواند نقشی بس شگرف در کاهش و پیشگیری از ایدز در میان جوانان ایفا کند . این شیوه ی آموزشی در صدد آموزش در میان جوانان بوده تا بتوانند هر فرد آموزش دیده به تعداد کثیری از دوستان، آشنایان و یا همپالان خود مطالب آموزش دیده را ارائه نمایند. ارائه خدمات آموزش در زمینه ایدز توسط مربیان همسن و سال ، برای جوانان راهی موثر برای مشارکت کردن در امر پیشگیری از عفونت اچ.ای.وی می باشد و برای بسیاری از جوانان، گروه همسالان بزرگترین منبع اطلاع رسانی درباره بیماری ایدز محسوب می شود. اگر مربیان همسال و همپا و همکار درست آموزش ببینند می توانند تصورات غلط را ذایل سازند و افسانه ها و اطلاعات کنونی در مورد راههای پیشگیری از بیماری ایدز را به گونه ای درهم بکوبند که از نظر سایر جوانان مناسب و به جا باشد. از این رو، آموزش آموزشگران همسال می تواند، آموزش در زمینه های، خصوص بیماری ایدز و کاربردی نمودن القای پیشگیری از بیماری ایدز(از جمله پرهیز از رفتاری پرخطر، پابندی به خانواده و استفاده از کاندوم در موقعیتهای مختلف زندگی)، اصلاح نگرش های غلط در خصوص بیماری ایدز و... موثر باشد.

بر همین اساس انجمن احیاء ارزشها به مناسبت روز جهانی ایدز برگزار کننده کارگاه های آموزش به شیوه ی آموزش آموزشگران (TOT) با حضور ۳۰ نفر از دانش آموزان، دانشجویان، کارگران، مشاوران و مددکاران اجتماعی از ۱۰ مرکز (از جمله دانشگاه تهران، دانشگاه شهید بهشتی، دانشگاه علامه طباطبائی، کارخانه پارس خودرو، کارخانه کارتن ایران، انجمن احیاء طوسی، انجمن اهسای کرج مدرسه فرزنانگان ۶ و...) بود. این کارگاه ۱۰ روز قبل از روز جهانی

آموزش آموزشگران (TOT) به عنوان یک شیوه ی نوین و کارآمد در زمینه آموزش جوان کاربرد دارد که می تواند نقشی بس شگرف در کاهش و پیشگیری از ایدز در میان جوانان ایفا کند.





همایش های اطلاع رسانی انجمن احیاء ارزش ها و توانیاب

از جمله گروه های هدف در برگزاری همایش های اطلاع رسانی ایدز می توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱. عموم مردم به ویژه جوانان و زنان که نیازمند فراگیری و آموزش های لازم به منظور پیشگیری از اچ آی وی / ایدز

۲. دانشجویان و دانش آموزان

۳. سربازان

۴. افراد دارای رفتارهای پرخطر و یا

افراد در معرض آسیب

۵. کارگران شاغل در شهرک های صنعتی براساس این گروه ها، اهداف کلی برگزاری همایش اطلاع رسانی به شکل زیر تعیین می گردد:

از جمله اهداف انجمن احیاء ارزش ها از برگزاری همایش ها را به صورت

اختصاصی می توان بدین گونه بیان کرد:

۱. آگاه سازی جوانان و عموم مردم در

خصوص AIDS/ HIV در زمینه ایدز

۲. ارائه مطالب علمی در زمینه راه های انتقال

بیماری ایدز، راه های پیشگیری از ایدز.

گروه های دارای رفتارهای پرخطر را برای اجرای برنامه های پیشگیرانه و مداخلات مراقبتی، دشوار نموده است. اولین قدم در جهت آموزش این گروه ها، دسترسی به آنان است. شناسایی محل های تجمع و زندگی آنان و ورود به آن به کادری تخصصی نیاز دارد که آموزش های لازم را سپری کرده باشند. در این میان همواره مورد توجه قرار دادن گروه جوانان، به عنوان یکی از کانون های بالقوه اصلی برای متوقف کردن گسترش اچ ای وی/ایدز، ضروری است. با توجه به لزوم اطلاع رسانی های بهنگام «انجمن احیاء ارزش ها» به همراه کادر متخصص شامل: پزشک، روانشناس، مددکار اجتماعی و ... کادر آموزش دیده در خصوص آسیب های اجتماعی به ویژه بیماری ایدز، اقدام به برگزاری کارگاه ها و همایش های آموزشی در خصوص بیماری ایدز می نماید.

آموزش و اطلاع رسانی درباره بیماری ایدز در سال های اخیر مفهومی فراتر از سخنرانی یافته است. آموزش امری است دیربازده و هزینه بر، اما تاثیراتی که آموزش های نوین با مشارکت فعال افراد در عملکردها و رفتارها بر جای می گذارد از روش های متغیلاته انتقال اطلاعات در عصر حاضر به مراتب تاثیرگذاری بیشتری را بر جای می گذارند.

آموزش هایی که متناسب با سطح فکری، سواد افراد و با توجه به فضای فرهنگی مطالب را ارائه می دهند تاثیرگذاری بیشتری در باورها و اعمال افراد خواهد گذاشت. چالش های مختلفی در اجرای برنامه های اطلاع رسانی و پیشگیری از اچ آی وی/ ایدز وجود دارد که یکی از مهمترین این چالش ها در کشور ما همانند سایر کشورها، محدودیت های اجتماعی است که دسترسی گروه های در معرض ابتلا به اچ آی وی/ایدز و نیز

۳. پیشگیری از انزوا و نیز رفع انگ و تبعیض از افراد مبتلا به بیماری ایدز
 ۴. جلب و جذب کارکنان بخش بهداشتی درمانی دولتی و غیردولتی شهرک های حاشیه جهت ارجاع مراجعین
 ۵. جلب و جذب افراد موثر و دارای نفوذ در هر منطقه (مذهبی، سیاسی، رسانه ای، هنری و ورزشی)
 ۶. حضور و ارائه خدمات لازم در جهت شناسایی و آموزش ایدز در مناطقی که امکان دسترسی به خدمات مورد نیاز وجود نداشته باشد.
 ۷. جلب افکار عمومی به ویژه زنان و جوانان برای توجه لازم به خطر شیوع ایدز و آج آی وی / ایدز
 ۸. جلب مشارکت جوانان و NGO های ذیربط به منظور اشاعه برنامه های بهداشتی آموزشی رفتارهای ایمن و سالم جنسی
 ۹. کمک به هماهنگ سازی فعالیت های مردمی، دولتی و بین المللی در مورد پیشگیری و کنترل اعتیاد و آج آی وی / ایدز و اجرای پروژه های مرتبط با آن
 ۱۰. جلب و جذب نیروهای داوطلب به ویژه جوانان، دانشجویان برای خدمات اطلاع رسانی و آموزش
 ۱۱. آموزش و ارائه اطلاعات صحیح و به روز در زمینه ایدز در جهت پیشگیری از بیماری ایدز با هدف جایگزین نمودن آموزش صحیح به جای ترس و انگ و تبعیض که برای حصول به آن می توان از پخش فیلم، حرکت نمادین در سطح شهر، برپایی غرفه آموزش، برگزاری همایش، توزیع بروشورهای آموزشی و ...
 ۱۲. فرهنگ سازی (ترغیب و تشویق جهت جلب مشارکت جوانان به ویژه زنان و دختران در زمینه پیشگیری از ایدز، جلب مشارکت سازمانهای مردم نهاد محلی ذیربط به منظور اشاعه برنامه های آموزش و بهداشتی و رفتارهای ایمن)
همایش ها و کارگاه های اطلاع رسانی پیرامون بیماری ایدز در انجمن احیا ارزش ها
 «انجمن احیا ارزش ها» همواره پیشگیری از بیماری ایدز و آسیب های اجتماعی را در اولویت برنامه های مداخله ای سازمان قرار داده است و از اینرو جهت ارائه اطلاعات صحیح و آموزش های مناسب پیرامون

آموزش
 آموزشگران
 (TOT) به عنوان
 یک شیوه ی نوین
 و کارآمد در زمینه
 آموزش جوان
 کاربرد دارد، که
 می تواند نقش
 بس شگرف در
 کاهش و پیشگیری
 از ایدز در میان
 جوانان ایفا کند.



بیماری ایدز برای آحاد مردم و به خصوص برای اقشار در معرض خطر به برگزاری همایش ها و کارگاه های آموزشی می پردازد. گروه های هدف انجمن احیا ارزش ها عموم مردم و سازمان های مختلفی هستند که در جامعه حضور دارند و به فعالیت می پردازند علی الخصوص دانشگاه ها، مراکز علمی و تخصصی، منجمله مقاطع مختلف آموزشی، مراکزی که نیروهای انسانی و اقشار جوان مشغول به کار می باشند از جمله کارخانه های مختلف تولیدی (خودروسازی، تولیدات داخلی، موتور و ...)، ترمینال های مسافری که محل ترده اقشار مختلف جامعه میباشند و مراکزی به شمار می روند که تعدد عبور و مرور بالایی را به صورت روزمره در بردارند. این مراکز با انجمن احیا ارزش ها هماهنگی های لازم را به عمل می آورند و انجمن احیا ارزش ها به صورت کاملاً داوطلبانه و رایگان با حضور کادر تخصصی آموزش دیده شامل پزشک متخصص، تیم مددکاری و روانشناسی به ارائه مطالب مورد نیاز با توجه به نیاز قشر مربوطه می پردازند.
 بررسی مسائل و مشکلات اجتماعی افراد مبتلا به بیماری ایدز که توسط روانشناس و مددکار اجتماعی تشریح می شود بخش دیگری است که همواره در همایش ها و کارگاه ها مورد توجه قرار می گیرد. برگزاری پنل مادران حامی سلامت (زنانی که همسران خود را در اثر بیماری ایدز از دست داده و صاحب فرزندیتیم ایمن ایدز می باشند، بخشی بسیار تاثیر گذار است که مددجویان انجمن احیا ارزش ها داوطلبانه در آن حضور می یابند و ضمن بیان مختصری از زندگی خود با بیان مهارت هایی که با حضورشان در جلسات هفتگی انجمن و کلاس های توانمندی کسب کرده اند، اظهار می کنند که با آج آی وی / ایدز هم می توان زندگی کرد).
 پرسش و پاسخ بخش دیگری است در همواره برای انجمن احیا ارزش ها دارای اهمیت ویژه ای بوده است در این مرحله شرکت کنندگان در همایش، هنرنوع پرسش و ابهامی که در خصوص بیماری ایدز دارند، را مطرح می کنند و متخصصین

حاضر در همایش به پاسخگویی می پردازند. علاوه بر موارد ذکر شده توزیع بروشورهای اطلاع رسانی درباره بیماری ایدز، فراهم آوردن امکان انجام مشاوره و آزمایش داوطلبانه آج آی وی / ایدز که به رایگان از طریق پایگاه سیار اطلاع رسانی ایدز انجمن احیا ارزش ها و یا در قالب مرکز VCT که در انجمن احیا ارزش ها مشغول به فعالیت است فراهم شده است از جمله دیگر خدماتی است که در همایش ها و اطلاع رسانی ها به عموم مردم معرفی می گردد و امکان استفاده از آنها برای افراد علاقه مند فراهم می شود.
 علاوه بر همایش ها و اطلاع رسانی هایی که انجمن احیا ارزش ها به دعوت سازمان های مختلف برگزار می کند این انجمن هر ساله به مدت یک دهه و گاهی بیش از یک دهه به منظور توجه خاص تر نسبت به بیماری ایدز و به مناسبت روز جهانی ایدز به برگزاری همایش ها و اطلاع رسانی های در خصوص بیماری ایدز می پردازد که امسال نیز همچون سال های گذشته و البته همراه با پایگاه سیار اطلاع رسانی، مشاوره و انجام آزمایش رایگان آج آی وی / ایدز مجموعه همایش های مربوط به اطلاع رسانی پیرامون بیماری ایدز انجام گرفت که در ادامه به برخی از سازمان هایی که اطلاع رسانی ها، همایش ها و آزمایش در آنها برگزار شده بود می پردازیم:

- دانشگاه پرستاری و مامایی
- دانشگاه تهران
- دانشگاه علامه طباطبایی
- دبیرستان دخترانه فرزاتنگان ۶
- کارخانه ایران خودرو
- کارخانه کارتن ایران
- دفتر تبلیغات اسلامی واحد تهران
- کارخانه خودروسازی سایپا دیزل
- کارخانه مگا موتور
- کارخانه خودروسازی پارس خودرو
- کارخانه صنایع غذایی ترش افروز



پایگاه سیار خدمات اطلاع رسانی، مشاوره و آزمایش انجمن احیاء ارزشها

ایندز فراهم کرده است در این میان حاشیه نشینی در اطراف شهرها پدیده ای است که با توجه به رشد شهرنشینی و مهاجرت های بی رویه به شهرها گسترش یافته است. از سوی دیگر بروز رفتارهای پرخطر جنسی و اعتیاد در حاشیه شهرها به مراتب بیشتر امکان وقوع دارد. در ایران، اگر آمارهای رسمی اعلام شده افراد آلوده به ویروس از طریق سرنگ آلوده را بپذیریم و در نظر داشته باشیم که بیشتر این افراد را گروه مردان تشکیل می دهند توجه به این نکته نیز حائز اهمیت است که این افراد احتمالاً دارای خانواده و همسر نیز می باشند، این نکته نشان دهنده میزان بالای خطر انتقال بیماری در بین قشر زنان ایران خواهد بود. علاوه بر اینها میزان آگاهی افراد نسبت به مراقبت های بهداشتی و انتقال انواع بیماری های مقاربتی

جهانی در تمام کشورهای جهان آمار مخفی از ایندز وجود دارد که به دلایل زیادی از جمله انگ و تبعیض، افراد بیماریشان را ابراز نمی کنند. براساس این فرمول در ایران نیز تخمین افراد مبتلا به ایندز بیشتر از آمارهای ثبت شده برآورد می شود. علاوه بر این افراد مبتلا به عفونت اچ.آی.وی ممکن است سال ها از نظر ظاهری سالم بمانند و به دلیل فقر اطلاعاتی و بسیاری از موارد ترس از ادامه زندگی برای انجام تست تشخیصی اچ.آی.وی هم ممکن است اقدام نکنند و سال ها به عنوان ناقل بیماری به رفتارهای پرخطر خود ادامه دهند در صورتی که حتی خودشان هم ندانند که مبتلا هستند.

پنهان کاری در آسیب های اجتماعی در کنار نمود پررنگ تبعیض و انگ اجتماعی شرایط خزنده و زیرپوستی را برای گسترش بیماری اچ.آی.وی/

وقتی سخن از ایندز به میان می آید، تنها با یک بیماری روبهرو نیستیم، زیرا بیماری ایندز دارای ابعاد اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی بسیار گسترده و البته قابل پیشگیری است. اما به علت پیش داوری و ترس از انتقال بیماری، بیماران مبتلا در مورد انتخاب مسکن، شغل، مراقبت های بهداشتی و حمایت عمومی مورد تبعیض قرار می گیرند. همچنین رفتارهای نامناسب و تحقیرآمیز، موجب انزوای بیمار گشته، فرصت آموزشی را از آنان می گیرد. وحشت مرگ، طرد و تنهایی، انگ اجتماعی، از دست دادن فرصت های شغلی و بسیاری از تبعات منفی دیگر سبب می شود آنهایی که مبتلا هستند، وضعیت خودشان را مخفی نگهدارند که این مسئله موجبات انتقال بیماری را فراهم می آورد. بر اساس فرمول های سازمان بهداشت



منجمله بیماری اچ.آی.وی/ایدز و دریافت خدمات ساکنین حاشیه شهر به مراتب کمتر از شهر و حتی روستاها قرار دارد.

این واقعیت ها یک پیام با خود به همراه دارد و آن این است که بایستی توجه خاصی به زنان در مبارزه با ایدز شود و از آنان حمایت بیشتری به عمل آید. رفتار پرخطر جنسی، اعتیاد، ناآگاهی از ماهیت بیماری ایدز حلقه معیوبی را تشکیل می دهند که افراد مبتلا می توانند علاوه بر آسیب به خانواده خود معضل اساسی برای شهر و در ابعاد کلان کشور به حساب آیند. در عین حال با توجه به خطر پذیری بالای این مناطق پوشش مراقبت های بهداشتی و کنترل بیماری ها در حاشیه شهر به مراتب کمتر از درون شهر و روستاهاست. یکی از مهم ترین مسائل مطرح در برنامه های پیشگیری و کنترل ایدز، تنظیم برنامه ها و مداخلات مناسب است. در این میان آموزش هایی که به شیوه های نوین و متناسب با سطح فکری و سواد افراد پیش بینی های لازم با توجه به فضای فرهنگی را در نظر گرفته باشند موثرتر بوده و از تاثیرگذاری بیشتری در باورها و اعمال افراد برخوردار خواهد بود.

