



معرفی الگوی خدمات
دوستدار نوجوان در ایران



۱۳۸۷



معرفی الگوی خدمات دوستدار نوجوان در ایران

مقدمه

نوجوانی ایام تغییرات سریع و گذراست. در عرض تنها چند سال فرد نوجوان تقریباً در تمامی ابعاد زندگی خود دچار تغییر می‌شود؛ از نظر فیزیکی رشد چشمگیری پیدا می‌کند و تبدیل به فردی بالغ می‌شود؛ از نظر شناختی افکار آنها پیچیده‌تر می‌شود؛ از نظر اجتماعی روابط و ارتباطات خود را مورد بازنگری قرار می‌دهد و توانایی برقراری ارتباطات صمیمانه را پیدا می‌کند. از طرف دیگر نقش‌های اجتماعی آنها تغییر می‌کند و این تا حدی بدین دلیل است که نوجوان ظاهر فرد بالغ را پیدا کرده و افراد پیرامون او با وی مانند بزرگسالان رفتار و مسئولیت‌های بزرگسالان را به او واگذار می‌کنند و انتظارات زیادی از وی دارند.

اگرچه این ایام توأم با رشد زیاد است اما فرایند بلوغ هنوز کامل نشده است. تحقیقات گواه این هستند که تکامل سیستم عصبی تا سالهای اولیه دهه دوم زندگی ادامه دارد. مهارت‌های تصمیم‌گیری و تفکر آینده‌نگر در سنین نوجوانی هنوز شکل نگرفته‌اند. در نتیجه اگرچه فرد نوجوان وارد نقش بزرگسالی شده است و از نظر فیزیکی به ظاهر بالغ است اما هنوز برای مقابله با وظایف و چالش‌ها کاملاً مجهز نیست. به همین دلیل نوجوانی ایامی پر استرس و بسیار ظریف و شکننده است که نوجوان را در برابر بروز رفتارهای پرخطر، آسیب‌پذیرتر و توانایی آنان را در جهت تشخیص مخاطرات و منفعت احتمالی رفتارهای خود با چالش مواجه می‌کند.

علاوه بر این نوجوانان گروه همگنی نیستند. نیاز آنان به اطلاعات و خدمات بسته به سن، میزان رشد فکری و محیط متفاوت است. به دلیل شرایط محیطی مختلف برخی در برابر رفتارهای پرخطر آسیب‌پذیرتر هستند.

چالش‌هایی که جوانان و نوجوانان امروز با آن مواجه هستند به دلایل مختلفی با چالش‌های نسل‌های پیشین و والدین‌شان متفاوت است، ولی در کل می‌توان ادعا کرد اکثر معضلات این نسل، موضوعاتی قابل پیشگیری هستند. تغییرات عمده‌ای که در ویژگی‌های روانی و شناختی جوانان رخ می‌دهد (که با بلوغ آغاز می‌شود) تبعاتی بر سلامت این گروه دارد که مختص به این گروه سنی است.

نوجوانان معمولاً نمی‌دانند برای کمک به کجا می‌توانند مراجعه کنند و به همین دلیل به دنبال درمان یا یافتن راه حلی زودهنگام برای بیماری یا مشکل خود نیستند و اساساً رفتار *help seeking* ضعیفی

دارند و غالباً معضلات را به حال خود رها می کنند، چراکه خیلی اوقات از عواقب آن واهمه دارند و یا از انگ و بد نامی می ترسند.

زندگی میلیون ها نوجوان در جهان در خطر است چراکه جوامع اطلاعات، مهارت ها و خدمات کافی را به آنان نمی دهند.

دو دهه تحقیق در کشورهای در حال توسعه و توسعه یافته توجه همگان را به موانعی که جوانان در برخورداری از خدمات سلامتی با آن مواجه هستند، معطوف کرده است. تحقیقات نشان داده است که جوانان نیازمند خدماتی هستند که به ویژگی های مختلف بیولوژیکی، شناختی، روانشناختی توجه و ویژگی های گذار آنها به بزرگسالی را مد نظر داشته باشد. (۱)

(در پایان دهه ۱۹۹۰، مساله سلامت نوجوانان به شکلی روز افزون به عنوان یک مساله مهم مطرح شد و به یکی از نگرانی های حوزه سلامت عمومی در کشورهای در حال توسعه و توسعه یافته تبدیل گردید. در این دوره برای سازمان بهداشت جهانی مسجل شد که در این حوزه یک شناخت و درک عمومی مورد نیاز است و در نتیجه این سازمان به انجام مشاوره های جهانی در مورد خدمات بهداشتی دستدار نوجوان همت گمارد. هدف اصلی این مشاوره ها ایجاد یک شناخت عمومی و مشترک نسبت به نیازهای بهداشتی و رشدی و مشکلات نوجوانان، نقش و نحوه مشارکت آنها در خدمات بهداشتی، تعریف بهترین اقدامات قابل انجام به منظور تقویت کیفیت خدمات بهداشتی و ارائه آنها به صورت دستدار نوجوان - با در نظر گرفتن ویژگی های اقتصادی و اجتماعی-فرهنگی جوامع محلی - و دستیابی به یک اجماع در مورد یک دستور کار جهانی در حوزه تحقیق و اقدام به منظور تسهیل دستیابی نوجوانان به خدمات مورد نیازشان بود.

در سال ۱۹۹۵، با توجه به نیاز جهانی در مورد برآورده کردن نیازهای مربوط به بهداشت و رشد نوجوانان، سازمان بهداشت جهانی به همراه یونسف و UNFPA (صندوق جمعیت ملل متحد) توافق نمودند که یک دستور اجرایی مشترک در مورد بهداشت و رشد نوجوانان را به اجرا بگذارند. این دستور مشترک دو هدف را دنبال می کند که عبارتند از ایجاد **زمینه های رشد سالم در نوجوانان و پیشگیری و پاسخگویی به مشکلات بهداشتی آنان**. این امر باعث طراحی یک بسته خدماتی برای نیازهای خاص و مشکلات نوجوانان شد که در آن ایجاد یک فضای حمایت کننده و امن و همچنین امکان استفاده از خدمات مشاوره ای و درمانی پیش بینی شده بود.

