خبرها

مرخصی زایمان به شش ماه افزایش یافت

مهر: وزیر بهداشت گفت: شش ماه اول تغذیه با شیر مادر و انحصاری بودن آن از اهمیت زیادی برخوردار است، به همین علت وزارت بهداشت افزایش مرخصی زایمان از چهار ماه به شش ماه را به مجلس شورای اسلامی پیشنهاد داده که در صورت تصویب، اجرا می‌شود. دکتر کامران باقری لنکرانی در سمینار روز جهانی شیر مادر در سالن اجتماعات بیمارستان امام حسین (ع) افزود: برای کنترل جمعیت در کنار قانون شش ماه مرخصی زایمان، این قانون فقط برای سه فرزند اول قابل اجرا است و شامل فرزندان بعدی نمی‌شود. وی اظهار داشت: هم‌اکنون تغذیه با شیر مادر به میزان ۹۰ درصد در بین روستاییان کشور انجام می‌شود اما تغذیه انحصاری با شیر مادر در کمتر از شش ماهگی فقط شامل ۲۸ درصد می‌شود که باید برای افزایش آن سرمایه‌گذاری‌ها و فعالیت‌های لازم به صورت متمرکز صورت گیرد. وزیر بهداشت گفت: هم‌اکنون به طور متوسط در کشور زمان قطع تغذیه با شیر مادر در حدود ۱۰/۷ ماهگی کودک است که باید توصیه‌های لازم را برای تغذیه با شیر مادر تا دوسالگی ارائه شود و این جزء اهداف فوری وزارت بهداشت در سال ۸۵ است چون رسیدن به این اهداف موجب کاهش مرگ و میر کودکان و ارتقای سلامت نسل آینده می‌شود. وی با بیان اینکه ۲۵ سال است که در خصوص تعهد برای ترویج تغذیه با شیر مادر و تغذیه انحصاری با شیر مادر در کشورهای جهان، حرکت‌های جهانی صورت گرفته است، گفت: تحقیقات نشان می‌دهد که ایران در بین کشورهای منطقه مدیترانه شرقی اولین کشوری است که قانون مربوط به تغذیه با شیر مادر را تصویب کرده و در نهایت در سال ۷۴ به عنوان قانون ملی در مجلس تصویب شد. وزیر بهداشت با اشاره به فعال شدن کمیته‌های اجرایی شیر مادر در کشور گفت: هم اکنون ۱۹ هزار و ۲۵۰ بیمارستان در دنیا به عنوان بیمارستان‌های دوستدار کودک شناخته شده‌اند که این تعداد در ایران شامل ۹۵ درصد بیمارستان‌ها می‌شود. وی ادامه داد: بیمارستان‌های دوستدار کودک زمانی برای شناخته شدن به عنوان بیمارستان دوستدار کودک معیارهای لازم را کسب کردند اما برخی از آنها نتوانسته‌اند که آن معیارها را حفظ کنند بنابراین وزارت بهداشت معیارها را براساس پایش مداوم و ارزشیابی بیمارستان‌ها در مورد ترویج تغذیه با شیر مادر، انحصاری بودن این تغذیه و آموزش مداوم برای تداوم آن قرار داده است. لنکرانی گفت: قوانین ملی برای اجرای کد بین‌المللی بازاریابی جایگزین شیر مادر در سال ۷۴ تصویب شد اما در سال‌های اخیر حرکت‌های پیچیده‌ای در مفهوم ترویج شیر مصنوعی یا غذاهای مصنوعی در برخی رسانه‌ها منتشر می‌شود که باید مورد توجه جدی قرار گیرد چون این تبلیغ‌ها ذهنیت مادران جوان را مخدوش کرده و میزان تغذیه انحصاری با شیر مادر را کاهش می‌دهد. وزیر بهداشت و درمان تصریح کرد: ایران جزء معدود کشورهایی است که قانون کار نیمه‌وقت، چهار ماه مرخصی زایمان را تصویب کرده است بنابراین ایران در مقایسه با بسیاری از کشورها قوانین محکم‌تر و پیشرو دارد. وی افزود: مطالعات نشان داده که هر یک دلار هزینه برای ترویج تغذیه با شیر مادر بیشتر از اقدامات دیگر در زمینه ارتقای سلامت جامعه موثر خواهد بود چرا که می‌تواند از بسیاری از مشکلات در دوران نوزادی نظیر اسهال کودکان کمتر از شش ماه، نارسایی‌ها و مرگ و میر آنها در ماه‌های اول تولد که در کاهش عمر افراد جامعه و افزایش سال‌های زندگی با ناتوانی‌ها موثرند، پیشگیری کند. لنکرانی گفت: تغذیه با شیر مادر علاوه بر پیشگیری از بیماری‌های عفونی از بیماری‌های غیرواگیر در خصوص نوزادان موثر است. همچنین شیوع بیماری‌هایی نظیر دیابت، چاقی و عوامل خطرساز برای بیماران قلبی و عروقی از طریق تغذیه با شیر مادر در شش ماه به صورت انحصاری و ادامه آن در کنار غذاهای کمکی تا دوسالگی بسیار موثر خواهد بود.