این نکته را نیز بایستی متذکر شد که آموزش امری است دیربازده و هزینه بر، اما تاثیراتی که آموزش های نوین با مشارکت فعال خود افراد در عملکردها و رفتارها بر جای می گذارد از روش های متغیله انتقال اطلاعات در عصر حاضر به مراتب تاثیرگذاری خود را بیشتر اثبات کرده است.

چالش های مختلفی در اجرای برنامه های اطلاع رسانی و پیشگیری از اچ.آی.وی/ایدز وجود دارد که یکی از مهمترین این چالش ها در کشور ما همانند سایر کشورها، محدودیت های اجتماعی است که دسترسی گروه های در معرض ابتلا به اچ.آی.وی و نیز گروه های دارای رفتارهای پرخطر را برای اجرای برنامه های پیشگیرانه و مداخلات مراقبتی، دشوار نموده است. اولین قدم در آموزش این گروه ها، دسترسی به آنان است.

شناسایی محل های تجمع و زندگی

تحصیلات و وضعیت خطر فرد با بروشورهای اطلاع رسانی و بسته های کاهش آسیب که به صورت کاملا رایگان در اختیار افراد قرار می گیرند همراه می شود.

گروه های هدف:

۱. عموم مردم به ویژه جوانان و زنان که نیازمند فراگیری و آموزش های لازم به منظور پیشگیری از اچ.آی.وی/ایدز هستند.
۲. افراد دارای رفتارهای پرخطر و یا افراد در معرض آسیب جهت شناسایی مبتلایان به ایدز
۳. شبکه سازی تشکل های غیردولتی و گروه هایی که به نحوی می توانند در زمینه اجرای برنامه های ملی پیشگیری از اچ.آی.وی/ایدز فعال شوند.
۴. جلب و جذب کارکنان بخش بهداشتی درمانی دولتی و غیردولتی شهرک های حاشیه جهت ارجاع مراجعین
۵. جلب و جذب افراد موثر و دارای نفوذ در هر منطقه (مذهبی، سیاسی، رسانه ای، هنری و ورزشی)
۶. سرویس دهی و اطلاع رسانی به کارگران شاغل در شهرک های صنعتی (خارج محدوده)

آنان و ورود به آن ها به کادر تخصصی نیاز دارد که آموزش های لازم را سپری کرده باشند. و با توجه به ماهیت رفتاری انتقال بیماری در خفا می تواند بین افراد منتقل شود.

در این میان همواره مورد توجه قرار دادن گروه جوانان، بعنوان یکی از کانون های بالقوه اصلی برای متوقف کردن گسترش اچ.آی.وی/ایدز، ضروری است و در صورت توانمندسازی جوانان، آنان قادرند نه تنها خود بلکه سایرین را نیز جهت رعایت اقدامات پیشگیرانه، آموزش داده و نیز هدایت و ترغیب کنند.

با توجه به لزوم پرداختن به این گروه ها انجمن احیاء ارزش ها با تجهیز یک واحد تخصصی موبایل کلینیک به همراه کادر آموزش دیده به منظور انجام مشاوره قبل و بعد از آزمایش اچ.آی.وی/ایدز قصد دارد خدمات مربوط به آموزش های لازم در مورد بیماری ایدز را فراهم آورد. در صورتی که گروه ها یا افرادی نیازمند تست تشخیصی آزمایش اچ.آی.وی/ایدز باشند، شرایط تخصصی انجام این تست در نظر گرفته شده است این شرایط دربردارنده ی مشاوره قبل و بعد از آزمایش است و این فرآیند تخصصی مشاوره به فراخور سن،

بر اساس فرمول های سازمان بهداشت جهانی در تمام کشورهای جهان آمار مخفی از ایدز وجود دارد که به دنبال زیادی از حمله انگ و تبعیض، افراد بیماریشان را ابراز نمی کنند.





مبانی اخلاق در توانبخشی

دکتر محمد کمالی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

یکی از موضوعات مهم در به کار بستن موازین اخلاق زیستی بروز تنش‌ها و تعارض‌های اخلاقی در محیط ارائه خدمات توانبخشی است. مانند زمانی که به دلیل محدودیت‌های واقعی و یا درک شده، نمی‌توان تصمیم‌گیری اخلاقی را عمل کرد.



حیطه اخلاق پزشکی بوده‌اند. سیر تاریخی اخلاق در ناتوانی و توانبخشی حاکی از دو مسیر در کاربرد اخلاق است. مسیر اول به ایجاد مدل اخلاقی در نگاه به ناتوانی و معلولیت منجر شده که در نزدیکی زیادی با مدل پزشکی قرار دارد و نگاه دوم از منظر اخلاق حرفه‌ای بویژه در حوزه اخلاق پزشکی در ارائه خدمات توانبخشی شکل گرفته است که به تدوین اصول اخلاقی در حیطه‌های مختلف توانبخشی راه برده است. رویکردهای اصول‌گرایی در اخلاق پزشکی دارای چهار اصل: خودمختاری (Autonomy)، سودرسانی (Beneficence)، عدم ضرررسانی (Non-maleficence) و عدالت (Justice) و نیز دارای چند قاعده: وفاداری، رازداری، صداقت، رعایت حریم

می‌باشد. ارتباط اخلاق با تجربه‌ی روزانه‌ی کار در محیط‌های بهداشت و درمان همیشه برای درک آسان نیست. سوگند نامه بقراط، اولین بیان مبانی اخلاقی در قالب قسم نامه به عنوان یک تعهد نامه اخلاقی برای قبول و بکار بستن اصول اخلاقی حرفه پزشکی بوده است. طب و اخلاق پزشکی در بین ایرانیان نیز از قدمتی طولانی برخوردار است و سابقه آن به قبل از بقراط برمی‌گردد. از سویی اخلاق پزشکی تنظیم‌کننده اخلاق حرفه‌ای در حیطه‌های پزشکی هم می‌باشد. به عبارتی «علم اخلاق پزشکی منطقی‌کننده روابط و رفتار صاحبان مشاغل پزشکی با کلیات اخلاق است». افراد دارای ناتوانی و معلولیت همیشه موضوعی برای مباحث اخلاقی به ویژه در

اخلاق از ضروریات زندگی بشر است. انسان‌ها برای زندگی کردن در کنار یکدیگر و تداوم حیات اجتماعی خود، نیاز مبرم به اخلاق دارند و بدون آن رو به انحطاط خواهند گرایید و مهم‌ترین بحران زندگی اجتماعی انسان در دوره‌های مختلف تاریخ بشر، مسأله اخلاق و نحوه سلوک انسان در جامعه با هم نوزعان خود بوده است. بر اساس احساس نیازی که بشر به اخلاق داشته است، علم اخلاق شکل گرفته و از قدیمی‌ترین علمی است که مورد توجه اندیشمندان و صاحب‌نظران بوده است. اخلاق عملی (Ethics) اغلب با تصمیم‌گیری‌هایی دارای منزلت بالای اخلاقی برابر دانسته شده و مرتبط با مفاهیم پر باری از درست و غلط و یا خوب و بد

اصل خود مختاری فردی مستلزم این است که با افرادی که در انتخاب های شخصی خود توانایی تعقق و تصمیم گیری شخصی دارند باستی با احترام رفتار گردد. توجه به این نکته در فرایند توانبخشی بسیار حائز اهمیت می باشد چرا که بخشی از جامعه هدف خدمات توانبخشی کودکان، افراد دارای ناتوانی هوشی و یا سالمندانی هستند که احترام به تمامی حقوق آنها باید سر آغاز برنامه های توانبخشی باشد



مقاله



برقراری ارتباط و ایجاد راه حل ها را آموخت. راه حل های زیر می توانند مفید باشند. استفاده از ارتباطات درست با همه ذینفعان، شناخت همه گزینه های ممکن، استفاده از روش های آموزشی با تمرکز بر مسائلی که دوباره رخ می دهند، گشودگی سازمانی و دسترسی به ساز و کارهایی برای گزارش دادن و رسیدگی به معضلات و تنش اخلاقی، توسعه اخلاق مشاوره ای و شناسایی فرآیندها و سیاست هایی که اطمینان حاصل شود رویکردی نظام مند در مورد موضوعاتی که برچسب می آیند برای اجتناب از اوج گرفتن و یا به حداقل رساندن آنها وجود دارد.

علاوه بر تنش های اخلاقی برخی چالش های اخلاقی به خصوص در محیط های بالینی توانبخشی رخ می دهند. شناخت و برخورد مناسب با آنها نیز اهمیت دارد. برخی موضوعات در این زمینه مانند: فشارها پیرامون بازپرداخت مالی هزینه ها، تعارض ها میان اعضای تیم از جمله بیمار و خانواده وی در مورد تنظیم اهداف درمان و توانبخشی، مشکل ارزیابی، ظرفیت تصمیم گیری، انتخاب بیمار، درخواست های نامعقول، ادامه برنامه توانبخشی، زمان ترخیص و تخصیص منابع مطرح هستند. پاره ای موارد بالینی اخلاقی برای

دقیق تر در مراقبت های پزشکی عدالت به این معنی است که ما مسئولیت معینی را با شرایط معینی برای درمان بپذیریم و متصفانه به آن عمل کنیم و به علت تفاوت دارایی، موقعیت یا نژاد تفاوتی در خدمات قائل نشویم. عدم توجه به عدالت چه در زمینه توزیع منابع و ارائه خدمات و چه در زمینه حفظ اسرار و همدلی با بیمار می تواند این نگرش را در بیمار ایجاد کند که منزلت اجتماعی او در میان سایر افراد جامعه پایین تر بوده و با آنها تفاوت هایی دارد و به همین دلیل حقوق او در جامعه نادیده گرفته می شود. بی عدالتی در توزیع خدمات موجب محروم شدن افراد دارای ناتوانی از خدمات مورد نیاز می شود. توجه به اصول گفته شده فوق در فرایند توانبخشی چه در مرحله ارزیابی و چه در مرحله درمان می تواند بسیار کمک کننده باشد.

یکی از موضوعات مهم در به کار بستن موازین اخلاقی زیستی بروز تنش ها و تعارض های اخلاقی در محیط ارائه خدمات توانبخشی است. مانند زمانی که به دلیل محدودیت های واقعی و یا درک شده، نمی توان تصمیم گیری اخلاقی را عمل کرد. تنش اخلاقی در محیط بهداشتی درمانی یا توانبخشی نمی تواند حذف شود. بهتر است چگونگی کنار آمدن،

شخصی است.

اصل خود مختاری فردی مستلزم این است که با افرادی که در انتخاب های شخصی خود توانایی تعقق و تصمیم گیری شخصی دارند باستی با احترام رفتار گردد. توجه به این نکته در فرایند توانبخشی بسیار حائز اهمیت می باشد چرا که بخشی از جامعه هدف خدمات توانبخشی کودکان، افراد دارای ناتوانی هوشی و یا سالمندانی هستند که احترام به تمامی حقوق آنها باید سر آغاز برنامه های توانبخشی باشد در غیر اینصورت فرایند توانبخشی فرایندی از هم گسسته و ناکارآمد خواهد بود که در پایان نتیجه و پیامد موثری نخواهد داشت. به عنوان مثال فرد ممکن است خدماتی را درخواست کند که توانایی پرداخت هزینه های آن را نداشته باشد. در چنین شرایطی تیم توانبخشی باید مناسب ترین اقدامات جایگزین را به او پیشنهاد کنند و فرد و خانواده را در انتخاب خود مبتنی بر رد یا قبول گزینه های درمانی آزاد بگذارند. اصل سودرسانی به الزام اخلاقی برای به حداکثر رساندن منافع و به حداقل رساندن آسیب ها اشاره می کند. یکی از ارکان اصلی سودمند بودن خدمات توانبخشی حضور متخصصان کارآموده و با صلاحیت در این حوزه می باشد. به دلیل ماهیت متنوع و متفاوت خدمات توانبخشی با سایر حوزه های نظام سلامت، متخصصان این حوزه باید از مهارت های گوناگونی برخوردار بوده و نحوه تعامل صحیح با افراد دارای ناتوانی را فرا گرفته باشند. در این میان مهارت های ارتباطی و آموزه های اخلاقی نقش بسیار تعیین کننده در ادامه روند توانبخشی خواهند داشت. خدمات توانبخشی زمانی می تواند سودمند باشد که در جهت پاسخگویی به انتظارات منطقی افراد دارای ناتوانی برنامه ریزی و اجرا شده باشد.

اصل عدم ضروررسانی، تحمیل تعدمی ضرر را به دیگران ممنوع می سازد. برخی از شیوه های درمانی ممکن است برای بیماران عوارض و یا خطراتی را به دنبال داشته باشند. این نکته به طور عام پذیرفته شده است که برای فایده رساندن به بیمار گاهی لازم می شود که بیمار در برخی خطر ها قرار داده شود اما به عنوان یک قاعده کلی، میزان خطر مورد انتظار باید با میزان فایده مورد انتظار قابل توجیه باشد اصل عدالت به معنای رعایت عدل و انصاف درمورد مراجعین و بیماران است به عبارتی

در شرایط منابع
اصل سودرسانی به
الزام اخلاقی برای
به حداکثر رساندن
منافع و به حداقل
رساندن آسیب ها
اشاره می کند.





اجتناب کند، در عین حال می توان آن را مضر دانست زیرا مانع حرکت مستقل وی خواهد بود. راه حل این مشکل معمولاً با استفاده از اصل احترام به استقلال مشخص شده است. مطابق با آن، فرد تصمیم می گیرد که از پروتز یا صندلی چرخدار استفاده کند، هر چند که راه حل به طور کامل قابل دفاع نیست، زیرا گاهی با فردی روبرو هستیم که از نظر ظرفیت ذهنی قادر به چنین تصمیم گیری نیست، از جمله ممکن است با کودکانی روبرو باشیم که در این صورت انتظار می رود والدین وی با توجه به نفع او تصمیم گیری کنند.

دیگر مشکلات اخلاقی در توانبخشی تضاد بین احترام به استقلال و خود مختاری فرد با

فرض می کند که امید به زندگی فرد خیلی محدود نشده است، اگر این چنین بود به جای خدمات توانبخشی از مراقبت های تسکین بخش استفاده می کردند.

برخی مشکلات اخلاقی در توان بخشی، مسأله‌ی تضاد بین سودرسانی و عدم ضرررسانی است. به عنوان مثال، استفاده از یک پروتز پا می تواند برای یک فرد با قطع عضو پا مفید باشد به طوری که حرکت مستقل او را تسهیل می کند و در عین حال می توان آن را به عنوان اینکه ممکن است درد و عوارض دیگر در منطقه قطع شده ایجاد کند، مضر دانست، در حالی که استفاده از صندلی چرخدار می تواند برای فرد مفید باشد به طوری که ممکن است از درد و عوارض دیگر

تصمیم گیری در این زمینه می تواند کمک کننده باشد. تجویزهای پزشکی به عنوان اهداف درمانی، آن چیزی که احساس می شود از نظر بالینی مهم و استفاده موثر از آن جزء سابقه پزشکی، تشخیص و پیش آگهی دقیقی و تمام گزینه های درمانی به حساب می آید.

برخی مشکلات اخلاقی در توان بخشی در زمینه تعارض هایی است که درون و یا میان این اصول با وضعیت توانبخشی رخ می دهند. باید توجه داشت که برخی از مشکلات اخلاقی که در بعضی از موقعیت های درمانی پیش می آیند ممکن است مربوط به توان بخشی یا آن مرکز نباشند، مثل آن چیزهایی که مربوط به موقعیت های پایان زندگی هستند. با این وجود توانبخشی



عدالت است. به عنوان مثال، یک بیمار سالمند پس از سکتة مغزی ممکن است بخواهد در یک واحد بستری توانبخشی به مدت زمانی بیش از آنچه از نظر بالینی مورد نیاز است، به دلیل عدم اطمینان در مورد مقابله با معلولیت جدید در خارج از محیط بیمارستان بماند، در حالی که تخت بستری واحد توانبخشی ممکن است کم و آن مرکز مراقبت های بهداشتی آن را برای دیگر بیماران نیاز داشته باشد. راه حلی برای این مشکل معمولاً با درخواست تجدید نظر به بیمارستان و یا سیاست گذارهای مربوطه، که گاهی اوقات اقدامات قابل قبول یا غیر قابل قبولی در مورد بخشی بیماران و گروه های بالینی در این مواقع مشخص می کنند، تعیین می شود، و همچنین با درگیر نمودن تمام طرف ها در یک گفت و گو برای رسیدن به زمینه های مشترک که از لحاظ اخلاقی قابل قبول باشد، احتمالاً به تولید و یا تغییر سیاست های مربوطه می انجامد.