نگاه غالب این بسته خدماتی، نگاهی حق محور است و تلاش شده است در کنار برآوردن نیازهای نوجوانان و جوانان، زمینه های تحقق حقوق ایشان نیز فراهم گردد. اساسا رشد و توسعه سالم یکی از حقوق نوجوانان است و آنها برای این کار نیاز دارند که در یک فضای حمایتی و مطمئن به اطلاعات، مهارت ها و خدمات دستدار نوجوان دسترسی داشته باشند.

نکته مهم دیگری که در قالب این بسته خدماتی شایان ذکر است، قابلیت انطباق آن با مراکز مختلفی است که در حال حاضر به نوجوانان ارائه خدمات می کنند. به بیان دیگر ارائه اکثر خدمات این بسته نیازمند احداث مراکز جدید نمی باشد بلکه بیشتر لازم است تا مراکز موجود دچار اصلاحات و تغییرات محدودی شوند تا زمینه های ارائه خدمات دوستدار نوجوان فراهم گردد. (۳)

خدمات دوستدار نوجوان چیست؟

طبق تعریف خدمات دوستدار نوجوان، خدمات در دسترس هستند که فارغ از هر گونه تبعیض و به شکلی قابل قبول، مناسب، جامع، موثر و کارآمد ارائه می شوند. این ویژگی ها بر اساس مشاوره جهانی صورت گرفته توسط سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۱، جمع بندی شده که در سال ۲۰۰۲ توسط گروه مشاورین متخصص سازمان جهانی بهداشت مجدداً مورد بحث قرار گرفته است. به طور خلاصه می توان گفت، در این مراکز رویکردهای زیر رعایت می شود:

۱. سیاستهای مراکز دوستدار نوجوان متضمن موارد زیر هستند:
 - رعایت حقوق نوجوانان (همچنان که در پیمان نامه حقوق کودکان و سایر بیانیه ها و قوانین آمده است)*.
 - نیازهای ویژه گروه های مختلف در نظر گرفته شود از جمله گروه های محروم، در معرض خطر و به حاشیه رانده شده
 - ارائه خدمات فارغ از هرگونه تبعیض بر اساس جنسیت، معلولیت، گروه نژادی و مذهب یا سن محدود باشد.
 - توجه ویژه به رویکردهای جنسیتی
 - تضمین محرمانه بودن و رازداری و امکان ارائه خدمات در صورت رضایت خود فرد نوجوان
 - خدمات رایگان و یا هزینه آن توسط نوجوانان قابل پرداخت باشد

۲. رویه های دوستدار نوجوان تسهیل کننده موارد زیر هستند:

۱. تشکیل پرونده آسان با رعایت اصول محرمانه ماندن اطلاعات

۲. زمان انتظار کوتاه و در صورت لزوم ارجاع سریع

۳. مشاوره با یا بدون وقت قبلی

* طبق تعریفی دیگر، خدمات دوستدار نوجوان را با علامت اختصاری R5A مشخص می کنند که نشانگر حروف اول کلمات Relevant, Accessible, Attractive, Affordable, Appropriate and acceptable می باشد.

* جمهوری اسلامی ایران با رعایت حق تحفظ به پیمان نامه حقوق کودک پیوسته است.

۳. ارائه دهندگان خدمات:

- دارای صلاحیت فنی در موضوعات مربوط به جوانان هستند و خدمات مختلف سلامتی، پیشگیری، درمانی و مراقبتی را بسته به بلوغ هر فرد و شرایط هر اجتماع ارائه می دهند.
- دارای مهارت ارتباطی و بین فردی خوبی هستند.
- از انگیزه کافی برخوردارند و به خوبی حمایت می شوند.
- در مورد مراجعین قضاوت نمی کنند، با ملاحظه و قابل اعتماد هستند و به راحتی می توان با آنها ارتباط برقرار کرد.
- زمان کافی را به مراجعین خود اختصاص می دهند.
- به همه مراجعین به یک میزان توجه و احترام روا می دارند.
- اطلاعات و حمایت لازم را در اختیار هر نوجوان قرار می دهند تا بتواند انتخاب هایی آزادانه بر اساس ویژگی های منحصر به فرد خود به عمل بیاورد.
- ارائه دهندگان خدمات باید به کفایت در مورد موضوعاتی که توسط مراجعین مطرح می شود، تعمق کنند تا بتوانند به موضوعاتی اساسی برسند که سلامت و رشد نوجوانان را تحت تاثیر قرار می دهد.

۴. کارکنان پشتیبانی مراکز دوستدار نوجوان:

- با ملاحظه هستند و شرایط نوجوانان را درک می کنند و با همه مراجعین خود به یک شکل برخورد می کنند (تبعیض یا تفاوتی قائل نمی شوند).
- با صلاحیت و با انگیزه هستند و به خوبی حمایت می شوند.
- زمان لازم را برای هر یک از نوجوانان اختصاص می دهند.

۵. امکانات مراکز دوستدار نوجوان:

- محیطی امن را در یک مکان راحت با ظاهری جذاب فراهم می آورند.
- ساعت های کاری مناسب نوجوانان است.
- اطلاعات ارائه شده از سوی نوجوانان کاملاً محرمانه باقی می ماند و هیچ گونه انگلی متوجه نوجوانان نمی شود.

- ابزار اطلاع رسانی و آموزشی به شکلی مناسب و به روش هایی متفاوت در اختیار نوجوانان قرار می گیرد*.

۶. مشارکت نوجوانان به شکلی است که:

- به خوبی از خدمات و حقوق شان آگاه هستند.
- برای رعایت حقوق دیگران تشویق می شوند.
- در ارزیابی خدمات و ارائه آن مشارکت می کنند.

۷. مشارکت جامعه و گفتگوی مستمر با آنها مورد توجه است تا:

- ارزش خدمات سلامتی و مراکز دوستدار نوجوان به خوبی برای آنها تبیین شود.
- حمایت والدین و جامعه (از جمله مربیان مدارس، معتمدان و افراد ذینفوذ محلی و ...) از خدمات کسب شود.