تهدید تالاب‌های لرستان با کاشت درختان اکالیپتوس

ایسنا: مدیرکل محیط زیست لرستان با اشاره به این که تالاب‌های پلدختر جزء نقاط دیدنی استان لرستان هستند که طی سالیان گذشته دستخوش تغییرات زیادی شده‌اند، گفت: متاسفانه مدیریت واحدی از سوی دستگاه‌های اجرایی استان بر این تالاب‌ها اعمال نمی‌شود. کرم‌اللهی وسعت این تالاب‌ها را ۱۵ هزار هکتار عنوان کرد و افزود: ۱۲ تالاب در شهرستان پلدختر وجود دارد که در تمامی آنها شکار و صید ممنوع است. وی تالاب‌ها را منابع درآمدی و اقتصادی عنوان و تصریح کرد: متاسفانه با وجود قابلیت و پتانسیل‌های بالا، استفاده چندانی از لحاظ اقتصادی از این تالاب‌ها صورت نمی‌گیرد. مدیرکل محیط زیست لرستان عدم مدیریت واحد توسط دستگاه‌های اجرایی را یکی از مشکلات اساسی این تالاب‌ها عنوان کرد و گفت: در صورتی که مدیریت آنها به محیط زیست واگذار شود وضعیت آنها به لحاظ کمی و کیفی ارتقا خواهند یافت. وی در ادامه با اشاره به کاشت درختان اکالیپتوس در اطراف این تالاب‌ها به ایسنا گفت: کاشت چنین درختانی تهدیدکننده تالاب‌ها است و باید گونه‌های بومی درختان در این مناطق کاشته شود. کرم‌الهی با بیان این که بوی تعفن در اطراف تالاب‌های پلدختر وضعیت نامناسبی را به وجود آورده است، گفت: شرایط بی‌هوازی ناشی از ساکن بودن آب، درجه حرارت و گیاهان آبزی باعث تشکیل گاز متان در این تالاب‌ها و ایجاد بوی تعفن شده است. وی در پایان تاکید کرد: به منظور بهبود وضعیت تالاب‌ها باید یک دستگاه اجرایی مشخص متولی این تالاب‌ها شود. موسوی مدیرکل منابع طبیعی لرستان نیز درخصوص تالاب‌های پلدختر افزود: پارک طبیعی ولی‌عصر (عج) به مساحت ۱۵۰ هکتار در مجاورت این تالاب‌ها احداث شده است.

وضعیت زنان و ایدز

ورود به حوزه‌ای که ممنوع نیست

زهره خوش‌نمک

ترانه ۱۸ ساله بود که عشق به سراغش آمد و بعد ویروسی که نامزدش را از زندان دنبال کرده بود. مرد خواسته بود صفایی به سر و صورت داده باشد، تیغ کارکرده را برداشته و اچ‌آی‌وی را وارد خونش کرده بود. رهایی از زندان را به فال نیک گرفت تا سر به راه شود و عروس‌اش را سر سفره عقد بنشاند. هنوز آشیانه‌شان برقرار نشده بود که رویاها بر سرشان آوار شد. «قلبم از حلقم بیرون می‌زد وقتی پشت در آزمایشگاه در انتظار پاسخ بودم و بعد هیچ نفهمیدم.» حالا از آن روز پنج سالی گذشته است. بی‌سر و صدا به زیر سقفشان رفتند تا هر روزشان را به فردا برسانند. «گفتند بچه‌دار نشو کودکت را هم مبتلا می‌کنی.» گفته بودند: «اگر مبتلا هم نشود که نمی‌خواهی فرزند یتیم داشته باشی.» و او نخواسته بود و حالا عصبی و بی‌حوصله طاقت همه را طاق کرده است.

می‌گویند اگر هیچ اقدام پیشگیرانه‌ای انجام نشود از هر سه کودک زاده شده از مادران مبتلا به اچ‌آی‌وی یک کودک به ویروس آلوده خواهد شد. ۱۵ تا ۲۰ درصد هنگام بارداری، ۵۰ درصد هنگام زایمان و ۳۳ درصد طی شیردهی درازمدت مبتلا می‌شوند.