از جمله دیگر مشکلات اخلاقی در توانبخشی، تعارض بین سود رسانی و عدالت است. برای مثال، فرد پس از سکتة ای که در بالا ذکر شد ممکن است اگر خانه اش از خدمات مراقبتی خانواده برخوردار شود از نظر عاطفی کارهایش را بهتر انجام دهد. در عین حال فشار روی خانواده به خاطر این چنین مراقبت هایی می تواند مهم تلقی شود، حتی اگر حمایتی های مراقبتی از خانواده فراهم باشد. راه حل این مشکل به وسیله ی انتظارات خانواده مشخص می شود که در اصول احترام به استقلال آورده شده است، اگرچه در این حالت به استقلال اعضای خانواده نیز مرتبط است. در مواردی که خانواده مایل به ارائه ی مراقبت در منزل نیستند غیر معمول نیست که از آنها انتظار داشته باشیم که یک مکان موقت را پیدا کنند و یا حداقل اگر چنین مکانی فراهم باشد با آن موافقت کنند.

یکی از موضوعات مهم در به کار بستن موازین اخلاق ریستی، بروز تنش ها و تعارض های اخلاقی در محیط ارائه خدمات توانبخشی است.

یکی دیگر از مشکلات اخلاقی در توان بخشی، مساله تضاد بین احترام به استقلال و خودمختاری و سودرسانی یا عدم ضروررسانی است. برای مثال یک بیمار اسکیزوفرنی ممکن است بخواهد مستقل زندگی کند اما ممکن است مهارت های زندگی کافی نداشته باشد و همین طور آگاهی کافی از خطراتی که برای این کار وجود دارد. این منجر به بروز پرسشی در مورد اجبار در توانبخشی روانی و در این مورد اجبار در مراکز توانبخشی اقامتی شده است. در حالی که اجبار در توانبخشی روانی گاهی اوقات ممکن و قابل قبول است، برای مثال، بدون چنین درمانی، بیمار در معرض آسیب به خود یا دیگران، بخاطر توهمات شنیداری غیر قابل مقاومت قرار می گیرد که احتمال دارد خود یا دیگران را بکشد و یا به آنها آسیب وارد کند. در سایر موارد توانبخشی اجباری غیر ممکن یا کمتر مورد توافق است.

از دیگر مشکلات اخلاقی در توانبخشی، تعارض در موضوع

یکی از موضوعات مهم در به کار بستن موازین اخلاق ریستی، بروز تنش ها و تعارض های اخلاقی در محیط ارائه خدمات توانبخشی است.





فرصت دوباره

اقتباس آزاد از داستان مادر حامی سلامت (زن سرپرست خانواده آج آی وی مثبت مددجویان جنم احیاء ارزشها)

کرت چون نوح نبی صراحت در غم طوفان / بلا بگردد و کام هزار ساله برآید

خواهرم قبول کردم اما با خودم گفتم این بار اول و آخره که من مبرم تهران! این که بخوام ماهی دو پار از آمل بیام تهران و توی کلاس ها حاضر بشم رو اصلا حتی پیش فکر هم نمی کردم. اما حالا می خوام قصه زندگیم رو براتون تعریف کنم و بگم هیچ غیر ممکن وجود نداره.

۱۵ ساله بودم که ازدواج کردم من و همسر اولم ۲۵ سال اختلاف سنی داشتیم و حاصل زندگی ما ۲ فرزند پسر بود وقتی بچه هام ۱۰ و ۱۲ ساله بودن همسرم که کارگر ساختمونی بود وقتی مشغول کار بود از طبقه ۴ سقوط کرد و در جا فوت شد منم به خاطر فشارهای مالی دوباره ازدواج کردم اما ازدواجم خیلی عجولانه بود شاید اگه بیشتر فکر کرده بودم و شاید اگه خودم مهارتی داشتم که می توانستم خرج خودم و بچه هام رو تامین

کافی نیست باید از خدمات مشاوره ای و روانشناسی استفاده کنی باید یاد بگیری که یا آج آی وی هم میشه زندگی کرد این حرف هایی بود که به نظرم همشون شعاع بود باورم نمیشد گفتم بعد از اینکه فهمیدن بیمارم مثل قبیل زندگی کنم ... من اصلا دوست نداشتم برم تهران، این فکر هر روز مثل خوره منو آزار می داد که شاید اگه همسرم به خاطر بلند پروازی هاش تهران نمی اومد و یا دوستای ناباب آشنا نمی شد من بیوه، بچه هام یتیم و اون هم فوت نمی شد... البته اینها همش خیالات منه هر چی که بوده تموم شده امیدوارم با تعریف کردن زندگیم بتونم راهگشای بقیه آدم ها باشم که درست انتخاب کنند.

بعد از اینکه مرکز بهداشت آمل، انجمن احیا ارزش ها رو به من معرفی کرد من به اصرار

اون روز رو هیچ وقت یادم نمیره انگار همین دیروز بود که برای اولین بار اومدم تهران اما برعکس همه که وقتی میرن مسافرت خوشحالن من جز دلهره و اضطراب سوغاتی دیگه ای همراهم نبود.

۱۶/۰۶/۸۶ بود که از مرکز بهداشت آمل منو به «انجمن احیا ارزش ها» معرفی کردن و گفتن این انجمن کلاس هایی رو هر هفته برگزار میکنه که می توانی به رایگان توی اون جلسات شرکت کنی. هم مشاوره تخصصی از مشاوران بگیری و هم اینکه توی گروه درمانی ها با کسانی که مثل خودت زن سرپرست خانوار مبتلا به آج آی وی / ایدز هستن، فرزند مبتلا و یا سالم دارن آشنا بشی آمل چنین امکاناتی رو نداره و فقط دارو ها رو می توانی از مراکز درمانی اینجا بگیری برای اینکه وارد فاز ایدز نشی فقط درمان دارویی



نکاتی در خصوص تعامل با افراد معلول

نگار نجفی؛ کارشناس ارشد مطالعات زنان و خانواده
رئیس اداره بین الملل موسسه علمی کاربردی بهزیستی و تامین اجتماعی

طبق گزارش سازمان ملی معلولیت (NOD) در آمریکا بیش از ۴۵ میلیون معلول وجود دارد. NOD در سال ۱۹۹۰ معلولیت را امری ادغام شده با زندگی یکایک افراد دنیا اعلام کرد و حضور معلولین را در تمامی جنبه های زندگی، به ویژه در محل کار و سطح جامعه موضوعی حیاتی دانست. معلولان به عنوان طیفی از اقلیت های یک جامعه همواره به نوعی در معرض تضییع حقوق خود می باشند که ضرورت گذار از نگرش «ترجم محورانه» به «حق منارانه» در فرایند زندگی اجتماعی آنان لازم می آید.
در این مطلب به برخی از نکات کلیدی در تعامل با معلولین اشاره می کنیم.



پیش از صحبت کردن فکر کنید
به جای صحبت کردن یا همراه فرد کم توان، همیشه خود او را مستقیماً مورد خطاب قرار دهید. مکالمه با فردی که دارای معلولیت است کاری بسیار خوب است؛ اما این صحبت باید به شکلی کاملاً عادی باشد یعنی به نحوی که شما با هر فرد عادی دیگری ممکن است صحبت کنید. به حریم خصوصی فرد کم توان احترام بگذارید و درباره معلولیت او کنجکاوی نکنید. اگر شما درباره معلولیت او سوال کنید او ممکن است این احساس را داشته باشد که با وی نه به عنوان یک انسان بلکه به مثابه یک فرد ناتوان برخورد

کمکی از فرد کم توان درباره چگونگی انجام آن سوال کنید.
در مورد تماس فیزیکی حساس باشید
برخی از معلولین برای ایجاد تعادل به وسایل کمک توانبخشی خود وابسته هستند. گرفتن آنها حتی اگر به قصد کمک هم باشد می تواند تعادل آنها را بر هم بزند.
از نوازش کردن سر معلول، دست زدن به صندلی چرخدار و یا عصای او اجتناب کنید. افراد معلول وسایل کمک توانبخشی خود را بخشی از فضای شخصی خود در نظر می گیرند.

قبل از کمک سوال کنید
تنها به خاطر اینکه فردی دارای معلولیت است نباید تصور کرد که او نیاز به کمک دارد. اگر قضا مناسب سازی شده باشد افراد معلول می توانند به راحتی کار خود را انجام دهند. بزرگسالان مبدلاً به معلولیت می خواهند که با آنها مانند افرادی مستقل برخورد شود. تنها زمانی به فرد معلول پیشنهاد کمک دهید که به نظر می رسد به آن نیاز دارد. در غالب اوقات فرد معلول زمانی که نیاز به کمک داشته باشد خود اقدام به برقراری ارتباط خواهد کرد. همچنین به خاطر بسپارید که پیش از هر نوع



مقاله

استفاده کنند. برخی می توانند از روی صندلی چرخدارشان بلند شوند و حتی مسافتی کوتاه را راه بروند. باید به این نکته توجه کنید که در هنگام برقراری ارتباط با فرد کم توان به خود فرد توجه کنید نه به ویلچر او. افرادی که از ویلچر استفاده می کنند فرد هستند نه وسیله؛ برای دست دادن با فردی دیگر به صندلی افراد ویلچری تکیه ندهید و از آنها نخواهید تا کت شما را حمل کنند. بدون اجازه و هماهنگی لازم از وسایل کمک توانبخشی افراد معلول (صندلی چرخدار، عصا و...) استفاده نکنید و یا آن را جا به جا ننمایید. ویلچر افراد معلول بخشی از فضای شخصی آنها محسوب می شود. صندلی چرخدار آنها را هل ندهید و به آن دست نزنید.

سخن آخر

سخن آخر آنکه نگاه جامعه نسبت به موضوع معلولیت نیازمند تغییر است؛ چرا که چگونگی نگرش مردم در حوزه معلولین در طرز تلقی آنها نسبت به معلولیت موثر می باشد. عدم شناخت صحیح نسبت به پدیده معلولیت و توانمندی افراد دارای ناتوانی و به دنبال آن نفی و در حاشیه گذاشتن این افراد و یا ترجم نسبت به آنها به جای رفتارهای انسانی و منطقی، پیامدهای منفی را به بار خواهد آورد. برخورد های مبتنی بر تبعیض افراد با معلولان بر اساس فرضیاتی است که در مورد آنان شکل گرفته است و معایر با نظر معلولان در مورد پذیرش و قبول تفاوت های ظاهری است. همواره باید این اصل را بدانیم که معلولین نیازی به ترجم، درک و دل سوزی ندارند بلکه آنان نیاز به احترام، برابری و دیده شدن را دارند. در نهایت آنکه لازم است تدابیری جامع و فراگیر اندیشیده شود تا گذر از نگاه ترجم محور به رویکرد انسانی کرامت محور و از منظر انسانی برابر اتفاق افتد و تا بتوان هر چه بیشتر شاهد تحقق ظهور و بروز اجتماعی و حقوقی شایسته معلولان در جامعه بود.

صندلی چرخدار» بگوییم «فردی که از صندلی چرخدار استفاده می کند» صندلی چرخدار وسیله ای است که فرد را قادر به حضور در جامعه می سازد. وسیله ای که نه محدود کننده بلکه رهایی بخش می باشد. افراد دارای معلولیت را، با هر نوع کم توانی که دارند، با کلمات دارای بار معنایی منفی همچون قربانی و یا رنج کشیده مورد خطاب قرار ندهیم. به عنوان مثال بهتر است بگوییم: «فرد مبتلا به ایدز» به جای «قربانی AIDS» موقع صحبت با افراد معلول بهتر است که از عبارات رایج استفاده کنیم. به عنوان مثال، زمانی که به افراد نابینا بگوییم: «از دیدار شما خوشحال شدم» یا «شما را به

زودی خواهیم دید» برای آنها کاملاً قابل قبول است چرا که آنها این عبارات را میان خودشان استفاده می کنند. بسیاری از کسانی که ناشنوا هستند با زبان اشاره ارتباط برقرار می کنند و خود را به عنوان اعضای یک گروه اقلیت زبانی در نظر می گیرند. آنها خود را به عنوان ناشنوا معرفی می کنند و ممکن است اصطلاح «اختلال شنوایی» باعث ناراحتی آنها گردد. افراد عادی ممکن است نسبت به اصطلاح اعتراضی نداشته باشند اما به طور کلی بهتر است برای افرادی که شنوایی خود را از دست داده اند از واژه ناشنوا استفاده شود. در برخورد با افراد ناشنوا باید آرام و شمرده صحبت کرد و موقع صحبت روی خود را به سمت فرد نگهداشت تا بتواند با لب خوانی منظور ما را درک کند. صحبت با صدای بلند باعث می شود که وی نتواند منظور ما را به خوبی درک کند. چون در این حالت، لب خوانی مشکل می شود.

افراد کم توانی که از ویلچر و یا دیگر وسایل کمک حرکتی استفاده می کنند

افراد کم توانی که از ویلچر استفاده می کنند از نظر معلولیت و توانایی متفاوت هستند. برخی از آنها می توانند از بازوها و دست هایشان

از ساختن بیش فرض در ارتباط با کم توانان پرهیز کنید

معلولین خود بهترین قاضی درباره میزان توانایی های خویش هستند؛ اینکه از عهده چه کارهایی می توانند برآیند. به یاد داشته باشید که درباره چگونگی انجام فعالیت های آنان تصمیم گیری نکنید. بدانیم که تحمیل بایدها و نبایدها به معلولین در حقیقت اعمال نوعی خشونت بر علیه آنهاست.

پاسخ صحیح به درخواست

زمانی که افراد دارای کم توانی درباره امکان انجام مناسب سازی در محل کار، از شما سوال می کنند، این سوال نشانه اعتراض نیست. بلکه این درخواست نشان دهنده آن است که افراد معلول به اندازه کافی در تشکل شما احساس راحتی می کنند تا در خصوص نیازهایشان از شما سوال کنند.

نکاتی درباره استفاده از کلمات صحیح

به جای گفتن فرد معلول بگویید فرد دارای معلولیت و به جای استفاده از افراد از کارافتاده از واژه افراد دارای معلولیت استفاده کنید. برای معلولیت های خاص، بگویید: «فرد مبتلا به سندرم تورنت» یا «کسی که دارای فلج مغزی» است. در هنگام مصاحبت با افراد معلول از گفتن کلمات تحریک آمیز اجتناب ورزید مثلاً در هنگام روبرو شدن با فردی که ام اس دارد، به جای گفتن کلماتی مانند ام اسی است و... به صورت شفاف بگویید که این شخص بیماری ام اس دارد. با این حال، افراد اولویت های خود را دارند و اگر شما مطمئن نیستید که چه کلماتی را استفاده کنید، در این باره سوال کنید. از به کار بردن اصطلاحات منسوخ مانند از کار افتاده، فلج، عقب مانده ذهنی اجتناب کنید. همچنین آگاه باشید که بسیاری از افراد معلول، اصطلاحات دارای بار معنایی منفی مانند «ناتوانان» را دوست ندارند. مثلاً بهتر است به جای عبارت «محدود به

به جای صحبت کردن با همه اه فرد کم توان، همیشه خود او را مستقیماً مورد خطاب قرار دهید.



«هنرذکر شای حق است و زهی ذکر که از زبان بگذرد و گوشه ای از جمال مذکور را بر پرده ای نقش کند
چرا که جان هنر، شهود بی حجاب حقیقت است.»

استیدکرتقدرو نیکوکار جناب استاد کورش شیشه کران ، جناب استاد صادق تبریزی و جناب آقای مهرداد فلاح کالری آشنایان مبر از اهدای آثار
نفیس تان که همچون شهسوار میدان حقیقت ، باده فروش معرفت هنری است و نمونه بارز احساس لطیف و ذوق رفیقی که چون نسیم صبا ، جان مشتاقان و
بازدیدکنندگان را به وجد و سماع آورده تقدیر و تشکر می نماید.
بوسه فرشتگان بردستان شامبل ، که ضرب آهنگ انگشتان نقش مهر و نوازش شده است بر سر کودکان یتیم و توان یابی که تنها خداوند نواز سگراوست .
بی شک این خدمت ارزنده ی شما ، اثری ماندگار در جامعه و دعای خیر کودکان یتیم ایدز و توان یاب بدرقه راهبان خواهد بود.