۸. برای افزایش دسترسی به نوجوانان (به ویژه کسانی که در معرض بیشترین خطر هستند) آموزش همسانان و خدمات سیاری نیز به مجموعه خدمات اضافه می شود.

۹. خدمات مناسب و جامع است تا:

- به موضوعات محل سلامت جسمانی، اجتماعی و روانی هر یک از نوجوانان به خوبی پاسخ داده و نیازهای رشدی آنها برآورده شود.
- بسته کاملی از خدمات سلامتی و ارجاع به مراجعین ارائه شود.
- رویه های غیر ضروری حذف شود.
- خدمات به طرق مختلف پاسخگوی نیازهای متفاوت افراد جوان هستند. این خدمات یا در محل ارائه می شوند و یا با یک نظام مناسب ارجاع به جاهای دیگر فرستاده می شوند.

* یکی از موضوعاتی که به نوعی در چند بند قابل گنجانده شدن است، محیط توانمند ساز (Enabling Environment) است. نوجوانان نیازمند اطلاعات مرتبط و قابل اتکایی هستند، تا بتوانند بر اساس آن تصمیماتی آگاهانه و ناشی از تفکر بگیرند. در فراهم کردن این محیط، افراد مختلفی مانند والدین، معلمین، رسانه های گروهی، سایر نوجوانان و جوانان و ... دخیل هستند. وقتی نوجوانان بتوانند خود را به خوبی در جامعه تبیین کنند، در این صورت با نگرانی کمتری وارد تعامل با جامعه می شوند و حتی برای تعامل با والدین، همسانان و جوامع خود اشتیاق بیشتری نشان می دهند و در این راه از اعتماد به نفس بالاتری برخوردارند. تعدادی از این بندها، متضمن فراهم آوردن چنین محیطی برای نوجوانان هستند.

۱۰. خدمات به شکلی تاثیرگذار بر سلامت نوجوانان ارائه می شوند، چون:

- مطابق اصلی ترین خواسته های مراجعین و مخاطبین عمل می شود.
- مبتنی بر دستور العمل ها و پروتکل های متکی بر شواهد علمی است.
- دارای تجهیزات، امکانات و منابع لازم برای ارائه خدمات پایه است.
- فرایندهایی برای بهبود کیفیت آنها تعریف شده است.

۱۱. خدمات کارآمد هستند چون دارای:

- نظام مدیریت اطلاعات هستند و ارزیابی مستمری از منابع آنها صورت می گیرد.
- نظامی مناسب برای استفاده از این اطلاعات ایجاد شده است. (۲)

خدمات دوستدار نوجوان در ایران:

یونسف ایران برای اجرایی کردن و آزمون رویکرد دوستدار نوجوان در سال ۲۰۰۵ (۱۳۸۴) از یک مشاور بین المللی کمک گرفت و با کمک دست اندرکاران مختلف دولتی چارچوب اولیه ای را برای این پروژه تدوین نمود.

اولین گام های اجرایی این پروژه در پاییز سال ۲۰۰۵ در دو شهر بم و تهران برداشته شد و سپس به تدریج استان های سیستان و بلوچستان و هرمزگان و شهرهای مشهد و خرم آباد نیز به پروژه ملحق شدند.

برای بومی سازی پروژه با استفاده از رویکردهای کلی خدمات دوستدار نوجوان، جلسات متعددی با نوجوانان و دست اندرکاران محلی برگزار شد و نظرات آنها در تدوین و اجرای مراحل مختلف پروژه لحاظ گردید.

در حال حاضر ۱۶ مرکز دوستدار نوجوان در شهرهای فوق الذکر به شرح زیر فعال هستند:

نام مراکز	تعداد	محل اجرای پروژه
یافت آباد و شهرک اکباتان	۲ مرکز	مرکز بهداشت غرب تهران
ضیاء، سید طاهرالدین، باغچمک، بروات جنوبی و رستم آباد	۵ مرکز	بم
خواجه ربیع و ساختمان	۲ مرکز	مشهد
شیر آباد و کریم آباد	۲ مرکز	زاهدان
مراکز شماره ۶ و ۸ بندرعباس و مراکز قشم و درگهان	۴ مرکز	بندرعباس و قشم
مرکز شماره ۱۷	۱ مرکز	خرم آباد

در مرکز دوستدار نوجوان چه اتفاقاتی می افتد؟

۱. فعالیت های ترویجی و بسیج اجتماعی:

پس از مکان یابی و استقرار در محل اجرای پروژه، اولین گام برگزاری جلساتی با مسئولین و تصمیم سازان شهری و نیز معتمدین محلی و به ویژه جوانان و نوجوانان می باشد. هدف از برگزاری این جلسات معرفی پروژه به سایر نهادها و دست اندرکاران، کسب پیشنهادات و توصیه ها و جلب موافقت و همکاری ایشان با پروژه ها می باشد.

نکته: قاعدتا برای تسهیل روند اطلاع رسانی و جلب موافقت سایرین با پروژه ممکن است مدیران و مجریان پروژه حسب شرایط اقدام به تهیه و تدوین ابزار ترویجی مانند بروشور نیز بنمایند. جلساتی که تاکنون با مسئولین برگزار شده است از سه گونه عمده (به شرح ذیل) هستند:

- برگزاری جلسات رو در رو و چهره به چهره:

در این جلسات که از ابتدای پروژه آغاز شده و در حین اجرای پروژه نیز تداوم می یابد مسئولین با اهداف پروژه، رویکردها و نیز دستاوردهای پروژه آشنا شده و زمینه های همکاری و اطلاع رسانی در زمینه پروژه فراهم می گردد.

- برگزاری جلسات جمعی با حضور مسئولین سازمان های مختلف:

با توجه به این که توفیق پروژه مستلزم همکاری بین بخشی نظام مندی می باشد، در جلساتی که سازمان ها و نهادهای مختلف حضور دارند، امکان مناسبی برای تعامل در زمینه موضوعات مختلف مرتبط به نوجوانان ایجاد می شود.

- برگزاری کارگاه های آموزشی:

کارگاه های آموزشی، فرصت مناسبی برای افزایش آگاهی و تغییر نگرش تصمیم سازان و سیاستگذاران سازمان های مختلفی است که به نحوی با نوجوانان و جوانان سروکار دارند. قاعدتا تغییر روند برنامه ریزی و امکان مشارکت نوجوانان تنها در صورتی میسر خواهد بود که نگرش تصمیم سازان نسبت به نوجوانان تغییر کند.

