

وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَانَ مِثْلَ مَنْ أَحْيَى النَّاسَ جَمِيعاً  
و هر کس سبب احیای آن تکالیف گشت، گویی همه مردم را حیات بخشیده است.  
سوره بقره آیه ۴۷

بهار و تابستان ۹۶

گمانه‌ها انجمن احیاء ارزش‌ها و انجمن توانیاب - شماره ۲۰ و ۱۹

# در آستانه روز ولادت پیامبر

کلماتی که سخن‌ها را گویند  
ایدزو حاشیه نشین







شماره ثبت: ۱۱۲۰۳

خدمات توانبخشی

(رایگان)

ویژه کودکان توان یاب (معلول)

(جسمی - حرکتی) غیر ذهنی

از بدو تولد تا ۱۶ سالگی

۶۶۹۲۱۳۷۲

۶۶۹۳۵۵۳۳

میدان انقلاب، خیابان کارگر شمالی، بین فرصت

و نصرت، کوچه شهید جعفرزادگان، پلاک ۲

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



Ehya\_Tavanyab

@Ehyagroup



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

# VCT

Voluntary  
Counseling  
and Test

از ۸ صبح  
تا ۱۷:۳۰ عصر

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



تماس رو بردار و با این شماره‌ها تماس بگیر:

۰۲۱-۵۳۸۶۵

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



## فهرست

- ۵ سر مقاله
- ۶ ایدز و حاشیه نشینی
- ۱۴ دخالت افراذگم توان در کاهش پیامدهای اقتصادی اجتماعی کم‌روایی
- ۱۶ اعتیاد اینترنتی و نوجوانان
- ۱۸ افسردگی و ایدز
- ۲۰ تاب آوری در کودکان
- ۲۲ طلاق عاطفی: جذابی خاموش زن و مرد زیر یک سقف
- ۲۴ مراسم روز جهانی حمایت از کودکان بنیم ایدز (۷ می)
- ۲۶ اولین کمپین در گروه احیا (از بیله تا پروانه)
- ۲۸ رونمایی از پایگاه سیار اطلاع رسانی ایدز گروه احیا در برج میلاد
- ۳۰ فصل فراموشی لیخدها گذشت
- ۳۶ اخبار

- 38 HOTLINE (Freetelephone counseling)
- 40 The Role of Families in Preventing HIV-Related Behaviors in Children
- 41 Gallery activities



# احیا

نشریه داخلی انجمن احیا ارزشها و انجمن توان یاب

سال چهارم - شماره منوژیم و بیستم - بهار و تابستان ۱۳۹۶

صاحب امتیاز: انجمن حمایت و یاری آسیب دیدگان اجتماعی احیا، ارزشها،

انجمن حمایت از کودکان و نوجوانان توان یاب

مدیرمسئول: نهمینه بگانه آسیابی

زیر نظر شورای سردبیری

شورای سیاست گذاری: محمدجواد حق شناس - محمود

اولیایی - عاطفه عظیمی

نهمینه بگانه آسیابی - فاطمه صالحی شهرابی

مدیر اجرایی: زینب ملکی

مدیر هنری: علی محمد نیکخواه

طراح لوگو تایپ: حسن کریم زاده

عکاس: منا عامری - هانف همایی

مترجمان: مهکام افراسیابی

طراحان گرافیک: احسان عمرانی - زیبا سادات تقوی

آدرس: تهران - میدان انقلاب - ابتدای خیابان کارگر شمالی

بین چهارراه فرصت و نصرت کوچه شهید جعفرزادگان - پلاک ۲

کدپستی: ۱۴۱۸۸۱۵۶۶۵

تلفن: ۶۶۹۳۵۵۳۳ - ۶۶۹۲۱۳۷۲

نمابر: ۶۶۹۳۵۱۲۴

خط احیا: ۶۶۹۳۵۵۲۴

انجمن حمایت و یاری آسیب دیدگان اجتماعی  
احیا، 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



شماره ثبت: ۱۱۲۰۱



شماره ثبت: ۱۱۲۰۲



نگارخانه آشیانه مهر



instagram: ehya\_tavanyab

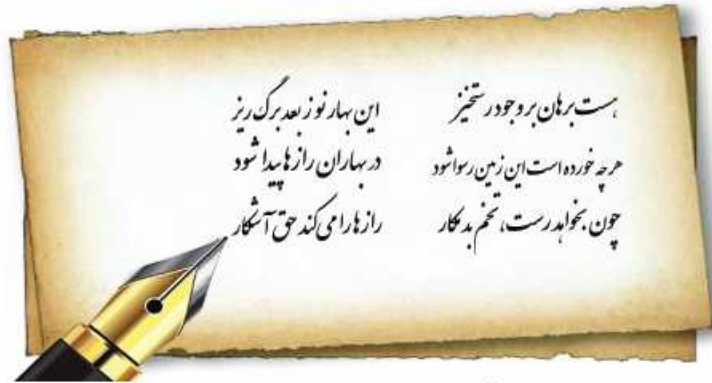


سایت گهنامه را از اینجا دنبال کنید





# سرمقاله



مدیر مسئول، نهمینه یگانه آسیایی



و نایبستان اشاره می‌کنیم

سپاس بیکران خدای سبحان را که فرصتی دوباره برای «گروه احیا» محیا ساخت؛ تا دستاوردها و اقدامات اجرایی که در جهت تحقق اهداف این مجموعه صورت پذیرفته است را به آگاهی شما علاقه‌مندان برسانیم. «گروه احیا» به عنوان نهادی غیردولتی به دلیل ماهیت داوطلبانه، مستقل، غیرانتفاعی و غیرسیاسی‌اش در سالیان اخیر از اقبال گسترده‌ای در جلب مشارکت مردم برخوردار شده است و از این فرصت در جهت تحقق رسالت سازمانی و اخلاقی خود استفاده کرده است که در این مجال به برخی از فعالیت‌های انجام شده این مجموعه در فصل بهار

با توجه به اینکه آموزش و ظرفیت‌سازی از ابزارهای زیربنایی فرایند توانمندسازی هستند؛ «گروه احیا» به برگزاری کارگاه‌های آموزشی آموزشگران (TOT) با موضوع آموزش در خصوص بیماری ایدز و راه‌های انتقال آن، با حضور دانش‌جویان دانشگاه‌های مختلف و سایر علاقه‌مندان در چندین دوره پرداخته است. همچنین در راستای هم‌صدایی، هم‌افزایی و اتحاد جهانی به منظور افزایش آگاهی در مورد حمایت از تیم حاصل از ایدز مصادف با روز 7 may که مناسبت جهانی حمایت از تیم ایدز برای این روز در نظر گرفته شده است؛ در جهت حساس‌سازی و برجسته کردن تبعات بیماری ایدز بر کودکان به برگزاری مراسمی با همکاری وزارت بهداشت و شهرداری در پارک ملت با حضور اصحاب رسانه، کنشگران و فعالان در حوزه بیماری ایدز و مددجویان تحت پوشش پرداخت. علاوه بر فعالیت‌های ذکر شده در جهت به حداکثر رسانی تاثیرگذاری برای کاستن از پیامدهای ناشی از بیماری ایدز، «گروه احیا» رویکرد جامعه‌محوری برای افزایش دسترسی به خدمات پیشگیری و تشخیص بیماری ایدز در پیش گرفته است و آن را در قالب کلینیک سیار مشاوره، تست محرمانه و رایگان ایدز عملیاتی نموده است؛ این رویکرد جامعه محور محرمانه و داوطلبانه برای افزایش

دسترسی به آموزش در زمینه راه‌های انتقال HIV راه‌های پیشگیری، مشاوره و در صورت نیاز انجام تست رایگان اچ‌آی‌وی آیدز برای داوطلبان است. راه‌اندازی این پایگاه سیار منجر به کاهش انگ و تبعیض در خصوص انجام آزمایش می‌شود. به منظور تاثیرگذاری بیشتر و پرورز رسانی امکانات این مجموعه کمپینی مردمی در جهت جمع‌آوری کمک‌های مردمی برای خرید یک دستگاه خودرو مناسب برای جایگزینی با کلینیک سیار قبلی در ماه رمضان تشکیل شد که خوشبختانه با استقبال مردم مواجه شد و هزینه مورد نیاز برای خرید واحد مورد نظر تهیه شد. نیت و انگیزه‌ی نکوی احسان در ماه رمضان، به این کمپین مردمی به نام «لذ پبله تا پروانه» محدود نشد و همانند سالیان گذشته «گروه احیا» مفتخر شد که به یاری شما بانیان خیر سید غذایی حاوی اقلام غذایی مورد نیاز خانواده‌های توانیاب و احیا تحت پوشش مجموعه را تامین کند و در دو مراسم افطاری برای مددجویان و نیکوکاران افتخار میزبانی را داشته باشد.

با توجه به اینکه «ایدز» تنها یک بیماری نیست و تبعات گسترده‌ای را بر جوامع تحمیل می‌کند؛ و نیز اهمیت فعالیت‌های ملی و فراملی به صورت تخصصی در جهت اطلاع‌رسانی و کاهش آسیب‌های اجتماعی، «گروه احیا» با اخذ

مجوز از وزارت کشور و وزارت امور خارجه برای انجام فعالیت و پروژه در سطح بین الملل مانند پروژه اسپرینگ و WHO اقدام نمود؛ دیدار با سخنگوی امور خارجه آقای قاسمی، حضور در جلسه دیدار تفریوی با وزیر بهداشت، دیدار زنان سفیرای مجارستان، فرانسه، آلمان و گرجستان از انجمن و جلسه با دکتر فرهودی پدر علم ژنتیک همگی از جمله اقدامات و مناسباتی بودند که در راستای وسعت بخشیدن و تاثیرگذاری هرچه بیشتر فعالیت‌های برون مرزی این سازمان صورت پذیرفتند.

«گروه احیا» همواره بر این اعتقاد بوده است که تقویت ارتباطات و گسترش دامنه‌ی فعالیت‌ها نیازمند مشارکت همه‌ی دست‌اندرکاران و کنشگران عرصه مهرورزی و اعتلای ارزش‌های انسانی است؛ از این رو نگارخانه آشنیانه مهر را در راستای اهداف بشردوستانه در سال ۱۳۸۸ تأسیس نموده است. نگارخانه با بهره‌گیری از اعتبار و محبوبیت پیشکسوتان عرصه‌ی فرهنگ و هنر، پدیدآوران آثار بدیع نقاشی، عکاسی و ... که در قلب و ذهن مردم جای دارند، درصد حمایت از کودکان تحت پوشش خود می‌باشد. در بهار امسال نیز همانند گذشته پیشکسوتان هنر به اهدای آثار نفیس خود به این مجموعه پرداختند به طور مثال آقایان پیروی، بزرگی، حنفی، فریوسفی، عمادی و خانم طلوع کیان برخی از هنرمندانی هستند که در فصل بهار آثار منتخبشان را به انجمن اهدا کرده‌اند. آشنیانه مهر علاوه بر آن چه که در سایر نمایشگاه‌های مشابه قابل انتظار است امسال مورد بازدید بسیاری از هنرمندان و پیشکسوتان هنر قرار گرفت از جمله آقای رضا کیانیان هنرمند و بازیگر که در انجمن حاضر شدند و از فعالیت‌های این مجموعه مطلع شدند. با در نظر گرفتن پیشینه پربرابر انجمن، توانمندی‌های موجود در این حوزه و تلاش دسته‌جمعی افرادی که در تدوین این نشریه بازیگر ما بوده‌اند، بر آن هستیم در این مجال از شما عزیزان مراتب سپاسگزاری خود را اعلام نماییم و خواستار ادامه یاری سبزتان با این مجموعه باشیم.

نباشد همی نیک و بد پایدار همان به که نیکی بود یادگار دراز است دست فلک بر بدی همه نیکی‌ی کن اگر بخردی چو نیکی کنی، نیکی آید برت بدی را بدی باشد اندر خورت





## ایدزو حاشیه نشین

[ خسرو منصوریان، موسس و عضو هیات امنا، گروه احیا ]



کالبدشکافی آسیب‌های اجتماعی از جمله مسائلی است که امروزه به دغدغه روز افزون کنشگران اجتماعی بدل شده است. از این رو بررسی این مسئله به یک ضرورت تبدیل شده است. اصولاً آسیب‌های اجتماعی معلول عوامل مختلف سیاسی، فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی و... است که می‌توان از مهمترین آنها به شهرنشینی شتابان، رشد سریع جمعیت و اختلاف فاحش درآمدها و عدم برنامه‌ریزی رفاهی برای یک محدوده در حال رشد دانست و مهم‌تر از همه اینکه آثار این پدیده را می‌توان در نابسامانی خانواده‌های شهری جستجو نمود.

کالبد شکافی آسیب‌های اجتماعی از جمله مسائلی است که امروزه به دغدغه روزافزون کنشگران اجتماعی بدل شده است. از همین رو تحلیل و شناخت ریشه و علل گسترش روزافزون آسیب‌های اجتماعی در کشورمان به یک ضرورت بدل شده است و اگر امروز چاره‌ای اندیشیده نشود فردا خیلی دیر است. نگارنده معتقد است این تازه آغاز راه است و رسیدن به یک دستگاه تحلیلی قدرتمند و فراگیر نیازمند گذر زمان و همت اندیشمندان فراوانی است. یکی از مشکلات کلان شهرها، اسکان غیررسمی

در نقاط قدیمی و حاشیه شهرها است. اصولاً آسیب‌های اجتماعی معلول عوامل مختلف سیاسی، فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی و... است که می‌توان از مهمترین آنها به شهرنشینی شتابان، رشد سریع جمعیت و اختلاف فاحش درآمدها و عدم برنامه‌ریزی رفاهی برای یک محدوده در حال رشد دانست و مهم‌تر از همه اینکه آثار این پدیده را می‌توان در نابسامانی خانواده‌های شهری جستجو نمود. اسکان طبقات فرودست و کم درآمد بخصوص خانواده‌های مهاجر و روستایی در حاشیه شهرها باعث افت ضریب امنیت

اجتماعی شده است. شرایط این فرآیند به دلیل ارزش مهاجرت افراطی بومی از این بافت قدیمی است. به دلیل تغییرات کاربری و تعارض بین کاربری‌های مختلف شرایط فروپاشی انسجام محلی و از میان رفتن حس همسایگی و در نهایت کاهش عواطف اجتماعی را فراهم آورده است.

اکنون اکثریت شهرهای بزرگ کشورمان در بطن خود شهری فقیر با حداقل امکانات سلامت و رفاه، مملو از مشکلات مربوط به آب و مواد غذایی، آلودگی هوا، ازدحام جمعیت، خانه‌های غیراستاندارد معنادران متجاهر، فحشا و در یک کلام مجموعه‌ای از عوامل خطرآفرین برای بیماری‌های واگیردار و غیرواگیر دارد. شیوه زندگی غیرسالم با زنان و مردان کارتن خواب و کودکان خیابانی، فاضلاب نامناسب، ترافیک سنگین و تصادم وسائط نقلیه منجر به خسارت و جرح، جرم و خستونت، نزاع و... همه همه ناشی از سیاست‌های غلط اقتصادی سیاسی و فرهنگی کشورمان است. این مسائل بدون توجه به اخلاق، فرهنگ و روابط انسانی اتفاق می‌افتد. از یک سو فاصله طبقاتی روز به روز افزایش یافته است. در نبود درآمد کافی و توسعه ناهمگون، بدآموزی



مهم‌ترین چالش فراروی امنیت فرهنگی اجتماعی در مناطق حاشیه ای، نارضایتی از فعالیت اقتصادی است







## مقاله

بیماری به گونه ای است که در صورت بی تفاوتی به سهولت افراد بسیاری در معرض آن قرار خواهند گرفت. اینجاست که ضرورت توازن میان حریم خصوصی و نظم عمومی بصورت حیاتی خودنمایی می کند.

گرچه ایدز معضلی پزشکی بهداشتی است لیکن ابعاد اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی آن بسیار گسترده است و هر زمان امکان دارد در هر گروهی به نوعی متفاوت شیوع یابد. از طرف دیگر عکس العمل گروه های مختلف در مقابل آن متفاوت است بنابراین ما به آموزشی پویا که علاوه بر تمرکز بر گروه های پرخطر بتواند سایر گروه ها در معرض را نیز پوشش دهد نیازمندیم.

پرسش اساسی مقاله ی حاضر این است که چگونه دولت به تنهایی می تواند رابطه ای بین مداخله ی ملی عمومی در مورد بیمار مبتلا به ایدز که با نظم عمومی پیوند خورده است را با حقوق بنیادین بیمار به عنوان یک شهروند به ویژه رعایت حریم خصوصی او توازن لازم را برقرار نماید؟

پیامدهای اجتماعی HIV/AIDS آنقدر وسعت پیدا کرده است که نه تنها به بیماران بلکه به افرادی که از آنها مراقبت می کنند یا با آنها در تماس قرار گرفته اند نیز اثر گذاشته است. به دلیل ارتباط دادن علت این بیماری به گروههای خاص مانند تزریق کننده های مواد مخدر، مردان هم جنس گرا و افراد دارای روابط جنسی

شرایط فقر زندگی می کنند، وضعیت جوانان چگونه است؟ زنان در چه شرایطی بسر می برند؟ وضعیت مهاجرین چگونه است؟ چه نسبتی از آنها اقامت طولانی و چه نسبت از آنها هنوز موقت هستند؟ درآمد آنها چقدر است؟ و زندگی آنها چگونه می گذرد و...

مطالعات نشان داده شانس ابتلا به عفونت HIV در شهرهای اقماری و کلان شهرها تقریباً دو برابر مناطق روستایی همجوار آنها است. حاشیه نشین ها و گسترش روزافزون بیماری های عفونی بویژه HIV/AIDS نه تنها فقرا و حاشیه نشین ها بلکه سلامت ساکنان شهرهای همجوار را تهدید می کند. همه گیری ناگهانی بیماری ها، ناهمتی های اجتماعی، خشونت و نزاع، مصرف الکل و مواد مخدر، فساد اجتماعی و فحشاء همه مردم شهر را تحت تاثیر قرار می دهد و به روستاهای مجاور می رود و اعتبار یک شهر را بیاد می دهد.

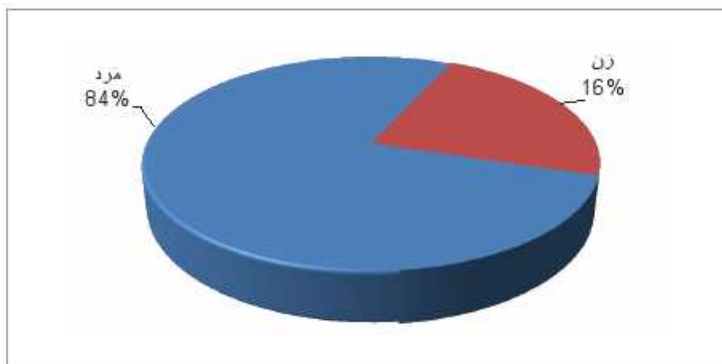
بعنوان مثال در سی سالی که از بروز پدیده AIDS یا (Acquired immune deficiency syndrome) بعنوان یک بیماری لاعلاج می گذرد پیامدها و هزینه های سنگینی بر جامعه تحمیل نموده است. زیرا وضعیت حقوقی بیمار ایدز بعنوان یک اورژانس اجتماعی با بیماری های دیگر تفاوت دارد. بیماری ایدز از جمله بیماری هائی است که در اثر ابتلا آثار مهلکی در زندگی شهروندان بجای می گذارد. راه های سرایت این



پرسش اساسی مقاله ی حاضر این است که چگونه دولت به تنهایی می تواند رابطه ای بین مداخله ی ملی عمومی در مورد بیمار مبتلا به ایدز که با نظم عمومی پیوند خورده است را با حقوق بنیادین بیمار به عنوان یک شهروند به ویژه رعایت حریم خصوصی او توازن لازم را برقرار نماید؟

- آمار موارد مبتلا به اچ ای وی ثبت شده بر حسب جنس:

جنس	تعداد	درصد
زن	۵۷۰۸	۱۶٪
مرد	۲۹۲۴۱	۸۴٪
کل موارد	۳۴۹۴۹	۱۰۰٪



تربیتی، عدم قانونمندی در نظام فکری و نبود برنامه در زندگی افراد حاشیه نشین قابل مشاهده است.

از سوی دیگر مهم ترین چالش فراروی امنیت فرهنگی اجتماعی در مناطق حاشیه ای، نارضایتی از فعالیت اقتصادی است. این عامل باعث افزایش بیکاری شده و در نتیجه باعث اقبال تعداد قابل ملاحظه ای از حاشیه نشینان به مشاغل سیاه، تکدیگری، قاچاق کالا و مواد مخدر و بعضاً تن دادن به رفتارهای پرخطر جنسی شده است.

حاشیه نشینان و تحمل بار سنگین سه گانه بیماری ها:

۱ بیماری های واگیر بخاطر زندگی در شرایط ازدحام غیربهداشتی  
۲ بیماری های غیرواگیر ناشی از شیوه زندگی ناسالم (سیگار، غذای ناسالم، عدم فعالیت ورزشی و بدنی، مصرف الکل و مواد مخدر)

۳ آلودگی هوا، حوادث و آسیب های ناشی از آن  
بیشتر ساکنان حلبی آبادها، کارتن خواب و بیغوله نشین بوده و از حداقل امکانات محرومند. هیچ بهره ای از زندگی شهری نمی برند و تنها عوارض ناشی از این زندگی دامنگیرشان می شود. ضمن آنکه آنها به خدمات آموزشی، بهداشتی و درمانی دسترسی ندارند و اگر هم داشته باشند معلوم نیست که استطاعت تامین هزینه های آن را داشته باشند. ( در بسیاری از شهرها این نابرابری مشهود است.)

لذا بخش سلامت در کشور به تنهایی قادر به حل مشکلات و مسائل ناشی از افزایش شهرنشینی نیست، زیرا سلامت شهری چیزی فراتر از وظیفه دولت است. جامعه مدنی و آنها که از حضور مردم در شهرها بیشترین بهره مالی و اقتصادی را می برند باید بدانند که در این رابطه دارای مسئولیت اجتماعی هستند. می بایست مردم فقیر شهرها را بطور جدی مورد توجه قرار دهند. حفظ و ارتقای سلامت باید در دل کلیه سیاست های ارائه خدمات در شهرها قرار گیرد. در اغلب اوقات رشد جمعیت فراتر از برنامه ریزی های کلان شهری است. زیرا آنها حتی اطلاعات کافی در مورد میزان دقیق این افزایش را ندارند. معلوم نیست کدام بخش از جمعیت این شهرها در



۲- آمار موارد مبتلا به اچ آی وی مثبت شده بر حسب جنس و سن ابتلا:

کل		مرد		زن		سن زمان تشخیص
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
٪۱	۴۴۸	٪۱	۲۵۷	٪۳	۱۹۱	۰.۱ زیر ۵ سال
٪۰	۱۶۴	٪۰	۸۷	٪۱	۷۷	۰.۲ ۶ تا ۱۰ سال
٪۰	۱۲۲	٪۰	۸۴	٪۱	۳۸	۰.۳ ۱۱ تا ۱۵ سال
٪۲	۶۸۵	٪۲	۵۱۲	٪۳	۱۷۳	۰.۴ ۱۶ تا ۲۰ سال
٪۱۰	۳۶۰۱	٪۱۰	۲۸۴۸	٪۱۳	۷۵۳	۰.۵ ۲۱ تا ۲۵ سال
٪۲۱	۷۴۶۱	٪۲۱	۶۲۱۲	٪۲۲	۱۲۴۹	۰.۶ ۲۶ تا ۳۰ سال
٪۲۱	۷۴۶۷	٪۲۲	۶۳۰۹	٪۲۰	۱۱۵۸	۰.۷ ۳۱ تا ۳۵ سال
٪۱۶	۵۵۲۹	٪۱۶	۴۷۴۱	٪۱۴	۷۸۸	۰.۸ ۳۶ تا ۴۰ سال
٪۹	۳۲۱۷	٪۹	۲۷۴۰	٪۸	۴۷۷	۰.۹ ۴۱ تا ۴۵ سال
٪۵	۱۸۲۸	٪۵	۱۵۱۲	٪۶	۳۱۶	۱.۰ ۴۶ تا ۵۰ سال
٪۴	۱۴۸۴	٪۴	۱۱۹۲	٪۵	۲۹۲	۱.۱ ۵۱ تا ۶۵ سال
٪۰	۱۱۸	٪۰	۸۸	٪۱	۳۰	۱.۲ بالا ۶۵ سال
٪۸	۲۸۲۵	٪۹	۲۶۵۹	٪۳	۱۶۶	نا معلوم
٪۱۰۰	۳۴۹۴۹	٪۱۰۰	۲۹۲۴۱	٪۱۰۰	۵۷۰۸	کل موارد

۳- آمار موارد فوت مثبت شده بر حسب جنس:

درصد	تعداد	موارد فوت
٪۷	۶۸۰	زن
٪۹۳	۸۷۹۷	مرد
٪۱۰۰	۹۴۷۷	کل موارد



پیامدهای اجتماعی HIV/AIDS آندکدر وسعت پیدا کرده است که نه به بیماران بلکه به افرادی که از آنها مراقبت می کنند یا با آنها در تماس قرار گرفته اند نیز اثر گذاشته است



## مقاله

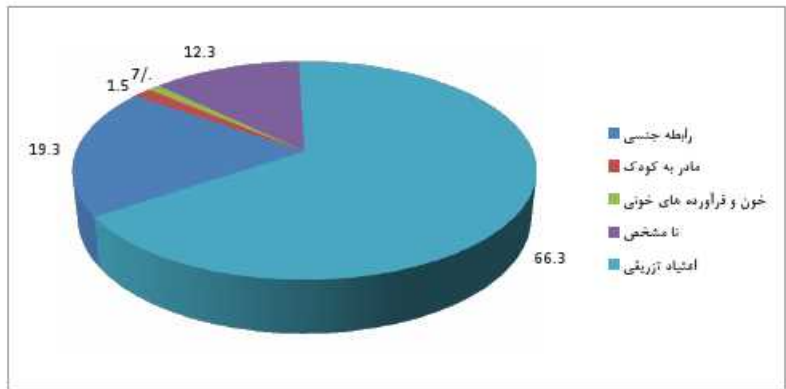
حتی فرزندان این افراد نیز از این واکنش اجتماعی رنج می برند.  
 ۳ حمایت و همدردی بیش از حد: این نوع حمایت بیش تر در مورد ابتلای غیرارادی مثل (ابتلا از طریق همسر، فرزند، از طریق تزریق خون) صادق است، این مسئله ممکن است ناشی از احساس گناه شدید اطرافیان یا ناشی از واکنش های روان شناختی منفی افراد HIV مثبت باشد.  
 نگاهی اجمالی بر آمار ثبت شده عفونت اچ آی وی در جمهوری اسلامی ایران سال ۱۳۹۵

۱ آمار موارد مبتلا به اچ آی وی ثبت شده بر حسب جنس:  
 بر اساس نظام جامع مدیریت داده های الکترونیک اچ آی وی کشور، تا پایان سال ۱۳۹۵ مجموعاً ۲۴۹۴۹ نفر مبتلا به اچ آی وی شناسایی، ثبت و گزارش شده است که ۸۴٪ آنان را مردان و ۱۶٪ را زنان تشکیل می دهند، ۵۳٪ موارد ثبت شده در گروه سنی ۲۱ تا ۳۵ سال هستند. بر اساس این نظام گزارش دهی از کل موارد شناخته شده تعداد ۹۴۷۷ نفر فوت ثبت شده است.