استاد کورش شیشه کران



استاد صادق تبریزی



استاد مهرداد فلاح



بررسی نقش خیره ها در توسعه اقتصاد هنر

الهام طالبی: کارشناس هنری

انسان‌های خوب یا موهبتی به نام بخشش آشنایند. بخشش به ما جان تازه ای می‌دهد و برکت می‌کند! و باعث می‌شود تا ما انسانها، دنیای بهتری داشته باشیم! مردم برای اینکه دنیای بهتری داشته باشند، نهادهای خیریه را بر مبنای بخشش ایجاد می‌کنند.



اعتماد همگانی فرانسوی‌ها را جلب کرده است. به گونه‌ای که بیشتر افراد خیر ترجیح می‌دهند سرمایه‌های خیریش را به این بنیاد بپردازند. همچنین این بنیاد توانسته امور خیریه را در فرانسه گسترش دهد. به گونه‌ای که در سال ۱۹۹۹ م ششصد هزار نفر از مردم فرانسوی اموالی را به‌صورت وقف در اختیار این بنیاد قرار دادند.

از جمله اقدامات قابل توجه این بنیاد طراحی بود که براساس آن گسیختگی میان هنرمندان و عصرشان برطرف کرد. هدف این طرح نزدیک کردن هنر و هنرمند با جامعه فرانسوی بود. بنیاد واسطه‌هایی به عنوان سفارش دهنده آثار هنری بکار گرفت و آنها نقش رابط میان هنرمند و جامعه را ایفا می‌کردند. بنیاد نیز استقلال این واسطه‌ها را تضمین و با خود، نقش واسطه‌ها را اجرا می‌کرد. به هر حال واسطه‌ها ناظر حسن اجرای کار بودند لذا بنیاد برای بر نظارت بیشتر بر آثار هنری در شهرستان‌ها نیز شعبه‌های نظارتی مشخص کرد. این واسطه‌ها با هنرمندان کمک می‌کردند تا شرایط خلافت و آفرینش اثر برایشان فراهم گردد.

البته به این شرط که آثارشان باستی بازگردد کننده حوادث تاریخی و اجتماعی معاصر باشند که بر زندگی بشر معاصر تأثیر مثبتی بگذارند. از سال ۱۹۹۴ م بنیاد سیاست دیگری برای واسطه‌هایش اعمال کرد و آنها را برای نازاریانی آثار هنری و گرفتن سفارش به کار گرفت. واسطه‌ها طرفت خرید و جذب بازار را مطالعه کرده و هنرمندان را مطلع می‌ساختند که شهرداری و مؤسسات دولتی و خصوصی و یا مشتریان خصوصی چقدر می‌توانند در زمینه آثار آنها سرمایه‌گذاری کنند. در نهایت این خیریه با برنامه‌ریزی و اعمال سیاستهای تویبوع ترفیقت در رونق اقتصاد هنر کشور فرانسه تأثیر گذار باشد.

باید پاسخی که جنبه‌های فکری، اجتماعی و اقتصادی را دربرگیرد، برای قیمت گذاری کالای هنری بنابند. امروز کالای هنری در همه سطوح مجامع بین المللی در حال داد و ستد است. از طرفی نیز توجه به اقتصاد هنر از جنبه‌های داخلی هم برای دولت‌مردان هم برای هنرمندان دارای اهمیت است. هنر پدیده‌ای است که نیاز به حمایت مردم و دولت دارد تا به عنوان کالایی عمومی مورد استفاده همه مردم قرار گیرد. معیشت هنرمندان نیز مهم است که باید برای جامعه و دولت و مورد عنایت سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان باشد.

بنابراین رابطه تنگاتنگ اقتصاد با هنر، هنرمندان و دولت‌مردان مشخص شد. اکنون سؤالی مطرح است پس در این محبت خیریه‌هایی که با آثار هنری سر و کار دارند چه جایگاهی دارند؟ این نهاد‌های مردمی در توسعه فرهنگی و رونق هنر چه نقشی خواهند داشت؟ چگونه می‌توانند در این راستا توفیق و مشرتمز باشند؟

از این رو در آغاز این نوشتار، برای پاسخ به این سؤالات و یا ادعان به این نکته که خیریه‌هایی می‌توانند نقش مؤثرتری در توسعه فرهنگی کشور ایفا کنند، نمونه‌ای از بنیادهای خیریه‌ای با عملکرد موفق و تأثیر گذار به خصوص در زمینه اقتصاد هنر در کشور فرانسه بررسی می‌کنیم و در مقالات بعدی موضوعات قابل بحث دیگری را مطرح خواهیم کرد. در مرحله شناخت هر مقوله‌ای داشتن الگویی مطلوب به عنوان پیش فرض می‌تواند دید مناسبی جهت ارائه راهکارها و اجرای سیاست‌گذاری مربوط آن ارائه دهد. بنیاد اوقاف و امور خیریه فرانسه و در حال حاضر به عنوان نمونه‌ای مطلوب یک نهاد خیریه در دنیا شناخته شده است که بیش از سی سال قدمت دارد. اهمیت این بنیاد در توسعه فرهنگی و هنری فرانسه تأثیر گذار بوده است. عملکرد مطلوب این بنیاد حس

از دیرباز خیریه‌ها در نزد همه مردم جهان جایگاه ویژه خود را داشته است و همچنان دارند. مردم موفقیت و هدایایی براساس جهان بینی خوش به این نهادهای می‌سپارند تا در امور خیریه مصرف شود. این هدایای مردمی می‌تواند هر نوع هدیه بی باشد از جمله اثر هنری و فنی خیریه‌ها با آثار هنری سروکار پیدا می‌کند و خط مشی‌های خاص خود را حول اثر هنری طرح‌ریزی می‌کند؛ بی شک با مقوله اقتصاد هنر مرتبط می‌شود.

اقتصاد هنر، دانشی تطبیقی و بین‌رشته‌ای است که با به کارگیری تحلیل‌های اقتصادی، جامعه‌شناختی و روانشناختی سعی در تبیین مسائل دنیای هنر دارد. در اینجا هنر و اثر هنری، به واسطه اقتصادی بودن، به عنوان یک کالای هنری مورد بحث قرار می‌گیرد و در اقتصاد هنر، بیشتر صحبت از تولید، توزیع و مصرف کالاهای هنری است البته نقش پر رنگ مقوله فرهنگ را در اقتصاد هنر نباید نادیده گرفت. این دو رابطه‌ای دوسویه و لازم و ملزوم یکدیگر دارند. برای درک بهتر آن به داستانی از پیکاسو، هنرمند نقاش نوگرایی قرن بیستم، اشاره می‌کنیم: «پیکاسو به درخواست معاهده‌دار نزدیک مجال سکونتش و به پاس هسباگی، چند خط و یک امضا بر روی شیشه در مغازه‌اش کشید و در پایخ او که آیا پولی نباید پرداخته تا نه، گفت ۲۵ هزار فرانک، و معاهده‌دار به او گفت مگر چند قطعه رنگ مصرف شده بر روی شیشه چقدر می‌ارزد؟»

ما یابستی به مغازه‌دار، مجله پیکاسو حتی بدهیم که این پرسش را از او پرسند و این پرسش نیز ممکن است برای هر کسی ایجاد شود. رابطه فرهنگ و اقتصاد امروز مقوله‌ای است که بسیاری از فشره‌های مختلف به آن توجه نشان می‌دهند. برای همین است که علم اقتصاد و فرهنگ



بازدید سفارت چین از انجمن احیاء ارزش ها و توان یاب

روز دوشنبه مورخ ۱۱ آبان ماه ۱۳۹۴ مسئولین سفارت چین در ایران و فعالان در حوزه وزارت امور خارجه از انجمن احیاء ارزش ها و توان یاب بازدید کردند. در ابتدا معرفی فعالیت های انجمن صورت گرفت. سپس میهمانان از قسمت های مختلف انجمن و نگارخانه آشیانه مهر بازدید کردند.



جشن روز جهانی کودک سال ۱۳۹۴ در انجمن احیاء ارزش ها و توان یاب

انجمن های احیاء ارزش ها و توان یاب امسال نیز همچون سال های گذشته، به مناسبت روز جهانی کودک روز چهارشنبه ۱۵ مهر پذیرای کودکان معلول جسمی حرکتی و ایتم ایدز بودند. این جشن از ساعت ۱۲:۳۰ با گرم کردن کودکان توسط داوطلبین هنرمند انجمن آغاز شد و کودکان با صورت های گرم شده و لبانی خندان، پس از دریافت کادوهای خود، به سمت سالن برگزاری مراسم حرکت کردند.

مراسم با تلاوت آیاتی چند از قرآن کریم توسط یکی از کودکان توان یاب آغاز شد. در آغاز برنامه، مدیرعامل انجمن توان یاب، خانم تهمینه یگانه ضمن خوش آمدگویی به کودکان و خانواده های آن ها، روز کودک را به کودکان معلول و یتیم تحت پوشش انجمن، تبریک گفتند. سپس مجری برنامه آقای امیرحسین جعفرپور با حضور پرشور و شاد خود فضای سالن را مملو از خنده های معصومانه کودکان کرد.



در ادامه نیز برنامه های متنوع خاله پروانه، گروه نمایشی آموزشی ساماندهی صنایع و مشاغل شهر تهران با موضوع محیط زیست، گروه نمایشی شاد عروسکی و تقلید صدا موجبات پربارتر کردن جشن و شادمانی هرچه بیشتر کودکان عزیزمان را فراهم نمودند.

همچنین در این برنامه انجمن احیاء ارزش ها و توان یاب فرصت را مغتنم شمرده و از مادران فعال، صبور و موفق تحت پوشش انجمن ها با اهدای جوایزی تقدیر و تشکر به عمل آوردند.

این جشن آسمانی با برش کیک روز جهانی کودک و تقسیم آن بین کودکان پایانی شیرین به دنبال داشت.



بازدید UNODC از انجمن احیاء ارزش ها و توان یاب

«لیک بونوات» نماینده دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد (UNODC)، به همراه «ستاره محسنی فر» مشاور برنامه ریزی HIV/AIDS این سازمان از انجمن های احیاء ارزش ها و توان یاب بازدید کرد. جلسه با حضور اعضای شورای روابط بین الملل و هیئت مدیره ی انجمن تشکیل شد. غلامحسین بنایی و شهیار حکیمی به شرح فعالیت های داخلی و بین المللی خدمات انجمن از زمان تاسیس تاکنون پرداختند و همچنین دکتر محمود اولیایی در حوزه ی فعالیت های توانبخشی انجمن توان یاب، توضیحاتی را ارائه دادند. این نشست منجر به همکاری و مشارکت دوسویه در زمینه ی موضوعات مرتبط با فعالیت های انجمن گردید، در پایان نشست، اعضای از قسمت های مختلف موسسه بازدید کردند.

کمپین جمع آوری در بطری برای خرید ویلچر

انجمن توان یاب، از تابستان ۹۴، با هدف تلاش در جهت پاکسازی و حفظ محیط زیست و نیز حمایت از کودکان معلول جسمی - حرکتی از طریق صرف عواید حاصل از جمع آوری و بازیافت درهای بطری پلاستیکی جهت انجام امور توانبخشی، تهیه و تأمین وسایل کمک حرکتی از جمله ویلچر، واکر، عصا، سمعک و نیز تهیه و تأمین دارو و هزینه های درمانی این کودکان، طرح کمپین جمع آوری درهای بطری را اجرایی نمود. با توجه به روحیه انسان دوستانه و کمک رسانی هموطنان عزیزمان، این طرح با استقبال گرم اقشار مختلف جامعه به ویژه کارکنان شرکت های مختلف، دانشجویان، رستوران ها، دانش آموزان و ... مواجه شد. در این میان دانش آموزان دبیرستان دخترانه فرزاتگان ۶ تعداد زیادی در بطری را جمع آوری کرده و به انجمن اهداء کردند که از عواید مالی حاصل از آن، یکی از کودکان معلول جسمی - حرکتی انجمن توان یاب، روی ویلچر نشست و روانه مدرسه گشت.



بازدید انجمن خیریه خلیفه گری آرامنه در ایران از انجمن احیاء ارزش ها

یکم آذر ۹۴ مدیران انجمن خیریه خلیفه گری آرامنه در ایران از انجمن احیاء ارزش ها و توان یاب بازدید به عمل آوردند. از اهداف این بازدید که با حضور رئیس هیأت مدیره و اعضای شورای روابط بین الملل برگزار شد می توان به آشنایی مؤسسات با فعالیت های یکدیگر جهت ایجاد همکاری و تعامل متقابل اشاره کرد. در این دیدار از انجمن احیا و توانیاب دعوت شد تا غرفه اطلاع رسانی انجمن را در نمایشگاه سالانه آرامنه در باشگاه آرارات برپا کنند.





◀ برگزاری جشن شب یلدا برای کودکان توان یاب و احیا

شب یلدا یا شب چله، بلندترین شب سال است. این شب از غروب آفتاب در ۲۰ آذر تا طلوع آفتاب در اول ماه دی اطلاق می شود. ایرانیان و بسیاری از دیگر اقوام شب یلدا را جشن می گیرند. ویژه یلدا به معنای زایش یا زاد روز و تولد است. ایرانیان باستان با این باور که فردای شب یلدا با دمیدن خورشید، روزها بلندتر می شوند و تابش نور ایزدی افزونی می یابد، آخر پاییز و اول زمستان را شب زایش مهر یا زایش خورشید می خوانند و برای آن جشن بزرگی برپا می کردند.



◀ اردوی تفریحی کودکان انجمن احیاء ارزش ها در سرزمین عجایب

دوشنبه ۱۴ دی ماه ۹۴ تعداد ۴۶ کودک معلول و یتیم ایدز تحت پوشش انجمن احیاء ارزش ها و توانیاب به شهر بازی سرزمین عجایب رفتند تا همچون دیگر کودکان از حق طبیعی بازی و سرگرمی و شادی بهره مند شوند. در این روز با همکاری کارکنان مجموعه سرزمین عجایب و پرسنل انجمن، روزی شاد و خاطره انگیز برای کودکان عزیزمان رقم خورد. در انتها کودکان با گرفتن جایزه های اهدایی از سوی کارکنان سرزمین عجایب با لب های خندان به انجمن بازگشتند. سپس از مدیریت و پرسنل مجموعه سرزمین عجایب که با مهربانی خود سهم بسزایی در شادی این کودکان داشتند.



به همین مناسبت انجمن توان یاب و احیاء ارزش ها، برای کودکان معلول جسمی حرکتی به همراه مادرانشان (مادران امید) و نیز کودکان یتیم ایدز به همراه مادرانشان (مادران حامی سلامت)، مراسم شاد و مفرحی را روز اول دی ماه ۹۴ در محل انجمن برگزار کرد. در این مراسم ننه سرما با لباس محلی که به تن داشت، در جمع کودکان حاضر شد. او با قصه گویی و اشاره به رسم و رسومات معمول شب یلدا در قدیم، کودکان را با آئین اصیل ایرانی در شب یلدا آشنا کرد. در ادامه مادران به بیان خاطرات خود در شب های یلدای سالیان گذشته اشاره کردند. در این مراسم ننه سرما به بازی با کودکان و مادران پرداخت. در ادامه برنامه با هندوانه، انار، آجیل و شیرینی، کام میهمانان شیرین شد. در انتهای برنامه کودکان و مادران با لب های خندان و خاطرات شیرین و به یادماندنی، محل انجمن را ترک کردند.

◀ مراسم چهارشنبه سوری ۱۳۹۴

انجمن های احیاء ارزش ها و توانیاب امسال نیز همچون سالیان گذشته، روز چهارشنبه ۱۹ اسفند ماه، مراسم شاد و مفرح چهارشنبه سوری با همکاری کارکنان مجموعه و داوطلبین گرامی انجمن، برگزار کرد.

قبل از شروع مراسم چهارشنبه سوری صورت کودکان توسط داوطلبین هنرمند انجمن گریم شد و کودکان با صورت های گریم شده، با لبانی شکوفا و خندان پس از ثبت و ضبط عکسیشان در کنار سفره هفت سین، وارد سالن اجتماعات محل برگزاری مراسم شدند.

مراسم با تلاوت آیاتی چند از قرآن کریم توسط یکی از کودکان توانیاب، خوش آمدگویی خانم تهمین یگانه مدیر عامل انجمن توانیاب آغاز گردید سپس مجری برنامه، آقای خجسته با اجرای برنامه های شاد و مفرح فضای سالن را مملو از خنده های کودکان کردند.