نکات کلیدی:

۱. از آنجایی که مشارکت جوانان و نوجوانان در کلیه مراحل اجرایی پروژه از اهمیت کلیدی برخوردار می باشد، حضور نوجوانان در جلسات تصمیم سازی بسیار مفید و ارزشمند است.

۲. در صورت پذیرش سازمان های مختلف می توان، ساختارها و کارگروه هایی محلی را برای برنامه ریزی ایجاد کرد مانند کارگروه دوستدار نوجوان یا پیشگیری از آسیب ها که این اتفاق با ابتکار مرکز تهران غرب شکل گرفته است و در حال حاضر در برخی دیگر از شهرها نیز مشغول فعالیت است. اساسا باید اذعان کرد، پروژه در صورتی می تواند موفق باشد و به اهداف خود دست پیدا کند که یک رابطه بین بخشی مناسب و ثمر بخش پدید آمده باشد.

دستاوردهای سال ۲۰۰۷ در این زمینه:

تعداد جلسات چهره به چهره: ۲۲۱ جلسه

تعداد جلسات چهره به چهره که نماینده ای از نوجوانان در آن حضور داشته است: ۸۴ جلسه

تعداد تفاهم نامه های منعقد شده: ۶۲ مورد

تعداد برنامه های مشترک با سایر سازمانها: ۱۷۳ مورد

تعداد جلسات گروهی با سازمان ها: ۳۴ مورد

تعداد جلسات گروهی که نماینده ای از نوجوانان در آن حضور داشته است: ۱۸ مورد

تعداد سازمانهایی که در جلسات مختلف شرکت کرده اند (در کل شهرها): ۹۳ مورد

تعداد شرکت کنندگان در جلسات: ۴۹۰ نفر

تعداد کارگاه های آموزشی برگزار شده برای مسئولین و کارشناسان سازمان های مختلف: ۱۵ کارگاه

تعداد سازمان های شرکت کننده در جلسات: ۴۳ مورد

تعداد شرکت کنندگان خانم: ۱۴۵ نفر

تعداد شرکت کنندگان آقا: ۷۸ نفر

۲. ظرفیت سازی و ارائه خدمات در مراکز دوستدار نوجوان:

پس از انجام فعالیتهای ترویجی اولیه و جلب مشارکت عمومی به خصوص نوجوانان و جوانان، مرکز یا مراکزی برای ارائه خدمات دوستدار نوجوان در نظر گرفته می شوند.

اساساً مراکز دوستدار نوجوان مراکز جدیدی نیستند، بلکه مراکز فعال و پابرجایی هستند که تلاش می‌شود رویکرد ارائه خدمات در آنها تغییر کند. یعنی مثلاً در یک مرکز بهداشتی درمانی فعال تلاش می‌شود تا رویکرد ارائه خدمات به شکل دوستدار نوجوان باشد. این اتفاق ممکن است برای یک آموزشگاه، یک کتابخانه، مرکز مشاوره یا هر مرکز دیگری که به نحوی مشغول خدمت‌رسانی به نوجوانان است نیز رخ دهد.

پس از انتخاب مرکز مربوطه، با همکاری نوجوانان و جوانان وضعیت موجود و مطلوب مرکز مذکور برای ارائه خدمات به نوجوانان مورد ارزیابی قرار می‌گیرد:

اساساً پیشنهادات در همان دسته‌هایی که در قسمت قبل ارائه شد قابل تقسیم‌بندی هستند مانند سیاستها، رویه‌ها، ارائه‌دهندگان و

با همکاری مسئولین و جوانان پیشنهادات اولویت‌بندی شده و مراکز از نظر سیاست‌گذاری، شکل ظاهری، نیروی انسانی و رویه‌ها به سمتی که توسط نوجوانان معین شده و منطبق بر اصول خدمات دوستدار نوجوان است راهبری می‌شوند.

• سیاست‌گذاری‌ها:

یکی از اولین موضوعات سیاست‌گذاری مرکز است؛ مثلاً مرکز در چه ساعت‌هایی فعال است؟ آیا این ساعت مطلوب نوجوانان و جوانان است؟ آیا همه گروه‌ها می‌توانند به راحتی از خدمات مرکز بهره‌مند شوند؟ و حتی به شکلی مناسب‌تر آیا تمهیداتی اندیشیده شده است تا افرادی که بیشتر در معرض خطر هستند بیشتر به مرکز جذب شوند؟ آیا کلیه اطلاعاتی که در مرکز هستند محرمانه نگهداری می‌شوند؟ آیا به اشکال مختلف به نوجوانان این رازداری و محرمانه‌نگه‌داشته شدن نشان داده می‌شود؟ و ...

• شکل ظاهری:

آیا ظاهر مرکز برای نوجوانان و جوانان جذاب است؟ خیلی خشک یا خیلی کودکانه طراحی نشده است؟ آیا مرکز پاکیزه است؟ درون مرکز فرد احساس آرامش و امنیت می‌کند؟ رنگ دیوار، تزئینات، دکوراسیون و مبلمان مرکز به شکلی هست که نوجوان احساس راحتی و احترام کند؟ آیا در جاهای مختلف بر حقوق نوجوانان و تعلق مرکز به آنها تأکید شده است؟ آیا رویکردهای مرکز در ظواهر نیز نمود پیدا کرده است؟ وضعیت سرویس‌های بهداشتی و غیره چگونه است؟ و ...

• نیروی انسانی:

افرادی که با جوانان و نوجوانان سروکار دارند، از انگیزه و آموزش لازم برای ارائه این خدمات برخوردارند؟ آیا با حقوق و مشکلات این گروه آشنایی دارند؟ از توانایی لازم برای ارائه با کیفیت خدمات برخوردارند؟ نیروهای غیرفنی نیز آموزش لازم را دیده‌اند؟ و ...