علل ابتلا به اچ آی وی در بین کل مواردی که از سال ۱۳۶۵ تا کنون در کشور به ثبت رسیده اند به ترتیب، تزریق با وسایل مشترک در مصرف کنندگان مواد (۶۶،۳ درصد)، رابطه جنسی (۱۹،۳ درصد) و انتقال از مادر به کودک (۱،۵ درصد) بوده است. راه انتقال در ۱۲،۳٪ از این گروه نامشخص مانده است. لازم به ذکر است که راه انتقال ۱/۷ درصد از این موارد مربوط به خون و فرآورده های خونی در سال های پیش از اجرای سیاست پالایش صد در صدی خون سالم توسط سازمان انتقال خون می باشد.

این در حالی 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 سال جاری ۳۰٪ موارد ثبت را زنان ۷۰٪ آنها را مردان تشکیل می دهند و راه احتمالی انتقال در ۳۹٪ موارد اعتیاد تزریقی، ۴۱٪ روابط جنسی، ۳٪ مادر به کودک و در ۱۸٪ راه احتمالی ابتلا بیان نشده است. ضمناً هیچ مورد ابتلا جدیدی از طریق خون و فرآورده های خونی ثبت نشده است.

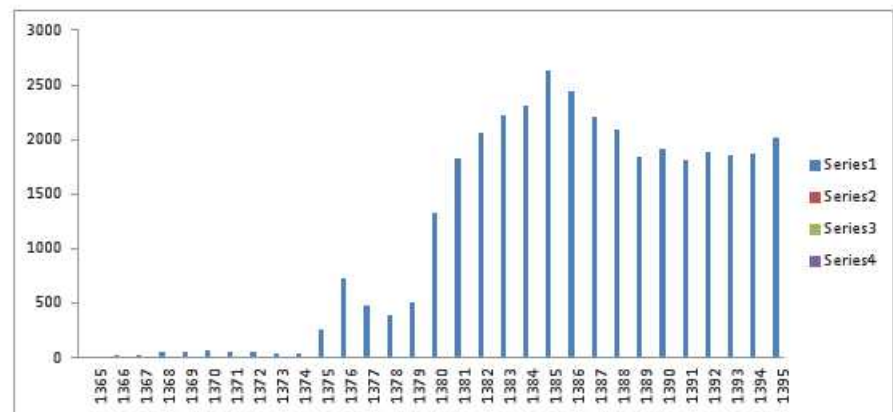
۱ آمار موارد مبتلا به اچ آی وی ثبت شده بر حسب جنس و راه احتمالی



انتقال

راه های انتقال	زن		مرد		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱. اعتیاد تزریقی	۴۳۵	٪۸	۲۲۷۲۹	٪۷۸	۲۳۱۶۴	٪۶۶/۳
۲. روابط جنسی	۴۲۴۹	٪۷۴	۲۴۸۴	٪۸	۶۷۳۳	٪۱۹/۳
۳. مادر به کودک	۲۳۸	٪۴	۲۷۳	٪۱	۵۱۱	٪۱/۵
۴. خون و فرآورده های خونی	۲۵	٪۰	۲۲۲	٪۱	۲۴۷	٪۰/۷
۵. نامشخص	۷۶۱	٪۱۳	۳۵۳۳	٪۱۲	۴۲۹۴	٪۱۲/۳
کل	۵۷۰۸	٪۱۰۰	۲۹۲۴۱	٪۱۰۰	۳۴۹۴۹	٪۱۰۰

۵ نمودار روند شناسایی موارد جدید اچ آی وی



و این پیش داوری موجب گوشه گیری و انزوای بیماران خواهد شد و انگ اجتماعی موجب ناامیدی از ادامه حیات آنان می شود.

۲ جدا سازی و کناره گیری: مردم تمایل دارند از افراد HIV مثبت و خانواده آنها کناره گیری کنند و ارتباط داشتن با این افراد را مردود می دانند

خارج از چهارچوب خانواده نوعی وحشت اخلاقی ایجاد شده است.

معضلات اجتماعی بیماری HIV/AIDS عبارتند از:

۱ پیش داوری، سرزنش و انگ به افراد مبتلا به بیماری HIV/AIDS به گونه برخورد می شود که گویی حتماً از طریق رابطه غیراخلاقی مبتلا شده اند





## نقش خانواده‌ها در پیشگیری از رفتارهای منجر به اچ‌آی‌وی در فرزندان

دکتر حمیرا افلاحي / کارشناس اداره کنترل ایدز و بیماری‌های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی



در بررسی عواملی که فرد را به آسیب‌های روانی-اجتماعی آسیب‌پذیر می‌کند و عواملی که باعث تاب‌آوری افراد در مقابل آنها می‌شود تحقیقات زیادی صورت گرفته است. در این میان نقش خانواده بسیار چشمگیر بوده است. با توجه به اهمیت خانواده در پیشگیری از آسیب‌های روانی-اجتماعی، مداخلات خانوادگی متعددی طراحی شده است که به مباحثی مانند کارکردهای خانواده، افتداز خانواده، مهارت‌های فرزندپروری و... در پیشگیری از رفتارهای پرخطر می‌پردازد.

آسیب‌های روانی اجتماعی، مداخلات خانوادگی متعددی طراحی شده است که به مباحثی مانند کارکردهای خانواده، افتداز خانواده، مهارت‌های فرزندپروری و... در پیشگیری از رفتارهای پرخطر می‌پردازد.

خانواده اولین مکانی است که کودک در آن پرورش می‌یابد. کودک علاوه بر اینکه یک سری از رفتارها را از والدین به ارث می‌برد، یک سری از رفتارها را نیز از آنان می‌آموزد. همه آن چه کودکان در محیط خانواده تجربه می‌کنند و از والدینشان می‌آموزند، رفتارهای آنان را شکل می‌دهد. بنابراین خانواده جایگاه مهمی در پیشگیری و بروز رفتارهای پرخطر منجر به اچ‌آی‌وی دارد و از سایر عوامل، تأثیرگذارتر است.

تحقیقاتی که در زمینه آسیب‌های روانی اجتماعی انجام شده، نشان داده اند، تعدادی از فرزندان که از خانواده‌های آشفته و پرتنش رشد کرده اند توانسته اند بدون این که دچار آسیب شوند، وارد بزرگسالی شوند. با این حال، عده‌ای از فرزندان این خانواده‌ها دچار آسیب‌های روانی اجتماعی شده اند مانند سوءمصرف مواد، بزهکاری و ابتلا به بعضی بیماری‌ها نظیر اچ‌آی‌وی.

در بررسی عواملی که فرد را به آسیب‌های روانی اجتماعی آسیب‌پذیر می‌کنند عواملی که باعث تاب‌آوری افراد در مقابل آنها می‌شود، تحقیقات زیادی صورت گرفته است. در این میان، نقش خانواده بسیار چشمگیر بوده است. با توجه به اهمیت خانواده، در پیشگیری از

بروز رفتارهای پرخطر ناگهانی نیست و زمینه‌های قبلی از دوران کودکی باعث بروز این رفتارها در نوجوانی و بزرگسالی میشوند. برای هر کدام عامل و یا عواملی باید حضور داشته باشند تا با گذشت زمان و عدم حل و فصل مناسب تبدیل به رفتارهای پرخطر شوند. در واقع این عوامل به صورت غیرمستقیم با رفتارهای پرخطر و انتقال اچ‌آی‌وی در ارتباط هستند. مثلاً نوع تشویق‌ها، تنبیه‌ها و رفتارها در کودکی افراد می‌تواند آثاری را در نوجوانی و یا بزرگسالی داشته باشد. به عنوان مثال پرخاشگری در دوران کودکی می‌تواند پیش‌بینی‌کننده رفتارهای پرخطر بعدی در بزرگسالی باشد. اگر با کودک پرخاشگر، درست رفتار شود از بروز رفتارهای پرخطر بعدی پیشگیری می‌شود.

در تربیت فرزندان نباید خیلی سخت‌گیر و نه خیلی آسانگیر بود، بلکه باید بر رفتار آنها نظارت داشت. روش درست ارتباط با فرزند بسیار مهم و کمک‌کننده است که لازمه آن شناخت و آگاهی درباره دوره‌های سنی مختلف فرزندان و نیازهای هر دوره می‌باشد. خیلی از مسائل با برخورد مناسب در سنین کودکی حل می‌شوند اما در سنین نوجوانی نیز همچنان نقش خانواده حائز اهمیت است و می‌توان از رفتارهای پرخطر جلوگیری کرد و یا آن را حل نمود.

از جمله مسائلی که در خانواده‌ها می‌تواند باعث بروز رفتارهای پرخطر شود می‌توان به این موارد اشاره کرد:

- خانواده اولین مکانی است که کودک در آن پرورش می‌یابد.
- کودکان علاوه بر اینکه یک سری از رفتارها را از والدین به ارث می‌برند، یک سری از رفتارها را نیز از آنان می‌آموزند.





## مقاله

نیست. در میان سایتهای اینترنتی، سایتهای مفید و علمی خوبی هم وجود دارند. والدین میتوانند آنها را پیدا کرده و در اختیار فرزندشان قرار دهند. اما باید به خاطر داشت که گفت و گوی مستقیم با والد همچنان یکی از مهمترین راههای آموزش نوجوان است. والد همچنان (پدر برای پسران و مادر برای دختران) وظیفه مهمی در آموزش نوجوان دارد. او به دلیل همجنس بودنش از همه مسائل فرزندش آگاه است و میتواند آنها را بهتر درک کند و به دلیل تجربه و دلسوز بودنش میتواند راهمهای خوبی برای فرزندش باشد. گاهی والدین با وجود آن که به ضرورت صحبت کردن در باره مسائل جنسی اعتقاد پیدا کرده اند به دلایل زیر ممکن است از صحبت با نوجوانشان سرباز زنند:

خجالت بکشند  
صحبت کردن در باره این مسائل را بد و زشت بدانند  
خودشان دانش کافی در این باره نداشته باشند  
خودشان را در زندگی الگوی مناسبی در این موارد ندانند

در حال حاضر شواهد حاکی از افزایش تعداد موارد ابتلای اچ آی وی از طریق ارتباطات جنسی محافظت نشده و نیز انتقال بیماری میان زنان است. این مباحث رنگ خطری برای آغاز موج سوم بیماری یعنی گسترش انتقال اچ آی وی از طریق جنسی می باشد. راههای انتقال عفونت های آمیزشی و اچ آی وی شبیه هم است و افرادی که در معرض خطر این بیماری ها هستند تا حدود بسیار زیادی رفتارهای مشابه دارند از طرف دیگر وجود یک عفونت آمیزشی، خطر ابتلا به اچ آی وی را افزایش می دهد. بطوری که خطر انتقال اچ آی وی در یک زوج جنسی که یکی از آنها مبتلا به نوعی از عفونت های آمیزشی است ۱۰ برابر بیشتر از زمانی است که هیچ یک از طرفین مبتلا به عفونت آمیزشی نیستند. بر واضح است که ارتباطات جنسی محافظت نشده علاوه بر انتقال اچ آی وی می تواند باعث انتشار بیش از ۳۰ عفونت آمیزشی شناخته شده نظیر سوزاک، سیفلیس و ... گردد. متأسفانه در طی سال های اخیر مصرف مواد روان گردان و صنعتی به ویژه در جوانان و نوجوانان، رواج بیشتری داشته است که می تواند فرد مصرف کننده را در معرض خطر بیشتری برای ابتلای اچ آی وی قرار دهد. از این رو تأکید بیشتر بر روی افزایش آگاهی جوانان در زمینه پیامدهای مصرف این مواد، ارتباطات جنسی غیر ایمن و آشنایی با راه های پیشگیری از انتقال جنسی اچ آی وی می باشد.

انتقال اچ آی وی مسئولیت پذیری بیشتری نیز داشتند.

نوجوان ما چه چیزهایی را در باره مسائل جنسی باید بدانند؟

داشتن اطلاعات کافی در باره مسائل زیر برای پیشگیری از رفتارهای پرخطر و ابتلا به اچ آی وی در دوره نوجوانی ضرورت دارد.

راههای جلوگیری از بارداری  
علائم عفونت هایی که از طریق ارتباط جنسی منتقل میشوند

رفتارهای پرخطر جنسی چه رفتارهایی هستند

راه های پیشگیری از ابتلا به اچ آی وی و عفونت های آمیزشی

بسیاری از والدین با این تصور که «فرزندمان بچه خوبی است» و «رفتارهای غیر اخلاقی انجام نمیدهد» فکر می کنند که نیازی نیست که به فرزندشان در این باره اطلاعات دهند. اما

اول این که این اطلاعات برای کسی ضروری ندارد و این تصور که اگر به این اطلاعات دسترسی یابند ممکن است توجعشان بیش از پیش به موضوعات جنسی معطوف شود نادرست است. مطالعات مختلف اثبات کرده اند که نوجوانانی که از پیش، این اطلاعات را دارند کمتر در معرض خطر ابتلا به بیماریهای قابل انتقال جنسی و سوءاستفاده جنسی قرار می گیرند. همیشه به یاد داشته باشید که اطلاعات قدرت می آورد و فردی که بیشتر بداند قویتر است.

دوم آنکه معمولاً والدین از تمام فعالیتهای جنسی فرزندشان اطلاع ندارند و معمولاً این گرایش وجود دارد که تصور کنند فرزندشان هیچ فعالیت جنسی ندارد.

سوم آن که در صورت عدم مطلع ساختن نوجوان توسط والدین، نوجوانان خودشان این اطلاعات را از منابع مختلف مانند دوستان و اینترنت دریافت میکنند که بسیاری از این منابع نادرست و نامطمئن هستند و این امر بیشتر فرزندنمان را در معرض خطر قرار خواهد داد.

راه های مطمئن در یافتن این اطلاعات برای نوجوانان کدامند؟

چنانچه مدارس به این مهم توجه و ساعتی را به این موضوع اختصاص دهند بسیار مفید خواهد بود. در آنجا نوجوان به همراه دیگر همسالانش آموزش می بیند و بسیاری از سوالات و واکنشهای همسالان می تواند برای او مفید باشد.

برخی تصور می کنند که همه مطالب موجود در اینترنت صحیح است در حالی که چنین



حمایت خانواده نه تنها در پیشگیری از اچ آی وی موثر است حتی در افرادی که با اچ آی وی زندگی می کنند نیز نقش دارد به طوری که افرادی که از حمایت خانوادگی خوبی برخوردار بودند در پیشگیری از اچ آی وی موفقتر بودند.

وجود سابقه مصرف مواد و الکل  
ناسازگاری والدین با هم یا فرزندان  
جدایی پدر و مادر  
عدم حمایت یا حمایت ناکافی  
مصرف سیگار در سنین پایین  
مصرف نقریحی مواد  
خشونت و پرخشگری  
بعضی از ویژگی های شخصیتی در نوجوانان مثل هیجان خواهی، تنوع طلبی یا برخی مشکلات روانی خاص اختلالات روان پزشکی مثلاً اختلالات بیش فعالی، اختلالات سلوک، اختلالات دوقطبی، اختلالات شخصیت.  
وضعیت اقتصادی نامناسب  
نداشتن برنامه های مناسب برای اوقات فراغت  
این موارد با بروز رفتارهای پرخطر و در مرحله بعد ابتلا به اچ آی وی ارتباط نزدیکی دارند و داشتن آگاهی و شناخت از دوره کودکی و نوجوانی، ارائه راهکارهای مناسب تربیتی، آموزش درباره ایمن و مهارت های لازم در خانواده ها، می تواند باعث کاهش رفتارهای جنسی پرخطر گردد و کمک مؤثری در جهت حفظ سلامتی جوانان خواهد بود. حمایت خانواده نه تنها در پیشگیری از اچ آی وی موثر است حتی در افرادی که با اچ آی وی زندگی می کنند نیز نقش دارد به طوری که افرادی که از حمایت خانوادگی خوبی برخوردار بودند در پیشگیری از



## سبک‌های فرزندپروری و اصل محبت

دکتر احمد به‌پژوه / استاد روان‌شناسی دانشگاه تهران و عضو هیات امنای گروه احیا



یکی از اصول مهم و ضروری فرزندپروری، محبت ورزیدن به فرزند است و اساس یک ارتباط سالم و درست میان والدین و فرزند، محبت‌گردن، دوست داشتن و مبادله مهر و عطفیت بین آنها قلمداد می‌شود. این امر نیز همانند هر امر دیگری نباید در آن محبت افراط و تفریط کرد. محبت‌گردن باید بدون قید و شرط باشد تا در درون کودک احساس امنیت به وجود آورد. اگر می‌خواهید کودک و نوجوانی با نشاط و سالم داشته باشید، اعمال و رفتارهای فرزندتان را در حد مناسب کنترل و به‌قدر کافی به او محبت کنید و به نیازهای روانی او توجه نمایید.

شما چگونه با رفتار و گفتار خود به فرزندتان نشان می‌دهید که او را دوست دارید؟ یکی از اصول مهم و ضروری فرزندپروری، محبت ورزیدن به فرزند است و اساس یک ارتباط سالم و درست میان والدین و فرزند، محبت‌کردن، دوست داشتن و مبادله مهر و عطفیت بین آنها قلمداد می‌شود. یک نگاه محبت‌آمیز با یک دست محبت‌آمیز معجزه می‌کند و رفتار کودک و نوجوان را به سوی رفتار مطلوب تغییر جهت می‌دهد. پدر و مادر بهتر است بدون تبعیض و به طور مساوی به همه فرزندانشان محبت کنند. محبت‌کردن یک تقویت‌کننده مثبت است، اما باید متوجه بود که کجا، کی، به چه میزان و چگونه از این تقویت‌کننده استفاده می‌شود. بدیهی است روش و میزان محبت باید با سن و سایر ویژگی‌های فرد تناسب داشته باشد. اگر کودک در دوران رشد به قدر کافی دوست داشته شود، یاد می‌گیرد خود و دیگران را دوست بدارد (به‌پژوه، ۱۳۶۰).

شایان ذکر است که مانند هر امر دیگری نباید در

از آن است که ما به طور معمول تصور می‌کنیم، اگر چه باید اذعان کرد که کودکان بیشتر از آنچه متفاوت باشند، شبیه هم هستند. رول‌شناسان و متخصصان تعلیم و تربیت بیش از حد به تفاوت‌های فردی تکیه می‌کنند، در حالی که باید به شباهت‌های فردی نیز توجه کرد (به‌پژوه، ۱۳۹۱). برای مثال هر کودکی، طالب محبت و توجه است. هر کودکی، از طرد شدن و تحقیر شدن ناراحت می‌شود.

افزون بر تأثیر فرهنگ، مذهب، جامعه و جنسیت، عوامل تأثیرگذار دیگری هستند که در تربیت کودکان دخالت دارند. رول‌شناسان خاطر نشان می‌کنند که سبک‌های متفاوتی برای فرزندپروری وجود دارد. آنها عقیده دارند سبک‌های فرزندپروری را می‌توان بر حسب دو عامل عمده کنترل و محبت پدر و مادر، به چهار دسته تقسیم کرد:

الف. کنترل زیاد، محبت کم

برخی از والدین عقیده دارند سخت‌گیری نسبت به فرزندتان، بهترین شیوه تربیتی و ضامن موفقیت آنها در آینده است. برای مثال، برخی از مادران و پدران در گذشته می‌گفتند: «بیچه به چشم خوار و به دل عزیز!» در نتیجه، برخی از پدران و مادران رفتارهای فرزند خود را بسیار کنترل می‌کنند و مرتب می‌گویند: «دست زدن، راه نرو! تکان نخور! نفس نکش!» و فراموش می‌کنند که هر کودکی به طور طبیعی تمایل به تجربه کردن، آزادی و استقلال عمل دارد. کنترل و سخت‌گیری بیش از حد، روح آزادی را در کودک از بین می‌برد و این فکر نامرست را در او به وجود می‌آورد که آزاد و مستقل بودن، نامطلوب است و همیشه باید تابع و پیرو بود! در دنیای پر رقابت امروز، کودک باید بتواند مستقل عمل کند و اعتماد به نفس لازم را داشته باشد که این هم تنها از طریق حمایت و پشتیبانی والدین به دست می‌آید (رجوع کنید به فصل پنجم

محبت کردن به معنای تسلیم شدن در مقابل خواسته‌های غیرمنطقی کودک و تحقق کودک و فرزند سالاری نیست!

محبت کردن افراط و تفریط کرد. محبت‌کردن باید بدون قید و شرط باشد تا در درون کودک احساس امنیت به وجود آورد. به کودک اطمینان بدهید که وجود او را با تمام ویژگی‌هایش دوست دارید، چه نمره بیست بگیرد چه نمره بیست نگیرد! چه درس بخواند و چه درس نخواند!

از سوی دیگر باید متذکر شد که محبت‌کردن به معنای تسلیم شدن در مقابل خواسته‌های غیرمنطقی کودک و تحقق کودک سالاری و فرزند سالاری نیست!

### سبک‌های فرزندپروری

کیفیت رشد و سلامت روانی کودکان به شیوه تعامل و سبک فرزندپروری والدین بستگی دارد. با وجود آن که همه والدین در آرزوی تربیت فرزند خود به بهترین وجه هستند، اما ممکن است برخی از آنان ندانند که چگونه باید فرزند خود را تربیت کنند، چون هنوز روش منحصر به فردی برای تربیت فرزندان ابداع نشده است. علت این مسئله آن است که هیچ کودکی شبیه کودک دیگر نیست. تفاوت بین کودکان بیش





**تأثیر فرهنگ، مذهب، جامعه و جنسیت؛ عوامل تأثیرگذار دیگری هستند که در تربیت کودکان دخالت دارند. همچنین روانشناسان و متخصصان تعلیم و تربیت بیش از حد به تفاوت های فردی تکیه می کنند و همچنین به شباهت های فردی نیز باید توجه شود.**

## مقاله

می کند که پدر و مادرش هنوز به او عنوان یک فرد عشق می ورزند و او را دوست دارند. نقطه مقابل این، هنگامی است که والدین به طور کلی فرزند خود را سرزنش و طرد کنند. در این وضعیت، هنگامی که فرزند حس کند والدین او را به طور کامل از خود رانده اند، احساس تنهایی و درماندگی خواهد کرد. این امر می تواند موجب کاهش اعتماد به نفس کودک شود و به افسردگی و پرخاشگری او بینجامد.

در پایان، سه تصویر متفاوت از ویژگی های کودکی که به قدر کافی از محبت بهره مند بوده است در مقایسه با کودکی که از محبت محروم بوده است و کودکی که بیش از حد از محبت برخوردار بوده است، ارائه می شود. توصیه می شود سبک فرزندپروری خودتان و ویژگی های فرزند خود را صدقانه بررسی کنید و ملاحظه نمایید فرزند شما در کدام یک از گروه های زیر قرار می گیرد؟

**الف: ویژگی های کودکی که به قدر کافی از محبت بهره مند بوده است:**

قدرت سازگاری خوبی دارد.  
احساس امنیت روانی و آرامش می کند.  
با نشاط و روحیه است و از زندگی کردن لذت می برد.

اعتماد به نفس در او قوی است.  
فردی واقع بین است.  
به دیگران اعتماد می کند و تمایل به همکاری با دیگران دارد.

از استقلال آندیشه برخوردار است و به کسی متکی نیست.

مبتکر، خلاق، نوآور و کنجکاو است.  
ب: ویژگی های کودکی که از محبت محروم بوده است:

احساس ناامنی و عدم آرامش می کند.  
احساس مسوولیت نمی کند.  
از زنده بودن و زندگی کردن لذت نمی برد.  
اعتماد به نفس در او ضعیف است.  
اعتماد به دیگران در او ضعیف است.  
رابطه او با دیگران سرد و خشک است.  
به قوانین و مقررات و اصول اخلاقی کمتر مقید است.

حالت بدبینی در او وجود دارد.  
احساس عدم استقلال می کند و تمایل به پیروی و متابعت کورکورانه دارد.

برای جلب توجه و خردنمایی که نیاز همه انسان هاست به روش های نامطلوب دست می زند (مانند پرخاشگری).