در ادامه، برنامه های متنوعی با حضور خاله دلدونه، حاجی فیروز و گروه موسیقی سنتی اجرا شد که تداوم بخش شادی کودکان بود. سپس مراسم برش کیک بود که کودکان در کنار کیک تولد عکس گرفتند و با برش کیک و تقسیم آن بین میهمانان و پرش کودکان از روی آتش مراسم به پایان رسید و کودکان بار دیگر لحظات شاد و به یادماندنی را در دفتر خاطرات خود ثبت کردند.



◀ تقدیر انجمن احیاء ارزش ها و توانیاب از دانشکده

پرستاری و مامایی تهران

خانم ها یگانه و صالحی مدیر عامل های انجمن توان یاب و احیاء ارزش ها یکشنبه ۱۳ دی ماه با حضور در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه تهران از همکاری های دکتر محمد علی چراغی، رئیس دانشکده و هاپده نکته دان، مدیر گروه آموزشی بهداشت جامعه و سالمندی دانشکده، که انجمن احیا را در برگزاری سلسله همایش های ایدز و جامعه به مناسبت روز جهانی ایدز یاری کردند، تشکر و قدردانی کردند.

چراغی ضمن اعلام آمادگی در خصوص همکاری دانشکده با این مؤسسات؛ به بازدید اعضای هیات رئیسه و مدیران گروه های آموزشی دانشکده در اولین فرصت از انجمن به منظور آشنایی با فعالیت های این دو مرکز تاکید کرد.

چراغی همکاری با انجمن را فرصت مغتنمی برای دانشجویان و انجام پایان نامه های ارشد و دکتری دانست.

دکتر چراغی در ادامه گفت: یکی از اهداف ما انجام پژوهش های کاربردی مبتنی بر نیاز جامعه است. لذا در کارهای تحقیقی با سازمان هایی که داده هایی در دست دارند می توان همکاری داشت.

◆ سومین همایش اطلاع رسانی در سازمان تبلیغات اسلامی

انجمن احیاء ارزش ها مورخ ۱۸ بهمن ماه به دعوت سازمان تبلیغات اسلامی و با همکاری شهرداری همایش اطلاع رسانی و پیشگیری از بیماری ایدز را با حضور کارشناس متخصص خانم دکتر نکته دان که به صورت داوطلبانه با انجمن احیاء ارزش ها فعالیت دارند و مادران حامی سلامت برگزار کرد.



سالیانه مراکز در محل تهران می نماید تا بدین وسیله ضمن بررسی عملکرد و فعالیت های آن مراکز به تجزیه و تحلیل مسائل و مشکلات مراکز پرداخته و نیز اقدام به بازآموزی اعضا نماید.

از این رو سومین نشست سالیانه انجمن احیاء و توان یاب با مراکز مشابه انجمن به مدت دو روز (دهم لغایت یازدهم) بهمن ۱۳۹۴ در محل انجمن در تهران برگزار شد.

در ابتدای این نشست دو روزه کارگاه مدیریت مشارکتی توسط مهندس یاسمی برای مدیران شعبات برگزار شد و نیز در ادامه جلسه، مدیر هر مؤسسه گزارش عملکرد یکساله مرکز خود را ارائه کرد و نیازهای مراکز مطرح گردید و تصمیم گیری شد تا انجمن نظارت مستقیم بر عملکرد مراکز داشته باشد.

در ابتدای روز دوم از نشست سالیانه کارگاه VCT توسط سرکار خانم مرتضوی (کارشناس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) برگزار شد. در انتهای جلسه از فعال ترین مراکز از جمله: اهسای البرز و احیای مائده شیراز تقدیر و تشکر به عمل آمد.

از دیگر فعالیت های انجمن می توان به موارد ذیل اشاره کرد:

- ۱ شرکت در جلسه حمایت از کودکان معلول مغزی یا محوریت نقش جامعه در توانمندسازی افراد مبتلا به CP با حضور مسئولین و متخصصین
- ۲ شرکت در همایش سماوات (اشتغال اولویت اول آموزش فنی حرفه ای توان یابان) که به مدت سه روز و با حضور مدیران سازمان های مردم نهاد مرتبط با معلولین در محل انجمن صایعه تخاعی در بندرعباس برگزار شد.
- ۳ برگزاری همایش اطلاع رسانی ایدز در شهر ری برای گروهی از مبلغین سازمان تبلیغات اسلامی
- ۴ ارسال بروشورهای انجمن برای شورای خلیفه گری ارامنه جهت اطلاع رسانی ایدز
- ۵ شرکت در نشست هم اندیشی سازمان های مردم نهاد با مدیر و کارشناسان دفتر پیشگیری از آسیب های اجتماعی سازمان بهزیستی کشور
- ۶ نشست با سفیر عراق در ایران به منظور راه اندازی مؤسسه ای مشابه و برالگوی انجمن های احیاء ارزش ها و توان یاب در کشور عراق



سومین نشست سالیانه انجمن احیاء و توان یاب

با توجه به گسترش آسیب های اجتماعی و روند رو به رشد آسیب ها و عدم دسترسی انجمن احیاء ارزش ها به همه اقشار جامعه در سطح کشور، انجمن احیاء ارزش ها، در اندیشه راه اندازی مراکز مشابه و بر الگوی انجمن های احیاء و توان یاب در شهرهای مختلف ایران افتاد. از این رو با شناسایی افراد داوطلب، نیکوکار و علاقمند و آموزش آنها، بر آن شد تا پتانسیل های بالقوه را به فعلیت برساند و برای اولین بار NGO های دیگری را مشابه و بر الگوی احیاء ارزش ها و توان یاب در شهرستان ها تاسیس نماید تا با شبکه ای از NGO های همسو، سطح دسترسی جامعه هدف را افزایش دهد.

بدین ترتیب موفق به راه اندازی این مراکز در شهرهای تبریز، کرمان، مشهد، شیراز، کرج شد که از سال ۱۳۹۱ راه اندازی شد که هم اکنون نیز در حال فعالیت و ارائه خدمات صد در صد رایگان به اقشار آسیب پذیر در آن شهرها می باشند.

در این راستا انجمن هر ساله اقدام به برگزاری نشست



پیشگیری مثبت (Positive Prevention) سیاست حمایتی سازمان بهزیستی

دکتر مجید رضازاده، متخصص پزشکی اجتماعی، رئیس مرکز توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور

روش پیشگیری مثبت که با برنامه های بسیار آغاز می گردد بر دورکن مهم مراقبت و پیشگیری استوار است. برای موفقیت برنامه آزمایشات سریع و برای شناسایی افرادی که از آلودگی شان آگاهی ندارند اهمیت دارند. بدیهی است که آزمایش ایندز باید اختیاری بوده و قبل و بعد از آن مشاوره با کیفیت بالا در دسترس باشد.



بپردازند و در ارتباطشان تسهیل گردد، از روش های حمایتی محسوب می گردد. همچنین در این اجتماعات مبتلایان قدیمی و پرتجربه می توانند تجربیاتشان را به افراد جدیدتر انتقال دهند. مراقبت در منزل یکی دیگر از روش های حمایتی محسوب می گردد. دخالت دادن این افراد در تصمیم گیری در مورد خودشان به افزایش حس اعتماد به نفس آنها کمک نموده و به بهبود رفتارها می انجامد.

به طور خلاصه در روش پیشگیری مثبت، از افراد اچ ای وی مثبت برای اجرای فعالیت های پیشگیری کمک گرفته می شود و آنان خود مراقبت های لازم را برای عدم انتقال ویروس به دیگران انجام می دهند. با این روش از انتقال ویروس از منبع آن جلوگیری به عمل می آید که می تواند بسیار مؤثرتر باشد. و این روش می تواند تا ۵۰ درصد بار پیشگیری از ایندز را به عهده بگیرد.

مرتب از خدمات کاهش آسیب استفاده می نمایند افزوده خواهد شد. علاوه بر آن با درمان ضد ویروسی هم عمر بیمار طولانی می گردد و هم مقدار ویروس کاهش یافته و خطر انتقال به مراتب کمتر میشود.

در جریان مشاوره با بیمار باید تلاش گردد همسر وی در جریان بیماری قرار گیرد. باید در کنار آموزش روش های ایمن، ارتباط جنسی به اندازه کافی تشویق گردد تا فرد یک زندگی طبیعی داشته باشد و از گرایش به روش های غیر ایمن و خارج از چارچوب پرهیز گردد.

در برنامه پیشگیری مثبت همچنین به حمایت های اجتماعی از بیماران پرداخته و به روش های مختلفی سعی می شود که آنان به جامعه برگردند و اوقات مثبتی داشته باشند. ایجاد باشگاه های ویژه برای این که بتوانند در آن جا جمع شده و به فعالیت های مختلف تفریحی و اوقات فراغت

در این روش پیشگیری، به افراد اچ ای وی مثبت برای پیشگیری از بیماری توجه می شود در حالی که در روشهای معمول توجه به گروه هایی است که هنوز مبتلا نشده اند و یا اگر مبتلا شده اند از بیماری خود آگاهی ندارند.

روش پیشگیری مثبت که با برنامه های بسیار آغاز می گردد بر دورکن مهم مراقبت و پیشگیری استوار است. برای موفقیت برنامه آزمایشات سریع و برای شناسایی افرادی که از آلودگی شان آگاهی ندارند اهمیت دارند. بدیهی است که آزمایش ایندز باید اختیاری بوده و قبل و بعد از آن مشاوره با کیفیت بالا در دسترس باشد. به این ترتیب تعداد افراد مبتلا که از ابتلای خود با خبرند افزایش می یابد.

با بالا بردن کیفیت خدمات مراقبتی و درمانی نه تنها اعتماد بیمار و در نتیجه ادامه درمان افزایش خواهد یافت بلکه به تعداد کسانی که به طور



عفونت اچ آی وی (HIV) و بیماری ایدز (AIDS)

هایده نکته دان، عضو هیات علمی و مدیر گروه سلامت جامعه و سالمندی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران



امروزه ایدز در بیشتر کشورهای جهان به صورت یک مشکل اجتماعی مطرح شده است. جامعه شناسان معتقدند وقتی که یک مساله اجتماعی گفته می شود که بالقوه یا بالفعل بر اکثریت افراد جامعه اثر می گذارد، بنابراین راه حل صحیح اینگونه مشکلات اجتماعی، راه حلی مناسب است که کل مساله را در برگیرد و تمامی جمعیت مبتلا به را پوشش دهد، نه آنکه به جنبه های خاصی از مساله توجه شود و یا تنها به معدودی از مبتلایان کمک گردد. در مورد یافتن راه حل برای مسائل اجتماعی، جامعه شناسان بر دو بعد خاص «پیشگیری اجتماعی» و «درمان اجتماعی» تاکید کرده اند.

جامعه شناسان معتقدند وقتی که یک مساله اجتماعی گفته می شود که بالقوه یا بالفعل بر اکثریت افراد جامعه اثر می گذارد، بنابراین راه حل صحیح اینگونه مشکلات اجتماعی، راه حلی مناسب است که کل مساله را در برگیرد و تمامی جمعیت مبتلا به را پوشش دهد، نه آنکه به جنبه های خاصی از مساله توجه شود و یا تنها به معدودی از مبتلایان کمک گردد. در مورد یافتن راه حل برای مسائل اجتماعی، جامعه شناسان بر دو بعد خاص «پیشگیری اجتماعی» و «درمان

می دهد، بلکه یک مشکل چند بعدی است، چرا که می تواند بر سلامت فرد، خانواده و جامعه تأثیرات سوء داشته باشد. با توجه به تأثیرات سوء گسترده ای که دارد، پیامدهای این بیماری از جنبه های گوناگونی (اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و توسعه ای) برای سیاستمداران، ارائه دهندگان خدمات سلامت و حتی خانواده ها، که کوچکترین واحد تشکیل دهنده جامعه می باشند، قابل تعمق است. امروزه ایدز در بیشتر کشورهای جهان به صورت یک مشکل اجتماعی مطرح شده است.

عفونت اچ آی وی (HIV) و بیماری ایدز (AIDS) از جمله بیماری های نو پدید است که به عنوان یکی از بزرگترین مشکلات و بیماری های عفونی در طی سی سال اخیر به شمار می آید. عفونت اچ آی وی و بیماری ایدز در اغلب نقاط جهان از جمله کشور عزیزمان ایران به عنوان یکی از مهمترین عوامل عفونی منجر به مرگ شناخته شده است. بیماری ایدز یک مشکل بهداشتی - سلامتی نیست، حتی به جرات می توان گفت که این بیماری فقط یک مشکل جسمی نیست که فرد و زندگی او را تحت تأثیر قرار

برنامه ها و اقدامات به موقع و زودهنگام برای مهار نمودن گسترش عفونت اچ آی وی و بیماری ایدز امری کاملاً واجب و ضروری است. برای مهار گسترش ایدز می بایست فعالیت های چندجانبه لحاظ شود که همراه با برنامه های هدفمند، منسجم و متداومی طراحی، اجرا و سپس ارزشیابی شوند.



مقاله



اجتماعی» تاکید کرده اند.

ایدز هم در سطح کشوری و هم از نظر جهانی یک مساله کاملاً اجتماعی است که مراقبت و درمان آن احتیاج به حرکت ها و همکاری های ملی و بین المللی دارد. با توجه به اینکه پیامدهای ناشی از عفونت اچ آی وی و بیماری ایدز تأثیرات سوء غیر قابل جبران و بسیار سنگینی برای دولت ها و ملت ها بهمراه دارد و از طرفی عفونت اچ آی وی و بیماری ایدز یک معضل (پدیده) چند بعدی است که از نظر جامعه شناسی و تخصصی برای رفع یک پدیده چند بعدی اجتماعی باید یک حرکت جمعی صورت پذیرد. لذا مسئولیت کنترل آن نمی تواند فقط بعهده یک سازمان از جمله وزارت بهداشت و درمان یک کشور باشد، بلکه این مسئولیت بعهده تمامی ارگان ها و سازمان ها (اعم از دولتی و غیردولتی) و حتی تمامی افراد (شهروندان) یک جامعه است و بدون همکاری کلیه نهادها و مشارکت شهروندان اقدامات مهار گسترش ایدز عملی و امکان پذیر نخواهد بود. حتی می توان گفت بیماری ایدز یک معضل بین المللی است همکاری و جلب مشارکت تمامی کشورهای را برای مهار آن ضروری و اجتناب ناپذیر است.

برنامه ها و اقدامات به موقع و زودهنگام برای مهار نمودن گسترش عفونت اچ آی وی و بیماری ایدز امری کاملاً واجب و ضروری است. برای مهار گسترش ایدز می بایست فعالیت های چندجانبه لحاظ شود که همراه با برنامه های هدفمند، منسجم و متداومی طراحی، اجرا و سپس ارزشیابی شوند.

در طراحی و اجرای برنامه ها و نیز برای موفقیت در حسن اجرای آنها در راستای دستیابی به اهداف از پیش تعیین شده به منظور مهار بیماری ایدز و پیشگیری از گسترش عفونت اچ آی وی و نیز عملیاتی نمودن اقدامات و مداخلات

خود از جمله: آشنایی جامعه با راه های انتقال عفونت اچ آی وی، چگونگی مراقبت از خود، انگ زدایی و حمایت آسیب دیدگانی اجتماعی ناشی از عفونت اچ آی وی و ایدز تلاش مستمر و پویایی را در گروه های مختلف داشته باشند. ضروری است پس از طراحی هر یک از برنامه های هدفمند، در نظر گرفتن فرایندهای مناسب، تدارک پشتیبانی، حمایت اقدامات لحاظ شده، کلیه خدمات به صورت نظام مند و نیز بصورت مستمر و پویا در جامعه ارائه شوند و می بایست ارزشیابی جزو ضروری و جدایی ناپذیر برنامه ها در نظر گرفته شود ارزشیابی ها در طی اجرا مداخلات و در مرحله انتهایی آنها صورت پذیرد. لازم به ذکر است و قابل تاکید می باشد که بطور کلی ارائه اینگونه خدمات پیشگیرانه و برنامه های مهار گسترش ایدز می بایست مقطعی و یا صرفاً در مناسبت های بهداشتی (مثلاً در روز/هفته جهانی ایدز) نباشد و در طی سال بنا به نیاز جامعه صورت پذیرد. جنبه های

پیشگیرانه ای که در نظر گرفته شده اند، ضرورت دارد که تمامی ارگانها (از جمله: آموزش و پرورش، صدا و سیما، شهرداری، آموزش عالی و دانشگاه ها، حوزه های علمیه، نهاد های مذهبی و سایر سازمان های) و نهادهای مردمی را فراخواند و آنها را دعوت به همکاری و مشارکت فعال نمود. در این راستا علاوه بر تشکیل کمیته های رسمی، مسئول، و پاسخگو برای پیشگیری و کنترل بیماری ایدز در کشور نیاز به تشکیل کمیته های داوطلب، امور خیرین سلامت و بسیج همگانی (از نظر گروه های سنی، صنفی و ...)