• رویه ها:

آیا با همه نوجوانان، فارغ از هر گونه تبعیض و به شکلی کاملاً محترمانه برخورد می شود؟ آیا برنامه ها از تنوع لازم برای جلب جوانان با سلیقه های مختلف برخوردارند؟ روند تشکیل پرونده سریع است؟ تلاش نمی شود که کلیه اطلاعات در یک جلسه و به سرعت از نوجوان پرسیده شود؟ آیا نوجوان حق دارد هر زمان که مراجعه کرد خدمات دریافت دارد؟ آیا لیست انتظار طولانی برای دریافت خدمات وجود دارد؟ محرمانه بودن اطلاعات به نوجوان به طور کامل نشان داده می شود و اطمینان او به طور کامل جلب می شود؟ و

بدیهی است پس از ارزیابی اولیه از مرکز و نیز شرایط مطلوب نوجوانان، تفاوت های محسوسی به چشم خواهد خورد که ضروری است اقدامات لازم در راستای اصلاح آنها صورت گیرد.

نکات کلیدی:

۱. برای افزایش احتمال ارائه خدمات با کیفیت و نیز اطمینان حاصل کردن از شکل ارائه خدمات، مناسب است که پروتکل کلی ارائه خدمات برای هر یک از مراکز تنظیم گردد. این پروتکل ها در بردارنده شکل و چارچوب ارائه خدمات و نیز نحوه گردش کار و گزارش دهی خواهند بود. این پروتکل ها با همکاری مشترک نوجوانان و کارشناسان مراکز تهیه خواهد شد.
۲. ارتقاء ظرفیت کارکنان مراکز از نکات بسیار کلیدی می باشد. باید دقت داشت صرف افزایش آگاهی کارکنان در حوزه های مختلف مرتبط با جوانان، جوابگوی ارائه خدمات به شکل دوستدار نوجوان نمی باشد، بلکه ضروری است بر نگرش جوانان و نوجوانان نیز تمرکز گردد و تا سر حد امکان تلاش شود نگاه افراد نسبت به نوجوانان و حقوق ایشان تغییر پیدا کند.
۳. تنوع خدمات ارائه شده در مراکز نیز از موضوعات حائز اهمیت می باشد. تلاشی که در این راستا صورت می گیرد باید به گونه ای باشد که تلاش شود نیازهای مختلف جوانان و نوجوانان مورد توجه قرار گیرد، البته بدیهی است که هیچ مرکزی قادر به ارائه تمام خدمات مورد نیاز جوانان و نوجوانان نیست، اما همچنان که در قسمتهای قبلی ذکر شده بود، باید تلاش کرد با روندهای بین بخشی و برقراری یک سیستم ارجاع مناسب نوجوانان را به سوی خدمات با کیفیت و دوستدار نوجوان رهنمون شد.

۴. نگاه چند بعدی به نوجوانان از موضوعات بسیار مهم است. مثلا اگر نوجوانی با یک عفونت آمیزشی مراجعه می کند، راه حل برخورد با آن صرفا درمان عفونت نیست یا حتی در گامی دیگر دادن کاندوم یا راهنمایی در زمینه درمان شریک جنسی او هم نیست. بلکه مشاور باید تلاش کند با تعمق بیشتر در مشکل نوجوان، سعی در ارائه راه حل های دیگر هم داشته باشد. مثلا شاید در کنار ارائه خدمات بالا که حتما باید ارائه شوند، نیاز باشد نوجوان برای انجام یک فعالیت ورزشی به یک باشگاه ورزشی هدایت شود و یا مواردی مشابه این که وقوع چنین رخدادی نیازمند همکاری و هماهنگی بین بخشی ایده آلی است.

۵. برای جلب اعتماد و اطمینان نوجوان، باید به طرق مختلف نوجوان را از رعایت اصول محرمانه نگهداشتن اطلاعات و رازداری مطمئن نمود؛ مثلا اگر روی دیوار قسم نامه محرمانه نگهداشتن اطلاعات بر روی دیوار نصب شده باشد که تمام کارکنان مرکز روی آن امضا کرده باشند، نوجوان احساس خوشایندی نسبت به آن پیدا خواهد کرد. علاوه بر می توان از موارد دیگر نیز برای این منظور بهره جست.

حداقل های لازم در یک بسته خدمات دوستدار نوجوان در بردارنده چه چیزهایی می تواند باشد؟

با وجودی که الگوهای دوستدار نوجوان به نوعی در دنیا تعریف شده اند و رویکرد اصلی آنها توجه به موضوعات بهداشتی است، با این وجود و برای هماهنگی بیشتر و محلی سازی خدمات و اقدامات در یک کارگاه هم اندیشی با حضور نمایندگان از کلیه مراکز دوستدار نوجوان خدمات به شکل زیر دسته بندی شدند. لازم به ذکر است در این نشست گروه های مختلفی از دست اندرکاران و ذینفعان حضور داشتند که در بردارنده نمایندگان از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دانشگاه های علوم پزشکی، سازمان مدیریت و برنامه ریزی، سازمانهای مردم نهاد و نمایندگان از نوجوانان و آموزشگران همسان می شد.

حاصل این جلسه که در ذیل ارائه شده است چارچوبی کلی از حداقل خدمات را در بردارد، اما به دلیل این که بر اساس یافته ها و تجربیات مدیران و کارشناسانی که در مراکز وابسته به وزارت بهداشت فعال هستند، تدوین شده است، قاعدتا عینا قابل استفاده در سایر مراکز نیست. علاوه بر این مشارکت جوانان در این جلسه محدود به عده کمی از افراد در نقش آموزشگران همسان می شود. در حالی که تدوین چنین جدولی نیازمند مشارکت معنی دار تعداد بیشتری از نوجوانان و جوانان و خصوصا گروه های مختلفی از آنان می باشد.