دکتر آرش علایی پزشک فعال در زمینه بیماری‌های ایدز و اعتیاد معتقد است در صورت آگاهی به آلودگی مادران باردار می‌توان به طور چشمگیری از ابتلای فرزند جلوگیری کرد و کمک‌های روحی، روانی و پزشکی به این بیماران تاثیر بسزایی در کمیت و کیفیت زندگی آنان دارد. می‌گوید: «وظیفه ما تنها مداوای این افراد نیست. وضعیت روحی، روانی خانوادگی و اجتماعی آنها را هم باید در نظر گرفت.

آگاهی زنان حامله و دختران در سن باروری، انواع روش‌های کاهش آسیب و پیشگیری از انتقال ویروس از مادر به نوزاد مانند داروهای ضدایدز، زایمان‌های سالم‌تر و روش‌های سالم‌تر شیردهی نوزادان می‌تواند میزان انتقال را کاهش دهد. تمام مادران مبتلا به ایدز نیازمند معالجه، مراقبت و حمایت هستند. آنان نیاز به اطمینان دارند که خود و فرزندانشان زندگی طولانی و سالمی داشته باشند و لازمه این کار تضمین معالجه، مراقبت و حمایت مادران است و دسترسی به غذای مقوی، به مراقبت بهداشتی، درمان مناسب و تغذیه با کیفیت کمک می‌کند که مادران و کودکان مبتلا زندگی طولانی، سالم و شاداب‌تری داشته باشند.» این بخشی از جزوه‌ای است که صندوق کودکان سازمان ملل برای نمایندگان مجلس تهیه کرده بود تا بدانند هر گام آنها چه تاثیری در حفظ سلامت جامعه دارد. آمارها می‌گویند از ۱۳ هزار و ۴۰ نفر مبتلا بر اساس آمار رسمی، ۴۷/۶ درصد مبتلایان به ایدز را افراد بین ۱۵ تا ۳۴ سال تشکیل می‌دهند و داده‌های جهانی سن ابتلای دختران را ۱۵ تا ۲۴ سال نشان می‌دهند. اما کارشناسان تعداد مبتلایان را تا ۱۰۰ هزار نفر تخمین زده‌اند.

بر اساس همین آمارها ۹۴/۶ درصد مبتلایان مرد و ۵/۴ درصد زن هستند. این به معنای آن نیست که زنان کمتر در معرض خطر بوده‌اند اطلاعات به دست آمده از تحقیقات متفاوت نشان می‌دهد که در تماس جنسی بین زن و مرد، زنان به میزان دو برابر مردان امکان دریافت ویروس از شریک جنسی آلوده خود را دارند تا مردان از شریک جنسی آلوده زن خود. اگرچه در حال حاضر تعداد زنان مبتلا کمتر از مردان به نظر می‌رسد اما با توجه به این که راه انتقال در زنان بیشتر جنسی است و با توجه به سهم ۶۲ درصدی ایدز از اعتیاد و تعداد ۱۴۵ هزار معتاد تزریقی در حالی که ۷۰ درصد مجرمان مواد مخدر ورودی به زندان‌ها متاهل هستند حدود ۱۱ هزار خانواده و همسر این مردان در معرض خطر ابتلا قرار دارند.

زنان جوان به طور ویژه مستعد ابتلا هستند. در بعضی از کشورهای در حال توسعه، به ویژه کشورهای زیر صحرای آفریقا زنان جوان دو برابر مردان جوان در معرض خطر قرار دارند و به طور سرانگشتی در ازای هر مرد، ۵ دختر مبتلا به اچ‌آی‌وی وجود دارد. دختران و زنان به دلیل ویژگی‌های فیزیولوژیک خود در هنگام آمیزش‌های جنسی با جنس مخالف بسیار آسانتر از مردان به ویروس آلوده می‌شوند همچنین ازدواج مردان مسن با دختران جوان، محرومیت‌های مادام‌العمری که زنان به دلیل تبعیض‌های جنسی با آن روبه‌رو هستند مانند آموزش نامناسب، دورنمای شغلی و حقوقی ضعیف، خشونت، سوءاستفاده و استثمار توسط برخی مردان آنها را چه در هنگام ازدواج و چه غیر از آن مستعد روابط جنسی ناخواسته و ناسالم می‌کند این در حالی است که آنان اغلب از دسترسی به آموزش مسائل جنسی و بهداشت جنسی محروم هستند.

این در حالی است که دختران نوبالغ و زنان به حمایت همسران، خانواده و جوامع خود نیاز دارند تا بتوانند از اچ‌آی‌وی و دیگر عفونت‌های آمیزشی جلوگیری کنند. جلوگیری از تبعیض و بی‌عدالتی نسبت به زنان و دختران، آموزش مهارت‌های زندگی و آگاهی‌های ضروری در مورد مسائل جنسی و بیماری‌های آمیزشی آنان و فرزندانشان را در مقابل اچ‌آی‌وی محافظت می‌کند.