تیز می باشد. برای این افراد داوطلب خدمات مردمی و انسان دوستانه می توان کلاسهای آموزشی «یعنوان تربیت آموزش دهندگان امور پیشگیری و کنترل عفونت اچ آی وی و بیماری ایدز» مدون نمود و در طی سال بصورت مکرر برنامه های آموزشی را اجرا نمود و از یکایک شرکت کنندگان خواسته شود که یعنوان سفیران سلامت در راستای مسئولیت های آموزشی

ارائه خدمات پیشگیرانه و برنامه های مهار گسترش ایدز می بایست مقطعی و یا مرفاد مناسب های بهداشتی (مثلاً در روز/هفته جهانی ایدز) نباشند و در طی سال بنا به نیاز جامعه صورت پذیرد.





مختلفی که در برنامه های مهار گسترش ایدز می توان در نظر گرفت عبارتست از:

- آگاهی بخشیدن به احاد جامعه نسبت به ماهیت عفونت اچ آی وی / بیماری ایدز، راه های انتقال عفونت، نحوه پیشگیری و کنترل بیماری ایدز در میان گروه های مختلف سنی، جنسی و ...
- آگاهی بخشیدن به احاد جامعه نسبت به رفتارهای پرخطر و بیماریهای مختلف رفتاری
- شناسایی افراد در معرض خطر یا دارای رفتارهای پرخطر بیماریهای رفتاری و ارائه خدمات آموزشی، مشاوره ای و یا مداخله ای لازم بر حسب نیازشان
- در صورت نیاز ارائه مشاوره قبل، حین و بعد از انجام آزمایشات اختصاصی داوطلبانه برای تشخیص

عفونت (اچ آی وی، هپاتیت ب، هپاتیت سی، و یا سایر بیماریهای عفونی تناسلی ادراری و ...) بصورت رایگان کاملاً محرمانه و بی نام در مراکز مشاوره و تشخیص بیماریهای رفتاری تعیین شده زیر نظر وزارت بهداشت و درمان که افراد متخصص و دوردیده در آنجا ها فعالیت می نمایند.

• ارائه خدمات مشاوره ای، بهداشتی درمانی و حمایتی برای افراد اچ آی وی مثبت و خانواده های آنان

• تامین داروهای ضد ویروسی اختصاصی که مورد تأیید معاونت غذا و دارو باشد و ارائه داروهای لازم بصورت رایگان به بیماران تحت نظر پزشک معالج اشان و پیگیری روند درمانی (کنترل بار ویروسی و تعداد سی دی فور بیماران در انتروال های منطقی بر طبق استانداردهای

و شواهد بالینی معتبر جهانی و ملی)

- ارائه حمایت های لازم از افراد اچ آی وی مثبت و پذیرش آنان در جامعه و خودداری از هرگونه قضاوت، انگ زدن (استیگما)
- دعوت افراد اچ آی وی مثبت در امور آموزشی در جامعه و استقبال و تشویق همکاری و خدمات آنان در راستای مهار گسترش عفونت و بیماری ایدز در جامعه
- پذیرش کودکان و بزرگسالان اچ آی وی مثبت در نهادهای دولتی و غیردولتی (مدارس، ادارات و ...)
- توجه لازم به کودکان خیابانی و بد سرپرست یا بی سرپرست و تدوین برنامه های آموزشی و حمایتی برای آنان
- توجه لازم به تن فروشان (زنان خیابانی) تدوین برنامه های آموزشی



و حمایتی برای آنان

- ایجاد مراکز کار و حرفه آموزی برای خانواده های تک سرپرست و نیازمند و آسیب دیدگان اجتماعی
- تدوین برنامه های آموزشی جامعه و کامل بر اساس تئوریهای علمی تغییر رفتار و آموزش بهداشت برای گروه های مختلف سنی در سطح مدارس، دانشگاه ها، ادارات و کارخانجات، حوزه های علمیه، نهادهای مردمی، سرای سلامت، فرهنگسراها و ...
- تدوین برنامه های آموزشی بر اساس تئوریهای علمی تغییر رفتار و آموزش بهداشت از طریق رسانه ها و وسایل ارتباط جمعی
- تداوم برنامه کاهش آسیب در معنادان (آموزش معنادان و درمان اعتیاد آنها، ارائه سرنگ و سوزن و وسایل پیشگیری مانند کاندوم)
- پیشگیری و کنترل آسیب های اجتماعی ناشی از سوء مصرف انواع مواد (مخدرها مانند ترکیبات مت آمفتامین ها و غیره)، قلیان، سیگار و الکل در جامعه بخصوص میان گروه های آسیب پذیر (مانند جوانان، افراد خانواده های ناکارآمد و مشکل دار و ...)
- تهیه و تنظیم فیلم نامه ها، تئاتر، برنامه های طنز توسط هنرمندان راستای آگاه سازی جامعه و نحوه مراقبت از خود و مهار گسترش عفونت اچ آی وی بیماری های منتقله از خون و ارتباط جنسی مانند ایدز، انواع هپاتیت ها و ...
- تهیه تیزرها و تبلیغدهای آموزشی و نصب آنها در سطح شهر و محل های پر رفت و آمد (مانند مترو، پایان های مسافر باری، و ...) در راستای آگاه سازی جامعه و نحوه مراقبت از خود و مهار گسترش عفونت اچ آی وی بیماری های منتقله از خون و ارتباط جنسی مانند ایدز، انواع هپاتیت ها و ...
- تهیه کتابچه های آموزشی، سی دی و برنامه های آموزشی الکترونیکی با در نظر گرفتن گروه های هدف برای حساس سازی و آگاه نمودن آحاد جامعه در احساس مسئولیت برای سلامت و

برنامه ها و اقدامات به موقع وزودهنگام برای مهار نمودن گسترش عفونت اچ آی وی و بیماری ایدز امری کاملاً واجب و ضروری است.



مصون سازی خود و شهروندان در برابر بیماری ایدز از طریق کسب مهارت های زندگی و سبک زندگی سالم و بهداشتی

- برگزاری دوره های آموزش مهارت های زندگی (چگونه نه گفتن، تصمیم گیری، کنترل استرس و ...) برای گروه های مختلف جامعه در مدارس دانشگاه ها، فرهنگسراها و ...
- استفاده از روحانیون و مبلغین مذهبی که این افراد مورد قبول جامعه هستند برای برنامه های آموزشی به منظور آگاه سازی جامعه در برابر بیماری مهلک ایدز و حساس نمودن شهروندان برای مشارکت نمودن در برنامه های انسان دوستانه بهداشتی - اجتماعی توسط آنان در نمازهای جمعه و جماعات و برنامه های مذهبی که اجرا می نمایند. از مبلغین مذهبی خواسته شود که دقایقی از جلسات مذهبی خود را برای بحث در خصوص معضلات عدیده ای که در جامعه وجود دارد و سلامت افراد را به خطر می اندازد اختصاص دهند. چرا که جامعه سالم محور توسعه

پایدار شناخته شده است و عدم سلامت افراد بخصوص در سنینی که اوج کار و فعالیت آنهاست می تواند در روند برنامه های توسعه ای آن کشور تاثیرگذار سویی بگذارد، لذا مشارکت هر چه بیشتر و حمایت روحانیون و مبلغین مذهبی در برنامه های آموزشی و پیشگیری از گسترش عفونت اچ آی وی و مهار بیماری ایدز امری ضروری است.

- به امید روزی که هر یک از ما خود را سفیر سلامت بدانیم و از تلاش بیدریغ خود در راستای سلام خود، خانواده و جامعه باز نیایستیم و هر یک از ما در مسیر جامعه سالم و توانمند و پیشرفت و توسعه همه جانبه کشور عزیزمان گام های هر چند کوچک ولی موثر برداریم و در مقابل خانواده کوچک خود و بزرگ یعنی جامعه (برای شهروندان) و خداوند بزرگ دین خود را ادا نمائیم و سربلند در مقابل آنچه از دستمان برمی آمده خدای ناکرده کوتاهی نکرده باشیم. خیر پیش همواره سلامت و سعادت منمستند دنیا و آخرت باشید.



نقش داوطلب در موسسه های مردم نهاد

زنان سرپرست خانوار اچ.آی.وی مثبت و ایتم حاصل از ایدز می پردازند اشاره داشت.

داوطلبان دو انجمن توانیاب و احیا ارزش ها به شیوه های مختلفی با مؤسسه آشنا و جذب این سازمان می شوند، از جمله: بروشورها، مجله های انجمن، سایت های رسمی دو انجمن، همایش ها، مددجویانی که از خدمات دو انجمن استفاده می کنند، آشنایان و نیز سایر داوطلبانی که در گذشته با انجمن آشنا شده اند. هر داوطلب پس از مشخص شدن علائق، تخصص ها و در نهایت زمینه های همکاری اش می تواند فعالیت داوطلبانه خود را آغاز کند. کارهایی که داوطلبین در دو انجمن توانیاب و احیا ارزش ها انجام می دهند مثل توانایی ها و علائق متعدد شما یاوران عزیز بسیار متنوع و گوناگون است

معنوی دارد و امتیاز مادی به همراه نمی آورد، حال آن که فعالیت های داوطلبانه به نوعی کارورزی هستند. به لحاظ اجتماعی کار داوطلبانه کمک می کند که با گروه های مختلف مردم مرتبط شوید؛ احساس مفید بودن و رضایتمندی از خود و در نهایت عزت نفس بیشتری را تجربه کنید.

بنابراین یکی از بزرگترین سرمایه های دو انجمن توانیاب و احیا ارزش ها داوطلبانی هستند که از ابتدای تاسیس تاکنون با روند رشد سازمان همراه شده اند که از آن جمله می توان به بنیان گذار مؤسسه، مدیر عامل، هیات امنای و هیات مدیره ی مؤسسه و سایر یاورانی که با در اختیار قرار دادن وقت و هنر خود به این دو انجمن، به خدمات رسانی بدون چشم داشت به دو گروه کودکان توانیاب و

سازمانهای مردم نهاد بنابر نیازهای طبیعی برگرفته از شرایط فکری، محیطی، انگیزش ها، خصوصیت ها و آرمانهای مشترک افراد و جامعه، به صورت داوطلبانه و خودجوش و بر اساس اصل آزادی اراده اشخاص، تاسیس و اداره می شوند. انتخاب فعالیت داوطلبانه درست، می تواند علاوه بر به ثمر رساندن فعالیتی انسانی به افراد در پیدا کردن دوستان جدید و شکوفا شدن علائق، کمک کند. یک سوی فعالیت های داوطلبانه، کسی است که خدمت و کار داوطلبانه را ارائه می دهد و سوی دیگر کسی است که این خدمت و کار را دریافت می کند. از آنجا که فعالیت های داوطلبانه بدون مزد هستند شاید برخی فکر کنند که کار داوطلبانه برای فردی که، فقط آرامش روانی یا اجر



در این شماره از گاهنامه احسیا یا یکی از داوطلبان انجمن گفتگو کردیم که خواندنش خالی از لطف نیست.

۱ خودتان را معرفی کنید و بگویید چه مدت است که با انجمن همکاری می کنید؟
ملیحه موسی پور. متولد سال ۱۳۶۹. کارشناس آموزش و پرورش کودکان استثنایی

۲ چطور با انجمن آشنا شدید؟
آشنایی من با انجمن از طریق یکی از بستگانم بود که دانشجوی مامایی دانشگاه تهران می باشد

۳ چرا خواستید که در این انجمن داوطلب باشید؟

با عضویت در این انجمن احساس مفید بودن می کنم. حضور در انجمن از نظر روحی من را اکتاع میکند. احساس میکنم در مقابل سلامتی که دارم باید شاکر خداوند باشم و با فعالیت اندکم میتوانم تا حدودی این شکر گزاری را به جا بیاورم، علاوه بر اینکه همه ی ما انسانیم و در مقابل هم وظیفه داریم به نظر من کمک کردن به یکدیگر در درجه ی اول کمک به خودمان است

۴ پیش از عضویت در انجمن آیا در موسسات دیگری هم داوطلب بودید؟
خیر، در موسسه دیگری عضو نبودم

۵ به نظر شما همکاری یا انجمن و ارتباط نزدیک یا مددجویان چه تأثیری در نگرش یک داوطلب نسبت به آسیب های اجتماعی و معلولیت می تواند داشته باشد؟

خود من به شخصه بخاطر شرایط و رشته ی تحصیلی ام با عده ای از افراد توان یاب در ارتباط بودم ولی کوتاه مدت و در حد آموزش. من از شرایط زندگی و خانوادگی آنها هیچ اطلاعی نداشتم و متأسفانه این بی اطلاعی ها و اینکه ما فقط دورنمایی از زندگی افراد توان یاب را میبینیم باعث شده خیلی در مقابلشان احساس مسئولیت نداشته باشیم و تلاش خاصی در جهت کمک انجام ندهیم این کمک از هر نوعی میتواند باشد. این افراد فقط به کمک مالی احتیاج ندارند بلکه به محبت

با عضویت در این انجمن احساس مفید بودن می کنم. حضور در انجمن از نظر روحی من را اکتاع میکند. احساس میکنم در مقابل سلامتی که دارم باید شاکر خداوند باشم و با فعالیت اندکم میتوانم تا حدودی این شکر گزاری را به جا بیاورم، علاوه بر اینکه همه ی ما انسانیم و در مقابل هم وظیفه داریم به نظر من کمک کردن به یکدیگر در درجه ی اول کمک به خودمان است.



انجمن هایی دارند ولی اطلاعی از وجود این انجمن ها ندارند. همچنین در فضاهای مجازی احساس میکنم اطلاع رسانی خیلی درست و کارآمد موجب جذب داوطلب می شود.

۷ اهمیت کار داوطلبانه به خصوص در موسسات عام المنفعه را چطور می بینید؟

از آنجایی که این انجمن ها بصورت مردمی و خودجوش هستند افرادی جذب این گونه موسسات می شوند که بصورت جدی علاقمند هستند و انگیزه لازم کار در این انجمن ها را دارند و بصورت آزادانه به عضویت این موسسات در می آیند و این موضوع باعث کارآمدی بیشتر داوطلبان و انگیزه ی مضاعف و ابتکار عمل آنها در روند پیشبرد اهداف انجمن می شود.

یا سپاس از شما

و خود باوری هم احتیاج دارند. همکاری با این موسسات باعث آشنایی بیشتر ما با این افراد شده و در راستای آن، زمینه ی کمک کارآمد و پذیرش این موضوع که افراد توان یاب نباید بخاطر شرایط متفاوتی که دارند از دیگر افراد جدا باشند برای ما به وجود آمده است.

۶ چگونه میتوانیم مردم را بیشتر به کار داوطلبانه ترغیب کنیم؟

به نظر من خود ما داوطلبان میتوانیم با استفاده از ارتباطاتی که با دیگر افراد در جامعه داریم چه از طریق مجازی و چه غیر مجازی با توضیحات خود درباره انجمن و افراد توان یاب و نحوه ی کار در انجمن و مهمتر از همه ی اینها حس خوب و مثبتی که با حضور در انجمن تجربه میکنیم افراد دیگر را ترغیب کنیم، خصوصا در محیط های فرهنگی و دانشجویی اطلاع رسانی کنیم بی شک خیلی از افراد هستند که گرایش به فعالیت در چنین

ضمیمه



انسان جایز الخطاست

گزارش «اعتماد» از کلاس آموزش راه های پیشگیری از ابتلا به ایدز برای ۷۰ مبلغ مذهبی نشست عصر یکشنبه انجمن «احیای ارزش ها»، دومین جلسه ای بود که با هدف پیشگیری از انتقال ایدز در جامعه، برای مبلغان مذهبی برگزار می شد. در جلسه پیشین، مدعوین فقط مبلغان زن بودند اما این بار، مردان هم اضافه شده بودند که البته واکنش های متفاوت تری در مقابل مطالبی که در این نشست بیان می شد، داشتند. چنانکه برخی از مردان هیات دار، در واکنش به هدف برگزاری این نشست، می گفتند که آنها افراد سالمی هستند و این نشست ها باید برای جوانان و گروه های خاص مثل دانش آموزان و سرایان و دانشجویان برگزار شود. آنها می گفتند که با برگزاری یک جلسه دو ساعته، آسیب شناسی جامعه امکان پذیر نیست و نیازمند اقدامات زیربنایی هستیم.