دستاوردهای سال ۲۰۰۷ در این زمینه:

تعداد کل افرادی که از خدمات دوستدار نوجوان استفاده کرده اند: ۸۶۶۹ نفر

تعداد افراد در معرض بیشترین خطر: ۶۳۲۰ نفر

درصد افراد در معرض بیشترین خطر به کل افراد: ۷۲/۹٪

تعداد مشاوره های فردی: ۱۰۶۸ نفر

تعداد مشاوره های فردی به افراد در معرض بیشترین خطر: ۳۰۶ نفر

تعداد کارگاه های آموزشی برگزار شده: ۳۸ کارگاه

تعداد افرادی که در کارگاه ها شرکت کرده اند: ۱۱۴۹ نفر

تعداد افراد در معرض بیشترین خطر که در کارگاه ها شرکت کرده اند: ۹۹۰ نفر

تعداد فعالیتهای فوق برنامه: ۴۵ برنامه

تعداد افراد شرکت کننده: ۱۸۲۱ (تعداد افراد در معرض بیشترین خطر: ۳۸۳ نفر)

تعداد مراسم: ۸۹ مراسم

تعداد شرکت کنندگان در مراسم ۵۰,۰۰۲ نفر (۲۵,۰۳۳ نفر خانم و ۲۴,۹۶۹ نفر آقا)

تعداد کاندوم توزیع شده در داخل مرکز: ۳۸۲۶ عدد

تعداد کاندوم توزیع شده در خارج مرکز: ۱۳,۸۳۹ عدد

تعداد افرادی که کاندوم دریافت داشته اند: ۲۴۱۸ نفر

تعداد سرنگ توزیع شده در داخل مرکز: ۱۰۰۰ عدد

تعداد سرنگ توزیع شده در خارج مرکز: ۳۶,۳۵۰ عدد

تعداد افرادی که سرنگ دریافت کرده اند: ۲۲۱۳ نفر

جدول حداقل خدمات در مرکز دوستدار نوجوان همکار با وزارت بهداشت*

نوع خدمات	شکل ارائه	مسائل جنسی	مسائل جنسیتی	بلوغ	پیشگیری از بارداری	HIV	مهارت های زندگی	بیماریهای مقاربتی	خشونت جنسی	مصرف مواد	بارداری و خدمات تولد نوزاد	فوق برنامه	سقط
آموزش	فردی	متمرکز											
		سیار											
	گروهی	متمرکز											
		سیار											
مشاوره	فردی	متمرکز											
		سیار											
	گروهی	متمرکز											
		سیار											
توزیع وسایل و IEC	متمرکز												
	سیار												
ارجاع	متمرکز												
	سیار												

* باید در نظر داشت این جدول بیشتر بر اساس پروژه مشترک یونسف و وزارت بهداشت تنظیم شده است و قاعدتا اگر این مراکز در جاهای دیگری استقرار پیدا کنند در نوع خدمات و موضوعات آن تغییراتی ایجاد خواهد شد. علاوه بر این برای تدوین بهتر این جدول، مشارکت نوجوانان و جوانان جزء ضروریات می باشد. بر این اساس این جدول یک منبع مقدماتی و پیش نویس است که نیازمند بازنگری و به روز شدن است.

۳. توانمند سازی و تشکیل گروه های آموزشگر همسان:

پس از فراهم شدن زمینه های لازم برای ارائه خدمات در جامعه و گردهم آمدن امکانات و منابع انسانی و مالی برای ارائه خدمات به نوجوانان، ضروری است تا روند توانمند سازی نوجوانان ادامه یابد. برای این کار یکی از فعالیتهای مهمی که در این قسمت صورت می پذیرد تشکیل گروه های آموزش دهنده همسان است.

آموزشگران همسان تکلیف بسیار دشواری را بر عهده دارند و مکلف هستند تا رابط ارتباطی - اطلاع رسانی و آموزشی مراکز با نوجوانان و جوانان همسان خود باشند. این ارتباط در برخی شرایط ممکن است محدود و معطوف به آموزش دادن به نوجوانان و جوانان باشد و در شرایط دیگری، اطلاع رسانی را نیز شامل شود.

یکی از اصلی ترین مسائلی که در مورد سلامت نوجوانان وجود دارد، تمایل اندک این گروه سنی برای پیگیری موضوعات مرتبط به سلامتی ایشان است. یعنی این گروه نسبت به سایر گروه های سنی دیرتر به دنبال درمان یا راه حل برای مشکلات خود می روند و تا سر حد امکان مراجعه خود را به تاخیر می اندازند.

برنامه های آموزش خارج از مرکز همسانان (Peer Outreach Education - POE) معکوس کردن این روند است یعنی به جای این که صرفاً منتظر مراجعه و حضور نوجوانان در مراکز باشند، کارکنان حوزه سلامت یا نماینده آنها به میان جمع می رود و علاوه بر ارائه آموزش های لازم، مراکز را به افراد معرفی کرده و یک روند ارجاع داخلی را فراهم می آورد؛ یعنی آموزشگر همسان مواردی که را تشخیص بدهد، برای دریافت خدمات دیگر یا مشارکت در فعالیتهای مرکز دوستدار نوجوان به مرکز ارجاع می کند.

روند شکل گیری گروه های آموزشگران همسان، قدری پیچیده و دشوار است. ضروری است مسئولین مراکز ارائه خدمات با دقت و برنامه ریزی کامل، روندهای اطلاع رسانی، انتخاب و آموزش نوجوانان و جوانان را به اجرا برسانند و پس از شروع به کار ایشان با بهره مندی از روش های متفاوت و منطبق بر شرایط و خواست نوجوانان و جوانان استمرار کار آنها را تا زمان های مقتضی فراهم کنند.

چند نکته کلیدی:

۱. آموزش آموزشگران همسان یک فرایند مستمر است. یعنی نمی توان فقط یک بار اقدام به آموزش کرد و متوقع بود که با همان یک بار آموزش، آموزشگر در روند فعالیت خود موفق باشد. با گذشت زمان، آموزشگران نسبت به تکرار یکنواخت موضوع خسته شده علاوه بر