اما مردان و پسران نوبالغ برای قبول مسئولیت در قبال رفتارهای جنسی خود به تحصیلات، آموزش مهارت‌ها و مشوق‌هایی نیاز دارند. آنها باید بدانند که دیدگاه و رفتارهای منفی نسبت به زنان و دختران فرد را بیشتر در معرض خطر قرار می‌دهد و این شامل خود آنان و فرزندانشان هم می‌شود. جوانان برای این که بتوانند در مورد تولیدمثل آگاهانه تصمیم بگیرند باید به یک دسته از خدمات اساسی مثل آزمایش و مشاوره محرمانه دسترسی داشته باشند که البته هنوز دسترسی به این مهارت‌ها و امکانات آموزشی برای همه نوجوانان و جوانان ما فراهم نشده و هنوز وسایل ارتباط جمعی به ویژه تلویزیون که مسئولیت بزرگی را در این زمینه برعهده دارد به صورت مستمر و کاربردی به آن نپرداخته است اگر چه برنامه‌های مقطعی و گاه خوب و گاه هراس‌برانگیز هم از این رسانه پخش شده اما جامعه نیازمند کاری فراتر از این است و به گفته علایی با ترساندن جامعه و برنامه‌های مقطعی به نتیجه نمی‌رسیم. او می‌گوید: چرا در بین برنامه‌های پرطرفدار مثل مسابقات جام جهانی در مورد ایدز برنامه‌ای پخش نمی‌شود.

در مسابقه بین ایران و مکزیک زمانی که شش دانگ هواس میلیون‌ها نفر از ایرانیان به جزئیات بازی و حرکات بازیکنان در زمین بود جمله‌ای از زیر تصویر رد شد که آماری از وضعیت ایدز در جهان ارائه می‌داد. اگرچه همین هم غنیمت بود اما مسئولان و فعالان ما در مبارزه با ایدز بهتر می‌دانند که ما نیازمند چه اطلاعاتی هستیم و آمارهای کلی تاثیر چندانی بر بینندگان نخواهد داشت بنابراین شاید باید این را ضعف برخی سیاستگزاران وزارتخانه مسئول دانست که مشاوره لازم را به همکارانمان در صدا و سیما برای انتخاب اطلاعات آموزشی‌تر نداده‌اند. کارشناسان معتقدند انتقال بیماری ایدز در ایران در حال تغییر الگو است و رویه انتقال این بیماری به سمت عوامل جنسی تغییر یافته است. بر همین اساس تعداد مبتلایان زن به بیماری ایدز نیز رو به افزایش می‌رود و زنان بسیاری از طریق شوهران آلوده، اعتیاد و غیره به این بیماری مبتلا شده‌اند. به گفته یک مسئول در وزارت بهداشت عمده موارد ابتلا به اچ‌آی‌وی/ ایدز در کشور در سال‌های ۱۹۸۵ تا ۹۵ از طریق خون و فرآورده‌های خونی تشخیص داده شده بود اما در فاصله کوتاهی موج دوم انتقال از طریق مواد مخدر تزریقی و استفاده از سرنگ مشترک آغاز شد و امروز با توجه به تعداد زیاد جوانانی که رفتارهای پرخطر جنسی دارند پیش‌بینی می‌شود که با موج سوم انتقال بیماری ایدز از طریق ارتباط جنسی مواجه می‌شویم. طبق تحقیقی که توسط وزارت بهداشت انجام شده است، ۲۸درصد جوانان ۱۹ - ۱۵ ساله تجربه رابطه جنسی داشته‌اند در حالی که ۵۰ درصد آنان از هیچ وسیله پیشگیری استفاده نکرده‌اند. همچنین بر اساس اعلام دفتر سازمان ملل در ایران، بیشترین افراد مبتلا به ویروس ایدز در گروه سنی ۲۵ تا ۳۴ سال قرار دارند که تقریباً ۴۰ درصد کل مبتلایان به این بیماری را در ایران شامل می‌شود. این در حالی است که بیشتر برنامه‌های دولت برای کنترل بیماری ایدز بر گروه‌های خاص مانند معتادان تزریقی متمرکز شده است اگر چه به دلیل همین تغییر الگو وزارت بهداشت برنامه جامع اطلاع‌رسانی ایدز را تهیه و در اواخر سال گذشته برای بررسی و تائید مفاد آموزشی آن به شورای عالی انقلاب فرهنگی ارسال کرد تا با ۳ میلیارد تومان بودجه‌ای که به مبارزه با ایدز اختصاص داده شده فعالیت جدیدی را در این زمینه آغاز کند.

خلاصه گزارش

۱- با توجه به سهم ۶۲ درصدی ایدز از اعتیاد و تعداد ۱۴۵ هزار معتاد تزریقی در حالی که ۷۰ درصد مجرمان مواد مخدر ورودی به زندان‌ها متاهل هستند حدود ۱۱ هزار خانواده و همسر این مردان در معرض خطر ابتلا قرار دارند.