یکی از مسئولان انجمن گفت: «اگر فردی مبتلا به ایدز شد نباید فکر کند که به پایان زندگی رسیده است. بیمارانی که امروز تحت پوشش انجمن ما هستند، زندگی می کنند و به جای فکر کردن به خودکشی یا آسیب رساندن به سایر افراد جامعه، یاد گرفته اند که آنها هم یک انسان هستند مانند بقیه. باید از آنها حمایت کنیم که شان انسانی شان حفظ شود. با حمایت از بیماران ایدز، مانع از بروز آسیب های آتی می شویم. پس، به یک بیمار ایدز کمک کنیم که بیماری او پیشرفت نکند و یاد بگیریم که او را طرد نکنیم تا مبتلا به آسیب های بیشتر نشود».

هایده نکته دان مدیر گروه سلامت جامعه دانشگاه علوم پزشکی چنین توضیح داد: «وزارت بهداشت تاکید دارد که باید از انحصار و تمرکز خارج شویم و هر فردی، در چارچوب اجتماعی خودش، حداقل هایی از ایدز بداند و آموزش دهد. اگر می خواهیم کشورمان توانمند باشد باید انسان های توانمند داشته باشیم. مادران ما مجاز به فرزندآوری هستند اما الزاما تخصص مادر بودن ندارند. شما می گوید ما سالم هستیم اما من می گویم همه ما بیمار هستیم چون کسی تصور نمی کند که ممکن است در اثر حماقت یا نادیده گرفتن اصول بهداشتی در مطب دندان پزشکی یا آزمایشگاه هم مبتلا شود. ما همیشه به دانشجویانمان می گوئیم در ارتباط با یک بیمار، همه بیماران را آج آی وی مثبت تصور کن و از آج آی وی مثبت ترس. ما می خواهیم به شما یاد بدهیم که حتی یک جوان متعدد به اصول اخلاقی و اسلامی هم ممکن است کنترل خود را از دست بدهد.»

مینو محرز: از بنهاتکاری درباره ایدز دست برداریم

نمی خواهیم واقعتاها را قبول کنیم که شیوع آج آی وی از راه تماس جنسی پرخطر وجود دارد و هیچ نوع آموزشی نه از سوی آموزش و پرورش و نه از سوی رسانه ها درباره انتقال ویروس ایدز از طریق موی سوم یا انتقال از راه تماس جنسی پرخطر داده نمی شود. رفتار جنسی پرخطر در جامعه وجود دارد و انکارش بزرگترین ضربه ای است که به جامعه و جوانان می زند. علت اصلی این نوع روند رویه افزایش ایدز را در درجه اول ناآگاهی جوانان در مورد رفتارهای جنسی پرخطر می دانم. کم کاری آموزش و پرورش و رسانه ها موجب ناآگاهی جوانان در مورد رفتارهای جنسی شده است. امروز کمتر کسی را می بینیم که به علت اعتیاد تزریقی به ویروس آج آی وی مبتلا شود. غالب مراجعہ کنندگان به خاطر تماس جنسی است که خیلی شدت پیدا کرده است مثلا پیش از این آمار انتقال آج آی وی از طریق آمیزشی ۲ درصد بود اما الان نزدیک ۱۵ درصد شده یعنی افزایش چند برابری داشته است.

متأسفانه خیلی ها فکر می کنند هنوز این بیماری بین مصرف کنندگان مواد مخدر رواج دارد. فکر نمی کنند یک فرد عادی هم می تواند آج آی وی داشته باشد و از همه مهم تر خود فرد است که راجع به انتقال آج آی وی اصلا چیزی نمی داند. این مسأله برای ما خیلی نگران کننده شده است. اخیرا بیمارانی را که همه هم جوان هستند در مرحله پیشرفته ایدز می بینید یعنی نه خودش آزمایش داده و نه حتی اگر مراجعاتی به پزشک داشته پزشک به فکر تست آج آی وی بوده است به همین خاطر متأسفانه روند رویه افزایش است و زن و مرد گرفتار می شوند.

موج سوم به سرعت بالا می رود که چاره آن آگاهی دادن و شفاف بودن در اطلاع رسانی است. الان ابعد معنوی سلامت خیلی اهمیت پیدا کرده است و باید در جوانان تقویت شود. باید سعی کنیم محور زندگی کردن را به جوانان آموزش دهیم. آموزش و پرورش فکر می کند مهارت زندگی مسواک زدن و دست شستن است. دانش آموزان باید مهارت نه گفتن به آسیب اجتماعی را یاد بگیرند. چه کسی نه گفتن به بی بند و باری ها را به چه های ما یاد داده است؟ ۳۰ سال است از تلویزیون درخواست می کنیم کتری بکنند، اگر هم برنامه آج آی وی داشته باشند همگی ۱۲ شب است که همه می خوابند.

به مناسبت روز جهانی معلولان:

رئیس جمهور: از هیچ تلاشی برای تسهیل زندگی معلولان دریغ نمی کنیم

در بیشترین و ارزش های ملی ما، نقص عضو، معیاری برای سنجش ویژگی های وجودی انسان نیست. کلام نورانی وحی نیز تکیه بر جوهر و گوهر وجودی انسانها بجای توجه بر شرایط جسمی دارد و همه انسانها را زیر چتر کرامت الهی قرار داده است.

بسر مینای همین نگرش، دولت تدبیر و امید در زمینه تسهیل شرایط زندگی معلولان و رفع برخی موانع حقوقی و قانونی از هیچ کوششی دریغ نکرده و انتظار دارد سازمان های متولی امور معلولان بیش از پیش گام های مؤثر و یکپارچه ای در جهت ارتقاء و اعتلای وضعیت معلولان کشور بردارند.

خوشبختانه امروز از سوی نخبگان معلول، فرصت های ارزشمندی در اختیار جامعه قرار گرفته که نشاندهنده اثر حضور آنها در متن فعالیت ها و برنامه های کشور است. بنابراین لازم است نقش و جایگاه آنها در تصمیم گیری ها و برنامه ریزی های کلان و بلند مدت جامعه به طور جدی مورد توجه قرار گرفته و سازمان های دولتی و غیردولتی در راستای مأموریتها و اهداف، همواره از همفکری و همکاری سازنده آنها بهره مند شوند.



کودک توانیاب

انجمن توانیاب در پی تحقق این اصل که معلولیت نه تنها تهدید و محدودیت نیست بلکه می تواند فرصتی باشد در جهت تحقق استعدادهایی که ممکن است یا غفلت هیچگاه زمینه شکوفا شدن نیابند به فرهنگی سازی و تغییر نگرش مردم جامعه نسبت به افراد معلول می پردازد از این رو است که این انجمن به جای واژه معلول از واژه توانیاب استفاده می کند.

انجمن حمایت از کودکان و نوجوانان توانیاب از سال ۱۳۷۸ تا کنون با ارائه خدمات رایگان توانبخشی (کاردرمانی، گفتاردرمانی، فیزیوتراپی، بازی و هنردرمانی) به کودکان و نوجوانان معلول جسمی- حرکتی (از بدو تولد تا ۱۶ سالگی) پناهگاه کودکان و نوجوانان زیادی بوده است که به علت مشکلات مالی توان دریافت این خدمات را نداشتند.

همراهان گرامی در این شماره از گاهنامه احیا روند پیشرفت کودک دلبندهمان «سیاوش حسن زاده تهرانی» را با شما به اشتراک میگذاریم.

	نام و نام خانوادگی: سیاوش حسن زاده تهرانی	تاریخ تولد: ۱۳۸۷/۴/۱۲
	علت مراجعه: عدم گفتار و عدم تعادل در حرکت	نوع اختلال: baby talk (گفتار کودکانه) و ADHD (بیش فعالی)
	تاریخ مراجعه: ۱۳۹۱/۱۲/۲	مدت زمان مراجعه: ۳ سال
نوع خدمات دریافتی: گفتاردرمانی، تربیت شنیداری، درمان با بازی و هنر		

وضعیت کودک در اولین مراجعه به مرکز:

کودک با گفتار کودکانه و بیش فعالی به مرکز مراجعه داشت و اصلاً با گفتار درمانگر همکاری نداشت. در جلسه اول به روانپزشک ارجاع داده شد و دارو از سوی روانپزشک تجویز شد. گفتار بسیار نا واضح، صداهای گفتاری غیرقابل درک، جایجایی نادرست هجاها، از لحاظ معنایی و نحوی رعایت ساختار جملات) در سطح بسیار پایین، داستان گویی نداشته و همکاری و توجه و تمرکز در سطح بسیار پایین بوده است. در هیچ مدرسه ای پذیرش نشده بود.

وضعیت کنونی کودک:

کودک همکاری بالایی دارد. از لحاظ تعامل اجتماعی خود را با اجتماع وفق می دهد، آغازگر مکالمات است، وضوح گفتاری بسیار بالا رفته است، ساختار جملات کاملاً درست است. هجاها فقط در تعداد کمی از کلمات خیلی سخت جایجایی دارد در غیر این صورت مشکلی ندارد، توجه و تمرکز بالا رفته است اما جهت افزایش توانایی کار در مدرسه و ادامه تحصیل نیاز به کار بیشتر دارد. رنگ ها را کامل یاد گرفته و هنگام نقاشی از آن ها استفاده میکند. داستان های تصویری را با اندکی کمک از سوی والدین یا درمانگر تعریف میکند و در سطح ۲ تعریف داستان قرار دارد. به طور آزمایشی در مدرسه استثنایی پذیرش شده است تا بتواند روحیه بالاتری نسبت به همسالان خود کسب کند و در نهایت داوطلب ورود به مدرسه عادی می باشد.

► **Visit of SPAPDI by members of Charity of caliphate Armenian**

Charity of caliphate Armenian's managers visited SAPASDI on Nov, 22, 2015

The purpose of this visit which held with presence of SPASDI's head of board and international council members, was introducing both institute for mutual cooperation.

SPASDI was invited by to establish a booth in annual Armenian exhibition which hold in ARARAT complex for introducing themselves and their activities.



► **Bottle Cap Collection Campaign to Buy Wheelchairs**

Since the summer of 2015, Tavanyab Society has implemented the Bottle Cap Collection Campaign aimed at trying to clean and maintain the environment, and also supporting the children with mobility impairment through spending the revenues from collecting and recycling plastic bottle caps to implement the rehabilitation activities, providing and supplementing the mobility aids such as wheelchairs, walkers, canes, hearing aids, and also supplying medicines and treatment costs for these children.

Considering the philanthropic mood and the help of our fellow citizens, this project was embraced enthusiastically by different strata of the society, particularly the workers of different companies, university students, restaurants, students.... Following this, the students of Farzanegan Girls 6 High School collected a large amount of bottle caps and donated them to the Society, from the financial income of this, one of Tavanyab students with mobility impairment could sit on wheelchair and go to school.



Celebrating Yalda Night for Ehya and Tavanyab children

Yalda Night (or Shabe Chele) (December 20/21) is the longest night of the year. This night is called so from the dusk of 20/21 of December to the dawn of the following day. Iranians along with others celebrate this night. The word Yalda means genesis, or birthday, and birth. Believing that the day following Yalda as the sun shines, the days become longer and the shine of the divine light augments, they call the beginning of the winter the night of the genesis of Mehr or the birth of the sun, and celebrate a big feast for that. On this occasion, on December 22, 2015 Ehya'e Arzeshha and Tavanyab Societies, held a cheerful and joyful ceremony for the children with mobility impairment, along with their mothers (Mothers of Hope) as well as AIDS orphans and their mothers (Mothers Supporting the Health). In this ceremony Nane Sarma (Granny Cold) came to the gathering of the children, while she was wearing traditional clothes. She familiarized the children with the original traditions in Iran by narrating and mentioning the traditions customary on Yalda Night. Then the mothers narrated their memories of the previous years during the Yalda Nights. In the ceremony Nane Sarma played with the children and their mothers. After that, the guests were served with watermelon, pomegranate, nuts, and cookies. In the end of the program, the children and their mothers left the Societies while smiling and having sweet and memorable memories.



News

► The Feast of the International Children's day in Ehya'e Arzeshha and Tavanyab Societies in 2015

Such as previous years Ehya'e Arzeshha and Tavanyab Societies hosted the children with mobility impairment and AIDS orphans this year for the International Children's Day on Wednesday October 7, 2015.

The feast began at 12:30 with makeup of the children by the volunteer artists of the societies, and after receiving their gifts the children moved towards the hall of the feast as they were smiling.

The ceremony began with recitation of some of the verses of holy Koran by one of the handicapped children. In the beginning of the ceremony, Mrs. Tahmineh Yeganeh, the general director of the Tavanyab Society, welcomed the children and their families, and congratulated international Children Day to the handicapped and orphan children supported by the Society. Then the moderator of the program Mr. Amir Hosein Jafarpour, with his passionate and joyful presence, made the hall of the ceremony filled with children's innocent laughter. In the following, varied programs of Aunt Parvaneh, the dramatic – pedagogic group of the Tehran Organizing the Industries and Careers with the theme of environment, and the puppet drama groups and voice emulation made the feast more fruitful and joyful for our dear children.

In addition to this, Ehya'e Arzeshha and Tavanyab Societies benefited from this opportunity to express their gratitude of the active, patient, and successful mothers supported by the Societies, by giving them some presents.

This divine feast had a joyful ending by cutting the International Children's Day cake and dividing it between children.



► UNODC's visit of the Societies of Ehya'e Arzeshha and Tavanyab

Leik Boonwaat the representative of the UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime) along with Setareh Mohsenifar the consultant of AIDS/HIV programming of this office visited Ehya'e Arzeshha and Tavanyab Societies. The meeting began by the presence of the members the Counsel of the International Relations and Board of Directors of the Societies.

Gholamhosein Banaee and Sharyar Hakimi described their domestic and international activities and services of the Societies since their establishment. Doctor Mahmoud Oliyae gave some explanations regarding the rehabilitating activities of Tavanyab Society.

This meeting resulted in the mutual collaboration and cooperation regarding the activities in the themes related to the activities of the Society. In the end of the meeting, the members of the meeting visited different parts of the Society.



► Embassy of China's Visit of the Societies of Ehya'e Arzeshha and Tavanyab

On Monday November 2, 2015, the authorities of the embassy of China in Iran and the activists in the field of foreign affairs visited Ehya'e Arzeshha and Tavanyab.

First, different activities of the Societies were presented, then the guests visited different parts of the societies, and Ashiyaneh Mehr Gallery.





Principles of morality in rehabilitation



Dr Mohammad Kamali, Rehabilitation Professor of Iran University of medical sciences

Morality is of necessities of life. Human beings, in order to live among each other and for the continuity of social life, have urgent need for morality and without it, they will face decadence, and the most important crisis of human social life in different periods of human history has been the issue of morality and people's behavior toward each other. Ethics, as a branch of science, was shaped based on man's need for morality, and is one of the oldest sciences that has been the subject of interest among scholars and experts.

Ethics is usually considered as an equivalent for decisions of high moral status, and is associated with deep concepts of right and wrong and good and evil.

The association between ethics and daily experiences of working in healthcare systems is not always easy to understand. Hippocratic oath, the first statement on principles of morality in the form of an oath, is an ethical commitment to

accept and apply principles of morality in medicine. Medicine and medical ethics have a long history among Iranians that dates back to before Hippocrates. On the other hand, medical ethics regulate the professional ethics in the medical fields. In other words, "medical ethics adapt relationships and behavior of medical business owners to principles of morality".

Persons with disabilities have always been an important topic in ethical issues, specially in medical ethics.

Historical revolution of ethics in the fields of disability and rehabilitation shows two distinct paths in applying the ethics. First path has led to creation of an ethical model regarding disability which is in close relation to medical [ethics] model, the second path has been shaped regarding professional ethics, specially in the fields of medical ethics, in providing rehabilitation services, which has led to development of ethical principles

in different fields of rehabilitation. There are four principles to fundamentalist approach in medical ethics: beneficence, autonomy, non-maleficence and justice. There are also some rules: loyalty, confidentiality, honesty and respecting personal privacy.

The principle of personal autonomy necessitates respectful behavior toward those who can make decisions on personal choices.

The principle of beneficence refers to moral obligation for maximizing interests and minimizing damages.

The principle of non-maleficence prohibits intentional imposition of harm on others.