فردی وابسته، کمرو و خجالتی است.  
ج: ویژگی های کودکی که بیش از حد از محبت برخوردار بوده است:

قدرت سازگاری در او ضعیف است.  
احساس مسوولیت نمی کند.  
شخصیتی ناپایدار و متزلزل دارد.  
فردی وابسته و متکی به دیگران است.  
شخصی از خود راضی و خودپسند است.  
در تصمیم گیری ضعیف است.  
در دنیای خیالی و غیرواقعی به سر می برد.

این نوع فرزندپروری را «سبک باری به هر جهت» و «سبک غفلت و بی مبالاتی» می نامند.

ج کنترل کم، محبت زیاد  
این سبک، سبکی دیگر از فرزندپروری است که در آن، پدران و مادران عشق و محبت بیش از اندازه و بدون کنترل های لازم را اعمال می کنند. این گونه والدین، تحت تأثیر این کج فهمی و سوء برداشت قرار دارند که «روان شناسان با تشبیه مخالفان»، و در نتیجه از به کار بردن هر نوع کنترل و تنبیهی اجتناب می کنند. در واقع، کودکان بر حسب نوع رفتار و اعمالشان، به تشویق و توجه مناسب نیاز دارند. تشویق رفتارهای مطلوب و توجه به رفتارهای درست، تنها شیوه های است که موجب می شود کودک به تدریج بین رفتارهای درست و نادرست یا مطلوب و نامطلوب تفاوت قائل شود. بر اثر تشویق والدین است که هنجارها، موازین و ارزش های فرهنگی یاد گرفته می شوند. یکی از اشتباه های معمول والدین این است که آنان هنگام بروز رفتارهای نامطلوب و ناسازگار، به کودک توجه می کنند و واکنش های نامناسب نشان می دهند و در نتیجه رفتارهای نامطلوب کودک تقویت می شود.

اشتباه دیگر این است که در برخی خانواده ها، کودک در یک موقعیت، برای رفتار نامطلوب و کار نادرستی که انجام داده است، توبیح می شود و در موقعیت دیگر، انجام همان رفتار یا کار، نادیده گرفته می شود و یا گاهی حتی مورد تشویق قرار می گیرد. این نوع واکنش والدین، کودک را گیج می کند و در درون او تعارض ایجاد می نماید.

از سوی دیگر، برخی از والدین، حتی در شرایطی که کودک باید از انجام کاری منع شود، از این کار سر باز می زنند و معتقد هستند که کودک را باید آزاد گذاشت! و در این وضعیت است که کودک لوس و نتر و از خود راضی می شود و احتمالاً در آینده الگوهای رفتاری ضد اجتماعی و مجرمانه از خود نشان می دهد.

د کنترل مناسب، محبت مناسب  
از آنچه تاکنون گفته شد کاملاً روشن است که بهترین شیوه و سبک فرزندپروری آن است که پذیرش فرزند و محبت به او در حد اعتدال و در عین حال توأم با رعایت مرزها و آموزش هنجارها باشد. این سبک تربیتی به کودک این حس را القا می کند که والدین دوستش دارند، اما برخی رفتارها و اعمال او را تأیید نمی کنند. والدین باید بین کودک به عنوان یک انسان از یک سو و رفتارهای کودکانه او از سوی دیگر، تفاوت قائل شوند. در این سبک تربیتی، والدین تفاوت بین کودک و اعمال نامطلوب او را درک می کنند. آنها کودک را به خاطر رفتارهای مطلوب و پسندیده اش تشویق و به خاطر اعمال ناپسند و نامطلوب، او را منع و کنترل می کنند. این گونه والدین رفتاری سازگار و همخوان در ارتباط با فرزندانشان دارند. آنها یک روز رفتار نامطلوب فرزندشان را نادیده نمی گیرند و در یک روز دیگر او را به خاطر همان رفتار تشویق نمی کنند! کودکان در این سبک تربیتی تکلیف خود را می دانند و با مرزها و هنجارها آشنا می شوند و آنها را درک می کنند.

مهم ترین نکته در این سبک فرزندپروری این است که هنگامی که کودک از انجام رفتاری منع شد، درک



مهم ترین نکته در این سبک فرزندپروری این است که هنگامی که کودک از انجام رفتاری منع شد، درک می کند که پدر و مادرش هنوز به او عنوان یک فرد عشق می ورزند و او را دوست دارند. نقطه مقابل این، هنگامی است که والدین به طور کلی فرزند خود را سرزنش و طرد کنند. در این وضعیت، هنگامی که فرزند حس کند والدین او را به طور کامل از خود رانده اند، احساس تنهایی و درماندگی خواهد کرد. این امر می تواند موجب کاهش اعتماد به نفس کودک شود و به افسردگی و پرخاشگری او بینجامد.



کتاب خانواده و کودکان یا نیازهای ویژه تحت عنوان خانواده و روش های تقویت اعتماد به نفس در کودکان، در این سبک فرزندپروری که پدر و مادر تنها سخت گیری و کنترل و نه عشق و محبت را به کار می گیرند، فرزندان اعتماد به نفس خود را از دست می دهند و در تصمیم گیری های زندگی شان ناکام می مانند؛ زیرا همیشه این پدر و مادر بوده اند که برای آنها تصمیم گرفته اند و به آنها یکن و مکن گفته اند! روان شناسان به این سبک، فرزندپروری قدرت طلبانه و مستبدانه می گویند. کودکانی که والدین مستبد و قدرت طلب دارند، استقلال لازم را به دست نمی آورند و در شرایطی که نیازمند تصمیم گیری باشند، دچار اضطراب می شوند. این گونه کودکان تمایل دارند در تمام فعالیت ها نقش پیروی را بازی کنند. این کودکان در بزرگسالی نمی توانند نقش رهبری را بر عهده بگیرند و این احتمال وجود دارد که در تمام زمینه ها احساس حقارت کنند. در واقع، آنان نخواهند توانست به هدف های مورد نظر خود در زندگی دست یابند.

ب کنترل کم، محبت کم  
کودک در این سبک فرزند پروری نمی تواند در حیطه عاطفی، رشد یابد. اگر والدین هیچ گونه عشق و محبتی به فرزند خود نشان ندهند، رشد و سلامت روانی کودک به خطر می افتد، درون کودک ناآمن می شود و در نتیجه زندگی برای کودک بی ارزش و بی ثمر می گردد. کودکان به طور طبیعی بیشتر هیجانی و احساسی هستند تا عقلانی و منطقی؛ در حالی که رشد صحیح شخصیت در پرتو ترکیب همدلنگ این دو عامل صورت می گیرد. هنر ترکیب این دو عامل، تنها در صورتی به دست می آید که والدین بتوانند محبت و کنترل را به نسبت صحیح و متعادل اعمال کنند و به فرزندشان نشان دهند. هنگامی که والدین، رفتار فرزند را در حد متعادل کنترل می کنند، او درک می کند که این کنترل و انضباط برای یک زندگی اجتماعی آرام، کاملاً ضرورت دارد. همان قدر که فرزندان به محبت نیاز دارند. هنگامی که فرزند احساس خطر می کند، آغوش گرم مادر به او اطمینان و آرامش می بخشد. تماس بدنی بین مادر و کودک در دوران رشد، مطمئناً نخستین شاخص عشق و محبت زرد فرزند محسوب می شود. همچنان که کودک بزرگتر می شود، لالایی ها و کلمات اطمینان بخش مادر، جای آغوش گرم او را می گیرد. ذکر این نکته خالی از لطف نیست که توجه به نیازهای روانی کودک، ارزش عشق و محبت، ضرورتی قطعی برای رشد سالم فرزند است و در غیاب آن، شخصیت کودک دچار اختلال خواهد شد. افرادی که در دوران کودکی، دچار فقر و محرومیت هیجانی و عاطفی بوده اند، نمی توانند در آینده شخصیت مطلوبی داشته و شریک خوبی در زندگی زناشویی باشند، زیرا پیوند موفق بین دو فرد از طریق مبادله عشق و محبت برقرار می شود. بنابراین، هیجان های کودک باید به شیوه قابل قبولی تنظیم، کنترل و مدیریت شوند. کنترل مناسب توسط والدین و مشخص کردن مرزها، راهنمایی های لازم برای بیان احساسات و هیجان ها را در اختیار فرزندان قرار می دهد. همچنین ساختار لازم را که احساسات باید در چهارچوب آن بروز داده شوند، در اختیار می گذارد. بدیهی است سبک فرزندپروری کنترل کم و محبت کم، مطلوب نیست. به همین دلیل است که روان شناسان





## دخالت افراد کم توان در کاهش پیامدهای اقتصادی اجتماع کم توان

شهباز عباس نیا / کارشناس ارشد مطالعات زنان و خانواده



یکی از ویژگی‌های اصلی برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه درگیر کردن کامل افراد کم توان در تمامی مراحل طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه است. در این چارچوب بررسی نیازها و خواسته‌های افراد کم توان بسیاری ضروری است. طرد افراد کم توان بر کیفیت زندگی آنها و اعضای خانواده و مراقبینشان تاثیر خواهد داشت. افراد کم توان اغلب در فقر زندگی می‌کنند و دلیل آن نیز عدم دسترسی فیزیکی به محل کار، نگرش‌های منفی و برجسب زدن به آنان است.



برای فرد کم توان، خانواده وی بزرگ‌ترین منبع حمایتی از لحاظ جسمانی، روانی، اجتماعی و اقتصادی محسوب می‌شوند.

در جامعه به سمت افراد "سالم" گرایش دارد، و برای تفسیر و شرح وقایع و یافته‌ها از هنجارهای جامعه استفاده می‌شود که بر اساس تجربه‌های افراد سالم تعیین شده است. بخشی از این حقیقت به این دلیل است که بسیاری از ارزش‌ها و سنت‌های جامعه بدون توجه به مشارکت افراد کم توان در تمام سیستم‌های سازنده جامعه شکل گرفته است تا هنگامی که این استثنا در سطح بین‌المللی وجود دارد. افراد کم توان به حاشیه کشیده می‌شوند و از فرصت‌های برابر در زمینه‌های آموزشی، اشتغال، و تفریح برخوردار نخواهند شد. طرد افراد کم توان بر کیفیت زندگی آنها و اعضای خانواده و مراقبینشان تاثیر خواهد داشت. افراد کم توان اغلب در فقر زندگی می‌کنند و دلیل آن نیز عدم دسترسی فیزیکی به محل کار،

در گذشته غالباً سیاست‌ها و سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی بدون توجه و شناخت نسبت به نیازها و پیچیدگی‌های جامعه تحت پوشش، گسترش یافته و اجرا می‌گردید. یکی از ویژگی‌های اصلی برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه درگیر کردن کامل افراد کم توان در تمامی مراحل طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه است. در این چارچوب بررسی نیازها و خواسته‌های افراد کم توان بسیار ضروری است. وجود افراد کم توان در جامعه یک پدیده جدید نیست آنچه که یک پدیده جدید محسوب می‌شود، این است که اکنون افراد کم توان خود در سطوح ملی و بین‌المللی به عنوان تصمیم‌گیرنده و حامی اتخاذ سیاست‌های کلی برای افزایش یکپارچگی افراد کم توان، خانواده‌های آنان و افراد جامعه، عمل می‌کنند. بیشتر کارهای متداول

نگرش‌های منفی و برجسب زدن به آنان است. افراد کم توان با ایجاد تشکلی می‌توانند نقطه نظرات خود را به وضوح بیان کنند. افراد کم توان می‌توانند تجربه‌های خود را مبادله کنند و این تبادل اطلاعات شخصی، باعث افزایش آگاهی جامعه نسبت به نیازها و خواسته‌های آنان می‌شود. در برخی کشورها، افراد کم توان متوجه شدند که باید مشکلات مشترک خود را با یکدیگر مطرح کنند و تصمیم‌گیری در این رابطه انجام دهند. آنچه به دنبال این تصمیم‌گیری است، تشکیل سازمان‌هایی در رابطه با موضوع‌ها و گروه‌های مختلف کم توانی بود. در مجموع آن‌ها فشارهای لازم را برای رسیدن به مشارکت برابر و فعال افراد کم توان به کار گرفتند. افراد کم توان فهمیدند که حقوق بسیاری دارند - حقوقی مشابه سایر شهروندان. افراد کم توان باید به عنوان یک شهروند دارای حقوق نظرات خود را بیان کنند نه به عنوان یک بیمار نیازمند به خدمات. به منظور تغییر کلیشه‌ها، افراد کم توان می‌بایست قبل از این که شروع به تعبیر نگرش و اعتقادات دیگران بکنند، درک خود را نسبت به توانایی‌ها و کم‌توانایی‌های خود تغییر دهند. برخی افراد آگاه و فعال دریافتند که حل بیشتر مشکلات به امکانات و توانایی‌های جامعه و سازمان‌های حامی فرصت‌ها و حقوق برابر، بستگی دارد. افراد کم توان احساس کردند که شیوه ارائه خدمات موجود به آنان به عنوان بیمارانی "منطقی و وابسته" نگاه می‌کنند، نه به عنوان افرادی "مؤثر و مستقل" در جامعه. افراد کم توان می‌خواستند خود درباره



افراد کم توان احساس کردند که شیوه ارائه خدمات موجود به آنان به عنوان بیماری "مطمیع و وابسته" نگاه می‌کند، نه به عنوان افرادی "مؤثر و مستقل" در جامعه.



## مقاله

جهان را تحت تاثیر قرار داده است و یک فرد کم توان وابستگی های زیادی به دیگران دارد، وضعیت وی به مقدار زیادی به این که چگونه مراقبین او بتواند خود را با مشکلات ناشی از کم توانی تطبیق دهند بستگی دارد برای فرد کم توان، خانواده وی بزرگ ترین منبع حمایتی از لحاظ جسمانی، روانی، اجتماعی و اقتصادی محسوب می شوند. عده زیادی اذعان دارند که خانواده و دوستان ۹۰٪ مراقبت از فرد کم توان را که در خانه زندگی می کند به عهده دارند هم چنین حمایت شبکه های غیر رسمی از قبیل خانواده و دوستان، بر روی نتیجه نهایی توانبخشی تاثیر گذار است. گر چه خانواده ها بیشتر مسئولیت مراقبت از فرد کم توان خانواده را به عهده دارند، اما بندرت حمایت های مورد نیاز خود را از جوامع بزرگ دریافت می نمایند.

خانواده ها احتیاج به حمایت هایی در زمینه های آموزشی، ارتباط با دیگر سازمان ها، تعامل اجتماعی، تکنولوژی، حل مشکلات اقتصادی و اجتماعی، و تبادل اطلاعات دارند. مطالعات مکرر نشان می دهد که افراد کم توان به عنوان یک گروه ضعیف محسوب می شوند وابسته بودن افراد کم توان به مراتب از کمک به آنان برای مستقل شدن بر هزینه تر است، هزینه های وابستگی این افراد به طور فزاینده ای نسبت به هزینه هایی که صرف استقلال آنان می شود، بیشتر است به منظور کاهش مشکلات کم توانی، اقدامات زیر لازم است انجام شود:

توسعه تحقیقات و تکنولوژی در جهت تلاش برای پیشگیری، درمان و کاهش اثرات کم توانی، از بین بردن موانع معماری، حمل و نقل و ارتباطی که افراد کم توان با آن مواجه هستند.

افزایش تلاش در جهت آموزش افراد کم توان اصلاح سیاست ها و برنامه هایی که در جهت وابستگی افراد کم توان هستند.

به طور خلاصه، مشارکت افراد کم توان نقش مهمی را در همه جوامع به منظور افزایش کیفیت زندگی آنان بازی می کند. به این منظور، بسیار مهم است که جامعه در زمینه ایجاد شرایطی برای توانمند سازی افراد کم توان فعالیت نماید تا در جامعه آن ها را به عنوان یک مشارکت کننده کامل و فردی برابر با سایرین در نظر بگیرند. این امر از طریق تغییراتی در جامعه امکان پذیر می شود، در این صورت افراد کم توان از فرصت های اشتغال و مشارکت در امور اجتماعی و اقتصادی جامعه بهره مند خواهند شد.

در نهایت می توان گفت، افراد کم توان نقش مهمی در ایجاد تغییرات و سازماندهی خودشان دارند، به این طریق قدرت تاثیر گذاری بیشتری بر حاکمین محلی و ملی و بخش های غیر دولتی بین المللی خواهند داشت.



مالی سهول الوصول است، برای افراد کم توان گران تمام می شود، برای مثال استفاده از وسایل نقلیه، تجهیزات ارتباطی، دسترسی به آموزش، دسترسی به تفریحات، فرصت های شغلی و یا به کارگماری فردی برای کمک در زمینه مراقبت های شخصی فقط برخی از هزینه های بالایی است که افراد کم توان با آن مواجه هستند. هزینه های افراد کم توان اغلب منجر به وابستگی آنان می شود. افراد کم توان بزرگسال در اکثر کشورها در کسب فرصت های آموزشی و تربیتی و پیدا کردن شغل با حقوق مناسب و در محیط قابل دسترسی، دچار مشکل هستند. کودکان کم توان بندرت به اندازه کودکان سالم از فرصت های آموزشی بهره می برند. در شرایط فقر، کودکان کم توان بیشتر دچار سوء تغذیه می شوند و اغلب ضعیف تر هستند و میزان مرگ و میر در بین آنان بیشتر است. در بیشتر جوامع، خانواده مهمترین واحد اجتماعی است که هر کدام از اعضای آن نقش و مسئولیت های خاصی دارند. کم توانی یکی از اعضای خانواده بر کل خانواده تاثیر می گذارد. خانواده هایی که دارای افراد کم توان هستند از فشارهای مالی بیشتر، مشکلات فرولان در برنامه های روزمره زندگی و اوقات فراغت، و تعامل اجتماعی ضعیف تر، برخوردار هستند. در همه جوامع، خانواده ها مسئولیت مراقبت از عضو کم توان خود را به عهده دارند که به لحاظ مالی، جسمانی و هیجانی برای آنان گران تمام می شود. هزینه های واقعی کم توانی بستگی به زمینه های فرهنگی دارد، رفتارها و نگرش ها نسبت به کم توانی می تواند بر هزینه های خانواده و جامعه اثر گذار باشد در رابطه با اعضای خانواده افراد کم توان، تایید شده است که کم توانی ۲۵٪ از جمعیت



کودکان کم توان بندرت به اندازه کودکان سالم از فرصت های آموزشی بهره می برند. در شرایط فقر، کودکان کم توان بیشتر دچار سوء تغذیه می شوند و اغلب ضعیف تر هستند و میزان مرگ و میر در بین آنان بیشتر است.

زندگی، خدمات مورد نیاز، فرآورده هایی که نیاز دارند و تغییراتی که می خواهند ایجاد کنند، تصمیم بگیرند. آنان دریافتند که فقط از طریق مداخله مستقیم خودشان، محیط برای آنان قابل دسترس تر و امن تر خواهد شد. افراد کم توان غالباً به عنوان منابع چشمگیر اقتصادی و اجتماعی محسوب نمی شوند، سالانه مبالغ هنگفتی در جهت حمایت های اجتماعی و برنامه هایی با هدف رفع نیازهای افراد کم توان، خانواده و مراقبین آن ها، هزینه می شود. از طرفی، بخش مهمی از منابع مالی اختصاص به برنامه های بهداشتی و اجتماعی دارد که وابستگی را به بار می آورد. با وجود پیشرفت های مهمی که اخیراً در جهت ارتقای استقلال و توانمند سازی افراد کم توان رخ داده، اما هنوز این افراد آخرین کسانی هستند که استخدام می شوند و اولین کسانی هستند که اخراج می شوند. گسترش سیستم های بهداشتی که تمرکز بر تکنولوژی بالا دارند، مانع از اجرا و توسعه خدماتی شده است که به جمعیت وسیعی از افراد کم توان در جامعه عرضه می شود. تکنولوژی توانبخشی در موسسات گران و پیشرفته است و فقط مورد استفاده تعداد اندکی قرار می گیرد، چه در کشورهای در حال توسعه و چه در کشورهای توسعه یافته بیشتر جمعیتی که نیاز به توانبخشی دارند به تکنیک های پیشرفته احتیاجی ندارند. در کشورهای در حال توسعه، م توانی عموماً ناشی از بیماری های قابل پیشگیری است، در حالی که در بیشتر کشورهای توسعه یافته کم توانی بیشتر مربوط به سالمندی می شود. در هر دو نوع کشورها اغلب خدمات غیر قابل دسترس هستند بسیاری از فعالیت های روزمره زندگی که برای بیشتر افراد جامعه قابل دسترس و از نظر





## اعتیاد اینترنتی و نوجوانان

زیب هلکی / کارشناس ارشد مشاوره و راهنمایی



امروزه روش های ارتباطی با دیگران از طریق اینترنت افزایش یافته است. پست الکترونیک، پیام های کوتاه، چت روم ها، وب پایگاه ها و بازی ها، روش هایی برای گسترش و حفظ روابط اجتماعی شده اند. در بین مسائل و مشکلات روانی اجتماعی جوانان استفاده ی بیش از حد از اینترنت از موارد مهم و اساسی است که این نوع اعتیاد نه تنها پیامدهای روانی اجتماعی دارد، بلکه در جنبه های جسمی، عالی و فرهنگی نیز آسیب های زیادی را بر جوانان تحمیل می کند.

اینترنتی به گستره وسیعی از مشکلات رفتاری و کنترل انگیزه استفاده از اینترنت اشاره دارد. همانند انواع دیگر اعتیاد، اعتیاد اینترنتی نیز با علائمی همچون اضطراب، افسردگی، کج خلقی، بی قراری، افکار وسواسی یا خیال بافی راجع به اینترنت همراه است. از طرفی در عین حال که روابط این افراد به ویژه کودکان و نوجوانان در جهان مجازی افزایش می یابد در مقابل از دامنه روابط آنان در جهان واقعی کاسته می شود همچنین از دیگر پیامدهای آن می توان به کناره گیری، اختلالات عاطفی و از هم گسیختگی روابط اجتماعی، نادیده گرفتن خانواده و دوستان، مشکلات تحصیلی اشاره نمود.



علل جذب و گرایش نوجوانان به اینترنت را می توان به شرح زیر بیان کرد:

۱. **قابلیت های جذاب اینترنت:** ویژگی های جذاب اینترنت برای نوجوانان عبارتند از: الف) وب سایت ها، مجموعه ای از اطلاعات، سرگرمی و تعامل در یک مکان منحصر به فرد را در اختیار کاربران قرار می دهد. موتورهای جست و جو: موتورهای جست و جو از منابع وب اند که می توان از آن ها برای جست و جو درباره تمامی مسائل و موضوعات مورد نظر استفاده کرد.

ب) گپ خانه ها: سایت های خاصی اند که اجازه می دهند نوجوانان و جوانان مکالمه های آنی داشته باشند. اتاق های گفت و گو، معمولا بر حسب موضوع یا هدف گفت و گو کننده تقسیم شده اند.

دلایل مهم اعتیاد به اینترنت در افرادی که روابط عمومی کمتری دارند، پدستا آوردن حمایت های اجتماعی است.

بیش از حد از اینترنت از مولد مهم و اساسی است که این نوع اعتیاد نه تنها پیامدهای روانی اجتماعی دارد، بلکه در جنبه های جسمی، مالی و فرهنگی نیز آسیب های زیادی را بر جوانان تحمیل می کند. نرسد روابط پایدار و صمیمی با دیگران، نداشتن اعتماد به نفس و به طور کلی، شکستی که در عرصه های گوناگون زندگی بروز می یابد زمینه را برای گرایش دانش آموزان به اینترنت فراهم می کند. نتایج پژوهش یانگ (۱۹۹۷) در این زمینه نشان داد یکی از دلایل مهم اعتیاد به اینترنت در افرادی که روابط عمومی کمتری دارند، به دست آوردن حمایت های اجتماعی است.

### ● اعتیاد اینترنتی

اعتیاد اینترنتی، نوعی از اختلال روانشناختی اجتماعی است که شامل وابستگی رفتاری به اینترنت و استفاده بیمارگونه و وسواسی از آن می شود. اعتیاد

اینترنت به عنوان رسانه ای قوی و تکنولوژی چند رسانه ای، اکثر نیازهای بنیادین بشر را تأمین می کند و همین مسأله موجب کنش افراد برای تأمین نیازهای شان به دنیای مجازی است. تا حدی که این وابستگی تبدیل به اعتیاد آن ها به این محیط می شود به همین منظور باید از پیامدهای ناگوار و مخرب و آسیب های آن به ویژه در زمینه های اجتماعی و فرهنگی به دور ماند. البته سخن گفتن از آسیب های اینترنت به معنای نفی این پدیده و نگاه منفی بدان نیست بلکه واقعیت این است که اینترنت نیز همانند تکنولوژی های دیگر دارای کارکردهای مثبت و منفی می باشد. امروزه روش های ارتباطی با دیگران از طریق اینترنت افزایش یافته است. پست الکترونیک، پیام های کوتاه، چت روم ها، وب پایگاه ها و بازی ها، روش هایی برای گسترش و حفظ روابط اجتماعی شده اند. در بین مسائل و مشکلات روانی اجتماعی جوانان استفاده ی



**اعتیاد اینترنتی، نوعی از اختلال روانشناختی- اجتماعی است که شامل وابستگی رفتاری به اینترنت و استفاده بیمارگونه و وسواسی از آن می شود.**



## مقاله



پست الکترونیکی: نرم افزاری است که توسط آن می توان پیام های خود را به تشانی های مشخص فرستاد و یا دریافت کرد.

وبلاگ ها: وب سایت خاصی است که فرد می تواند افکار، احساسات و کارهای خود را در آن به رشته تحریر در آورده و از آن نگهداری کند.

**۲. پر کردن اوقات فراغت:** یکی از علل مصرف بالای اینترنت در میان نوجوانان و جوانان پر کردن اوقات فراغت است زیرا امکانات ورزشی یا تفریحی به اندازه کافی در اختیار آنان قرار ندارد. اکثر خانواده ها نیز از این امر استقبال می کنند که نوجوانان در خانه و در کنار آن ها با یک کامپیوتر و اشغال خط تلفن سرگرم باشند غافل از اینکه در صورت استفاده نامناسب از اینترنت آثار منفی و مخرب آن به مراتب بیش تر از سرگرمی های دیگر است.

**۳. فرار از خود و ناکامی های زندگی:** اینترنت برای بسیاری از نوجوانان و جوانان پناهگاهی است که از مشکلات، دردها و رنج های خود به آن روی می آورند و به عنوان یک مامن و ابرار سرگرم کننده به آن نگاه می کنند.

**۴. عدم شکل گیری هویت مطلوب در نوجوانان:** وجود شکاف های اجتماعی، شکاف بین نسل ها و نیز از هم پاشیدگی تعاملات بین والدین و فرزندان از دیگر علل گرایش نوجوانان به استفاده از اینترنت می تواند باشد.

● راهکارهای درمانی



اعتیاد اینترنتی نیز با علایمی همچون اضطراب، افسردگی، کج خلقی، بی قراری، افکار وسواسی یا خیال بافی راجع به اینترنت همراه است.

۱. قبول کنید که شبکه های اجتماعی وقت گیر است توجه داشته باشید که نخستین گام برای رهایی از این مشکل این است که بپذیرید استفاده بیش از حد از این شبکه ها، آسیب رسان و اتلاف وقت است.

۲. برنامه ریزی مناسب و منطقی داشته باشید بدون شک اگر به یکباره ارتباط خودتان را با شبکه های اجتماعی قطع کنید، امکان موفقیت شما بسیار کم خواهد شد بنابراین بهتر است با تدوین یک برنامه ریزی مناسب تلاش کنید تا روز به روز میزان فعالیتتان در شبکه های اجتماعی را کاهش دهید تا به حد معقول و منطقی برسد.

۳. از همراهی و همدلی خانواده کمک بگیرید در طول مدت زمانی که شما برای قطع وابستگیتان به فضای مجازی تلاش می کنید همراهی دیگر اعضای خانواده با شما ضروری به نظر می رسد بنابراین از هر فرصتی برای بودن در کنار خانواده استفاده کنید.

۴. عضویت خود را در گروه ها محدود کنید نیازی نیست که به طور مثال در ۱۵ شبکه اجتماعی عضو باشید در واقع حتی نیازی نیست در ۲ شبکه اجتماعی که کارایی یکسانی دارند عضو شوید به احتمال زیاد همین کار کمک می نماید تا مدت زمانی را که صرف فعالیت در آن ها می کنید نصف نماید.

۵. خود کنترلیتان را تقویت کنید فقط زمان هایی از شبکه های اجتماعی استفاده کنید که کارتان را انجام داده اید یا مشغول استراحت هستید وقتی کاری دارید که باید انجام شود زمان خود را صرف به روز کردن پروفایلتان یا عوض کردن عکس تان نکنید به این صورت می توانید زمان را مدیریت و از اتلاف وقت جلوگیری نمایید و به این طریق خود کنترلی شما نیز تقویت می گردد.

۶. بی برنامه نباشید بیسکار و بی برنامه بودن در زندگی شما را به استفاده از این نرم افزارها ترغیب می کند بنابراین اوقات فراغت خود را به تفریحات دیگر که مورد علاقهتان است اختصاص دهید تا به مرور فعالیتتان در فضای مجازی کاهش یابد.

۷. نیازی را که در صدد رفع آن در شبکه های اجتماعی هستید کشف کنید بررسی کنید که حضور در شبکه های اجتماعی چه نیازهایی را در شما برطرف می سازد که اینقدر به فعالیت در آن ها علاقه دارید تلاش کنید تا آن نیاز را کشف و برای تامین آن ها به شیوه سالم تر اقدام نمایید.

۸. محدودیت های زمانی را تعیین کنید برای استفاده از شبکه های اجتماعی محدودیت زمانی قایل شوید به عنوان مثال شما می توانید روزی ۱۵ تا ۲۰ دقیقه را به این کار اختصاص بدهید.



## افسردگی وایدز

نجیبه افا بااگلی - کارشناس ارشد روان شناسی بالینی



طی دهه اخیر به گفته برخی از مسدولان ابتدای به ایدز از طریق روابط جنسی در ایران روزه افزایش بوده است. اما سؤال اصلی اینجاست که آیا به خاطر اینستا، به این بیماری باید شخص بیمار را مورد سرزنش قرار داد؟ آیا جامعه و آسیب های متعدد موجود در آن دلیل شیوع چنین مویی در کشور نیست؟ در این میان برای آنان که مبتلا شده اند چه باید کرد؟ آیا طرد شدن این بیماران از جامعه و آزار روحی و روانی از سوی افراد روش مناسبی برای دوری از شیوع این بیماری است؟

مبتلا هستند ابراز وجود کنند و گاهی از همدردی دیگران بهره مند شوند، چرا که با اطلاع سایرین از بیماری آنها، تقریباً اغلب اطرافیان آنها را طرد کرده و از آنان دوری می کنند. رفتارهای جامعه به حدی بر پیکره این افراد فشار می آورد که اغلب آنها را وادار به سکوت درباره بیماریشان می کند.

با توجه به اینکه اچ. آی. وی لایندز بواسطه تزریق و در برخی موارد به دلیل انجام رفتارهای جنسی پرخطر به افراد منتقل می شوند، جامعه پذیرای این بیماران نیست و با دید منفی به آنها نگاه می کند. البته طرد کردن این بیماران و نگرانی از مبتلا شدن به این بیماری در ارتباط با این افراد، ناشی از عدم آگاهی جامعه است، چراکه اچ. آی. وی لایندز از طریق دست دادن، ارتباطات اجتماعی، روبوسی و ... منتقل نمی شود، اما این عدم آگاهی باعث شده است که این افراد دچار طردشدگی از جانب جامعه شوند. نگاه منفی جامعه و نداشتن اطلاعات باعث شده است که این افراد خدمات مناسبی دریافت نکنند و به تنهایی دچار شوند، افسردگی شایع ترین مشکل و اختلال روانی است که برای افراد مبتلا به اچ. آی. وی لایندز بروز می کند و جامعه در ایجاد این اختلال نقش اصلی را دارد. افسردگی نتیجه ی واکنش های متقابل، سختی های متعدد بوده و عوامل اجتماعی، روانی و بیولوژیکی گوناگونی را در



پذیرش بیماری از طرف بیمار یکی از راهکارهای موثر در کنترل و جلوگیری از پیشرفت بیماری است.

دهد، طبیعی است و نشانه ضعف تلقی نمی شود؛ مبتلایان به اچ. آی. وی لایندز به دلیل طردشدگی از جامعه مستعد دچار شدن به انواع آسیب های روحی و روانی می شوند که شایع ترین آنها افسردگی است. بیماری اچ. آی. وی لایندز درمان قطعی ندارد و داروهای نگهدارنده تنها از انتشار ویروس جلوگیری می کنند که این امر نیز می تواند افت جسمانی فرد را در پی داشته باشد. بیماری ایدز در جامعه امروز ایران، با بدنامی و انگ هایی نظیر بی بند و باری جنسی همراه است، افراد مبتلا به اچ. آی. وی لایندز با مشکلات عدیده ای رو به رو هستند چرا که آنان نمی توانند مانند سایرین که به بیماری های مزمن

شتیدن خبر « اچ. آی. وی مثبت» بودن، برای هیچ کس خوشایند نیست و معمولاً تأثیر عمیق روانی بر فرد مبتلا می گذارد؛ اچ. آی. وی لایندز از آن نوع بیماری هایی است که درد جسمانی آن بخش کوچکی از مشکلاتی است که فرد بیمار با آن دست و پنجه نرم می کند. این بیماری با نوعی انگ اجتماعی برای فرد همراه است افرادی که به عارضه اچ. آی. وی لایندز مبتلا هستند از لحاظ روحی فشار زیادی را متحمل می شوند؛ آن ها به خاطر رفتار بد جامعه و اطرافیان ممکن است این موضوع را پنهان کنند. واکنش های عاطفی و هیجانی ای که بعد از شنیدن خبر مثبت بودن نتیجه آزمایش اچ. آی. وی لایندز ممکن است به فرد دست



افسردگی شایع‌ترین مشکل و اختلال روانی است که برای افراد مبتلا به اچ.آی.وی / ایدز بروز می‌کند بطوری که افسردگی بر کیفیت زندگی فرد، توانایی او در عملکرد شغلی و اجتماعی و کاهش سیستم دفاعی بدن تاثیرگذار می‌باشد.



## مقاله

رسانی از ایدز فعالیت می‌کنند هرچه بیشتر در مسیر پذیرش بیماری خود پیش می‌روند و شناخت بیشتری از خود و بیمارشان کسب می‌کنند.

پذیرش بیماری از طرف بیمار یکی از راهکارهای موثر در کنترل و جلوگیری از پیشرفت بیماری است در خصوص این بیماری عموماً داروهای ضد ویروسی به منظور جلوگیری از انتشار ویروس در بدن و کنترل آن تجویز می‌شود، اما در کنار اقدامات درمانی برای سلامت جسم باید برای سلامت روان این بیماران تلاش بسیاری صورت گیرد که این امر از طریق مشاوره میسر است. این بیماری از نظر جسمی به سرعت فرد را از پای نمی‌اندازد، اما این افراد از نظر روانی باید برای جلوگیری از بروز افکار منفی و اختلالات افسردگی و اضطراب به صورت مستمر تحت درمان قرار گیرند و در درجه اول بیماری خود را بپذیرند.

### تاثیر افسردگی بر پیشرفت بیماری چیست؟

همانند بیماری‌های مزمن دیگر، افسردگی هم تاثیر منفی بر کیفیت زندگی فرد و توانایی او در عملکرد شغلی و اجتماعی دارد. همچنین افسردگی در ایمنی سلولی نقش دارد، مطالعات روی مردان و زنان مبتلا به اچ.آی.وی ایدز نشان دهنده ارتباط بین افسردگی و عملکرد سیستم ایمنی است. ارزیابی روانپزشکی کافی و مدیریت آگاهانه افسردگی می‌تواند کیفیت زندگی را بهبود بخشد و استفاده از مراقبت‌های بهداشتی بیماری را کند کرده و مرگ و میر ناشی از اچ.آی.وی ایدز را کاهش دهد.

طی دهه اخیر به گفته برخی از مسئولان ابتلای به ایدز از طریق روابط جنسی در ایران رو به افزایش بوده است. اما سؤال اصلی اینجاست که آیا به خاطر ابتلا به این بیماری باید شخص بیمار را مورد سرزنش قرار داد؟ آیا جامعه و آسیب‌های متعدد موجود در آن دلیل شیوع چنین موجی در کشور نیست؟ در این میان برای آنان که مبتلا شده‌اند چه باید کرد؟ آیا طرده شدن این بیماران از جامعه و آزار روحی و روانی از سوی افراد روش مناسبی برای دوری از شیوع این بیماری است؟ شاید اصلی‌ترین راهکار این باشد که برای پیشگیری و عدم ابتلای سایرین با مشارکت آحاد جامعه به اطلاع رسانی و تخصیص بهینه منابع انسانی و مالی بپردازیم.



و خواب‌آور، بسیاری از مبتلایان به اچ.آی.وی ایدز زمانی که از بیمارشان مطلع می‌شوند، به‌عنوان یک واکنش دفاعی به خیال اینکه مشکیشان را فراموش خواهند کرد به مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر رو می‌آورند یا مدام قرص خواب‌آور مصرف می‌کنند در حالی که این کار در همه بحران‌ها فقط باعث تداوم و سوگ خواهد شد و هرگز کمکی به فرد نمی‌کند. گفت‌وگو راجع به بیماری با دوستان نزدیک، همسر و افراد مورد اطمینان که جزو دایره حمایت اجتماعی هر فردی محسوب می‌شود نیز به این بیماران آرامش می‌دهد.

از جمله اولین سؤالاتی که در ذهن افراد مبتلا به اچ.آی.وی ایدز نقش می‌بندد، درباره آینده، سلامت و طول عمر است. پس باید درباره اچ.آی.وی ایدز به آنها اطلاعات کافی داده شود. در عین حال، هم باید از آنها حمایت شود و هم از آنها همکاری و مشارکت خواسته شود. درخواست همکاری بسیار اهمیت دارد چون آنها به احتمال زیاد تردید پیدامی‌کنند که آیا لازم است در فعالیت‌های اجتماعی حضور فعال داشته باشند یا اینکه صرفاً دریافت و مصرف کننده خدمات باشند. خیلی از افراد، در این مواقع از ترس اینکه نکند رفتارشان ناشی از ترس باشد، ممکن است از بیماران دوری کنند؛ بنابراین بایستی به بیماران اطلاع داده شود که همکاری آنان مفید است. هنگامی که بیماران در فعالیت‌های مختلف به ویژه فعالیت‌های مرتبط با پیشگیری و اطلاع



واکنش‌های عاطفی و هیجانی‌ای که بعد از شنیدن خبر مثبت بودن نتیجه آزمایش اچ.آی.وی ایدز ممکن است به فرد دست دهد، طبیعی است و نشانه ضعف تلقی نمی‌شود؛ مبتلایان به اچ.آی.وی ایدز به دلیل طردشدگی از جامعه مستعد دچار شدن به انواع آسیب‌های روحی و روانی می‌شوند که شایع‌ترین آنها افسردگی است.

بردارد؛ علاوه بر افسردگی بازخوردهای منفی جامعه اختلال‌هایی چون اضطراب و استرس را برای بیماران رقم می‌زند. جامعه نیازمند آگاهی در خصوص اچ.آی.وی ایدز است و رسانه‌ها باید تلاش بیشتری در خصوص اطلاع رسانی پیرامون راه‌های انتقال و عدم انتقال، پیشگیری و درمان اچ.آی.وی ایدز داشته باشند.

### راه‌حل چیست؟

مهم‌ترین راه مقابله با مشکل افسردگی و اضطراب، یادگیری است. یعنی بیمار از مشاوران و متخصصان متبحر در این باره اطلاعات دقیق و صحیحی کسب کند. این حق هر فرد است که کوچک‌ترین سؤال‌ها را بپرسد و جواب‌های کاملی را دریافت کند. فردی که مبتلا به اچ.آی.وی ایدز شده، باید پرس‌وجو کند که در شهرش یا محلی که زندگی می‌کند، چه گروه حمایتی‌ای وجود دارد که از بیماران مبتلا به ایدز حمایت کند؟ چون معمولاً در این گروه‌ها افراد دور هم جمع می‌شوند و از تجربه‌ها، ایده‌ها، آرزوها و ترس‌هایشان با هم می‌گویند؛ حضور در این گروه‌ها، بسیار مفید است چون بیمار، آدم‌هایی را می‌بیند که هم‌درد خودش هستند و از آنها راه‌های تطبیق و مقابله با مشکل‌های جدیدش را یاد می‌گیرد. علاوه بر این، برای کاهش ترس و اضطراب، تغییر الگوی زندگی هم بسیار مهم است؛ از قطع مصرف سیگار و الکل گرفته تا ترک مصرف قرص‌های مسکن





## تاب آوری در کودکان

مریم مظفری / کارشناس ارشد روان‌شناسی کودکان استثنائی



تاب آوری، به عنوان « رشد طبیعی در شرایط دشوار » تعریف شده است. سه عنصر بنیادین که با تاب آوری در ارتباط قرار دارد، عبارتند از: حس امنیت که کودک از طریق آن، احساس تعلق و امنیت می‌کند. عزت نفس مناسب که یک حس درونی ارزشمندی و شایستگی است. حس خودکارآمدی که حس کنترل و تسلط، همراه با درک دقیق محدودیت‌ها و توانایی‌های شخصی است.

درونی یک فرد استفاده می‌شود. به دلایلی که در ادامه می‌آید، بعضی کودکان بطور ذاتی تاب آورتر از دیگر کودکان هستند. برای مثال، تحقیقات نشان داده است که خلق و خوی آرام در دوران نوزادی، با تاب آمدی مرتبط است.

محور دیگر برای درک تفاوت‌های فردی کودکان در حوزه تاب آوری، محیط‌های حمایتی و آسیب‌زا است. بنابراین، این محور، در برگزیده عوامل بیرونی است و از این‌رو، در لایه‌های بیرونی خانواده و جامعه قرار می‌گیرد. نمونه‌هایی از عوامل حمایتی، وجود دلبستگی نزدیک و خویشاوندان در زندگی کودک است.

وقتی این دو محور در کنار هم بررسی می‌شوند، چارچوبی برای ارزیابی عوامل حمایتی و عوامل آسیب‌زا در تمام سطوح بوم شناختی محیط اجتماعی - هیجانی

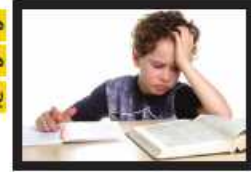
بوم شناختی کودک شناسایی شده است و با بهزیستی هیجانی و اجتماعی بلند مدت وی ارتباط دارد. وجود عوامل حمایتی به درک اینکه چرا یک کودک با رویدادهای دشوار زندگی، بهتر از کودک دیگر کنار می‌آید، کمک می‌کند.

میزان تاب آوری فرد را می‌توان بر محور تاب آوری - آسیب پذیری قرارداد.

این محور معمولاً برای تبیین ویژگیهای

تاب آوری، به عنوان « رشد طبیعی در شرایط دشوار » تعریف شده است به این مفهوم که علی‌رغم وجود شرایط پرخطر، کودک بتواند روند عادی زندگی خود را طی کند. امروزه به دلیل پژوهشهای نظری و فعالیتهای عملی گسترده، عوامل حمایتی زمینه‌ساز تاب آوری ( وجود پیامدهای مثبت به رغم زندگی در شرایط پرخطر ) بهتر شناخته شده‌اند. این عوامل حمایتی، در تمام سطوح محیط اجتماعی





## مقاله

کودک فراهم می آورد.

این دو محور، باهم در تعامل هستند، به این ترتیب که افزایش عوامل حمایتی، به افزایش تاب آوری کودک کمک می کند. از ترکیب این دو بعد، چهار وضعیت تاب آوری شکل می گیرد که عبارتند از:

با کفایت (محیط حمایتی مناسب، تاب آوری بالا)  
تاب آور (محیط حمایتی ضعیف، تاب آوری بالا)

ناسازگار (محیط حمایتی مناسب، تاب آوری ضعیف)  
آسیب پذیر (محیط حمایتی ضعیف، تاب آوری ضعیف)

از آنجا که تاب آوری، مفهومی پیچیده است باید به دقت بررسی و جانب احتیاط رعایت شود. برای نمونه ممکن است به نظر برسد که کودکی با رخداد‌های ناگوار به خوبی مقابله می کند، در حالی که در واقع، تنها نشانه های آسیب را پنهان کرده است. بنابراین نمی توان مقابله های ظاهری کودک را به عنوان منبع اصلی تاب آوری در نظر گرفت و ارزیابی فراگیر و دقیق ضروری است.

ارزیابی تاب آوری آسان نیست. بعضی از تحقیقات برای اندازه گیری میزان تاب آوری، تعدادی چک لیست تدوین کرده اند. برای مثال در پروژه بین المللی تاب آوری، از یک چک لیست پانزده گویه ای برای ارزیابی تاب آوری در کودکان استفاده شده است:

کسی هست که کودک را بدون هیچ قید و شرطی دوست داشته باشد.

کودک در بیرون از خانه کسی را دارد که می تواند مشکلات و احساساتش را با او در میان بگذارد.

اگر کودک کارهای خودش را انجام دهد تحسین می شود.

کودک می تواند در هنگام نیاز به خانواده اش تکیه کند.

کسی هست که کودک او را به عنوان الگوی خودش انتخاب کرده باشد.

کودک معتقد است که کارها درست خواهد شد.

کودک کارهای جالبی انجام می دهد که او را نزد دیگران عزیز می کند.

کودک به قدرتی بالاتر از آنچه را که دیده می شود (مثل خدا یا نیروهای ماورایی) اعتقاد دارد.

کودک دوست دارد کارهای جدید را امتحان کند.



علاوه بر توجه روزانه در مراقبت از کودکان، آموزش مهارت‌های مربوط به رشد و ارتقای تاب آوری در آنها نیز از اهمیت ویژه ای برخوردار است



فارغ از هر نوع شکل مراقبت روزانه باید به پرورش تاب آوری در کودکان توجه کرد.



در حقیقت تاب آوری به معنای توانایی رشد و تعالی در فائق آمدن رخداد‌های ناگوار می باشد.

کودک دوست دارد در کارهایی که انجام می دهد، موفق شود.

کودک احساس می کند آنچه که انجام می دهد، در نتایج کارها تاثیر دارد.

کودک خودش را دوست دارد.

کودک می تواند روی تکلیف تمرکز کند و آن را ادامه دهد.

کودک شوخ طبع است.

کودک برای انجام کارها برنامه ریزی می کند.

اگر چه عوامل بسیاری با تاب آوری ارتباط دارند، به نظر می رسد سه عنصر بنیادین شالوده این عوامل را تشکیل می دهند:

حس امنیت که کودک از طریق آن، احساس تعلق و امنیت می کند.

عزت نفس مناسب که یک حس درونی ارزشمندی و شایستگی است.

حس خودکارآمدی که حس کنترل و تسلط، همراه با درک دقیق محدودیت ها و توانایی های شخصی است.

تاب آوری با پیامدهای بلند مدتی همراه است در همین اساس می توان هنگام برنامه ریزی برای کودکی که در زندگی آنها به دلیل سوء استفاده یا نادیده گرفته شدن مختل شده است و همچنین

کودکانی که به مراقبت بیرون از خانه نیاز دارند، به عنوان یک اصل هدایتگر در نظر گرفته شود. در حقیقت تاب آوری به معنای توانایی رشد و تعالی در فائق آمدن رخداد‌های ناگوار، باید هنگام تدارک های مراقبتی و برنامه ریزی، به عنوان یک پیامد کلیدی مراقبت دنبال شود. به هر حال

فارغ از هر نوع شکل مراقبت روزانه باید به پرورش تاب آوری در کودکان توجه کرد.

هنگامی که زندگی کودک به هر دلیلی در خانه مختل شده باشد، باید به دو مسئله دلچسپی و جایگزینی به صورت ویژه ای توجه شود، چه به شکل حمایت از کودک در خانه یا یافتن یک محیط خانوادگی مناسب تر. علاوه بر توجه روزانه

در مراقبت از کودکان، آموزش مهارت‌های مربوط به رشد و ارتقای تاب آوری در آنها نیز از اهمیت ویژه ای برخوردار است. هر

چند حمایت از کودک در برابر وقایع ناگوار آینده و فراهم کردن یک محیط ایده آل همیشه امکان پذیر نیست، افزایش تاب آوری کودک به افزایش احتمال بروز پیامدهای بلندمدت مطلوب تر در کودک می انجامد.

هفت بعد مراقبت از کودکان که در زیر

آمده است، با شش بعد تاب آوری مرتبط هستند:

سلامتی: احساس امنیت

آموزش: آموزش

رشد شناختی و رفتاری: امنیت، روابط دوستانه، ارزش های مثبت

روابط با خانواده و همسالان: امنیت و روابط دوستانه

مراقبت از خود و شایستگی: امنیت و شایستگی اجتماعی

هویت: استعدادها و علائق

رفتار اجتماعی: بروز اجتماعی (خود ابرازی)

عوامل مرتبط با تاب آوری در سال های آغازین

عوامل فردی مرتبط با تاب آوری

جنسیت کودک (دختر یا پسر بودن)

فرزند اول بودن

نبود مشکلات زمان تولد

تولد در پایان نه ماه حاملگی (کامل بودن دوران بارداری مادر)

تغذیه و خواب مناسب

حس مهربانی

محبت دیدن

پرورش بودن و نیرومندی

مسئولیت اجتماعی تلاش فعال برای برقراری ارتباط با دیگران

دلچسپی ایمن

داشتن ارتباطات قوی

هشیار و سرزنده بودن

سازش پذیری

جسور و شجاع بودن

کنجکاوی و جستجوگری

عوامل خانوادگی مرتبط با تاب آوری برقراری رابطه نزدیک با حداقل یکی از اعضای خانواده

پرورش، حس اعتماد و تجربه مهرورزی نبود تجربه جدایی

نبود مشکلات سلامت روانی یا اعتیاد در والدین

روابط نزدیک با پدربزرگ یا مادربزرگ

سازگاری خانوادگی

دلچسپی به خواهر یا برادر

وجود چهار فرزند یا کمتر

منابع مادی و مالی کافی

عوامل مرتبط با تاب آوری در جامعه گسترده تر

داشتن همسایگان خوب

روابط مناسب با همسالان

تجربه خوب از مهد کودک



## طلاق عاطفی؛ جدایه خاموش زن و مرد زیر یک سقف

عاطفه عظیمی / فوق لیسانس روان شناسی تربیتی

جدایی نهایی معنای حک شدن مهر طلاق در شناسنامه زن و شوهر نیست، گاهی دوقدر سال‌ها زیر یک سقف زندگی می‌کنند؛ با هم حرف می‌زنند ولی حرف‌های هم را نمی‌فهمند. طلاق عاطفی به سردی رابطه میان زن و شوهر گفته می‌شود. طلاق عاطفی تنها شامل آن دسته از زوجینی که از انتخاب و یا ازدواج خود ناراضی هستند نیست؛ در بسیاری از خانواده‌ها زوجین زندگی خود را با عشق شروع کرده‌اند؛ اما به مرور زمان روابط آنها سرد شده است.



جدایی تنها به معنای حک شدن مهر طلاق در شناسنامه زن و شوهر نیست، گاهی دو نفر سال‌ها زیر یک سقف زندگی می‌کنند؛ با هم حرف می‌زنند ولی حرف‌های هم را نمی‌فهمند. همسرانی که بنا به دلایلی ترجیح می‌دهند اسما زن و شوهر باشند؛ خانواده‌هایی هستند که قبل از طلاق قانونی، رویه "طلاق عاطفی" را در پیش می‌گیرند.

شاید بتوان گفت طلاق عاطفی شکل امروزی، بسوز و بساز قدیم است. طلاق عاطفی تنها شامل آن دسته از زوجینی که از انتخاب و یا ازدواج خود ناراضی هستند نیست؛ در بسیاری از خانواده‌ها، زوجین زندگی

خود را با عشق شروع کرده‌اند؛ اما به مرور زمان روابط آنها سرد شده است. حتی در بسیاری از موارد همسران در محیط‌های اجتماعی، خوب و صمیمی به نظر می‌رسند، ولی در خلوت قادر به تحمل یکدیگر نیستند. طلاق عاطفی به سردی رابطه میان زن و شوهر گفته می‌شود در واقع در این رابطه ضعف ارتباط عاطفی زن و شوهر منجر می‌شود به سردی تمامی روابطی که یک زوج می‌توانند با هم داشته باشند؛ مانند رابطه جسمی، عاطفی و حتی گفتاری. زوجها به تدریج فقط برای هم حکم یک هم‌خانه یا یک مصاحب که به او عادت کرده‌اند را می‌یابند. این افراد با فاصله‌ای که از لحاظ عاطفی و جسمی

با یکدیگر دارند خط قرمزهایی را برای همدیگر مشخص می‌کنند و هر کدام دیگری را متهم می‌کند.

رابطه دو نفره زناشویی نمی‌تواند در طول زمان به همان اشتیاق و گرمای روزهای اول باقی بماند. بکساخت شدن زندگی پس از ازدواج امری طبیعی است، اما ادامه‌دار شدن آن می‌تواند

آسیب جدی به زندگی مشترک برساند. ارزشمندترین چیزهایی که ما روزی برای به دست آوردنش بسیار تلاش کردیم، بعد از مدتی برایمان

عادی می‌شود. این موضوع در مورد افراد اطرافمان هم صدق می‌کند. شاید در روابطی مثل خواهر، برادری و دوستی این عادت کردن مشکل خاصی ایجاد نکند؛ اما رابطه زن و شوهری به گونه‌ای است که اگر هر سال، هر ماه، هر هفته و شاید هر روز با هم تجدید پیمان نکنید، حلقه ازدواج در دستانتان یک تشریفات بی‌بشترانه خواهد بود. رابطه زن و شوهری مانند گلها است که هر گلی شرایط رسیدگی خاصی دارد حتی مقاوم ترین گیاهها هم بعد از مدت‌ها بی‌توجهی طراوتشان را از دست می‌دهند و در نهایت خشک می‌شوند.

درک نکردن صحیح رفتار و گفتار یکدیگر، نداشتن شناخت کافی



زوج درمانی رویکردی است که در آن جلسات درمانی مشترک میان زن و شوهر برای تغییر دادن روابط آنان در جهت مطلوب برگزار می‌شود.







## مقاله

حالات، روحیات، نیازها و توقعات طرف مقابل را شناسایی کنند و در تامین آنها بکوشند.

زوج درمانی، راهکاری برای پیشگیری و درمان مشکلات همسران یکی از راهکارهایی که تاثیر زیادی می‌تواند در شفاف سازی، سوء تفاهم زدایی و باز کردن گره زوجین داشته باشد، زوج درمانی است. زوج درمانی رویکردی است که در آن جلسات درمانی مشترک میان زن و شوهر برای تغییر دادن روابط آنان در جهت مطلوب برگزار می‌شود. در زوج درمانی آنچه مورد قبول است آن است که مسئله زوج ها مشکل فردی نیست، بلکه مشکل میان فردی است.

تقویت مهارت گفتگو با همسر در زندگی زناشویی معمولاً دلخوری‌ها، رنجش‌ها و مشاجره‌هایی دیده می‌شود. نکته مهم این است که زن و شوهر چگونه و به چه نحوی با یکدیگر در مورد رنجش‌ها با یکدیگر صحبت می‌کنند. این دیدگاه که اگر بین همسران اختلاف نظری وجود ندارد پس آنها عاشق و معشوقی واقعی هستند، نگاهی نادرست است؛ زندگی طبیعی در مسیر مستقیم جلو نمی‌رود و طبیعی است که دو فرد نگاه‌هایی متفاوت به جوانب زندگی داشته باشند. گوش دادن فعالانه به همسر و درک و تأیید موقعیت وی، بحث مذاکره مثبت را افزایش داده و از حالت تدافعی زوجین می‌کاهد، زبان غیرکلامی مثبت شامل زبان بدن و برقراری تماس چشمی مؤلفه‌های مهمی در ارتباط هستند و می‌توانند باعث افزایش سطح صمیمیت شوند.

تکلیف زندگی می‌شود، تنهایی، دوست نداشتن و دوست داشته نشدن، بسیار تخریب‌کننده است. افراد اگر تعییدات مذهبی و خود کنترلی بالایی نداشته باشند، به سمت روابط خارج از خانه روی می‌آورند جامعه‌ای که در آن زنان و مردان نیازهایشان را این‌گونه برطرف کنند، سرشار از بی‌اعتمادی، بیماری و ناامنی خواهد بود.

### ریشه طلاق عاطفی

اختلافات زوج ها دلایل متعددی دارد هر چند برای همه اختلاف‌ها نمی‌توان عدم آموزش مهارت های زندگی به افراد را به عنوان مهم‌ترین دلیل مطرح کرد؛ اما مواردی چون رابطه صحیح کلامی، مهارت‌های لازم برای سخن گفتن و بیان خواسته‌ها از همسر از جمله موضوعاتی است که در قالب مهارت‌های زندگی قرار می‌گیرند و بیشتر افراد فاقد آن هستند و همین امر تأثیر فراوانی در بروز اختلافات می‌گذارد؛

اما زوجها چه کارهایی می‌توانند انجام دهند تا از عشق خود محافظت کنند و عواطف هم‌دیگر را تقویت کنند؟

زوج ها باید دست از تلاش برای تغییر یکدیگر بردارند؛ زوجها در دعوا نباید دنبال مقصر بگردند اینجا نه کسی قاضی است نه وکیل بلکه باید به دنبال آن باشند که هرکسی چقدر در حل مساله سهم دارد.

شاید مرد یا زنی فکر کند که نیازهای همسرش را برآورده کرده است، اما مشکل اینجاست که او تصور می‌کند؛ نیازهای همسرش مانند نیازهای خودش است و لذا در این مسیر ناکام می‌ماند، بایستی هریک از زوجین



«تو آن قدر بی‌مسئولیتی که نمی‌دانم چرا با تو ازدواج کردم؟»، «در آینه به خودت نگاه کرده‌ای؟»، «چرا مثل زن‌ها/مردهای امروزی نیستی؟»، «همان بهتر که صبح زود از خانه بروی و دیر وقت برگردی، حضور تو فقط کار مرا زیادتر می‌کند.» این‌ها جملات یک نماینده کم‌دی نیست بلکه مکالماتی است که در خیلی از خانواده‌ها، عادی شده است. برخی همسران وقتی مدتی از ازدواج‌شان می‌گذرد، فکر می‌کنند هرچیزی که به ذهنشان رسید را به هر نحوی که بخواهند باید ابراز کنند؛ اما از این موضوع غافلند که حرف‌های خیلی ساده که گاهی در وسط دعوا و بدون منظور بیان می‌شود، می‌تواند قلب طرف مقابل را جریحه‌دار کند و اثر آن برای همیشه بماند. زن و مردی که از هم جدا می‌شوند اما طلاقشان جایی حک نمی‌شود، سرشار از نیازهای ارضا نشده باقی می‌مانند؛ در حالی که اگر جدایی‌شان رسمی بود، این امکان وجود داشت هر کدام با فرد دیگری شروعی دوباره و منطقی داشته باشند. دلایلی همچون نیاز مالی، حضور بچه‌ها و ترس از قضاوت‌های اجتماعی مانع تصمیم‌گیری جدی برای روشن کردن







مراسم روز جهانی حمایت از کودکان یتیم ایدز (۷م)

## بچه‌ها فقط بچه‌اند حتی با چای وی مثبت

اشتباه می‌کنید اگر فکر می‌کنید که ایدز فقط مال آدم‌های بی‌احتیاط است چون نسل جدیدی از مبتلایان به اچ‌آی‌وی با این بیماری به دنیا آمده‌اند... هفدهم اردیبهشت برابر با هفتم ماه مه (می) به عنوان روز جهانی حمایت از کودکان یتیم ایدز نام‌گذاری شده است. به همین مناسبت روز جمعه ۱۵ اردیبهشت، به همت انجمن حمایت و یاری آسیب دیدگان اجتماعی (احیا) و انجمن حمایت از کودکان و نوجوانان توان‌یاب با همکاری وزارت بهداشت و درمان و شهرداری منطقه ۳، مراسم گرامیداشت روز جهانی یتیمان ایدز در پارک ملت تهران برگزار شد. به این بهانه نخست متن زیر را بخوانید تا به نگاه تازه‌ای برسید و در ادامه گزارش کوتاه از این مراسم نیز آمده است. نداشتن اشتباه می‌کنید اگر فکر می‌کنید که ایدز فقط مال آدم‌های بی‌احتیاط است و همه می‌دانند که چه کارهایی خطر ابتلا به این بیماری را بیشتر می‌کند، یا اینکه همه کسانی که مبتلا به ایدز هستند، خودشان «خودشان را در معرض خطر قرار داده‌اند» اما نسل جدیدی از مبتلایان به اچ‌آی‌وی هم هستند: آدم‌هایی که با این بیماری به دنیا آمده‌اند. تقریباً ۱۵.۵ میلیون زن در سرتاسر دنیا مبتلا یا ناقل اچ‌آی‌وی هستند، به خصوص

آن‌ها که در کشور های فقیرتر زندگی می‌کنند، دسترسی کمتری به بهداشت دارند، از بیماری‌شان اطلاع ندارند یا از خدمات پزشکی و مشاوره‌های بهره‌ای ندارند، این ریسک را متحمل می‌شوند که در هنگام زایمان یا شیردهی، فرزندشان را آلوده به این بیماری کنند و این‌ها بچه‌هایی هستند که خودشان نمی‌دانستند چه فرقی با دیگران دارند. سازمان بهداشت جهانی می‌گوید: «یتیم ایدز، کودک زیر ۱۵ سالی است که مادرش را بر اثر بیماری ایدز از دست داده باشد.» در قاره سیاه، هر ۱۵ ثانیه یک کودک به جمع «یتیمان ایدز» اضافه می‌شود، اما این فقط مشکل آفریقا نیست، ۱۵ میلیون کودک یتیم ایدز در دنیا وجود دارد که بیشترشان در کشورهای جنوب صحرای بزرگ آفریقا زندگی می‌کنند؛ اما در همه جای دنیا می‌شود سراغشان را گرفت، از جمله در همین ایران حدود ۳۰۰ کودک یتیم ایدز شناسایی شده و احتمالاً تعداد بسیار بیشتری از مبتلایان و ناقلان هستند که شناسایی نشده‌اند. هفتم می، هفدهم اردیبهشت، به نام این بچه‌هاست، با این که روز جهانی یتیم ایدز هنوز در تقویم سازمان ملل ثبت نشده، بسیاری از سازمان‌های مردم‌نهاد در سرتاسر دنیا این روز را گرد هم می‌آیند و در آن

بر حمایت از بچه‌هایی که به خاطر ایدز والدینشان را از دست داده‌اند تاکید می‌کنند، کمک‌های مالی و غیر مالی جمع می‌کنند و آموزش‌هایی برای برخورد با این بچه‌ها به مردم می‌دهند.

انجمن «فرانسوا خلویر باگنوس» که موسس و رییس آن «الیینا دو بوسرواری» است در سال ۲۰۰۲ اولین بار با برگزاری یک راهپیمایی در خیابان وال‌استریت در نیویورک آمریکا تلاش کرد تا نگاه‌ها را به موضوع مورد نظرشان، حمایت از یتیمان ایدز، جلب کند.

در ایران هم چند سالی است که سازمان‌های مردم‌نهاد توجه‌شان به این مساله جلب شده و از هر فرصتی برای آموزش بیشتر و اطلاع‌رسانی در این مورد استفاده می‌کنند.

از این رو گروه احیا، با مساعدت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و شهرداری منطقه سه روز پنج شنبه، ۱۷ اردیبهشت سال جاری اقدام به برگزاری مراسم گرامیداشت روز جهانی حمایت از کودکان یتیم ایدز از ساعت ۱۶:۰۰ لغایت ۱۹:۰۰ ویژه برنامه گرامیداشت روز جهانی حمایت از کودکان یتیم ایدز را با حضور جمعی از هموطنان عزیز کشورمان در کنار کودکان یتیم ایدز (تحت پوشش گروه احیا) برگزار کرد. در این مراسم بالغ بر ۵۰۰ نفر مدعو حضور داشتند که ضمن آشنایی با پدیده ایدز و کسب آگاهی در خصوص بیماری ایدز (آشنایی با علائم، راه‌های انتقال، راه‌های پیشگیری و...) با حضور خود، اتحاد و همبستگی خود را در زمینه رفع انگ و تبعیض از افرادی که با ایدز زندگی می‌کنند، (به ویژه کودکان یتیم ایدز) را اعلام کردند.

اهداء گل به مناسبت روز جهانی حمایت از کودکان یتیم ایدز:

در تاریخ ۱۵ اردیبهشت تعدادی از مدیران انجمن به همراه کودکان معلول و یتیم ایدز به مراکز مختلف دولتی و غیردولتی از جمله: وزارت بهداشت و درمان، سازمان یونیسف، دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه تهران، شهرداری ناحیه دو منطقه شش و مرکز انتشارات عصر قلم مراجعه کردند. در این مراسم کودکان با اهداء شاخه گلی به برخی از مدیران و کارشناسان و کارمندان مراکز فوق‌الذکر از زحمات آنان در راستای حمایت از کودکان یتیم ایدز، تشکر و قدردانی کردند.



سازمان بهداشت جهانی می‌گوید: «یتیم ایدز، کودک زیر ۱۵ سالی است که مادرش را بر اثر بیماری ایدز از دست داده باشد.»





جهت مدیریت موسسه توانبخشی آموزش و اطلاع رسانی به افراد جهت پیشگیری و به موقع مراجعه نمودن جهت دریافت خدمات توانبخشی جلب افراد متخصص توانبخشی به صورت داوطلب و ماندگار و یا با شرایطی که بتوان با حداقل هزینه بیشترین خدمات را ارائه نماید.

**مسئول هماهنگی:** مسئولیت برنامه ریزی و اقدامات توانبخشی و هماهنگی اعضای تیم را بر عهده دارد.

**کاردرمانگر:** این اعضا برنامه های جامعی برای افراد توانیاب ارائه می دهند تا با افزایش سطح توانمندی آنها بتوانند به حداکثر سطح استقلال در فعالیت های روزمره زندگی، تحصیل، ارتباطات اجتماعی و فعالیت های مراقبت از خود و ... برسند و برای رسیدن به این اهداف، از برنامه های درمانی، تمرینات و تکنیک های خاص و ابزارهای کمکی و توانبخشی و ... استفاده می کنند و این درمان ها با توجه به نوع و زمان تشخیص می تواند از بدو تولد یا نوجوانی و یا بزرگسالی آغاز شود. از جمله کارهای دیگر کاردرمانگران برگزاری کارگاه های آموزشی والدین به منظور افزایش آگاهی عمومی و سطح علمی آنها می باشد که عنوان کمردرد و درمان آن، روشهای کاهش استرس در مدرسان دارای فرزند با مشکلات جسمی بوده است.

**گفتاردرمانگر:** اعضا این گروه به بررسی انواع اختلالات گفتار و زبان و نیز روشهای تشخیص و درمان این اختلالات پرداخته می شود و هدف آن یاری رساندن به افراد دچار اختلالات گفتار و زبانی برای برقراری ارتباط کلامی موثر و رسیدن به استقلال در جامعه است. تاخیر در رشد گفتار و زبان، اختلال تلفظ صداها، لکنت، اختلالات گفتاری ناشی از فلج مغزی، کم شنوایی و اختلال بلع از جمله مواردی است که گفتاردرمانگر به درمان آن می پردازد. همچنین در این مرکز کارگاه های آموزشی با هدف افزایش سطح آگاهی و انگیزه والدین برگزار میگردد.

**روانشناس:** از زمانی که معلولیت یک کودک برای خانواده معلوم می گردد، نه تنها کودک توانیاب بلکه والدین و سایر اعضای خانواده نیز عملاً وارد حوزه توانبخشی می شوند. تأمین سلامت روانی خانواده ی دارای فرزند توانیاب مهمترین موضوعی است که در توانبخشی مدنظر روانشناس قرار دارد: زیرا زمانیکه والدین آگاهی لازم توانیاب بودن فرزند خود و شیوه برخورد با آن نداشته باشند، انگیزه لازم برای مشارکت در فعالیت های توانبخشی نخواهند داشت. اینجا است که متخصص روانشناس به عنوان بخشی از تیم توانبخشی و با استعانت از اصول روانشناسی و بهره مندی از شیوه های مؤثر در زمینه مشاوره، می کوشد تا از خلال بحث و گفتگو با پدران و مادران (برگزاری جلسات هفتگی و مشاوره هایی فردی) و با توجه به نوع ارزشها، اعتقادات و میزان دانش و آگاهی آنان، معلولیت فرزندان را برای آنان تشریح نماید. روانشناس همچنین می کوشد تا با بررسی نوع رابطه سایر اعضای خانواده (اعم از خواهران و برادران و دیگر بستگان) با فرد توانیاب، بافت ارتباطی مناسبی در محیط منزل ایجاد کند تا عضو توانیاب خانواده بتواند در سایه چنین روابطی، خود را برای کسب استقلال در زندگی آتی مهیا سازد.

مراجعه می تواند برای دریافت خدمات روانشناسی، یا شخصاً و بر حسب احساس نیاز به روانشناس مراجعه نمایند و یا توسط سایر اعضا تیم ارجاع داده شوند.



## تیم توانبخشی درانجمن توانیاب

توانیابان و خانواده های آنان کمک می کنند و هریک از آنها به سهم خود در بهبودی کودک و نوجوان نقش آفرینی می کنند. روابط در تیم خیلی مهم است که این تیم با همکاری و همفکری در اهداف، پیشنهادات و گامی بررسی نتایج، با هم سهیم هستند. در تیم توانبخشی همه برای هدف مشخصی کار می کنند با کمک کردن به توانیابان آنها یادگیرند که حتی المقدور کارهایشان را به طور مستقل از دیگران انجام دهند. اعضای تیم توانبخشی بر حسب نوع معلولیت در تیم قرار می گیرند و ممکن است به منظور توانبخشی و درمان توانیاب، برخی از این اعضا تغییر کنند. اعضا تیم توانبخشی و وظایف آنها در توانیاب به ذیل زیر می باشد:

### مدیریت:

برنامه ریزی و مدیریت استراتژیک یکی از دغدغه های اصلی مدیریت است و هر سازمان موفق ارزش خاصی را برای برنامه ریزی استراتژیک موسسه قائل است و ضروری است که با حرکت استراتژی درست در مسیر صحیح و عوامل تاثیر گذاری مانند منابع انسانی، گروه داوطلبین و تیم توانبخشی را مدنظر داشته باشد تا بتواند در مسیر ماهوریت و به سمت چشم انداز و اهداف انسانی خود گام بردارد. در شرایط فعلی که پوشش تامین اجتماعی برای خدمات توانبخشی فراگیر نیست و خانواده ها می بایست هزینه های گزافی بابت مخارج توانبخشی پرداخت نمایند، به همین جهت تیم توانبخشی انجمن توانیاب به صورت کاملاً رایگان نسبت به ارائه خدمات اقدام نموده است، در همین راستا مدیریت می بایست با برنامه ریزی های استراتژیک از مکانیزم هایی استفاده نماید که کیفیت خدمات تضمین شود و مراجعین از خدمات راضی باشند. در اینجا به برخی از این نکات در خصوص مدیریت استراتژیک اشاره می نمایم:

طراحی دستورالعمل های مدیریتی و تثبیت آنها برای ایجاد یک فرهنگ سازی ماندگار در زمینه توانبخشی به هنگام استفاده از تجارب سایر موسسات مشابه در سطح جهان

درمان موفق، درمانی است که در آن تمامی متخصصین دخیل در فرایند به منظور بهبود هر چه بهتر و سریعتر توانیابان یا یکدیگر تعامل و همکاری داشته باشند.

توانبخشی به عنوان فرایند درمانی در نظر گرفته می شود که به بازگرداندن توانایی های بیمار می پردازد و سعی دارد تا حد امکان استقلال و عملکرد را افزایش دهد و از ناتوانی هایی که در پی ایجاد مشکل به او تحمیل شده بکاهد. افزایش کیفیت زندگی معقوله ای است که به عنوان هدف نهایی تمامی درمان های توانبخشی در نظر گرفته می شود. همانطور که گفته شد توانبخشی یک پروسه و فرایند است که نیازمند آن است که به صورت تعریف شده برای هر فرد طی مدت زمان خاصی انجام شود که این مدت زمان یک باره چند ماه تا چند سال را شامل می شود. این موضوع نیز به نوع مشکل، شدت و وسعت آسیب بستگی دارد. منظور از کار تیمی در توانبخشی هماهنگ کردن اقدامهای متعدد و متنوعی است که به منظور توانبخشی کودکان و نوجوانان توانیاب انجام می شود. بدین ترتیب که هدفهای کلی برنامه توانبخشی یک فرد توانیاب، به هدفهای کوچکتری در تیمهای توانبخشی تقسیم می شود. و هدفهای تیمهای کوچکتر است که نیل به هدف برنامه کلی توانبخشی را مقدور می سازد.

### نحوه کار در تیم توانبخشی:

ابتدا کودک و نوجوان به تیم درمانی از سوی پزشکان متخصصی چون ارتوپد، مغز و اعصاب، اطفال، روانپزشک و ... ارجاع داده می شود. تا بر حسب وضعیت کودک اقدامهای درمانی لازم و همچنین تجویز وسایل کمکی انجام گیرد.

### اعضای تیم توانبخشی:

متخصصان در تیم توانبخشی شامل گروه های زیر می باشد: مدیریت، مسئول هماهنگی، کاردرمانی، گفتاردرمانی، روانشناسی، مددکاری که با هم به عنوان یک تیم کار می کنند و برای دست یافتن به بالاترین میزان بهبودی در حد امکان به





## اولین کمپین در گروه احیاء (از پبله تا پروانه)

امروزه مقوله مشارکت مردم شرط توفیق هر نوع برنامه و رهیافت کلان اقتصادی، اجتماعی و توسعه به شمار می‌رود و علت این امر نیز گستردگی و تنوع زمینه‌های مشارکت است بنابراین نمی‌توان به برداشتی محدود از مفهوم فراگیر مشارکت اکتفا کرد؛ برنامه‌های فرهنگی نباید از بالا به پایین جامعه دیکته شوند؛ بلکه تمامی نهادها باید با مطالعه نیازهای جامعه اقدام به برنامه‌ریزی‌های فرهنگی برای ترویج مشارکت‌های مردمی با توجه به نیازهای جامعه کنند؛ سازمان‌های مردم‌نهاد به علت فعالیت در عرصه‌های خرد و کسب پایگاه‌های اجتماعی قوی در میان گروه‌های ذی نفع، ارتباط تنگاتنگی با گروه‌های مختلف مردم دارند و لذا قادر به درک صحیح خواست‌ها و نیازهای گروه هدف و مخاطبین خود هستند. ایجاد باور و احساس رضایت مندی عمومی جامعه که با مشارکت در اداره‌ی امور کشور و سهیم شدن در حکومت به دست می‌آید؛ مهم‌ترین شاخص کیفی در اصل مشارکت‌های مردمی است. «گروه احیاء» نیز به عنوان یک سازمان مردم‌نهاد از بدو تأسیس تا به اکنون که به انجام رسالت سازمانی، اخلاقی خود می‌پردازد؛ همواره در صدد رشد و گسترش فرهنگ ترویج مشارکت‌های مردمی به اشکال مختلف به خصوص در زمینه آموزش، اطلاع‌رسانی و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی

منجمله بیماری ایدز بوده است.

امسال نیز مصادف با ماه مبارک رمضان که هموطنان بیش از سایر ماه‌ها برای ادای نذورات خود، کمک به افشار آسیب پذیر و انجام کارهای خیر «گروه احیاء» انتخاب می‌کنند. با توجه به نیاز روز جامعه راه متفاوتی را برای کمک به هموعان و جامعه پیشنهاد داد و پروژه‌های تحت عنوان «کمپین از پبله تا پروانه» در «گروه احیاء» شکل گرفت. این کمپین که در فضای مجازی تلگرام شکل گرفت این هدف را در نظر داشت که با همیاری افشار مختلف دواطلب مبالغ لازم جهت تهیه و تجهیز انبوس تخصصی جمع‌آوری شود تا پایگاه سیار اطلاع‌رسانی، آموزش، مشاوره و آزمایش ایدز که پروژه‌اش چند سالی است در «گروه احیاء» فعالیت می‌کند بهتر و مجهزتر بتواند خدمت‌رسانی کند.

«از پبله تا پروانه» در قالب کمپینی دواطلبانه شکل گرفت تا از ظرفیت فضای مجازی برای جلب مشارکت‌های مردمی استفاده کند. اگر می‌خواهید درباره این ایده بیشتر بدانید گزارش ما را بخوانید.

### یک ایده خلاقانه

ایده «از پبله تا پروانه» در ماه رمضان مطرح شد چرا که «گروه احیاء» هدفی بزرگ در پیش رو داشت که بیشتر از بقیه روزها به جلب مشارکت‌های مردمی احتیاج داشت «در ماه مبارک رمضان بیش از سایر روزها،

بسیاری از شهروندان می‌خواهند در یک کار خیر مشارکت کنند اما شاید فرصت نداشته باشند یا ندانند از چه راهی می‌توانند در یک فعالیت جمعی سهیم شوند. برای نخستین بار «گروه احیاء» تصمیم گرفت تا با استفاده از فضای مجازی، همیاری و مشارکت را برای شهروندان ساده‌تر کند. به هنگام شکل‌گیری کمپین از پبله تا پروانه تعداد اعضا کم بود اما در کمتر از ۲۴ ساعت شهروندان زیادی به این کمپین اضافه شدند. هدف «گروه احیاء» این بوده است که با تشکیل این گروه از ابتدای ماه مبارک رمضان تا عید فطر، اعضا تشویق شوند؛ در حد توان خود برای تهیه پایگاه سیار آموزش و اطلاع‌رسانی ایدز همکاری کنند و مهم‌تر از آن، خانواده و دوستان خود را به گروه دعوت کنند. در این کمپین عکس‌ها و گزارش‌هایی از فعالیت‌های مختلف پایگاه سیار در مناطق مختلف به اشتراک گذاشته شد و نیز روند فعالیت‌های گروه احیاء برای اعضا توضیح داده شد و خوشبختانه شاهد این بودیم که هریک از اعضا دواطلبانه مشارکت در این امر خیر و در راستای جنبش هر چه بیشتر و پویایی این کمپین مشارکت کردند و از نظر اقتصادی یاریگر این کمپین شدند.

### شهروندان چه می‌گویند؟

این قسمت از گزارش را به بازگو کردن برخی از نظرات شهروندان که در «کمپین از پبله تا پروانه» شرکت کرده بودند می‌پردازیم. مرضی ۲۸ ساله است و می‌گوید: «انجمن‌های خیریه متعددی در این سال‌ها معروف شده‌اند به همین دلیل مهم است که بتوان به یکی از آنها اعتماد کرد و همراه شد. یکی از دوستانم مرا به این کمپین دعوت کرد و با دیدن ایده جدید تجهیز انبوس ایدز تصمیم گرفتم من هم به آن بپیوندم.»

شیوا ۳۲ ساله است و می‌گوید: «نذر داشتم ماه رمضان امسال به کودکان نیازمندان در حد توانم کمک کنم. حالا تصمیم گرفتم با پیوستن به این کمپین جلو ابتلای کودکان تسل آینده به ایدز را بگیرم.»

حمید ۲۱ ساله است و می‌گوید: «من دانشجو هستم و پیش از این در سالن همایش دانشگاه با گروه دواطلبی که برای ارائه آموزش‌ها آمده بودند آشنا شدم. در همان همایش به اهمیت وجود آموزش‌های گسترده درباره این بیماری پی بردم. خوشحالم که چنین ایده‌ای مطرح شده و مورد استقبال قرار گرفته است.»

### راهی متفاوت برای کار خیر

شهروندان در ماه مبارک رمضان بیشتر از بقیه



شیوا ۳۲ ساله است و می‌گوید: «نذر داشتم ماه رمضان امسال به کودکان نیازمندان در حد توانم کمک کنم. حالا تصمیم گرفتم با پیوستن به این کمپین جلو ابتلای کودکان تسل آینده به ایدز را بگیرم.»



بیماری ایدز "برخی روزها با برخورد های تند و تیز شهروندان و بسیاری از مواقع هم با استقبال مردم روبه رو شده است. تجربیات کارشناسان گروه احیا نشان می دهد که «شدت ناآگاهی هنوز بسیار بالاست». یکی از کارشناسان "گروه احیا" که مشاوره و انجام آزمایش ایدز را بر عهده دارد از تجربیاتش اینگونه می گوید: بسیاری از افرادی که به پایگاه سیار اطلاع رسانی، مشاوره و آزمایش ایدز مراجعه می کنند؛ از روی کنجکاوی و برای کسب اطلاعات بیشتر مراجعه می کنند. بسیاری هم هنوز با دید منفی به این بیماری نگاه می کنند و نمی دانند که ناآگاهی می تواند افراد زیادی را بی گناه و بی تقصیر، قربانی این ویروس کند. در میان شهروندان زنان به دلایل متعدد مخصوصاً ترس از بی آبرویی کمتر سراغ ما می آیند.»

اعضای "گروه احیا" با تجربه سال ها همراهی با مبتلایان به اچ.آی.وی/ایدز سعی می کنند بعد از باخبر شدن از اینکه شهروندی به این بیماری مبتلا شده او را در ادامه راه و دریافت خدمات درمانی و مشاوره همراهی کنند. در این قسمت به یکی از تجربیاتی که کارشناسان "گروه احیا" از ثبت یک مورد جدید اچ.آی.وی مثبت عنوان کردند می پردازیم. در مرحله اول که هر فردی به پایگاه سیار مراجعه می کند ابتدا فرآیند مشاوره خاطره ملاقات با جوانی را تعریف می کند که از کودکی قربانی ناسامانی وضعیت اقتصادی و از هم پاشیدن خانواده خود شده و با افتادن در دام اعتیاد بدون اینکه خود بداند به ویروس ایدز مبتلا شده است: «ما در یکی از بوستان ها با او مواجه شدیم. بعد از اینکه توانستیم اعتمادش را جلب کنیم، راضی شد آزمایش دهد. وقتی فهمید به ایدز مبتلا شده گوشه ای نشست و گریه کرد. او به معنای واقعی یک قربانی بود و به کمک دلسوزانه احتیاج داشت.» «این بیماری می تواند تا سال ها خاموش باشد و به همین دلیل هم آموزش های گسترده و صریح واقعاً مورد نیاز است. بعد از آزمایش، آموزش، پیشگیری و خودمراقبتی از اهداف حضور انبوس در محله هاست.» او به عنوان کسی که از نزدیک با افراد در معرض خطر در ارتباط بوده معتقد است حضور پررنگ انبوس ایدز در محله ها، سطح آگاهی درباره این بیماری را بالا می برد، امید به زندگی را به مبتلایان بازمی گرداند و جلو شیوع بیماری را می گیرد. در همین راستا انجمن درصدد است صاحب انبوس مجهزی شود که کار آموزش و آزمایش را ادامه دهد تا بتواند به رسالت خود دست یابد.



این آموزش ها به صورت گروهی و مشاوره ها فردی انجام می شود. آن طور که با گذشت ۱۴ سال از مطرح کردن این ایده، اعضای اصلی انجمن موفق شده اند؛ همراهی نیروهای داوطلب را هم برای آموزشگری جلب کنند. هر چند بعضی افراد تصور می کنند تنها مناطق حاشیه ای شهر در معرض خطر هستند، اما تجربه اعضای انجمن ثابت کرده در بسیاری از نقاط مرکزی شهر هم نیاز به آموزش و آزمایش وجود دارد. «فتاهای پرخطر باعث شده الگوی انتقال ویروس دچار تغییر شود به همین دلیل در منطقه خودمان، نقاطی مانند پارک لاله، میدان انقلاب و ولی عصر (عج) و پارک دانشجو برآسیب محسوب شوند. وجود انبوس ایدز از این نظر مهم است که نه تنها آموزش ها را به طور رایگان در اختیار شهروندان قرار می دهد، بلکه به گروه های در معرض خطر کمک می کند به راحتی با انجام آزمایش درباره وضعیت ابتلای خود به این ویروس اطلاعات کسب کنند و در صورت نیاز درمان را آغاز کنند.» با اینکه تا به حال ابتدای ۲۳ هزار نفر به این ویروس تأیید شده اما کارشناسان می گویند این آمار مانند کوه یخی است که تنها قسمتی از آن قابل مشاهده است و برای داشتن اطلاعات و آمار دقیق تر باید اطلاع رسانی و آزمایش های گسترده انجام شود. هر فرد مبتلا به ویروس ایدز به طور متوسط می تواند ۱۰ نفر دیگر را به این ویروس دچار کند به همین دلیل هم آموزش اهمیت زیادی در راه پیشگیری از شیوع بیماری دارد.

**برخوردهای متفاوت مردم**

"پایگاه سیار اطلاع رسانی، مشاوره و آزمایش

ماه های سال برای انجام کار خیر داوطلب می شوند و به همین دلیل "گروه احیا" تلاش کرده است تا راه متفاوتی را پیش پای خیران قرار دهند و از موج حمایت مردم برای حرکتی تأثیرگذار استفاده کند. «راه های سنتی کمک به نیازمندان همیشه طرفداران خود را دارد و در این سال ها به اندازه کافی شناخته شده و مورد استقبال شهروندان قرار گرفته است. اما راه های دیگری هم وجود دارد که اعتقادات مذهبی خود را با فعالیت های اجتماعی همسو کنیم. واقعیت این است که «لز پبله تا پروانه» ایده ای است که کمک می کند کودکان کمتری در آینده قربانی ایدز شوند. بسیاری از شهروندان با نگاهی آینده نگر و اطمینان به "گروه احیا" به کمپین می پیوندند و همراهی آنها بزرگ ترین دلگرمی است که ما را به ادامه راه تشویق می کند.»

**گام به گام در مناطق پرخطر**

پیش از این "گروه احیا" توانست به عنوان نخستین تشکل مردم نهاد مبتنی بوسی را عازم محدوده های پرخطر شهر کند تا با ارائه آموزش های مختلف و انجام آزمایش های لازم، گامی در راه پیشگیری و درمان این بیماری بردارد. این مبتنی بوس که به صورت تخصصی تجهیز و مناسب سازی شده است؛ امکاناتی را در اختیار گروه های در معرض خطر قرار می دهد که به آموزش و درمان دسترسی ندارند. روان شناس، مشاور، مددکار و پزشک با حضور در میان گروه های پرخطر تلاش می کنند؛ ضمن ارائه آموزش های مورد نیاز، به این افراد کمک کنند تا در صورت ابتلا به این ویروس، خدمات درمانی لازم را دریافت کنند.



این بیماری می تواند تا سال ها خاموش باشد و به همین دلیل هم آموزش های گسترده و صریح واقعاً مورد نیاز است



## رونمایی از پایگاه سیار اطلاع رسانی ایدز گروه احیا در برج میلاد

و حومه، مستهلک شده و ناگزیر به تأمین هزینه های گزافی جهت رفع عیوب فنی این خودرو بودیم، تا یک دستگاه خودرو (مینی بوس) مناسب سازی شده جهت ارائه خدمات فوق الذکر خریداری کنیم. لذا به منظور تأمین هزینه های مورد نیاز، در ماه پرفیض و برکت رمضان، از اول ماه مبارک رمضان آغاز و تا عید فطر در صدد راه اندازی کمپین «از پیله تا پروانه» برآمدیم تا با جلب مشارکت های مردمی و جمع آوری کمکهای نقدی، بتوانیم اتومبیل مشروحه را خریداری نماییم. از این رو به حمد خدا و به باری جمع کثیری از هموطنان نیکوکار و دلوطلب کشورمان درصدی از هزینه های مربوط به خریداری خودرو جمع آوری شد. پس از آن خودرو مورد نظر از شرکت کاریزان خودرو خریداری شد و توسط شرکت ایران روور مناسب سازی گردید.

گروه احیا به منظور تشکر و سپاس از هموطنان عزیز کشورمان که ما را در خریداری این خودرو یاری کرده بودند، مراسم شاد و مفرحی با حضور جمعی از افراد نیکوکار، دلوطلب و خیر کشورمان، مدیران و کارشناسان دولتی و غیردولتی، در ضلع غربی برج میلاد در تاریخ ۲۱ شهریور ماه از ساعت ۱۰:۰۰ الی ۲۳:۰۰ برگزار کرد. این برنامه با حضور مجری توانمند کشورمان جناب آقای محمد سلوکی برگزار شد در این برنامه خانم دکتر زمانی، مدیرکل اداره سلامت شهرداری تهران، با سخنرانی خود پیرامون ایدز، مطالب مفیدی را در اختیار میهمانان قرار دادند و از رونمایی موبایل کلینک بعنوان اتفاقی مبارک یاد کردند. در ادامه کارگردان فیلم پشت دیوار سکوت، مسعود جعفری جوزانی در مصاحبه با خبرنگاران رسانه ملی شبکه ۲، ۳ و ۴ به پنهان کاری در مورد بیماری ایدز که موجب ترس عموم مردم شده است اشاره نمودند. در انتهای برنامه نامه گروه های هنری دیگری نیز همچون گروه بچه های ایران و همینطور گروه رقص آذری و اجرای آتش بازی به هر چه شادتر شدن این برنامه و افزایش غنای برنامه پرداختن و در آخر رونمایی از مینی بوس با اجرای گروه موسیقی دف نوازی همراه با به آسمان فرستادن بادکنک های هلیومی قرمز رنگ که نماد ایدز/ HIV می باشد خاتمه یافت.



خاتم دکتر زمانی، مدیرکل اداره سلامت شهرداری تهران، با سخنرانی خود پیرامون ایدز، مطالب مفیدی را در اختیار میهمانان قرار دادند و از رونمایی موبایل کلینک بعنوان اتفاقی مبارک یاد کردند.



امر آموزش، اطلاع رسانی و پیشگیری و تشخیص بیماری ایدز به خصوص میان اقشار جوان جامعه، اقدام به اخذ مجوزهای لازم (پلیس راهور و وزارت بهداشت) جهت ثبت و راه اندازی یک دستگاه مینی بوس تحت عنوان پایگاه سیار با ویژگی های فنی و حرفه ای خاص مجهز به امکانات اطلاع رسانی که آماده ارائه خدمات آموزشی به صورت کاملاً تخصصی و محرمانه و رایگان از طریق انجام تست و نیز کاهش آسیب ها و رفتارهای پرخطر گروههای در معرض خطر می باشد، نموده است. لیکن این خودرو به دنبال ارائه خدمات در اقصای نقاط تهران

گروه احیا متشکل از دو انجمن حمایت از کودکان و نوجوانان توان یاب به شماره ثبت ۱۱۲۰۳ و انجمن حمایت و یاری آسیب دیدگان اجتماعی به شماره ثبت ۱۱۲۰۱ مؤسسات غیر دولتی، غیر انتفاعی و عام المنفعه که پس از اخذ مجوز از وزارت کشور از سال ۱۳۷۸ در زمینه ارائه خدمات صد در صد رایگان توانبخشی به کودکان معلول جسمی - حرکتی و خدمات حمایتی، مشاوره ای و مددکاری اجتماعی به کودکان یتیم ایدز فعالیت دارد. به منظور پیشگیری از گسترش آسیب های اجتماعی و حسب نیاز جامعه نسبت به



## گفتار درمانی



کودک توان یاب

نام و نام خانوادگی: طاهای اخلاقی

تاریخ تولد: ۱۳۸۸

علت مراجعه: تاخیر گفتاری و مشکل بلع

نوع اختلال: فلج مغزی

تاریخ مراجعه: ۹۳/۱۰/۱

مدت زمان مراجعه: ۲/۵ سال

نوع خدمات دریافتی: گفتار درمانی

وضعیت کودک در اولین مراجعه:

اختلال بلع (ناتوانی در گاز گرفتن، جویدن، قورت دادن جامدات، خوردن مایعات با سرفه و باز شگت مواد)، گفتار تک کلمه، پایین بودن وضوح گفتاری (تولید و تلفظ بسیار ضعیف)، پایین بودن درک و شناخت (اسامی، جملات، گفتار)

وضعیت کنونی کودک:

پیرو پیگیر بودن خانواده کودک در خصوص انجام تمرینات گفتاری در منزل و همچنین اجرای دقیق مشاوره گفتاری و شناختی (تمرینات افزایش درک و بیان، تمرینات ماساژهای صورت و داخل دهان در درمان بلع و همبطنطور تمرینات افزایش وضوح گفتاری) با گذشت ۲ سال از اولین جلسه درمانی مشکل بلع کامل و بدون بازگشت برطرف شده است.

گفتار کودک از تک کلمه به گفتار خودانگیخته (جملات کامل، تعریف داستان، مکالمه و شرح وقایع با دستور زبان صحیح) و درک و شناخت کامل متناسب با سن رسیده است و گفتاری کاملاً واضح و رسا دارد. با توجه به تشبیت این توانمندی ها در زندگی روزمره و محیط تحصیلی و منزل و رضایت والدین و تشخیصی تیم توانبخشی (گروه گفتار درمانی) کودک در مرحله ترخیص قرار دارد.

## کار درمانی



کودک توان یاب

نام و نام خانوادگی: طاهای اخلاقی

تاریخ تولد: ۱۳۸۸

علت مراجعه: عدم راه رفتن و

ایستادن

نوع اختلال: سفتی و ضعف عضلات

اندام تحتانی

تاریخ مراجعه: ۹۳/۱۰/۱

مدت زمان مراجعه: ۲/۵ سال

نوع خدمات دریافتی: کار درمانی جسمی - حرکتی

وضعیت کودک در اولین مراجعه:

در ابتدا کودک به علت مشکلات عصبی - عضلانی قادر به ایستادن و راه رفتن نبود همچنین به علت عدم توانایی در کنترل تنه و ضعف عضلانی لگن توانایی در زانو ایستادن و مراحل بالاتر رشدی و حرکتی را نداشت.

وضعیت کنونی کودک:

بعد از گذشت ۲ سال کودک به قدرت عضلانی مناسب رسیده، ایستادن را کسب کرده و عضلات تنه تقویت شده است، راه رفتن به حالت طبیعی رسیده و نیازمند ادامه ی تمرینات کار درمانی برای رسیدن به تعادل مناسب در راه رفتن است.





## فصل فراموشی لبخندها گذشت اقتباس آزاد از زندگی واقع مادر حامی سلامت

شهر پیدا کرده بود که در میهمانی هایشان برپا بودن بساط مواد مخدر عادی بود در جواب من و همسر من که مدام ابراز نگرانی می کردیم رضا می خندید و می گفت «شماها امل و از غافله عقین» پسر من رضا بهترین دوستان و حتی شرکای کاریش را از بین همین دوستان انتخاب کرده بود در این گیر و دار پسر من رضا عاشق یکی از دخترهای همسایه در روستا شده بود که از ازدواج قبیلی اش یک فرزند دختر ۴ ساله داشت و همسرش را در سانحه‌ای از دست داده بود؛ من و همسر من فکر کردیم بهترین فرصت است تا با دادن مسئولیت زندگی به رضا فکر اعتیاد را از سرش بیرون کنیم تا همین جا پایبند زندگی شود؛ اما غافل از اینکه باید کار را به کاردان می سپردیم تا اینکه خودمان برای جگر گوشه‌مان نسخه بیچیم؛ پسر من رضا قربانی غفلت ما و سوءاستفاده تاجران مرگ که به راحتی مواد مخدر را در دسترس جوانان قرار می دهند؛ شد. چند ماهی از زندگی مشترک رضا و همسرش گذشت که کم کم شکایت‌های همسر رضا شروع شد؛ شب‌ها رضا دیر وقت به خانه می آمد و جای کیبوی‌های زیادی روی بدنش به چشم می خورد؛ تا اینکه عروسم برای حفظ کانون خانواده اش اولین پسرش را به دنیا آورد اما حضور بیچه هم اصل مشکل که دیگر اعتیاد فراگیر رضا شده بود را حل نکرد و همسر



بیچه برکت خانه  
و عصای روزگار  
پیریه  
بیچه با خودش  
روزی اش رو مباره



فکر می کرد اگر به شهر برود حتماً اوضاع بهتر می شود؛ اما متأسفانه نمی دانستیم که دنیایی پر از ناشناخته‌های وسوسه کننده در انتظار پسر جاه طلب ماست؛ همین که پسرمان به شهر رفت و به ما گفت که کار پیدا کرده است ما دیگر پیگیر این نشدیم که چطور می شود که پسرک ۱۴ ساله روستایی بتواند به این زودی کار پردرآمدی را پیدا کند ما خوشحال از اینکه پسرمان می تواند گلیم خودش را از آب بکشد مشغول سر و سامان دادن به بقیه بیچه‌هایمان بودیم؛ از همان ماه‌های اول که پسر من به شهر رفت لحن صحبت کردنش فرق کرد؛ کلماتی استفاده می کرد که مودبانه نبود و بیشتر آدم را یاد لات‌های قدیم می انداخت؛ اما همه به من می گفتند تو بدبینی «پسر است و جوانی و غرور... وقتی که پول به خانه می آورد یعنی اینقدر جنم دارد که تن به علافی و ولگردی ندهد...» کم کم علاوه بر لحن پسر من که روز به روز متفاوت تر از قبل میشد گاه گاه سیگار کشیدن و رفت و آمدهای مشکوکش هم اضافه شد

من و همسر من فکر می کردیم اگر به خواسته هایش تن دهیم به او کمک می کنیم اما نمی دانستیم که پسرمان روز به روز در مرداب اعتیاد فرو می رود. فکر کردیم گاهی قلیان کشیدن و یا مصرف نغنی تریاک که نمی شود اعتیاد، متأسفانه رضا دوستانی در

دلم که می گرفت میرفتیم کنار پنجره، و بعدش خیره می شدم به خیابون‌ها و بیچه‌ها رو که دست توی دست پدر و مادرهاشون راه میرفتن و میخندیدن رو با حسرت نگاه می کردم. تمام آرزوی بیچیم مادر شدن بود، اما این روزها دیگه دلم آرزو کردن برای خودم نمیخواد؛ فقط می‌خواهم اینقدر زنده باشم که بزرگ شدن یادگیری‌های پسر من رو ببینم و با آرامش از این دنیا برم...

ماجرای زندگی من اینطور بود که به اجبار خانواده و فرهنگی که در روستایمان رایج بود ۱۴ سالگی به خانه بخت رفتم، همسر من هم ۱۸ ساله بود که پذیرفت بشود آقای خانه... همسر من کارگری می کرد و فقط شبها بود که خسته به خانه می آمد من هم فکر می کردم با بیچه‌دل شدن و شلوغ شدن خانه شاید بیشتر بتوانم تنهایی‌هایم را پر کنم؛ آن موقع رسم بود که می گفتند «بیچه برکت خانه و عصای روزگار پیریه» «بیچه با خودش روزی اش رو مباره» متأسفانه بیشتر تلاش من و همسر من این شده بود که بتوانیم نیازهای اقتصادی بیچه‌هایمان را تامین کنیم؛ خرج و مخارج خانواده ۸ نفری با درآمد کارگری که همسر من داشت به سختی جور در می آمد؛ دخترهایمان را طبق رسم و رسوماتی که داشتیم به خانه بخت فرستادیم و پسرها هم شدند دنباله رو کار پدرشان به جز پسر کوچکترم که همیشه آرزوهای بزرگ داشت.





من و نوه هایم جلوی دوربین رفتیم و فیلم ما را کل ایران دید همان طور که فکر می کردم برخورد های مردم بهتر که نشد بدتر هم شد و حتی مدرسه های که قرار بود علی را ثبت نام کند از این کار سر زد و گفت حتی اگر من هم قبول کنم که علی در این مدرسه ثبت نام شود بقیه اهالی روستا دیگر بچه هایشان را به این مدرسه نخواهند فرستاد و در نهایت علی است که تنها می ماند خودتان یک فکری برایش بکنید اینطور شد که علی یک سال از مدرسه رفتن باز ماند تا اینکه یکی از مادرانی که اچ. آی. وی مثبت بود و به «انجمن احیاء ارزش ها» می رفت من را در درمانگاه روستا دید و برایم توضیح داد که علی حق دارد مدرسه برود و ما هم حق داریم که بتوانیم راحت در کوچه و خیابان رفت و آمد کنیم او گفت که اینها را از «انجمن احیاء ارزش ها» یاد گرفته است ما هم به او اطمینان کردیم و به انجمن احیاء ارزش ها رفتیم بیش از حمایت مالی که به آن واقعا نیاز داشتیم؛ محبت گم شده ما بود آغوشی که مصنوعی نباشد و این آرزو محقق شد؛ تیم مددکاری «انجمن احیاء ارزشها» با اقداماتی که انجام داد علی را در مدرسه ثبت نام کرد. و من با دیدن مادرانی که در همه سنن از جوان و میانسال و مسن که با اچ. آی. وی زندگی می کردند فهمیدم که مبتلایان به اچ. آی. وی حق دارند زندگی کنند و به شکرانه آشنایی با این مجموعه دواطلبانه در اطلاع رسانی هایی که انجمن در مراکز مختلف برای پیشگیری از بیماری ایدز برگزار می کند حاضر می شوم تا من هم سهمی داشته باشم در جلوگیری از ناآگاهی و ابتلای مردم به این بیماری. زندگی هنوز هم فشار و سختی های خودش را دارد اما ما دیگر امید داریم و می دانیم که محلی هست که همیشه می توانیم در آن لبخند واقعی و محبت بی غرض را لمس کنیم...

فرزندانم، اجازه نده دنیا تو را زخمی و خشن نماید...  
به درد و رنج اجازه نده تو را بیزار نماید...  
به تلخی ها اجازه نده، شیرینی زندگیت را، از تو بربایند...

تو به این دنیا آمده ای تا سفیر عشق و دوستی باشی نه شکننده دل ها و آزار دهنده روح ها  
نگذار حسرت های بیهوده ای که در دل داری؛ شعله گرم امیدت به آینده را خاموش کند



نگذار حسرت های بیهوده ای که در دل داری؛ شعله گرم امیدت به آینده را خاموش کند



احاد جامعه را این کودکان می پرداختند؛ من با دو نوه به جای مانده از پسرعم و دختر عروسیم که دختری مسئولیت پذیر و مهربان بود کمر همت بستیم که در برابر ناملایمات قوی باشیم و کوتاه نیایم خوشبختانه شبکه بهداشتی و درمانی روستایمان حمایتمان کرد و ما از داروهای اچ. آی. وی که به صورت رایگان به این بیماران تعلق می گرفت استفاده کردیم و برخی خیرین هم سایر هزینه های بچه ها را پذیرفتند تا یک روز از مرکز درمانی با ما تماس گرفتند و گفتند که یک شبکه تلویزیونی می خواهد مستندی درباره ایدز بسازد و از ما پرسیدند که آیا دواطلب هستیم تا درباره مشکلاتمان و برای کمک به این بیماران جلوی دوربین برویم؟ من هم با اینکه می دانستم ممکن است اوضاع از اینی که هست بدتر شود پذیرفتم؛ با خودم گفتم شاید اگر ما قبلا درباره بیماری ایدز و راه های انتقالش می دانستیم قبل از اینکه برای پسرمان به دنبال تشکیل خانواده باشیم او را برای ترک مواد مخدر ترغیب می کردیم و آزمایش ایدز می دادیم و اگر زودتر از این ها اگر متوجه می شدیم عروسیم فرزندانمان را طبیعی به دنیا نمی آورد و سزارین می کرد و به بچه ها شیر نمی داد و بیماری به فرزندانمان منتقل نمی شد؛ شاید اگر اینطور شده بود پسر و عروسیم بین ما بودند و هزار شاید دیگر و هزار راه نرفته ای دیگر ...

رضا هم سعی کرد زندگیش را با آوردن بچه دوم و سرگرم کردن خودش با بچه ها بر کند تا اینکه سرما خوردگی ها و بیماری هایی که به راحتی خوب نمی شد شروع شد؛ ما برای تشخیص گرفتن به تهران آمدیم که بعد از چندین آزمایش، تشخیص قطعی اچ. آی. وی / ایدز داده شد؛ عروسیم بعد از اینکه فهمید خانواده تازه تشکیل داده شده اش یعنی هر ۴ نفر مبتلا هستند دیگر نتوانست آن زن سابق شود و بعد از چند ماه فوت شد و نوگل های ۵ و ۲ ساله اش را تنها گذاشت و پسرعم هم دچار پشیمانی و شوک شدید شده بود روز به روز بزمزده تر شد؛ رضا هم در آن سال به دلیل پیشرفت بیماری و مشکلات روحی که دچارش شده بود؛ فوت کرد من که تازه پا به ۶۰ سالگی گذاشته بود مانده بودم که داغ فرزند را به سوگ نشینیم یا مادری خندان و تازه نفس باشیم برای کودکانی که تازه رنج یتیمی و بیماری بر سرشان فرود آمده؛ اما همه این ها به یک طرف تهمت به گناهکار بودن، انگ و تبعیضی که همسایه ها به ما می زدند و اینکه تا ما را می دیدند راهشان را عوض می کردند از طرف دیگر قلب هایمان را جریحه دار می کرد؛ آخر به کدامین گناه این نوگلان نشکفته باید از حقوق انسانی و مسلم خود محروم می شدند؟ و تاوان کدام اشتباه را می پرداختند؟ انگار باید تاوان ناآگاهی جامعه و بی اطلاعاتی



## اکران خصوصی فیلم پشت دیوار سکوت در دانشگاه علامه طباطبائی

[ منصور جهانی / مشاور رسانه ای فیلم پشت دیوار سکوت ]

«مسعود جعفری جوزانی» در دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی گفت: به نظر من «پشت دیوار سکوت» شاخه گل کوچکی است که نوانسده ام آن را به کودکان و مادرانی هدیه بدهم که ایدز دارند. فیلم سینمایی «پشت دیوار سکوت» جدیدترین اثر «مسعود جعفری جوزانی» به تهیه کنندگی «فتح الله جعفری جوزانی» و «محمد خزاعی» و محصول مؤسسه تصویر شهر، با حضور تعدادی از عوامل این فیلم، از جمله: «مسعود جعفری جوزانی» کارگردان، «سحر جعفری جوزانی» از نویسندگان و بازیگر، «فتح الله جعفری جوزانی» تهیه کننده، «آرمان درویش» بازیگر، «سعد دلیری» بازیگر و «حسین دلیری» بازیگر این فیلم، «خسر و منصور یان» بنیانگذار و مدیر گروه احیا، با همکاری گروه احیا، و جوزان فیلم، دکتر بازرگان اسناد رشنه مدکاری و دیگر اساتید و دانشجویان رشنه های مختلف در ساعت ۱۶ قبل از ظهر روز دوشنبه ۱۱ اردیبهشت ماه جاری در دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی تهران برای دانشجویان و اساتید این دانشگاه به نمایش درآمد و مورد استقبال قرار گرفت.

**هنوز آدمهایی هستند که همه چیز خودشان را وقف مردم می کنند**  
در ابتدای این مراسم «احسان افسریان» عضو هیأت مدیره انجمن احیاء ارزشها در مورد فعالیت های پزشکی، توانایی، انسان دوستانه، خیرخواهانه و ... سخنانی ایراد کرد و بعد از اکران فیلم سینمایی «پشت دیوار سکوت»، عوامل این فیلم روی صحنه آمدند و «مسعود جعفری جوزانی» از نویسندگان و کارگردان این فیلم گفت: قبل از هر چیز، بایستی بگویم که ما هیچ کدام اینجا نبودیم و این فیلم ساخته نمی شد؛ مگر به همت شخصیت بزرگی همچون آقای «خسرو

متصوریان» که تقریباً نیمی از عمرشان را وقف مردم کرده اند و همچنین خاتم صالحی که بیش از ۹۰ درصد فیلم واقعا قصه زندگی ایشان است. هنوز آدمهایی هستند که همه چیز خودشان را وقف مردم می کنند.  
**این مملکت اصل می ماند چون آدمهای بزرگی را نگه داشته اند**  
وی همچنین گفت: هنوز دانشجویهایی هستند که با همه وجودشان به داخل خانواده مردم می روند و در کنار آنها می نشینند و درددل آنها را گوش می کنند؛ هنوز این آدمها هستند برای اینکه

این مملکت اصل می ماند و به نظرم این گونه افراد مملکت را نگه داشته اند: آدمهای بزرگی که از همه چیزشان می گذرند، این آدمها هنوز هم در جای جای این مملکت هستند.  
در سال گذشته بیماری ایدز در ایران ۸ برابر شده است

جوزانی در ادامه افزود: واقعیت این است که من اصلا در فکر ساخت این فیلم نبودم و از طرف خدا در دامن من گذاشته شد که بایستی آن را بسازی برای اینکه مسائلی حل شود؛ زمانی که فیلمبرداری می کردیم در روزنامه ایران خواندم که با تیتراژ درشت نوشته شده بود: در سال گذشته بیماری ایدز در ایران ۸ برابر شده است. برای اینکه ما مسائل این چنینی را زیر فرش جارو و پنهان کاری می کنیم، برای اینکه نمی فهمیم.

**«پشت دیوار سکوت» را با هجی شروع کردیم**

این کارگردان سینمای ایران در مورد مراحل ساخت «پشت دیوار سکوت» گفت: این فیلم را با هجی شروع کردیم و دوستان را دور همدیگر جمع کردیم و هر کسی از عوامل فیلم، گوشه ای از کار را به دست گرفت. برای نمونه «آرمان درویش» به عنوان بازیگر حضور داشت ولی بیشتر از آنکه بازی بکند دستیار من بود و واقعا بیشتر از همه تلاش می کرد، «امین تارخ» هم بکسری از بازیگران را دعوت کرد، آقای قراهانی و دیگران نیز به نوبه خودشان حضور پیدا کردند و بدین گونه با همکاری همه دوستان این اثر خلق شد.

**تنها راه نجات پشربت نه فقط در ایران بلکه در دنیا NGO است**  
وی افزود: از دوستانم یاد گرفتیم که تنها راه نجات پشربت نه فقط در ایران، بلکه در دنیا NGOهایی

پذیرش بیماری از طرف بیمار یکی از راهکارهای موثر در کنترل



نهارا راه نجات بشریت نه فقط در ایران بلکه در دنیا NGO است

وی افزود: از دوستانم یادگرفتم که نهارا راه نجات بشریت نه فقط در ایران، بلکه در دنیا NGO هایی است که جوانها به پا می‌کنند که در کنار همدیگر جمع شوند و هر وقتی جمع بشوند یک قدر تند عمل زمان انقلاب ما همین کار را کردیم، بچه محله‌ها خودشان یک NGO بودند، در آنها خائن نبود و اگر هم بود زود شناسایی می‌شد، دور همدیگر جمع می‌شدند و معضل اجتماعی را حل می‌کردند



## مقاله

فیلمی بازی بکنم که شخصیت فکوری همچون آقای جوزانی کار کردنی آن را بر عهده دارد که به قولها فکر می‌کند و دغدغه آنها را دارد و خیلی خوشحالم که در خدمت آقای «فتح‌الله جعفری جوزانی» تهیه‌کننده و بازیگر فیلم سینمایی «پشت دیوار سکوت» و همچنین مترجم چیره‌دست آثار سینمایی هستم، همیشه به ایشان گفتم که آقای جوزانی شما یک دانشمند خاموش هستید.

### برای خانمی که نقش ایشان را بازی کردم خیلی اشک ریختم

وی همچنین گفت: خیلی خانمها را دوست دارم نه به معنای فمینیستی آن، برای خانمی که نقش ایشان را بازی کردم چه در هنگام خولدن فیلمنامه و چه در موقع فیلمبرداری خیلی اشک ریختم از آقای جوزانی کار کردن این اثر سینمایی چیزهای زیادی یاد گرفتم و به حضور ایشان در سینمای ایران افتخار می‌کنم.

### مطرح شده نظرات و سؤالات دانشجویان دانشکده علوم اجتماعی

در بخش دیگری از این نشست دانشجویان رشته‌های مختلف جاری دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی تهران نظرات خود را در مورد فیلم سینمایی «پشت دیوار سکوت» بیان کردند و سؤالات خود را با عوامل این فیلم در میان گذاشتند که توسط آنان به دقت پاسخ داده شد.

### اثر هنری گفت‌وگو و خواسته جامعه را به دنبال خواهد داشت

«مسعود جعفری جوزانی» در جواب سؤالی در مورد اثر هنری گفت: یک اثر هنری تنها کاری که می‌تواند بکند این است که توجه جامعه را به امری جلب بکند که در امتالی مثل شما پرسش ایجاد بکند و برای نمونه کسی از بطن جامعه دنبال آن را بگیرد و ادامه پیدا بکند؛ و گرنه ارزشی ندارد. آن وقت به گفت‌وگو و خواسته جامعه تبدیل می‌شود و این خواسته در جامعه اجرا می‌شود و هیچ کسی نمی‌تواند جلو آن را بگیرد.

### امروز بهترین روز زندگی من بود

در ادامه یکی از دانشجویان رشته مددکاری دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی تهران گفت: دانشجوی سال آخر رشته مددکاری هستیم همه اتفاقاتی که برای «ستاره» در فیلم سینمایی «پشت دیوار سکوت» افتاد واقعا اتفاقاتی بود که برای خودم افتاده بود و تمام این دغدغه هایی که در فیلم کارورزی خودم و همه دوستانم هم همین نظر را دارند، امروز بهترین روز زندگی من بود چرا که رشته من همانطور که باید معرفی شد و از همه شما تشکر می‌کنم.

### بریدن کیک تزیین‌شده با پوستر «پشت دیوار سکوت»

در بخش پایانی این مراسم، دانشجویان دانشکده علوم اجتماعی که به افتخار نمایش فیلم سینمایی «پشت دیوار سکوت» و عوامل این فیلم در میان خود، کبکی را آماده کرده بودند که با تصویر پوستر این فیلم تزیین شده بود و آن را در کنار شاخه گل به «مسعود جعفری جوزانی» و عوامل این فیلم هدیه کردند.

مشکلات خاص خودش را دارد و اینکه کسی باشد که به امید بدهد که بتواند دوباره از جایش بلند شود و حرکت بکند این خودش خیلی موضوع مهمی است.

### سینمای ایران به صورت جدی به بیماری ایدز نپرداخته است

وی همچنین گفت: در سینمای ایران کسی به صورت جدی به بیماری ایدز نپرداخته است و آشناسدن با آقای منصوریان و خانم صالحی و دیدن اینکه بدون هیچ توجیهی آن امید را در دیگران زنده می‌کنند بغیر از همه کارهای دیگری که انجام می‌دهند: این برای من بسیار قابل تقدیر بود و به من درس خیلی خوبی داد که می‌شود فقط کمک کرد و می‌شود فقط امید داد حتی اگر آدم پولی نداشته باشد، می‌توانم که پول خیلی مهم است ولی کافی امیددلان به کسی چه در بیماری و چه در بهبودی خیلی می‌تواند به او کمک بکند.

### امیدوارم نقشم را در «پشت دیوار سکوت» خوب ایفا کرده باشم

«سحر جعفری جوزانی» در پایان سخنانش گفت: امیدوارم که توانسته باشم نقشم را در «پشت دیوار سکوت» خوب ایفا کرده باشم و این فیلم بر دیگران یک تأثیری داشته باشد.

### «پشت دیوار سکوت» لذت بخش ترین تجربه کاری‌ام است

در ادامه، «آرام درویش» بازیگر فیلم سینمایی «پشت دیوار سکوت» گفت: خیلی خوشحالم که در کنار شما فیلم را دیدم و خرسندم از اینکه به عنوان کوچکترین عضو این گروه، در این فیلم بزرگ حضور داشتم. «پشت دیوار سکوت» لذت بخش ترین تجربه کاری‌ام در کنار استاد عزیزم آقای جوزانی و دوستان دیگر بوده است و بزرگترین دانشگاهی که در زندگی‌ام داشته‌ام زمانی بود که در کنار آقای جوزانی شاگردی می‌کردم.

### آقای جوزانی به جوانها فکر می‌کند و دغدغه آنها را دارد

در بخش دیگری از این مراسم، «سمیه نجومی» بازیگر فیلم سینمایی «پشت دیوار سکوت» گفت: خیلی خوشحالم که اینجا هستم و خرسندم از اینکه در



واکنش‌های عاطفی و هیجانی‌ای که بعد از شنیدن خبر مثبت بودن نتیجه آزمایش‌ها

است که جوانها به پا می‌کنند که در کنار همدیگر جمع شوند و هر وقتی جمع بشوند یک قدر تند عمل انقلاب ما همین کار را کردیم، بچه محله‌ها خودشان یک NGO بودند، در آنها خائن نبود و اگر هم بود زود شناسایی می‌شد، دور همدیگر جمع می‌شدند و معضل اجتماعی را حل می‌کردند، در حال حاضر هم باید این اتفاق بیافتد و NGO شکل نهادهای مدنی مردم محور هم قدرت است و هم حکومت‌های آینده را تشکیل خواهد داد و هیچ راه فراری از این امر مهم نیست.

### «پشت دیوار سکوت» شاخه گل کوچکی به کودکان و مادرانی که ایدز دارند

کارگردان سریال ماندگار «در چشم باد» در ادامه اظهار داشت: به نظر من این فیلم، شاخه گل کوچکی است که توانسته‌ام آن را به کودکان و مادرانی هدیه بدهم که ایدز دارند چون اگر زنی حامله و خودش ایدز داشته باشد می‌توان با عمل سزارین آن را سالم به دنیا آورد و اگر شیر مادر را به او ندهند ایدز نخواهد داشت؛ ببینید که چقدر امید ایجاد می‌شود.

### همه امید ما به آینده، دانشجویان هستند

در ادامه این نشست، «فتح‌الله جعفری جوزانی» تهیه‌کننده فیلم سینمایی «پشت دیوار سکوت» گفت: همه امید ما به آینده، شما دانشجویان هستید؛ امیدوارم مفهوم اسمتان را بیشتر توجه داشته باشید چون آینده خود به خود ساخته است، دانشجویان هستید و جویای دانشید از همه دوستان و همکاران و به ویژه آقای منصوریان و همکارانشان برای ساخت این اثر تشکر می‌کنم چون با رفتار حرفه‌ای و اطلاعات خوبی که در اختیار ما گذاشتند و با حمایت‌های همه جوره خود، خیلی به ساخت این فیلم کمک کردند.

### امید دادن به مردم خیلی موضوع مهمی است

در بخش از این برنامه، «سحر جعفری جوزانی» از نویسندگان و بازیگر فیلم سینمایی «پشت دیوار سکوت» گفت: خیلی خوشحالم که با دانشجویان فیلم را دیدم؛ امیددلان به مردم و امید دادن به کسی که مخصوصا مشکلی دارد خیلی مهم است؛ مشکل فقط بیماری ایدز یا اج آی وی ایدز/ HIV / Aids نیست چون هر آدمی







## پیمان پیروی

- مؤسس رشته خوشنویسی در مقاطع کاردانی و کارشناسی در دانشگاه (برای اولین بار در ایران)
- مسئول و عضو کمیته علمی تخصصی رشته خوشنویسی در موسسه آموزش عالی فرهنگ و هنر دانشگاه علمی کاربردی
- مدیر گروه رشته خوشنویسی دانشگاه علمی کاربردی فرهنگ و هنر واحد ۳۸
- مدرس دانشگاه و مدرس انجمن خوشنویسان ایران

« هنر درمانی و تأثیر آن بر آسیب‌های اجتماعی »

هدف از هنر درمانی، ایجاد موقعیتی برای انتخاب و تغییر رفتارهاست تا با این راهکار فرد مورد نظر فرصتی برای تجربه دوباره تعارضها پیدا کرده و در نهایت راه حلی برای رفع تحلیل و یا پاسخگویی برای آن پیدا کند.

برداشتن بی‌مقوله هنر بصورت مستمر و مداوم و به مرور زمان باعث ایجاد خلاقیت و نوآوری میشود و این خلاقیت با گذر زمان فرآیند آراش‌پسینی را به دنبال خواهد داشت و یکی از نتایج ارزشمند آراش، اعتماد به نفس خواهد بود که این خود مقدمه‌ساز برای تأثیر مستقیم هنر در حوزه درمان می‌باشد.

تحلیل صحنه‌های روحی روانی در انسان، راهکارهای گوناگون و مختلفی دارد که اثربخشی از بهترین این روش‌ها، استفاده از هنر می‌باشد. برداشتن به نقاشی، موسیقی، تئاتر (نمایش خلاق) خود به تنهایی موجباتی را فراهم می‌کند که فرد رفتارهای از پیش تعیین نشده خود را در قالب رنگ، ملودی و صوت و یا ایجاد و آفرینش شخصیت‌های گوناگون کنترل و با زبان و بیان‌های مختلف نشان می‌دهد. اهمیت برداشتن بی‌مقوله و جایگاه هنر در کنترل و درمان آسیب‌های اجتماعی که قدمت و پیشینه فراوانی دارد و از ادوار مختلف در اروپا بعنوان یکی از روشها و راه‌کارهای کاملاً سازنده جهت درمان استفاده می‌شده موجباتی را فراهم و مهیا می‌کند که مراکز و مراکز درمانی در امر درمان آسیب‌های اجتماعی فعالیت دارند استفاده از ابزار بسیار کارساز به نام «هنر» را در دستور کار خود قرار داده و بعنوان یکی از مؤثرترین و سازنده‌ترین روشهای درمانی استفاده کاربردی کنند.

امید است این مهم بیش از پیش جدی قلمداد شده و تأثیرات و نتایج آن در اختیار عموم قرار گیرد.

پیمان پیروی



# Bahramflowers

# گل بهرام



تهران ، خیابان جردن ، چهارراه جهان کودک ، پلاک ۲۵

تلفن: ۸۸۷۷۱۵۶۹

فکس: ۸۸۷۹۵۴۷۷

ایمیل: [Bahramflowers@gmail.com](mailto:Bahramflowers@gmail.com)







## برگزاری غرفه های اطلاع رسانی ایدز:

برپایی غرفه اطلاع رسانی ایچ آی وی / ایدز در سومین نمایشگاه مسئولیتهای اجتماعی شرکت نفت در دور روز متوالی  
برپایی غرفه اطلاع رسانی به منظور پرزنت فعالیت های انجمن به هموطنان عزیز کشورمان، در غرفه پارک لاله به مدت ۶ روز  
برپایی غرفه اطلاع رسانی ایدز از تاریخ ۱ تا ۵ شهریور به مناسبت برپایی جشنواره فیلم سلامت در سینما چهارسو  
برپایی غرفه اطلاع رسانی انجمن در تاریخ های ۲۷ و ۲۸ تیر ماه سال جاری



## اردوی تفریحی یک روزه کودکان معلول و یتیم ایدز و بازدید آن ها از موزه کاخ گلستان

پیرو هماهنگی های به عمل آمده با مدیریت موزه کاخ گلستان، کودکان معلول و یتیم تحت پوشش گروه احیاء به همراه مادرانشان، از کاخ گلستان دیدن کردند. در این اردوی تفریحی یک روزه سالمانه حمل و نقل معلولین با تخصیص یک دستگاه اتوبوس به صورت رایگان جهت حمل و نقل کودکان، ما را در برگزاری این اردو یاری کردند.



## بازدیدهای به عمل آمده از انجمن: هنرمند پیش کسوت جامعه هنری، رضا کیانیان از انجمن

بازدید، عکاس و هنرمند بزرگ سینما، در تاریخ ۲۲ خردادماه سال جاری به منظور آشنایی با فعالیت های انجمن، از این مرکز بازدید کردند، ایشان در طی این دیدار، آمادگی خود را در خصوص همکاری و تعامل با انجمن اعلام کردند.  
بازدید نماینده زنجیره امید از انجمن به منظور ادامه همکاری دوسویه  
بازدید کارشناسان وزارت بهداشت از انجمن در خصوص برنامه ریزی های مشترک ۷ می (روز جهانی حمایت از کودکان یتیم ایدز)  
بازدید رئیس هیأت تنیس تهران، آقای صفتی از انجمن زنان سفرای کشورهای مجارستان، فرانسه، آلمان، گرجستان و ...  
در تاریخ ششم اردیبهشت ماه سال جاری تعدادی از زنان سفیران آلمان، فرانسه، گرجستان و ... به همراه خانم دکتر ایمانی (عضو هیأت امنا سابق انجمن) از انجمن بازدید کردند و آمادگی خود را در خصوص همکاری و تعامل با انجمن اعلام داشتند.

## فعالیت های داخلی انجمن

تداوم فعالیت های توانبخشی کلینیک توانیاب  
تداوم کلاس های آموزش مهارت های زندگی و توانمندسازی مادران حامی سلامت  
تداوم کلاس های خیاطی مادران امید و مادران حامی سلامت  
چاپ سالنامه احیا در سال ۹۵  
توزیع سبدهای غذایی به مناسبت ماه مبارک رمضان به بیش از ۱۰۰ مددجو و نیز توزیع سبدهای غذایی به صورت مستمر و ماهیانه به تعدادی از مددجویان تحت پوشش انجمن  
توزیع خرما به مناسبت ماه مبارک رمضان به برخی از مراکز خیریه فعال در خصوص امور معلولین و افراد مبتلا به ایدز و نیز به شعبات انجمن احیا در شهرستان ها  
نصب ۱۴ عدد بیلبورد (معرفی فعالیت های انجمن و خط احیا) در سطح شهر تهران با همکاری شهرداری



## راه اندازی پایگاه سیار اطلاع رسانی ایدز در اماکن مختلف شهر تهران به ویژه میادین و پارک ها:

امروزه بحران جهانی عفونت ایچ آی وی / ایدز، کشور ما را همچون سایر کشورهای جهان در معرض تهدید قرار داده و کشور عزیزمان با دارا بودن جمعیتی بسیار جوان از یک طرف با شیوع روز افزون اعتیاد به ویژه نوع تزریقی جنسی و روبرو گردیده و از سوی دیگر وضعیت موجود به گونه ای است که اطلاع رسانی در این زمینه مستلزم فعالیت بسیار گسترده تری از آن چه تاکنون انجام پذیرفته می باشد. بنابراین آگاهی مردم به ویژه جوانان درباره ی بیماری های منتقله از راه تزریق با سرنگ آلوده یا از راه ارتباط جنسی محافظت نشده از اساسی ترین نیازهای جامعه کتونی ما می باشد. در راستای تحقق اهداف فوق، انجمن حمایت و یاری آسیب دیدگان اجتماعی به عنوان یک سازمان غیردولتی، غیرانتفاعی و عام المنفعه به دنبال تجهیز یک دستگاه اتومبیل مبتنی بوس ایویکو، تحت عنوان موبایل کلینیک (Mobile clinic) مجهز به امکانات اطلاع رسانی (سمعی بصری و ...) از نیمه دوم سال ۱۳۹۴ تا کنون در مناطق پرخطر به ویژه شهرک های اقماری و اماکن عمومی از جمله: پارک ها و میادین، مستقر شده و به امر آگاهی بخشی، آموزش در زمینه پیشگیری و مهار آسیب های اجتماعی به ویژه عفونت ایچ آی وی / ایدز، ارائه خدمات مشاوره، آزمایش ایدز (Rapid test) پرداخته است. به حمد پروردگار و به یاری برخی از سازمان های دولتی از جمله: وزارت بهداشت، نیروی انتظامی، پلیس راهور در سه ماهه ی اول سال ۱۳۹۶ در اماکن دیل، مؤفق به ارائه مشاوره (قبل، حین و بعد) نیز انجام تست ایچ آی وی / ایدز شدیم.  
میدان ونک میدان رسالت دولت آباد پارک خیام میدان فتح پارک دانشجو میدان خراسان سعادت آباد هرندی خاک سفید پارک خزنه پارک ملت میدان آزادی پاسگاه نعمت آباد دانشگاه شهیدبهشتی میدان فتح سردخانه دنا فلکه دوم صادقیه تهرانسر شوش خاک سفید پارک خزنه پارک میثاق سعادت آباد زمزم گرمخانه





### کلینیک توانبخشی توانیاب

انجمن حمایت از کودکان و نوجوانان توانیاب از سال ۱۳۷۸ با سه هدف توانبخشی به هنگام، پیشگیری ثانویه و برابری فرصت ها، اقدام به ارائه مشاوره های توانبخشی و استمرار دریافت خدمات، تاثیر بسزایی در فرآیند درمان کودکان معلول جسمی حرکتی دارد. از این رو گروه احیا در واحد توانیاب اقدام به ارائه خدمات صد در صد رایگان توانبخشی در زمینه های کاردرمانی، فیزیوتراپی، گفتاردرمانی، تربیت شنیداری، درمان با بازی و هنر ویژه کودکان معلول جسمی حرکتی غیرذهنی از بدو تولد تا ۱۵ سالگی نمود که با عنایت پروردگار و به همت خیرین و نیکوکاران عزیز کشورمان از سال تاسیس تا کنون بالغ بر ۴۰ هزار نفر ساعت از خدمات صد در صد رایگان این مرکز بهره مند شده اند. در راستای تحقق این اهداف، کارشناسان باتجربه فارغ التحصیل از دانشکده های توانبخشی کشورمان ما را در ارائه خدمات توانبخشی به کودکان معلول مساعدت و یاری می کنند.