۲- آمارها می‌گویند از ۱۳ هزار و ۴۰ نفر مبتلا بر اساس آمار رسمی، ۴۷/۶ درصد مبتلایان به ایدز را افراد بین ۱۵ تا ۳۴ سال تشکیل می‌دهند و داده‌های جهانی سن ابتلای دختران را ۱۵ تا ۲۴ سال نشان می‌دهند. اما کارشناسان تعداد مبتلایان را تا ۱۰۰ هزار نفر تخمین زده‌اند.

در این برنامه نحوه آموزش برای گروه‌های مختلف و از طرق مختلف مشخص شده تا بر اساس نیاز جامعه و سطح آگاهی مردم، مطالب آموزشی مختلفی در سطح مدارس، دانشگاه‌ها، مطبوعات و رسانه‌های ارتباط جمعی و... منتشر شود که بر اساس همین برنامه‌ها نیز بودجه‌های آموزشی در مورد بیماری ایدز تعیین می‌شوند. مدیر برنامه مشترک ایدز سازمان ملل متحد می‌گوید: «اگر اقدامات انجام شده برای پیشگیری از ایدز را در همین سطح نگه داریم تا ۱۵ سال آینده، ۳۵۰ هزار مرگ و میر به علت ایدز خواهیم داشت.»

علایی با اشاره به این که تعداد معتادان تزریقی ما حدود ۲۰۰ تا ۳۰۰ هزار نفر است در حالی که رابطه جنسی به این تعداد محدود نمی‌شود، می‌گوید: «تا کنون بیشتر روی این گونه افراد کار شده که موفق هم بوده است در حالی که ما با تعداد بالای جمعیت جوانی روبه‌رو هستیم که اگر چه سن ازدواجشان بالا رفته اما غریزه جنسی در آنها نمرده است از سوی دیگر وجود تعدد شرکای جنسی در هر دو جنس اگر چه کتمان می‌شود، ترس از مراجعه به کلینیک‌ها بدون زیر سئوال رفتن، نگرانی برای طرح رسمی وجود روابط جنسی در جامعه و برخورد قهری با این مسائل، نگرانی از طرد شدن و انگ خوردن و... همه موجب کاهش مراجعه افراد نیازمند خدمات و در نتیجه ضعف در آموزش‌ها و جلو بردن برنامه پیشگیری می‌شود. در حالی که اگر به طور مثال زن باردار از همان ابتدا با انجام برخی آزمایشات داوطلبانه متوجه آلودگی خود شده باشد درصد انتقال به شدت کاهش می‌یابد.»

انتقال ویروس از طریق مادر به جنین دلیل دیگری برای توجه بیشتر به آسیب‌پذیری زنان و زنگ خطری است در افزایش آمار کودکان مبتلا به ایدز. یکی از اهداف توسعه هزاره سازمان ملل و به تبع آن فدراسیون بین‌المللی تنظیم خانواده که ایران ریاست منطقه‌ای آن را بر عهده دارد حق دسترسی آحاد مردم به خدمات و مراقبت‌های بهداشتی باروری باکیفیت و به ویژه مراقبت‌های دوران بارداری، زایمان و شیردهی مادران است. حق دسترسی آحاد مردم به خدمات، آموزش‌ها و وسایل پیشگیری از بارداری، حق برخورداری از عدالت و رهایی از هرگونه انگ و تبعیض به ویژه نسبت به بیماران و کسانی که با اچ‌آی‌وی/ ایدز زندگی می‌کنند، حق رازداری و افشا نشدن وضعیت سلامت و بیماری فرد بدون موافقت وی، آموزش مردان و تقویت مشارکت آنان در کلیه ابعاد زندگی اجتماعی و خانوادگی و... از دیگر اهداف توسعه هزاره به شمار می‌رود که در برنامه چهارم توسعه کشور نیز به آن پرداخته شده است. اما عبدالله وید رئیس جمهور سنگال معتقد است مبارزه با ایدز قبل از هر چیز به معنای بحث درباره آن و شکست سکوت است پس از آن باید بر حصارهای اخلاقی و تعصبات اعمال شده بر بیماری و رنج‌های ناشی از آن غلبه کرد و سپس اطلاع‌رسانی کرد، آگاهی‌ها را افزایش داد، آموزش داد و برای جلوگیری از منزوی شدن بیماران تسهیلات پزشکی، روانی و اجتماعی را مهیا ساخت.

در حالی که از اولین تجربه مصرف مواد مخدر تا تبدیل آن به مصرف تزریقی ۲ تا ۱۲ سال طول می‌کشد و بیشتر تزریقی‌ها از سن ۲۰ تا ۲۹ سالگی شروع به استفاده مشترک از سرنگ و سوزن می‌کنند این امر در بین زنانی که از مواد مخدر تزریقی استفاده می‌کنند، شیوع بیشتری داشته است. به گفته رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت حدود ۵۰ درصد از زنان روسپی، مصرف‌کننده مواد مخدر تزریقی بوده‌اند که شریک جنسی آنها از کاندوم استفاده نکرده است. از طرفی گرایشات مذهبی و تعصبات اجتماعی در ایران موجب شده که پدیده خودفروشی همچنان در پرده باقی بماند و آماری از تعداد این زنان و وضعیت بهداشتی آنها به ویژه به لحاظ آلودگی به ویروس ایدز در دسترس نباشد. به همین دلایل این زنان از خدمات درمانی دور مانده و از مراجعه به مراکز بیماری‌های رفتاری پرهیز جدی می‌کنند.

علایی می‌گوید: «کار کلینیک‌های مثلثی که از بهترین تجربه‌ها در ایران، منطقه و جهان به شمار می‌رود همین است. این کلینیک‌ها در دو بخش فعالیت می‌کنند؛ افرادی که هنوز مبتلا نشده‌اند اما دارای بیماری‌های مقاربتی هستند مثل کسانی که تعدد شرکای جنسی دارند و معتادان. این کلینیک‌ها برای تمام افراد مراجعه‌کننده خدمات پزشکی، درمانی و تشخیصی ارائه می‌دهند. برنامه کنترل بیماری‌های مقاربتی شامل دادن کاندوم، درمان این بیماری‌ها برای کسانی که اعتیاد دارند، تعویض سرنگ، دادن متادون، انجام تست اچ‌آی‌وی، تشخیص عفونت‌های همراه و عفونت‌های فرصت‌طلب، کلیه خدمات پزشکی از سرپایی تا بستری، آموزش‌های مرتبط به فرد، خانواده، اطرافیان و خدمات مشاوره‌ای. این است بخشی از فعالیت‌های کلینیک‌های مثلثی یا مرکز مشاوره بیماری‌های رفتاری اما مشکل جای دیگری است مثلاً چند نفر می‌دانند این کلینیک‌ها کجا قرار دارند. از یک طرف اطلاع‌رسانی در مورد این کلینیک‌ها ضعیف است و از سوی دیگر از کل کلینیک‌های مثلثی کشور تعداد انگشت‌شماری فعال هستند در حالی که برای مبارزه علیه این ویروس باید ارگان‌ها، سازمان‌ها و نهادهای درگیر با مسئله و افراد کلیدی مذهبی، سیاسی و همچنین خود مردم خود را مسئول کمک به این برنامه‌ها بدانند. با انکار نکردن بیماری از سوی مسئولان این تابو شکسته می‌شود. او معتقد است همه فعالیت‌ها برای کنترل بیماری ایدز باید از لحاظ کیفی بررسی شوند و یک گروه مستقل و متخصص به پایش و ارزشیابی طرح‌ها بپردازند در حالی که در حال حاضر هیچ کدام از برنامه‌ها مورد ارزیابی گروه‌های مستقل قرار نمی‌گیرند.

گسترش ایدز در ایران از اواسط دهه ۷۰ از زندان‌ها شروع شد و خیلی زود پایگاه‌های دیده‌ور ایجاد شدند تا خون زندانیان و برخی از گروه‌های در معرض خطر ابتلا به بیماری را برای آگاهی از وجود ایدز مورد آزمایش قرار دهند. این پایگاه‌ها که در زندان‌های آب حیات کرمان، کرمانشاه و شیراز هم ایجاد شدند و نتیجه تعداد زیادی از آزمایش‌ها مثبت بود، محل زندگی علایی بود. دو سال بعد او و برادرش کامیار که تازه تحصیلات پزشکی خود را به پایان رسانده بودند در کنار تعدادی انگشت‌شمار از داوطلبان دلسوز اتاقی را در دانشگاه پزشکی این شهر گرفتند تا روی پرونده ۴۰۰ زندانی تحقیق کنند. اغلب مبتلایان هیچ مشاوره‌ای در مورد اچ‌آی‌وی نگرفته و با همین وضعیت داخل جامعه شده بودند. وقتی به سراغشان رفتند برخی یا دست به خودکشی زده و یا از سوی خانواده‌ها طرد شده بودند و وقتی دکتر بهنیا نماینده وقت کرمانشاه، در مجلس ساخت بیمارستان ویژه مبتلایان را طرح کرد و بودجه‌ای را برای ساخت این بیمارستان تامین کرد مورد اعتراض مردم قرار گرفت و صندلی خود را در دور بعدی مجلس از دست داد. اما بعد از این که نتایج آزمایش ۳۵ نفر از زنان و کودکان آنها مثبت شد مردم وحشت‌زده به این مخالفت‌ها پایان دادند. در دهه ۸۰ سازمان زندان‌ها فعالیت در زمینه برنامه‌های اچ‌آی‌وی/ ایدز را آغاز کرد که از جمله آنها می‌توانیم به فعالیت‌های کاهش آسیب در زندان‌ها و کلینیک‌های مثلثی اشاره کرد. شروع اقدامات بد نیست ولی پیگیری و کیفیت‌سازی اقدامات نیاز به زمان دارد.

او به «حنا علم» خبرنگار یک خبرگزاری خارجی گفته بود: ۴ سال پیش صحبت در مورد وسایل محافظتی در ارتباط جنسی (کاندوم) شدنی نبود در حالی که امروز ما می‌توانیم به راحتی در این مورد صحبت کنیم و من مدام تکرار می‌کنم که از این وسایل استفاده کنید.

دیگران

جمع‌آوری ۲۴ میلیون دلار برای آوارگان لبنان

فارس: نماینده سازمان بین‌المللی یونیسف در ایران گفت: یونیسف به دنبال ایجاد صندوقی برای جمع‌آوری ۲۴ میلیون دلار کمک به آوارگان لبنانی است. علیرضا فیاضی در کارگاه آموزشی دادرسی ویژه کودکان و نوجوانان در تبریز افزود: هر چند یونیسف نهادی غیرسیاسی است اما این بدین معنی نیست که در برابر نقض کامل حقوق بشر در این کشورها بیکار بنشیند. وی با اشاره به اینکه این نهاد در مقابل هرگونه نقض حقوق بشر سکوت نمی‌کند، اظهار داشت: در حال حاضر تعداد زیادی پناهنده در لبنان آواره شده‌اند که یونیسف خواستار کمک به مردم ساکن در این مناطق است. فیاضی اضافه کرد: یونیسف درصدد آن است تا حداقل آتش‌بس موقت در لبنان حاکم شود تا کمک‌های مردمی به مناطق جنگی ارسال شود. به گفته وی بزرگ‌ترین مشکل یونیسف در حال حاضر در کمک‌رسانی به مردم جنوب لبنان، بسته شدن راه‌ها و محاصره کامل این منطقه است. مقام ارشد سازمان بین‌المللی یونیسف در ایران شرایط در جنوب لبنان را که در آن، مردم اسیر گلوله‌باران‌های وحشیانه اسرائیلی‌ها هستند، نامطلوب توصیف و تصریح کرد: باید با ایجاد و استقرار آتش‌بس در مناطق متشنج کنونی در لبنان امکان ارائه کمک‌ها به مردم این نواحی فراهم شود. وی با اشاره به برگزاری کارگاه آموزشی تبریز، اظهار داشت: باید توجه داشت که برای آینده، پیشرفت و توسعه همراه با آرامش و توجه به کودکان اجتناب‌ناپذیر است. فیاضی در ادامه با بیان اینکه مبنای فلسفی تاسیس دادرسی ویژه کودکان و نوجوانان در خصوص برخورد و مجازات کودکان مجرم است، افزود: واکنش جامعه و دستگاه‌های قضایی باید در مورد بزهکاری کودک چنان باشد که موجب شکل‌گیری شخصیت قانونمند کودک شود و این مرکز دادرسی با آموزش کارکنان دستگاه‌های قضایی استان آذربایجان شرقی توسط مدرسان مجرب و متخصص نیروی انتظامی کشور در جهت تغییر نگرش‌ها گام اول در این خصوص است. نماینده سازمان یونیسف در ایران اظهار داشت: در جامعه سازمان‌یافته مبتنی بر اصول حقوقی، وجود نظم اصلی‌ترین عامل رشد و توسعه فرهنگی و اجتماعی است که بدون رعایت حقوق فردی تحقق آن امکان‌پذیر نیست، بنابراین آشنایی با قوانین بین‌المللی و تطابق آن با اصول اسلامی جریان امور را رو به رشد خواهد برد و دادرسی کودکان مقدمه‌ای برای تامین حقوق کودکان است. فیاضی امدادرسانی در فجایع طبیعی و کمک‌های فنی و حرفه‌ای را دو بخش فعالیت‌های یونیسف در ایران عنوان کرد.

بیانیه مرکز صلح و محیط زیست

ایسنا: مرکز صلح و محیط زیست در بیانیه‌ای ضمن محکوم کردن تجاوزات رژیم اشغالگر فلسطین به جامعه جهانی و خصوصاً سازمان ملل هشدار داد که ادامه این حملات به خصوص به غیرنظامیان سبب ناپایداری، عدم امنیت و ناخشنودی گسترده مردم منطقه و جهان از عملکرد ضعیف سازمانی خواهد شد که مسئول صلح جهانی است. ایران در بیانیه مرکز صلح و محیط زیست که ریاست آن را دکتر معصومه ابتکار قهرمان زمین در سال ۲۰۰۶ بر عهده دارد و نسخه‌ای از آن برای ایسنا ارسال شده، آمده است: مدتی است در وادی سرسبز زیتون و سیب، صدای غرش بمب‌افکن‌ها و انفجارهای خانمانسوز، صلح و آرامش را از مردم بی‌دفاع لبنان و نوار غزه سلب کرده است. استمرار حملات به سرمایه‌های انسانی و طبیعی و زیرساخت‌های کشور لبنان براساس بهانه‌های واهی و در پناه مواضع مبهم و غیرعادلانه برخی قدرت‌ها به ویژه آمریکا و ناکارآمدی سازمان‌های بین‌المللی، دامنه ناپایداری‌ها را از منطقه خاورمیانه به عرصه جهانی گسترش داده است. در ادامه این بیانیه آمده است: اینکه مجامع بین‌المللی نتوانند در مواقع لزوم به سرعت و با قاطعیت از مردم بی‌دفاع در مقابل زیاده‌خواهی متجاوزان حمایت کنند، نشان از ضعف سازوکارهای بین‌المللی و غلبه برخوردهای دوگانه و توام با دورویی دارد. اگر چه همه خود را مشتاق برقراری صلح و آرامش نشان می‌دهند، لیکن اراده‌های مبتنی بر سلطه‌جویی و تجاوز چیزی جز جنگ و ستیزه برای جهان به دنبال ندارد. بنابراین دنیا همچنان در اثر مدیریت ناکارآمد و فقدان نگاه عادلانه در آتش ظلم و بیداد زیاده‌طلبان می‌سوزد. مرکز صلح و محیط زیست افزود: از سوی دیگر به‌رغم پیوستگی صلح و محیط زیست که در بیانیه ریو به طور مشخص و در بسیاری اعلامیه‌های جهانی به طور عام به آن اشاره و بر صلح به عنوان ضامن حفظ محیط زیست تاکید شده است، اینک شاهد سکوتی هستیم که در واقع مجوز نابودی طبیعت را نیز صادر می‌کند. آیا اکنون وقت آن نرسیده که جهانیان از هر قوم و دین و فرهنگی در مقابل سارقان امنیت و آسایش مردم بایستند؟ آیا زمان آن نرسیده که انسان‌های بیدار در تاریکی‌های این دوران با فریادهای عدالت‌خواهی و ظلم‌ستیزی به مبارزه با سیاهی و پلیدی برخیزند و بارقه‌ای از نور و امید را در دل ستمدیدگان و محرومان زمین بنشانند؟ آیا وقت آن نرسیده دست کودک لبنانی و فلسطینی که آینده را رقم خواهد زد بفشریم و نوید صلح پایدار و عادلانه و رفع ظلم و تجاوز صهیونیسم را به او بدهیم؟ به گزارش ایسنا مرکز صلح و محیط زیست ضمن محکوم کردن تجاوزات رژیم اشغالگر فلسطین، به جامعه جهانی و خصوصاً سازمان ملل هشدار می‌دهد ادامه این حملات به خصوص به غیرنظامیان سبب ناپایداری، عدم امنیت و ناخشنودی گسترده مردم منطقه و جهان از عملکرد ضعیف سازمانی خواهد شد که مسئول صلح جهانی است. باید گفت اگر نمی‌توانید زینتی برای بشریت به شمار آیید حداقل ابزار ننگ جامعه بشری نباشید. این مرکز همچنین از متفکران، آزاداندیشان و وجدان‌های بیدار دنیا انتظار دارد اعتراض خود را به تداوم جنگ افروزی و تهدید امنیت و صلح ابراز کنند. بدون تردید در این جنگ نیز مانند سایر درگیری‌های مسلحانه ابتدا حقیقت قربانی می‌شود، سپس انسان‌ها و در نهایت طبیعت.

تسلیت

جناب آقای مهندس حسن فراهانی

مصیبت جانسوز درگذشت همشیره گرامی و همسر و دو فرزند برومندشان را تسلیت عرض نموده و خود را در غم شما شریک می‌دانیم.

از طرف کلیه دوستان شما در شرکت طلایه داران صنعت فرآیند

ایرج گل افشان

با کوچ ناگهانی و نابهنگام حضورش را از ما دریغ کرد و با ایست قلب پر حرارت و سرشار از مهرش ما را در سکوت سرشک تنها گذاشت.

فقدانش را به خاندان محترمش و جامعه بزرگ هنری ایران تسلیت می‌گوییم.

ابوالحسن تهامی، امید بهبهانی