The principle of justice refers to favoring justice for clients and patients. To be more precise, justice in medical services means taking a specific responsibility for treatment, in a specific situation and fairly fulfilling that responsibility, without discrimination due to race or financial status.

Report



Awareness Raising Symposiums of Ehya Group

In recent years, education and training on AIDS has gone beyond just making speeches. Education is an expensive and long matter, but the effects of modern education on behavior and actions, with the active participation of people, is much more than inactive ways of transferring information. Education, proportionate to intellectual level of people and with attention to cultural atmosphere, has more effect on individuals' beliefs and behaviors. There are many challenges in implementing prevention and awareness programs related to HIV/AIDS. One of these challenges in our country such as others, is social limitations that makes the access to groups exposed to the disease and those having high risk behaviors difficult. Such access is necessary for implementing preventative and care giving interventions. The first step in order to train these groups, is accessing them. Identifying their places of gathering and living, and entering these places needs a group of specialized people, who have been trained properly. Besides, focusing on the youth as a basic potential group for preventing the spread of HIV/AIDS is necessary. SPASDI along with its specialist personnel including medics, psychologists, social workers, etc. who are trained about social damages, especially on AIDS, Considering the necessity of timely informing and awareness, holds educational workshops and seminars on the subject.

These are some of target groups in seminars of AIDS awareness:

1. The public, especially women and the youth who need necessary training in order to prevent HIV/AIDS
2. University students
3. Soldiers present in garrisons
4. People with high risk behavior or exposed to harm
5. Workers in industrial parks

Based on these groups, general goals of awareness seminars are as followed:

1. Informing the youth and the public about HIV/AIDS
2. Providing reliable content on the ways of transferring the disease and ways of preventing it
3. Preventing alienations and confronting branding and discrimination
4. Recruiting governmental and non-governmental health staff in marginalized towns in order to refer the patients and clients
5. Recruiting effective and influential people in each region(in fields of religion, politics, media, art and sports)
6. Providing services for identifying and training on AIDS in areas with no access to required services
7. Attracting public opinion, especially that of women and the youth, to pay attention to the danger of HIV/AIDS and addiction prevalence.
8. Attracting the participation of the youth and related NGOs in order to promote educational health programs on safe sexual behaviors
9. Help coordinate local, governmental and international activities on prevention and control of addiction and HIV/AIDS and implementing related projects
10. Recruiting volunteers, especially students and the youth for educational and awareness services
11. Training and providing reliable and up to date information about AIDS in order to prevent the disease, and replacing fear and branding and discrimination with proper education. For this purpose, showing movies, symbolic actions around the city, holding educational stands, holding seminars, distributing educational brochures, etc. can help.
12. Building culture (encouraging the youth participation especially that of women, in preventing AIDS, attracting the participation of CBOs in order to promote educational health programs on safe behaviors.

Awareness seminars and workshops in

SPASDI:

SPASDI has always made preventing AIDS and social damages a priority in intervention programs. Therefore, the organization holds seminars and educational workshops in order to provide proper and reliable information and education about AIDS for all people, especially those at risk. The SPASDI's target group is all the people and organizations who are active in the society, specially universities, specialized centers, centers in which young people are working such as different factories(automobile manufacturing, internal productions, montage, etc.), and terminals that hold high traffic of people. These centers make necessary arrangements with SPASDI, and the organization, due to the specific needs of the group concerned, voluntarily and freely provides necessary information through its specialized personnel including a medic, a psychologist and the social work team. Examining social issues and problems of HIV patients, which is made by the psychologist and social workers, is another matter that is considered in seminars and workshops. Holding the panel of health supporting mothers (women who have lost their spouses because of AIDS and have orphan children) is a very effective part in which SPASDI's clients participate voluntarily, and along with describing their life, develop some skills during their presence in weekly sessions and empowerment classes and with these skills, they come to believe and express that life with HIV/AIDS is possible. Q&A is another part that SPASDI has always paid a special attention to. In this part, seminar participants ask any question they have about AIDS and the specialists present in the seminar answer their questions. Finally, Distributing informing brochures about AIDS, providing consultancy and voluntary and free HIV/AIDS testing in mobile bases of SPASDI or through VCT acting in SPASDI are among other services introduced to people in seminars.



but also cause a major problem for the city and country on a macro scale. Additionally, given the high vulnerability of these regions, the coverage of health care and disease control services in the margins of cities are far less as compared to inner-city and rural areas. Creating appropriate programs and interventions is of the most important topics in AIDS prevention and control measures. Meanwhile, the use of modern educational methods that makes required predictions based on the intellectual and literacy levels of individuals and cultural spaces is more effective and has greater impact on their beliefs and acts. It is worth noting that education is a long-term and costly process; however, the effects of collaboration of modern education with active participation of individuals on their functions and behaviors have been proved far greater than the

passive methods of data transfer. Similar to other countries, there are several problems in the implementation of HIV/AIDS informative and preventive programs in Iran, including social limitations as one of the most important challenges that make it difficult to get access to the HIV-prone groups with risky behaviors. The first step in training these groups is gaining access to them. Identification of exact location of prone groups and entering into it require a specialized team who have finished the required trainings. Given the behavioral nature of disease transmission done in secrecy, it can be transmitted through people. Meanwhile, paying attention to the youths as a main potentially prone segment is essential to prevent the spread of HIV/AIDS. In this regard, empowerment of the youths allows them to not only become encouraged but also encour-

age and train others in observing preventive measures.

Given the necessity of addressing these groups, the SPASDI has equipped a specialized mobile clinic, comprising of educational staff, to provide the target group with pre and post HIV/AIDS test consultation and required trainings. The specialized conditions have been also considered for those individuals and groups that need HIV/AIDS diagnostic tests. These conditions encompass pre-and post-test consultation, which is provided on the basis of age, educational attainment, and risk status, through free informative brochures and damage reduction packages.

Target groups are:

1. All people, especially youths and women, who need to receive required trainings for HIV/AIDS prevention.
2. People with high risky behaviors and/or prone individuals, aiming at identifying AIDS infected patients
3. Networking NGO and other groups that can somehow become involved in implementation of national HIV/AIDS preventive programs
4. Attracting medical staff working in the public and private sectors in marginal towns for referral of visitors.
5. Attracting people with influence in politics, religion, media, art, and sport in every region.
6. Providing workers in industrial town in outer suburbs with service and information

Report



Mobile Information, Consultation, and Examination Station of Ehya Group

When it comes to AIDS, we are not faced only with a disease, as it has an extensive negative, but preventable, social, cultural, and economic aspects. However, due to prejudice and fear of disease transmission, the infected patients are not treated equally in the selection of living place, provision of health care and public support. In addition, inappropriate behaviors and humiliations isolate the patients and deprive them of learning opportunity. Fear of death, rejection and loneliness, social stigma, loss of job opportunities and many other negative consequences make the patients hide their conditions - an action that facilitates the transmission of disease.

According to World Health Organization, the hidden side of HIV epidemic is a global phenomenon that arises for several reasons including the fear of stigma and discrimi-

nation. Based on this, the estimated epidemic of HIV exceeds the documented statistics in Iran. In addition, people with HIV infection may live with no visual symptoms for years. They may even avoid HIV diagnosis test due to the lack of information and in several cases fear of death. These asymptomatic carriers may continue to exhibit their risky behaviors for years while unaware of their illness. Secrecy in social issues along with strong social stigma and discrimination has provided crawling and subcutaneous conditions for spreading HIV/AIDS. Meanwhile, urban marginalization is a growing phenomenon, due to the growth of urbanization and irregular migration to cities.

On the other hand, the incidence of very risky sexual behaviors and drug addiction is far greater in the margins of cities. If we accepted the official statistics on the male-dom-

inated HIV epidemic induced by infected syringes in Iran, it would be important to note that they may have partners and children. This notion indicates the high risk of disease transmission among female segments of the society in Iran.

Moreover, the awareness of individuals of health care and different types of sexually transmitted diseases, including HIV/AIDS, is more limited in the margins of cities than inner-city and even rural areas. These people are also discriminated in term of provided services.

These facts convey a message that emphasizes on paying careful attention and offering greater support to women in dealing with AIDS. Risky sexual behaviors, drug addiction, and the lack of knowledge on the nature of AIDS form a vicious circle that may not only harm the family



way for the participation in preventing the HIV, and for a lot of youths, the peers are the largest resource of information about AIDS. If the trainers of the same age, accompanying, and colleagues are trained correctly they can amend the misconceptions and myths regarding the prevention of the AIDS in such a way that can be acceptable by other youths. Hence, the training of the peer trainers can involve the issues such as making the ABC of prevention of AIDS applicable (such as avoiding the dangerous behaviors, family commitment, and usage of condoms in different situations), and amendment of wrong approaches regarding the disease. On this basis, Ehya'è Arzeshha held the training workshops with the method of training the trainer (TOT), with the participation of 30 persons including students, university students, workers, consultants, and social workers from 10 centers (including University of Tehran, Shahid Beheshti University,

Alameh Tababtaee University, Pars Khodro company, Iran Carton Factory, Toos rehabilitation association, Karaj Ehsa Association, Farzanegan 6 School, ...).

This workshop was held 10 days prior to the WORLD AIDS DAY in the Ehya'è Arzeshha Society, and took four hours taught by Dr. Omid Zamani (Member of Board of Trustees) and Haideh Noktehdan (Professor and faculty member of the University of Tehran).

In fact, Ehya'è Arzeshha Society was successful to create motivation and attract the youths' attention and cooperation with this workshop, and could have their voluntary presentation with the slogan of "Health and Training". This training course was organized with the aim of publication of the needed information regarding AIDS among the youths by the trainers.

Hence, the training group in 10 days and in their educational place, or workplace, not only could offer the necessary train-

ing regarding AIDS, but also could offer further information through distributing the training brochures.

Thus, some of the activities of the trainers after this training course in the Ehya'è Arzeshha Society in different centers may be pointed out:

Sharif University of Technology

- Setting up information booths 22 November – 1 December at the University
- Assigning the AIDS puzzle and completing it by the students receiving the consulting and training services in the booth
- Training a large number of students
- Referring some of the students to the Ehya'è Arzeshha Society for consulting service and HIV test

Shahid Beheshti University

- Setting up information booth
- Setting up training workshops about AIDS for the people with Gender Identity Disorder
- Setting up AIDS training workshop for the medical students of the university

Iran Carton Factory

- Setting up AIDS information booth about AIDS for workers of this factory
- Holding AIDS conference in this factory with the cooperation of Ehya'è Arzeshha Society
- Distributing AIDS brochures and the brochures of the rehabilitation line among the workers

Farzanegan 6 School

- Setting up AIDS information booths and training
- Holding AIDS conference for all the students
- Collecting the bottle caps to support Ehya'è Arzeshha Society

Report



Training of Trainers (ToT)



Fatemeh Salehi Shahrabi, Master of Social Work

The youths are the principal focus of the epidemics of the HIV infection and AIDS and the greatest hope are in prevention of AIDS. Notwithstanding this, the main reason of subsiding or declination of HIV or AIDS in some areas is the existence of the necessary means and motivations with which the young women and men are provided to have appropriate behavior. The youths have demonstrated that once they have the necessary helps at hand, they are capable of making responsible decisions to protect themselves against this disease, and are even able to train the others to take preventive measures, and create the needed motivations in them to make the reliable decisions.

Providing the youths with training regarding HIV and developing the skills of negotiating, resolving the disputes,

concentrating on the important and vital issues, decision-making and communication, increase their self-confidence and enables them to take conscious decisions such as procrastinating the sexual relationship until the time that they are able to fully protect themselves against the danger of being contaminated with HIV.

We are aware of this very crucial issue that special attention should be directed at the vulnerable youths and the youths exposed to vulnerability. If the HIV/AIDS care and prevention programs are meant to be effective, the youths should necessarily be participating in planning and implementation of these programs. On the other hand, training through the trainers of the same age is one of the best training methods that is known by a lot of the societies successful in control-

ling AIDS among the youths as one of the important means to realize the goal of preventing AIDS. Training of the youths can change their behavior noticeably. Hence, Ehyàè Ar-zeshha Society has benefited from different methods to train the youths to achieve its lofty organizational goals (training and prevention from the social damages, particularly AIDS). Training of the trainers (ToT) is applied as a new and effective method in training domain, and can have a prodigious role in decreasing and prevention of AIDS among the youths. This training method aims at training among the youths so that each trained person may be able to train a large number of friends, acquaintances, and his peers.

Presenting the training services regarding AIDS by the trainers of the same age, is an effective



Beyond warning?



Khosro Mansourian, Ehya Founder and Member of the board of Trustees

While the number of people being treated is constantly growing, our region has the least coverage in the world. Today, less than one fifth of HIV patients receive treatment. "Part of Dr. Ala Alwan- WHO

Regional Director for the Eastern Mediterranean office's- message in the International Day of HIV/AIDS(September 1st)".

Now a days everybody acknowledges that AIDS is an obstacle in the way of world's development and in some countries, it affects national security. Armed conflicts and population displacement caused by them, create favorable conditions for the spread of AIDS. On the other hand, AIDS itself can threaten social coherence and cause social and political instability, and it also threatens security forces.

National and regional responses:

Even though global responses to AIDS are of a crucial importance, national and regional responses, because of their internal effects and their ability to facilitate the support for national initiatives, are key factors in this fight.

Governmental damages:

AIDS has a catastrophic effect on the ability of governments, especially in providing essential services. It wastes human resources, reduces public incomes and budgets have to be located

to deal with the complications made by the disease.

Effect on security:

Reverse of economic growth and development achievements seen in some countries damaged by AIDS are aggravated by the complexity and friability of political systems. AIDS spreads more in countries that face war, conflict, displacement, poverty and food shortage and in more infected areas, it is a real threat to social and political stability.

UN Security Council redefines security as a matter beyond lack of war and conflict, and introduces this concept as a "matter that affects social and health services, social and economical structure and demographics".

This disease is humanity's most dangerous enemy, as in some South African countries it has caused a significant amount of death and has reduced the average of life expectancy to 17 years.

ILO standards on HIV/AIDS:

HIV/AIDS screening should not be required of job applicants or persons in employment.

There is no justification for asking job applicants or workers to disclose HIV-related personal information.

Access to personal data relating to a worker's HIV status should be bound by the rules of confidentiality consist-

ent with the ILO's code of practice on the protection of workers' personal data, 1997.

Ban-Ki Moon, Un Secretary General, in the international day of AIDS(September the 1st, 2015) expressed that: "World leaders have unanimously committed to ending the AIDS epidemic by 2030 as part of the Sustainable Development Goals adopted in September. This commitment reflects the power of solidarity to forge, from a destructive disease, one of the most inclusive movements in modern history."

A model for encountering AIDS:

Even though the trend and spread of AIDS in the world does not follow a singular pattern, but it is affected by the way of encountering stakeholders with the problem. Some countries believe that AIDS is an imported disease and not their own health issue, so they are ignorant of its speed of spreading. This approach leads into punishing the sick instead of the sickness. It must be noted that AIDS does not transfer through social encounters such as working together, living together, talking or sharing a bus or a cab. On the other hand, the response of some governments which lack the "element of recognition", through populist actions, only lead to ignoring the question.

پایگاه سیار خدمات اطلاع رسانی مشاوره . آزمایش

mobile clinic

شماره ثبت ۱۱۲۰۳

انجمن حمایت از کودکان و نوجوانان توان یاب



شماره ثبت ۱۱۲۰۳

شماره ثبت ۱۱۲۰۱

انجمن حمایت و یاری آسیب دیدگان اجتماعی (احیاء ارزشها)



شماره ثبت ۱۱۲۰۱

نسل جدید پایگاه سیار خدمات اطلاع رسانی . مشاوره . آزمایش در زمینه اچ. آی. وی / ایدز

Now Moving To The Next Generation Of Mobile Clinic

Email: mailbox@tavanyab.ir

Email: info@spasdi.ir

Site: www.tavanyab.ir

Site: www.spasdi.ir

تلفکس: ۰۲۱-۶۶۹۳۵۵۳۳ - ۰۲۱-۶۶۹۲۱۳۷۲



انجمن حمایت از کودکان و نوجوانان توان یاب

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

جهت همگام شدن با ما می توانید؛

با شماره های ۶۶۹۳۵۵۳۷ (۰۲۱) تماس حاصل فرمایید و
یا به نشانی: تهران، خیابان کارگر شمالی، بالاتر از میدان انقلاب
بعد از چهارراه فرصت، کوچه شهید جعفرزادگان، پلاک ۲
و یا به وب سایت www.spasdi.ir / www.tavanyab.ir
مر اجمعه نمایید.