### خط (HOT LINE) مشاوره تلفنی رایگان

امروزه در زمینه مداخلات روانی اجتماعی، روش های کمک رسانی گوناگونی وجود دارد با این وجود به دلیل افزایش جمعیت و کمبود افراد متخصص (در کشورهای جهان سوم)، دستیابی به روانپزشک، روانشناس بالینی، مشاوران و مددکاران اجتماعی به راحتی امکان پذیر نیست. بسیاری از افراد و خانواده ها به دلایل مختلف امکان و فرصت مراجعه به مشاور را پیدانمی کنند. در سال ۱۳۸۱ خط مشاوره تلفنی، به منظور مشاوره رایگان از نوع گوش سپاری تخصصی به افراد در معرض بحران و ارائه خدمات کارشناسی، مشاوره، روانشناسی و مددکاری اجتماعی به مددجویان برای حل مشکلات آنان، آغاز به کار کرد. مشاوران تلفنی HOT LINE در زمینه های اطلاع رسانی ایندز، هباتیت، ازدواج، طلاق، مهارت های زندگی، مشکلات و مسائل روانی، اختلافات خانوادگی، خودکشی، هم وابستگی متقابل و... مشاوره رایگان می دهند. از خدمات تلفنی این خط، روزانه حدود ۱۳۰ تن از هموطنان عزیزمان از شهرها و روستاهای مختلف و حتی خارج از کشور بهره مند می شوند.



### برگزاری جلسات آموزشی TOT

یکی از اهداف گروه احیاء تربیت سفیران اطلاعاتی رسانی ایندز می باشد که آگاهی کاملی از ایندز، راه های انتقال، پیشگیری و مهار پیامد های روانی، اجتماعی و پزشکی این بیماری دست یابند و همچنین قدرت پاسخگویی و مشاوره به سایر افراد را داشته باشند. به همین منظور این گروه توسط پزشکان، مشاوران، روانشناسان و همچنین تهیه بسته های آموزشی (جزوه و کتابچه، بروشور، پوستر)، علاقمندان داوطلبان، دانشجویان، کارمندان و سایر افراد را آموزش داده و بعد از دریافت آزمون، کارت سفیران اطلاع رسانی برای آنان صادر می گردد. این دوره تا کنون در طول زمان به ویژه با توجه به نزدیک شدن روز جهانی ایندز برگزار شده است.

گروه احیاء همچون سالهای گذشته، امسال نیز طی چندین دوره اقدام به برگزاری کارگاه (آموزش آموزشگران) با موضوع آموزش در خصوص بیماری ایندز و راههای انتقال آن، را در محل سالن اجتماعات مرکز احیا با حضور دبیران آموزش و پرورش، اساتید، دانشجویان، دانش آموزان، کارشناسان کارخانجات مختلف برگزار نمود. در این کارگاه با ارائه مطالب آموزشی و علمی در زمینه (بیامدهای روانی، اجتماعی، پزشکی، راه های انتقال، راه های پیشگیری و مهار و...) بیماری ایندز، مطالب علمی را به اطلاع میهمانان رساندند.

در انتهای کارگاه، بسته هایی شامل پوستر و بروشورهای ایندز (بیش از ۳۰۰۰ نسخه) که از قبل توسط گروه احیا پگ و آماده سازی شده بود به شرکت کنندگان تحویل داده شد. شرکت کنندگان در کارگاه، پس از آموزش و کسب اطلاعات و آگاهی در زمینه مهارت و پیشگیری از آسیب های اجتماعی به ویژه اچ آی وی / ایندز، غرفه های اطلاع رسانی در خصوص اچ آی وی / ایندز را در محل تحصیل و اشتغال خود، برپا کردند و به عنوان سفیران اطلاع رسانی ایندز، با توزیع بروشور اقدام به اطلاع رسانی در زمینه ایندز نمودند.



### مراسم افطاری:

برگزاری مراسم افطاری با حضور کودکان معلول و یتیم ایندز به همراه مادرانشان، هنرمندان، افراد خیر و نیکوکار، داوطلبین انجمن و...

کودکان معلول جسمی حرکتی و یتیم ایندز تحت پوشش انجمن های توانیاب و احیاء ارزش ها امسال نیز همچون سالیان گذشته در ماه مبارک رمضان میهمان خزان گسترده و پر نعمت الهی انجمن بودند. ضیافت افطاری روز چهارشنبه ۱۷ خرداد از ساعت ۱۸:۳۰ الی ۲۲ در سالن آرشبو ملی برگزار شد. در سفره این میهمانی خدا که به همت تعداد کثیری از افراد نیکوکار کشورمان گسترده شده بود، کودکان معلول و یتیم ایندز به همراه مادرانشان، تعدادی از مردم خیر و نیکوکار کشورمان، اعضای هیأت مدیره و امضاء و گروهی از داوطلبین انجمن گرد هم آمدند. علاوه بر این مراسم افطاری ویژه ای برای کودکان معلول و یتیم ایندز نیز به مناسبت میلاد باسعادت دومین اختر تایناک امامت، امام حسین مجتبی (ع) در محل تالار شب برگزار شد. در این مراسم، کودکان به همراه مادرانشان، میهمان یکی از اعضای هیأت امضاء انجمن بودند. برخی از هنرمندان سینما از جمله: عمرفقار، خان عمر با حضور خود در بین کودکان، لحظات شاد و به یادماندنی را در شب میلاد امام حسن در افغان این کودکان ضبط و ثبت کردند.

### نشست با دکتر گویا؛ رئیس مرکز مدیریت بیماریهای واگیر وزارت بهداشت

#### و درمان، به منظور تبریک سال نو

نشست با آقای بهرام قاسمی، سخنگو و رئیس مرکز دیپلماسی عمومی و رسانه ای وزارت امور خارجه، در وزارت امور خارجه و تبریک سال نو

ملاقات حضوری با مدیرکل اتباع مهاجرین افغانی وزارت کشور آقای محمدرضا فر

حضور در دیدار نوروزی مدیران سازمان های مردم نهاد با وزیر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

حضور در جلسات مستمر شبکه ملی مؤسسات نیکوکاری و خیریه

شرکت در نشست جامعه زنان انقلاب اسلامی شرکت درنشستی با حضور مدیران وزارت بهداشت،

سازمان هلال، سازمان بهزیستی، باشگاه مثبت یاران با موضوع مداخله روانی اجتماعی کار با بیماران مبتلا به ایندز

نشست با خانم دکتر کاررونی نشست با مدیران مؤسسه محک



◆ **Visitors of this organization:**



Reza Kianian, famous artist of the Art Society.

This movie actor and photographer visited our organization on June 13 in order to get familiar with organization activities. During his visit, he expressed his readiness to cooperate with the

association. Visit the representative of the Chain of Hope from the institute in order to continue bilateral cooperation.

Visit of experts from the Ministry of Health from the institute for Joint Programming on 7 May (World Day for the Support of AIDS Orphaned Children)

Visit of chairman of the Tennis Board, Mr. Sefati.

Visit of wives of Hungary, France, German, and Georgia ambassadors.

On April 26 a group of wives of several countries ambassadors along with Dr. Imaniyeh (former member of board of trustees) visited Ehya and expressed their readiness for collaboration with our organization

◆ **TOT Courses (Training of Trainers)**

One of the Ehya Group's goals is to train ambassadors of AIDS with full knowledge about ways of transmission, prevention and control of AIDs and its psychological, social, and medical consequences of its, and also able to answer questions about HIV/AIDS and give counseling to other people.

For this purpose, Ehya Group has trained enthusiasts, volunteers, students, staff and other people by physicians, counselors, psychologists as well as providing training packages (pamphlets, brochures, posters), and after getting an exam, new trainers receive the Ambassadors of Information ID Card. The training courses have been held over time, especially on the occasion of World AIDS Day. As in previous years, this year, Ehya has organized workshops (TOT) on HIV/AIDS education and its transmission paths at the auditorium hall of the Institute, with the presence of teachers, professors, university students, students, and experts of various factories.

The workshop provided educational and scientific materials about HIV/AIDS (psychological, social, medical, transmission, prevention and control).

At the end of this workshop packages including posters and brochures about AIDs (over 3000 copies) distributed to the participants. Participants after training in the workshop and information on prevention and control of social harm, especially HIV / AIDS set up booths at their place of study and as AIDS Ambassadors; they distributed AIDS brochures through the distribution of leaflets.

◆ **Tavanyab rehabilitation Clinic:**



Association for the Protection of Children and Young Adults with disabilities from 1999 created with three main goals: timely rehabilitation Prevention and treatment secondary prevention and equality of opportunities and by the continuous process of delivering services has a great impact on the healing process of children with physical disabilities. Therefore, Ehya group in Tavanyab section provides totally free rehabilitation services in occupational therapy, physiotherapy, speech therapy, auditory training, play therapy and art therapy for children with physical disabilities from birth to 15 years of age. By the grace of Allah and the goodwill of donors, since the opening of this organization over forty thousand people per hour have been benefited from these services. In order to fulfill these goals, experienced experts graduated from our country's rehabilitation schools assist us in providing rehabilitation services to disabled children.

◆ **HOT LINE (Free telephone counseling)**

Today, there are various methods of psychosocial intervention. However, access to psychiatrists, clinical psychologists, counselors and social workers is not easily possible due to increased population and a shortage of specialized people (in Third World countries). Many individuals and families do not find the opportunity to consult a counselor for different reasons. In 2002, a telephone counseling line was launched to help clients to solve their problems, in order to provide free advice from specialist audiences to people in crisis and to provide expert services such as counseling, psychology and social work. Telephone counselors give free advice in the areas of AIDS, hepatitis, marriage, divorce, life skills, mental health problems, family disputes, suicide, interdependence etc. Every day, about 130 people from our beloved compatriots from different cities and villages, and even abroad, benefit from the telephone service of this line.



## ◆ One Day Picnic for Children with Disability and AIDS Orphans and their Visit to Golestan Palace:

Following the co-ordination with the management of the Golestan Palace Museum, children with disabilities and AIDS orphans who are supported by Ehya Group visited the museum along with their mothers. The transportation system for the handicapped provided a bus for free transportation and helped us in organizing this one day camp.



## ◆ Setting up the Mobile Information Center about AIDS in different locations in Tehran esp. squares and parks:

Today the Global crisis of AIDS also threatens our country like any other countries in the world. Since the majority of Iranian population is young and they are facing spread intravenous drug abuse and high risk sexual activities, informing people about this transmitting disease request more extensive activities that what has been done before. Therefore providing information for people particularly the young about STDs (sexually transmitted disease) and also diseases transmitted by sharing needles is essential for the society. In order to achieve these goals EHYA Group, working as none profit and none governmental organization, have equipped an Iveco minibus with called Mobile Clinic and started to deliver service from autumn 2014 up to now in high risk locations esp. in suburban areas and public places like parks and squares. The services include awareness increasing, training prevention and control of social harms especially HIV/AIDS, counseling and Rapid test for HIV.

Thank God we have been able to offer HIV counseling (before, during and after HIV Test) in the following locations receiving support from state organizations such as: Ministry of Health, Police, Traffic police in the second 3 months of 2016: Vanak square-Resalat square-Dolat Abad-Khayam Park-Fat'h square-Daneshjo Park-Khorasan square-Sadatabad-Harandi-10- khak sefid- Khazanah Park-x Mellat park- Azadi square- Nematabad station- Shahid Beheshti University -Dena fridge-Second Sadeghieh square-Tehransar- Shoush square-Misagh Park-Zamzam-shelters

## ► Iftar ceremony

Iftar ceremony with the participation of children with disabilities and AIDS orphans with their mothers, artists, benefactors, volunteers etc.

This year like the previous years, children with physical-motor disabilities and AIDS orphan children, who are supported by Ehya were the guests of institute's Iftar ceremony in the holy month of Ramadan. The ceremony was held on Wednesday, June 17, from 18:30 until 22:00 at the National Archives Hall by the helps of many of our goodwill people. Children with disabilities and AIDS orphans, along with their mothers, a number of benefactors, members of the board of directors and trustees, and a group of volunteers gathered together during the ceremony.

In addition, a special Iftar ceremony for children with disabilities and AIDS orphans was held on the occasion of the birthday of the Second Imam of Shiites, Imam Hassan Mojtaba (PBUH) in Shab Hall. At the ceremony, the children, along with their mothers, were guests of a member of board of trustees. Some cinema artists, including Amu Ghannad, Khan Amu, with their presence among the children, created happy and memorable moments on the night of the birth of Imam Hassan in the minds of these children.

## ◆ HIV/AIDS Awareness Promoting Boosts

HIV/AIDS awareness promoting boost in the third Social Responsibility Fair held by the Oil Company for two consecutive days.

Ehya awareness promoting boost in Laleh Park to present Ehya Group activities to honored compatriots for 6 days.

HIV/AIDS awareness promoting boost in Cinema Charsoo on the occasion of Health Film Festival, August 23-27

Ehya awareness promoting boost, July 17 & 18



### ◆ AIDS and marginal settlements

*Khosrow Mansurian*

*Founder and member of the Board of Trustees*

Today, the vast majority of our big cities encompass a very poor urban area with minimal health and well-being facilities, full of problems related to water and food, air pollution, population congestion, non-standard houses, notorious addicts, prostitution and, in a nutshell, a set of risk factors for the Infectious and non-infectious diseases.

AIDS is a medical-health issue, but its social, cultural and economic dimensions are very broad and whenever possible, it may spread in each group in a different way. Furthermore, the reaction of different groups varies from one another, so we need a dynamic training that can cover other exposed groups in addition to focusing on high-risk groups.

In addition, the most important challenge for socio-cultural security in marginal areas is dissatisfaction with economic activity. This has led to an increase in unemployment, and as a result to It has led to a significant number of marginalized workers' turning into *مشاغل سبیه*, begging, smuggling of drugs and drugs, and, in some cases, into high-risk sexual behaviors.

The social problems of HIV / AIDS are:

1. Prejudice, blame and stigma
2. Separation and withdrawal
3. Support and excessive sympathy

### ◆ Parenting Styles and the Principle of Kindness

*Ahmad Behpajoo, Ph.D*

*Professor of Psychology, University of Tehran and member of the Board of Trustees of the Revolutionary Group*

Kindness is a positive reinforcer but it should be considered that where, When, how much and how this reinforcer is used. Obviously, the method and amount of affection must fit the age and other characteristics of the individual. If a child is loved well enough during his/her growth, s/he will learn to love his/herself and others. Ensure the child that you love him/her with all of his/her characteristics, Whether s/he gets A+ or not! Whether s/he studies or not! Furthermore, it should be noted that kindness does not mean submission to the irrational demands of the child and raising little emperors. Parenting styles can be divided into four categories according to two main factors of control and affection of parents:

- A. High control, low affection
- B. Low control, low affection
- C-low control, high affection
- D - Good control, good affection



### ◆ The Role of Families in Preventing HIV-Related Behaviors in Children

*Dr. Homeira Fallahi*

*AIDS and disease control expert of the Ministry of Health and Medical Education*

Abstract

The family is the first place where a child is raised. Children inherit some of their behaviors from their parents, besides they learn some of their Parents behaviors. Therefore High-risk behaviors do not occur suddenly and the background context leads to such behaviors in adolescence and adulthood. So these factors are indirectly interrelated to high-risk behaviors and HIV transmission in the future.

It is essential to have sufficient information about the following issues in order to prevent high-risk behaviors and HIV infection during adolescence.

Methods of contraception

Sexually transmitted infections signs

Sexual high-risk behaviors

Prevention methods for HIV and STIs

Now evidence indicate that the number of people who are infected with HIV through unprotected sexual relationships and also the number of infected women is rising. These are a warning signal to trigger the third wave of the illness, that is, the spread of HIV transmission through sexual activity.





## ◆ Internal Activities:

Continuation of rehabilitation activities at Tavanayab Clinic.

Continuation of life skills training courses for Health Protecting Mothers

Continuation of sewing classes for Mothers of Hope and Health Protecting Mothers

Publication of Ehya yearbook in 1395 Solar Hijri.

Distribution of food packages on the occasion of Ramadan for over a hundred of Ehya Group clients (who are under organization's support) and also on monthly basis for a number of clients.

Distribution of fresh date during Ramadan to some of the charity organizations working for people with disabilities people living with HIV/AIDS, and branches of Ehya in other town.

Installing 14 billboards (Introducing Ehya Group Activities and Hotline) in Tehran, in cooperation with the municipality of Tehran

## ◆ Out-of-institute Meetings

Meeting with Dr. Gooya, Head of the Center for the Management of Infectious Diseases of the Ministry of Health in the New Year Celebration.

Meeting with Mr. Bahram Ghasemi, the spokesman and head of the State Department's Public Diplomacy and Media Center in the New Year celebration.

Meeting with the Director General of Afghan Refugees in Interior Ministry, Mr. Mohamadifar.

Attending the Norouz meeting of NAMO leaders with the Minister of Health and Medical Education.

Attending regular meetings of the National Network of Charity Organizations.

Participating in the Women's Islamic Revolution Society.

Participating in a meeting with managers of Ministry of Health, Red Cross, Department of Welfare, and Yaran-e-Mosbat Club (HIV positive peoples club) on psychosocial interventions for people living with HIV/AIDS.

Meeting with Dr. Kazeroni.

Meeting with Mahak Institute managers.

## ◆ Gallery activities:

In order to develop the hundred percent free services on national levels on 1999 our gallery was established and succeeded to receive support from many benefactors of visual arts. Almost five hundreds of well-known artists in the country specialized in painting, photography, calligraphy, and sculpture donated their best pieces of works for the exhibition in benefit of orphan kids and kids with disability, aiming to give services to the disadvantaged people whose voice has not been heard.

By blessing of God in 2009 certificate was issued by the Ministry of Culture and Guidance for the establishment of the gallery. The valuable goal of this gallery is to bridge between art, artist, and charity affairs and deliver the innocent voice of women and children to the society and to prevent hurting the innocent people and social problems. This gallery started its activities by the help of pioneer artists like Parviz Kalantary, Seyed Mohammad Ehsaei, Javad Bakhtiari, Ali Tan, Hossien Khosrojerdi, Sadegh Tabrizi, Reza Bangiz, Korosh Shishehgaran, and many more high ranking artists who always advance their help and are as symbols for others. Since opening of gallery over fifty exhibitions, workshops from works of great artists like Javad Bakhtiari, Ali Tan, Reza Hedayat, Iraj Eskandary, Parviz Kalantary, Hossien Khosrojerdi, Mohammad Ali Taraghi Jah, Manucher Motabar, Ahmad Vakili, Hadi Jamali, Habib Ayatollahi, Fereydoon Omid, etc have been held. Other activities of this gallery include:

Creation of the first art council in 2017 by participation of artists like Ali Tan, and Bakhtiary.

Donation of three paintings by Peyman Peyravi.

Donation of miniature painting to gallery by artist Bozorgi.

Donation of paintings by artists Bahram Hanafi, Amir Sharokh Faryusofi, Reza Emadi, and Mis Tolokian.

Continuation of the sale of works of arts donated by our dear artists Having meetings with gallery managers.

Having meetings with leaders of visual arts institutions.

Having meeting with artist Bakhtiary.

Having meeting with two masters of calligraphy-painting: Saeed Naghashian and Peyman peyravy.

Having Meeting with Free Designers Gallery manager.

Visit by two painters including Reza Emadi, and Mis Tolokian.

### ◆ Inclusion of people with disabilities to reduce socio-economic outcomes of disability

*Shahnaz Abbas Nia*

*MA. In Women and Family Studies*



In the past, policies and health care systems often expanded and implemented without attention and recognition of the needs and complexities of the supported community. One of the main features of the community-based rehabilitation program is the full involvement of people with disabilities in all stages of design, implementation and appraisal of the program. In this framework, assessing the needs and desires of these people is very necessary. Participation of people with disabilities plays an important role in all societies in order to increase their quality of life. In this regard, it is very important for the society to create the situation for the empowerment of people with disabilities in accordance with their needs and desires. So the society accepts them as full participants and persons equal with the others that is achievable with some changes in the society. Also, repeated studies have shown that people with disabilities are considered as weak groups, and their dependency is far more costly than helping them to become independent.

### ◆ Depression and AIDS

*Najime Agha Babagoli*

*MA. In Clinical Psychology*

Peoples' emotional reactions after an HIV positive test are normal and not considered as a sign of weakness. HIV / AIDS sufferers are prone to psychological disorders due to exclusion from the community, and the most common of them is depression. In addition, the rejection of these patients and the concern about the transmission of the disease in relation to these people is due to lack of awareness of the community because AIDS is not transmitted through handshaking, social communication, kiss, etc. But this lack of awareness has driven these people away from society.

One of the first questions that affect the minds of people living with HIV / AIDS is about future, health and longevity. Therefore, we should give them enough information about HIV / AIDS and at the same time give them support.

### ◆ Emotional Divorce

*Atefe Azimi, MA in Pedagogical Psychology*

Emotional divorce does not exclusively include those couples who are dissatisfied with their choice or marriage; also in many families, couples began their marriage life with love, but over time their relationships have cooled down. The relationship between married couples does not stay with the passion and warmth of the first days during time. Monotony in marriage life is a natural thing but if it continues it may hurt the marital life seriously. Usually you can see annoyance, displeasure and conflicts in a couple's life. Marital conflicts are due to different reasons, although we cannot attribute all conflicts to lack of life skill training, but right verbal relationship, the skills needed to speak and express the wishes of the spouse are among the subjects that fit into in the form of life skills, and many people lack such skills, and this has a great effect on the occurrence of differences.

### ◆ Internet addiction

*Zeinab Maleki*

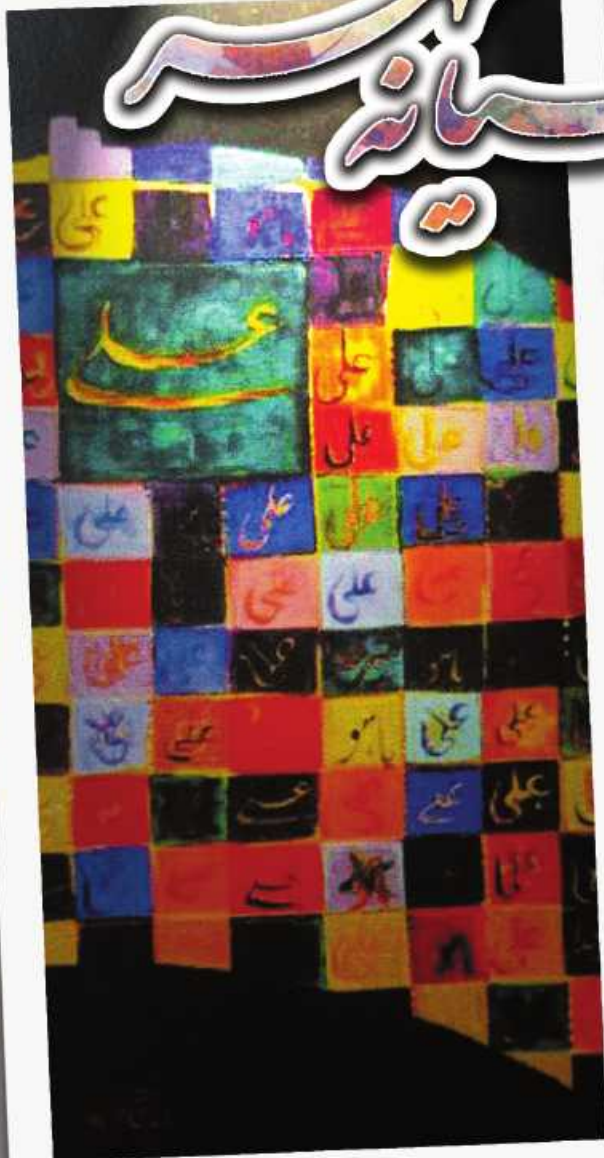


The Internet, as a powerful media and multimedia technology, provides most of the basic human needs, and this is the reason why people are drawn to meet their needs in the virtual world. To the extent that this dependence turns into addiction, so we should avoid the harmful and destructive consequences, especially in the social and cultural contexts.

Among youth social problems, the overuse of the Internet is one of the most important issues and this kind of addiction not only has psychosocial consequences, but also imposes a lot of harm on young people in physical, financial and cultural aspects. Lack of stable and intimate relationship with others, lack of self-esteem, and in general, failure in various areas of life, provides a platform for student orientation to the Internet. Furthermore, while these individuals' relationships, especially children and teenagers, increase in the virtual world, their relationships decrease in the real world.



# نگارخانه آشیانه مهر



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

## اهداف نگارخانه

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



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





شماره ثبت: ۱۱۲۰۳



شماره ثبت: ۱۱۲۰۱

# انجمن احیا

## و توان یاب

مشاوره تلفنی رایگان و کاملاً محرمانه

۰۲۱-۵۳۸۶۵

۶۶۹۰۱۰۱۰

لیدر

مشاوره فردی

مشاوره خانوادگی

مهارت های زندگی

ازدواج

خودکشی

افسردگی

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

 [@Ehya\\_Tavanyab](https://www.instagram.com/Ehya_Tavanyab)  
 [@ehyagroup](https://www.facebook.com/ehyagroup)

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