- این گروهی که در اطراف آنها هستند نیز با این موضوعات اشباع می شوند، بنابراین لازم است، موضوعات به طور مستمر مورد بازنگری یا تکمیل قرار گیرند.
۲. نگهداری آموزشگران همسان نیز موضوع مهمی است. با فراهم آوردن مشوق های لازم می توان تلاش کرد تا آموزشگران دوره دیده برای دوره بیشتری با طرح همکاری داشته باشند اما باید در نظر داشت در صورت یکنواخت نگه داشتن آموزشگران همسان برای مدتی طولانی، امکان برخورداری گروه های دیگر از آموزش همسانان منتفی می شود.. چون به هر حال برتری اصلی آموزشگران همسان در بین گروه های اطراف و همسان خود است و در غیر این صورت ممکن است چندان موفق نباشند.
۳. رعایت ضوابط در مورد آموزشگران همسان بسیار مهم و حیاتی است؛ یعنی آموزشگر همسان باید واقعا همسان گروه آموزش گیرنده باشد و می توان با همکاری نوجوانان، معیارهایی را تدوین کرد تا بر اساس آنها انتخاب افراد صورت گیرد، اما یقینا توجه به عواملی چون سن و جنس در اولویت هستند. برای اطمینان از این که نظرات و خواسته های گروهی که در معرض بیشترین خطر (Most at Risk Adolescents – MARA) هستند، نیز پوشش داده می شوند، حتما باید ترتیبی اتخاذ شود تا نمایندگان از آنها نیز در این جلسات حضور داشته باشند.
۴. پایش و ارزشیابی فعالیت آموزشگران همسان از اهمیت ویژه ای برخوردار است. کلیه برنامه های آموزشگران همسان باید دارای یک برنامه اجرایی مناسب برای پایش و ارزشیابی فعالیت آموزشگران همسان باشند..
۵. جلسه تبادل تجربیات میان آموزشگران همسان از اولویت های غیر قابل انکار این فعالیتهاست. آموزشگران همسان با شرکت در جلسات دوره ای با همکاران هم تجربیات خود را به اشتراک می گذارند و هم از تجربیات دیگران بهره می برند و هم این که با هم اندیشی با یکدیگر به راهکاری های جدید دست پیدا می کنند.
۶. آموزشگران همسان نیازمند تجهیز با وسایل هستند. اکثر آموزشگران ترجیح می دهند قبل و یا بعد از آموزش طرف مقابل خود یک ابزار اطلاع رسانی – آموزشی را در اختیار مخاطب خود قرار دهند. از این رو تولید این وسایل برای این گروه بسیار ضروری است. ضمن این که در روند تولید، مشارکت و نقش نوجوانان و جوانان را نباید هرگز فراموش کرد.

دستاوردهای سال ۲۰۰۷ در این زمینه:

تعداد کل آموزشگران همسان: ۲۱۲ نفر

تعداد آموزشگران همسان خانم: ۱۲۰ نفر

تعداد آموزشگران همسان آقا: ۹۲

آموزشگران همسانی که خود متعلق به گروه در معرض بیشترین خطر

(MARA) هستند: ۱۴۸ نفر

تعداد آموزشگران همسان شاغل جنسی: ۷ نفر

تعداد آموزشگران همسان MSM (Men have Sex with Men): ۲ نفر

تعداد آموزشگران همسان PLWHA (People Living with HIV/AIDS):

۱۴۸ نفر

تعداد کارگاه های آموزشی برگزار شده برای آموزشگران همسان: ۳۰ کارگاه

تعداد کل افرادی که توسط آموزشگران، آموزش دیده اند: ۶۱,۸۳۱

تعداد کل افراد در معرض خطری که توسط آموزشگران آموزش دیده اند: ۱۴,۴۳۰ نفر

تعداد خانم های آموزش دیده به تفکیک گروه سنی:

۵,۲۴۷ نفر	۱۰-۱۴ سال
۱۳,۵۱۳ نفر	۱۵-۱۹ سال
۱۱,۲۸۴ نفر	۲۰-۲۴ سال
۵,۰۷۸ نفر	بالای ۲۵ سال

تعداد آقایان آموزش دیده به تفکیک گروه سنی:

۵,۸۳۰ نفر	۱۰-۱۴ سال
۹,۷۹۱ نفر	۱۵-۱۹ سال
۱۱,۰۸۸ نفر	۲۰-۲۴ سال

تعداد ابزار آموزشی - اطلاع رسانی ارتباطی تولید شده: ۴۷ نوع با مجموع

شمارگان: ۱۹۳,۵۰۰

آینده پروژه:

پروژه خدمات دوستدار نوجوان، رویکردی نوپا و جدید در ایران است که در صورت توفیق آن در جذب نوجوانان و جوانان و ارتقاء سلامت ایشان می توان امیدوار بود که در آینده ای نزدیک ایده آن در مراکز مختلف به کار گرفته شود.

همچنان که اشاره شد، خدمات دوستدار نوجوان قابلیت استفاده در کلیه مراکزی که به نحوی به نوجوانان و جوانان ارائه خدمت می کنند، قابل استفاده است. نیازی به این نیست که مرکز صرفاً اختصاص به نوجوانان داشته باشد و در صورتی که تنها بخشی از مشتریان و مراجعین آن را نوجوانان تشکیل دهند، زمینه برای دوستدار نوجوان کردن آن فراهم است.

از این رو یونسف ایران با همکاری وزارت بهداشت در تلاش هستند، تا با انجام اقدامات زیرالگو برداری و گسترش این خدمات را در ایران تسهیل کنند (که بخشی از آن به اتمام رسیده و بخشی از آن در حال اجرا یا برنامه ریزی است):

۱. تدوین راهنمای خدمات دوستدار نوجوان - متن آموزشی برای ارائه دهندگان خدمات

بهداشتی در ایران

۲. تدوین منبع آموزشی آموزشگران همسان

۳. تدوین دستورالعمل (Guideline) مراکز دوستدار نوجوان

۴. تدوین منابع آموزشی مختلف برای مشاورین و آموزشگران همسان مراکز دوستدار

نوجوان

۵. برگزاری دوره های آموزشی مختلف در زمینه های فوق

۶. ارزیابی و ارزشیابی خدمات دوستدار نوجوان در ایران

۷. ارزیابی تاثیر خدمات دوستدار نوجوان در جامعه نوجوانان

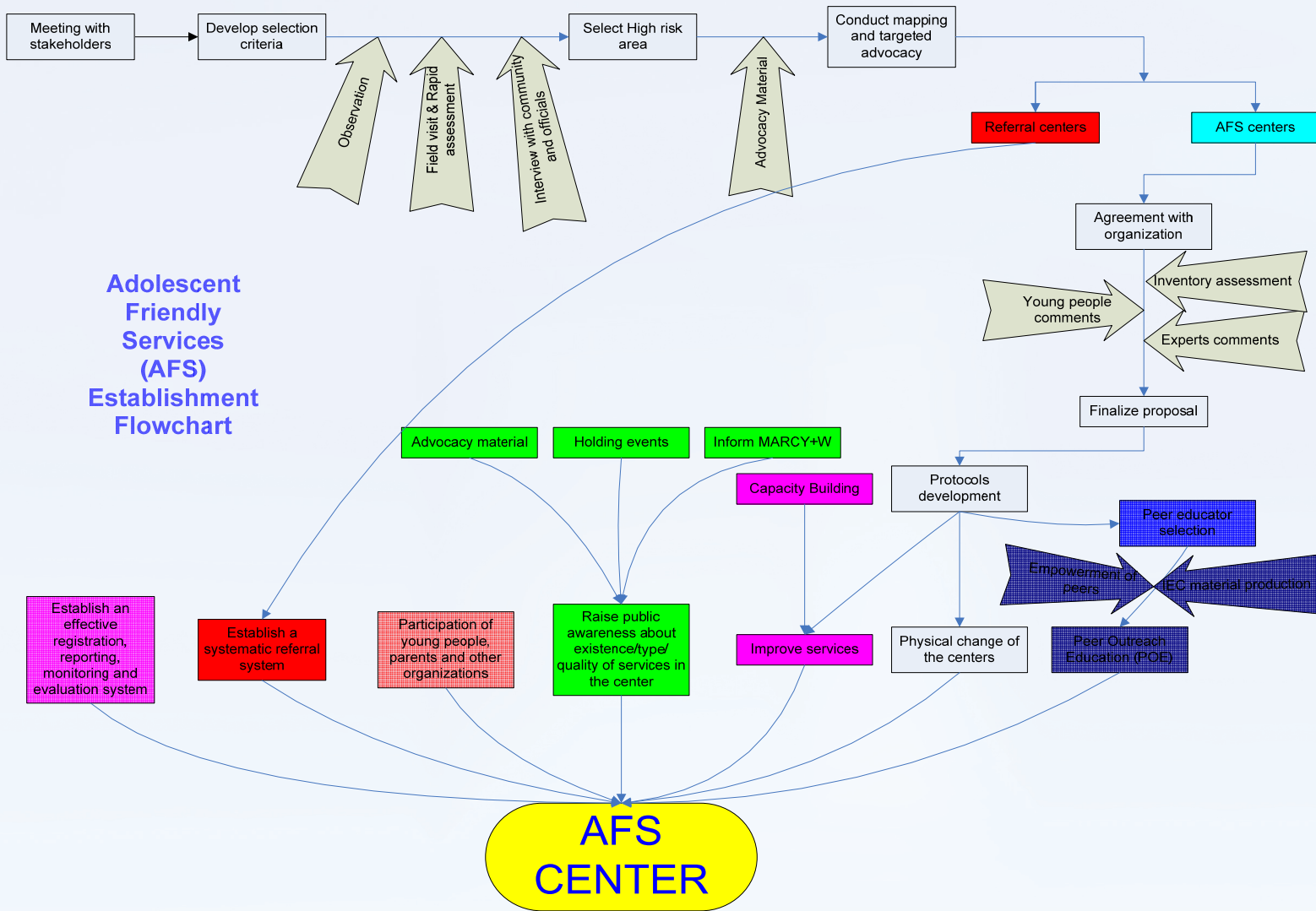
۸. مستند سازی فعالیتهای انجام شده در قالب خدمات دوستدار نوجوان

۹. انجام فعالیتهای ترویجی و برگزاری جلسات متعدد با کارشناسان، تصمیم سازان و

سیاستگذاران مراکز مختلف

یونسف ایران و وزارت بهداشت در صدد هستند با فراهم آوری پشتیبانی های فنی از سایر مراکز زمینه

بسط و گسترش این الگو را در ایران فراهم آورند.



Adolescent Friendly Services (AFS) Establishment Flowchart

خلاصه:

۱. خدمات دوستدار نوجوان، خدمات جدیدی نیستند، بلکه رویکردهای جدیدی برای ارائه خدماتی هستند که غالباً تا پیش از این هم ارائه می شدند.
۲. رعایت حقوق نوجوانان در قالب پیمان نامه حقوق کودک و حقوق جاری در کشور، یکی از محورهای اصلی ارائه خدمات در مراکز دوستدار نوجوان است.
۳. خدمات دوستدار نوجوان تنها در صورتی امکان پذیر است که مشارکت نوجوانان در کلیه مراحل تصمیم گیری، برنامه ریزی، اجرا و پایش و ارزشیابی آن لحاظ شده باشد.
۴. خدمات دوستدار نوجوان از یک الگوی واحد نمی توانند پیروی کنند، چه این که نوجوانان نیز همه شبیه هم و تابع یک الگوی واحد نیستند.
۵. خدمات دوستدار نوجوان تلفیقی از خدمات داخل و خارج مرکز است.
۶. تمام کسانی که در مراکز دوستدار نوجوان فعالیت می کنند گذشته از تغییر نگرش خود باید از انگیزه و توانایی کافی برای ارائه خدمات به نوجوانان برخوردار باشند.
۷. در مرکز دوستدار نوجوان انگ و تبعیض وجود ندارد و خدمت گیرندگان، از محرمانه بودن اطلاعات خود اطمینان دارند.
۸. نوجوانان حق دارند از وجود مرکز و خدماتی که در آن ارائه می شود، اطلاع داشته باشند.

References:

۱. Tylee, Andre et al., Youth- Friendly primary-care services: how are we doing and what more needs to be done?, Lancet, May ۵, ۲۰۰۷, Vol. ۳۶۹
۲. Macintyre, Peter. Adolescent Friendly Healthy Services, An agenda for change, WHO, ۲۰۰۲
۳. آشام، مها؛ چارچوبی برای خدمات نوجوان مطلوب در جمهوری اسلامی ایران، ۲۰۰۵



دفتر نمایندگی یونیسف در ایران



مرکز دوستدار نوجوان: