



## پروتکل

# "مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر"

معاونت بهداشتی وزارت بهداشت  
درمان و آموزش پزشکی

مرکز مدیریت بیماری‌ها  
اداره کنترل ایدز و بیماری‌های آمیزشی

۱۳۸۹

## نگارش:

دکتر سید رامین رادفر

## گروه کارشناسی به ترتیب حروف الفبا:

دکتر عباس صداقت، دکتر نوشین فهیم فر، دکتر کیانوش کمالی، دکتر هنگامه نامداری تبار

## ویراستاران به ترتیب حروف الفبا:

لیلا رجایی، زهرا رجب پور، سعیده زاهد انارکی، دکتر مریم سرگلزایی مقدم، سارا شریعتمدار

## زیر نظر

دکتر محمد مهدی گویا

\* در تمامی این دستورالعمل منظور از واژه "آسیب پذیر" زنانی هستند که حداقل در یکی از گروه های

زیرقرار می گیرند:

- همسران زندانیان
  - همسران مصرف کنندگان مواد
  - زنانی که مصرف کننده مواد می باشند
  - زنانی که شرکای جنسی متعدد یا خارج از چارچوب خانواده دارند
- \*\* واژه "مرکز" در این دستورالعمل به معنای مرکز مشاوره ویژه ی زنان آسیب پذیر می باشد

\*\*\* در این دستورالعمل از علائم اختصاری زیر برای تفکیک نوع فعالیت ها استفاده شده است:

: خدمات مرکز که الزاما باید ارائه شوند

: تسهیلات مرکز که در صورت امکان باید ارائه شوند و ارائه آنها الزامی نیست.

: خدماتی که باید به صورت ارجاع به مراکز دیگر ارائه شود.

در تدوین این پروتکل گذشته از منابعی که در پایین هر صفحه ذکر شده است از منابع زیر استفاده گردیده است  
(ترتیب ذکر منابع ارتباطی با اهمیت آنها در تدوین این دستورالعمل ندارد):

- Practical Guidelines for Intensifying HIV Prevention; TOWARDS UNIVERSAL ACCESS;UNAIDS;2007
- Guidelines for the management of sexually transmitted infections in female sex workers ,WHO,2002
- Can a Prostitute be Raped? Sex Workers, Women and the Politics of Rape Law Reform; Dr Barbara Sullivan ; University of Queensland
- Substance abuse treatment and care for women: Case studies and lessons learned; United Nations ;2004
- Women, Harm Reduction, and HIV; International Harm Reduction Development Program; September 2007
- What are sex workers' HIV prevention needs? UCSF publications; revised 4/08
- Women and opiate addiction: a european perspective; I R E F R E A
- WOMEN AND ADDICTION: TREATMENT ISSUES AND INNOVATIVE PROGRAM MODELS; THE SOURCE, VOLUME 10, NO. 1 - THE NATIONAL ABANDONED INFANTS ASSI STANCE RESOURC E CENTER
- Violence Against Women and HIV/AIDS: Critical Intersections; Information Bulletin Series;No3;WHO
- SEX WORKS,VIOLENCE and HIV;A guide for programmes with sex workers; International HIV/AIDS Alliance; 2008
- Sex-work harm reduction; Lancet 2005; 366: 2123–34
- Female sex worker HIV prevention projects: Lessons learnt from Papua New Guinea, India and Bangladesh;UNAIDS;2000
- Best Practices Treatment and Rehabilitation for Women with Substance Use Problems Health Canada;2001
- HORIZONS TWO;CANADIAN`S WOMEN ALCHOHOL AND OTHER DRUG USE;INCREASING OUR UNDERSTANDING;1995
- Women drug abuse in Europe: gender identity; IREFREA & European Commission;2000
- Fetal Alcohol Syndrome/ Fetal Alcohol Effects and the Effects of Other Substance Use During Pregnancy; Health Canada;2001

- راهنمای کاربردی برای پیشگیری از عود اعتیاد،انتشارات کلومبو، ۱۳۸۴
- پروتکل مشاوره و حمایت‌های روانشناختی مراجعه کننده ین مراکز DIC (کتابچه کارگاه کشوری کارکنان مراکز DIC)
- دستورالعمل برخورد بالینی با بیماری های آمیزشی، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی: ۱۳۸۷

## فهرست مندرجات

صفحه	عنوان
۹	قوانین و مقررات داخلی مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر
۱۰	تعریف
۱۱	۱-۱ : خدمات مرتبط با ایجاد محیط دوستانه
۱۱	۱-۱-۱: انتخاب پرسنل و نگرش آنان و لباس فرم
۱۱	۱-۱-۲ : پذیرایی
۱۲	۲-۱ : حمایت‌های روانی - اجتماعی
۱۲	۱-۲-۱ : مشاوره فردی
۱۳	۲-۱- : مشاوره گروهی
۱۵	۳-۲-۱ : برنامه های حرفه آموزی و آموزشی
۱۵	۴-۲-۱ : برنامه های تفریحی ( نمایش فیلم ، ورزش )
۱۶	۵-۲-۱ : خدمات آموزشی / تفریحی برای فرزندان مراجعه کنندگان
۱۶	۷-۲-۱ : خدمات مدد کاری
۱۷	۳-۱ : خدمات بهداشتی مرتبط با مصرف مواد
۱۷	۱-۳-۱ : آموزش‌های مرتبط
۱۸	۲-۳-۱ : خدمات سرنگ و سوزن
۱۸	۳-۳-۱ : توزیع و جمع‌آوری و معدوم سازی وسایل تزریق و زباله‌های آلوده
۱۹	۴-۳-۱ : درمان نگهدارنده با متادون
۱۹	۵-۳-۱ : درمان وابستگی به مواد در فرزندان مراجعه کنندگان
۲۰	۶-۳-۱ : فوریت‌های پزشکی درمورد مراجعه کنندگان مرکز
۲۰	۱-۶-۳-۱ : بیش مصرف مواد
۲۰	۲-۶-۳-۱ : پیشگیری پس از مواجهه

- ۲۱ ۴-۱: خدمات بهداشتی اختصاصی زنان
- ۲۱ ۱-۴-۱: آموزش بهداشت باروری و جنسی
- ۲۲ ۲-۴-۱: مراقبت و درمان بیماری‌های آمیزشی
- ۲۲ ۳-۴-۱: مشاوره و آزمایش دواطلبانه اچ آی وی / ایدز
- ۲۳ ۴-۴-۱: آموزش رفتار جنسی سالم‌تر، ارتقای استفاده از کاندوم، مهارت مذاکره برای آمیزش جنسی کم‌خطر تر
- ۲۳ ۵-۴-۱: توزیع لوازم بهداشتی اختصاصی زنان و لباس زیر
- ۲۳ ۵-۱: شرایط فیزیکی ساختمان
- ۲۴ ۶-۱: شرایط موقعیت جغرافیایی ساختمان
- ۲۴ ۷-۱: قوانین اداره داخلی مرکز : ( برای پرسنل و / یا مراجعه‌کنندگان)
- ۲۴ ۱-۷-۱: ساعت فعالیت مرکز
- ۲۴ ۲-۷-۱: نیروی انسانی مرکز
- ۲۵ ۳-۷-۱: شرح وظایف نیروی انسانی
- ۲۹ ۵-۷-۱: مقررات مرتبط با استفاده از تسهیلات آموزشی
- ۲۹ ۶-۷-۱: مقررات مربوط به استفاده از غذا و تسهیلات غذایی
- ۲۹ ۷-۷-۱: مقررات مربوط به استفاده از حمام
- ۳۰ ۸-۷-۱: مقررات مربوط به شیوه رفتار و آمد و شد
- ۳۰ ۹-۷-۱: مقررات مربوط به درگیری‌های احتمالی
- ۳۰ ۱۰-۷-۱: مقررات مربوط به ارائه خدمات در ایام تعطیل
- ۳۱ ۱۱-۷-۱: مقررات مربوط به استفاده از تلفن
- ۳۱ ۱۲-۷-۱: مقررات مربوط به نظافت مرکز
- ۳۱ ۱۳-۷-۱: مقررات مربوط به ورود پلیس یا نیروهای انتظامی/ قضایی بدون درخواست مرکز
- ۳۲ ۱۴-۷-۱: مقررات مربوط به رازی داری بیماران و نتایج تست‌های بیماران
- ۳۲ ۱۵-۷-۱: مقررات مربوط به استفاده از نیروهای داوطلب
- ۳۲ ۱۶-۷-۱: مقررات مربوط به خدمات برای فرزندان مراجعه‌کنندگان
- ۳۲ ۱۷-۷-۱: پرونده ی مراجعه‌کننده

۳۳	۱-۷-۱۸: فعالیت‌های پژوهشی در مرکز
۳۳	گزارش دهی
۳۴	فصل چهارم ( ضمائم )
۳۶	ضمیمه شماره یک: راهنمای استخراج کد شناسایی منحصر به فرد
۳۸	ضمیمه شماره دو: فرم ثبت اطلاعات مراجع
۴۰	ضمیمه شماره سه: فرم توصیفی/ اختصاصی مشاور
۴۱	ضمیمه شماره چهار: فرم پیگیری وضعیت روحی/ روانی
۴۲	ضمیمه شماره پنج: فرم ثبت خدمات تنظیم خانواده و مراقبت زنان
۴۳	ضمیمه شماره شش: فرم ثبت سیر معاینات بالینی جهت بررسی بیماری های منتقله از راه جنسی
۴۴	ضمیمه شماره هفت: فرم ثبت خدمات ارائه شده به مراجع
۴۶	ضمیمه شماره هشت: فرم ثبت خدمات مددکاری
۴۷	ضمیمه شماره نه: فرم ثبت خدمات درمان نگهدارنده ( مطابق پروتکل کشوری متادون )
۴۹	ضمیمه شماره ده: دفتر پذیرش مراجعین
۵۰	ضمیمه شماره یازده: دفتر ثبت ارائه خدمات به مراجعین
۵۲	ضمیمه شماره دوازده: ثبت مراجعین با سندرم ها و اتیولوژی‌های آمیزشی
۵۳	ضمیمه شماره سیزده: دفتر ثبت خدمات ارائه شده در خصوص بیماری‌های آمیزشی
۵۴	ضمیمه شماره چهارده: فرم ثبت فرآیند مشاوره‌های گروهی
۵۵	ضمیمه شماره پانزده: فرم ثبت خدمات درمان نگهدارنده (مطابق پروتکل کشوری متادون)
۵۶	ضمیمه شماره شانزده: فرم ثبت خدمات تیم سیاری
۵۷	ضمیمه شماره هفده: فرم گزارش دهی خدمات ارائه شده به مراجعین
۵۸	ضمیمه شماره هجده: فرم رضایت‌نامه و تعهدنامه مراجع
۵۹	ضمیمه شماره نوزده: قواعد اخلاقی مرکز
۶۰	ضمیمه شماره بیست: مقررات استفاده از حمام برای مراجعین
۶۱	ضمیمه شماره بیست و یک: نمایه فرم‌ها و چگونگی تکمیل آنها
۶۲	جدول مراجعه سریع برای خدمات ضروری مرکز

- ۶۳ ۱. نام خدمت: ایجاد محیط دوستانه
- ۶۴ ۲. نام خدمت: حمایت‌های روانی - اجتماعی (مشاوره فردی)
- ۶۵ ۳. نام خدمت: حمایت‌های روانی - اجتماعی (مشاوره گروهی)
- ۶۶ ۴. نام خدمت: خدمات مددکاری
- ۶۷ ۵. نام خدمت: آموزش (مرتبط با مصرف مواد)
- ۶۹ ۶. نام خدمت: خدمات سرنگ و سوزن
- ۷۰ ۷. نام خدمت: درمان نگهدارنده با متادون
- ۷۱ ۸. نام خدمت: آموزش بهداشت باروری و جنسی
- ۷۲ ۹. نام خدمت: مراقبت و درمان بیماری‌های آمیزشی
- ۷۴ ۱۰. نام خدمت : آموزش رفتار جنسی سالم تر، ارتقای کاندوم مهارت پافشاری برای استفاده از کاندوم



قوانين و مقررات داخلي

مراكز مشاوره ويژه زنان آسيب پذير

## تعریف:

- مرکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر، مرکزی می‌باشد که برای ارائه خدمات مختلف به منظور کنترل همه گیری اچ آی وی /ایدز در بین زنان آسیب پذیر جامعه که از گروه های کلیدی در معرض خطر می‌باشند، دایر شده است. این مراکز توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و یا هر موسسه ، سازمان و ارگان دیگری که در حیطه فعالیت‌های مشاوره ویژه جامعه فعالیت می‌کند، بر مبنای این اصل مسلم طراحی شده‌اند که تمامی آحاد جامعه حق دارند از بهداشت و حقوق انسانی مرتبط با سلامتی برخوردار باشند. گروه های هدف اصلی این مرکز عبارتند از زنان آسیب پذیر که عبارتند از همسران زندانیان، همسران مصرف‌کنندگان مواد، زنانی که مصرف‌کننده مواد می‌باشند و زنانی که شرکای جنسی متعدد یا خارج از چارچوب خانواده دارند. برنامه های مرکز بر مبنای مدل‌های برنامه‌های کاهش آسیب بوده و مبتنی بر مراجعه‌کننده می‌باشد. این مرکز برای رسیدن به هدف خود که کنترل همه گیری اچ آی وی در جامعه است به روشهای مختلف از مراجعه‌کنندگان حمایت نموده تا در حیطه های مختلف مرتبط با سلامتی، توانمند شده و بتوانند خطر انتقال اچ آی وی و دیگر بیماری های عفونی/آمیزی را به خود و دیگران کاهش دهند.
- الزام ها:

- پرسنل مرکز الزاماً خانم می‌باشند.
- ارائه خدمات ترجیحاً در مراکز بهداشتی درمانی شهری و بدون هیچ گونه تابلو صورت می‌گیرد.
- خدمات باید الزاماً از طریق خرید خدمت توسط بخش خصوصی/غیر دولتی ارائه شود.
- حفظ ارتباط و همکاری بین این مراکز با مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش دانشگاه ( مانند مراکز مشاوره بیماری های رفتاری و ....) جهت ارائه سایر خدمات مورد نیاز الزامی است.
- نظارت بر فعالیت مراکز بر عهده ی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی منطقه است.

## ✓ ۱-۱: خدمات مرتبط با ایجاد محیط دوستانه

وجود محیط دوستانه در مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر یکی از اساسی ترین عوامل موثر در جذب گروه هدف می باشد. گردانندگان این مراکز باید در نظر داشته باشند که گروه هدف این برنامه را زبانی تشکیل می دهند که از محروم ترین اقشار جامعه به خصوص از لحاظ حمایت های عاطفی و روانی بوده و بسیاری از آنان به طور روز مره در معرض خشونت، تحقیر، آنگ و تبعیض های مختلف جسمی، روانی، کلامی و ... از طرف خانواده، افرادی که با آنها مراوده دارند و جامعه می باشند، بدیهی است چنانچه این افراد احساس کنند که در رفتار کارکنان مراکز نیز پیش داوری، قضاوت و تبعیض وجود دارد از مراجعه به این مراکز تا حد ممکن خودداری می کنند. محیط دوستانه و ایمن این مراکز می تواند زمینه ساز مداخلات طولانی مدت تر در مسیر ارتقای زندگی و بهینه سازی رفتارها و عملکردهای اجتماعی این افراد گردد.

## ✓ ۱-۱-۱: انتخاب پرسنل و نگرش آنان و لباس فرم

پرسنل مرکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر در هر سطحی که کار می کنند از مدیریت تا خدمه بایستی خانم باشند و تحصیلات مرتبط با وظیفه محوله را داشته باشند (در قسمت نیروی انسانی توضیح داده می شود). پرسنل باید قبل از شروع به کار در مرکز دوره ای آموزشی متناسب با وظایف خود را دیده و به خصوص درباره عوامل زمینه ساز اقدام به رفتارهای پرخطر جنسی و مصرف مواد و مشکلاتی که معمولا گروه هدف دارند آموزش لازم را دیده باشند. این دوره با هدف ایجاد همدلی بین پرسنل و مراجعه کنندگان صورت می گیرد. پرسنل اجازه ندارند مراجعه کنندگان را تحقیر نموده، در مورد آنها پیش داوری کرده و یا در امور کاری آنها کنجکاوی بیش از اطلاعات خواسته شده در فرم های ثبت اطلاعات بنمایند. بدیهی است در فرآیند مشاوره فردی و گروهی، روانشناس می تواند با رعایت اصول حرفه ای اطلاعات بیشتری را از بیمار دریافت نماید.

## ✓ ۱-۱-۲: پذیرایی

به منظور ایجاد محیط دوستانه و انتقال این احساس به مراجعه کننده جدید پیشنهاد می شود ترتیبی اتخاذ گردد که یکی از گروه های همسان که در مرکز حضور دارد، مسئولیت پیشواز از مراجعه کننده جدید و خوش آمد به او و معرفی مختصر مرکز و معرفی وی را به مدیر مرکز یا مسئول پذیرش بر عهده داشته باشد. همچنین قبل از آغاز فرآیند اداری پذیرش به مدت حداکثر ده دقیقه، مسئول پذیرش، مراجعه کننده و گروه همسان با همدیگر گپ زده و پذیرایی مختصری را صرف کنند تا ارتباط مناسب بین مراجعه کننده و مسئول پذیرش شکل گیرد. بدیهی است انتخاب فردی خوش برخورد با روابط عمومی بالا در سمت مسئول پذیرش الزامی است.

### توصیه می شود:

- مطالب کامل تر در این خصوص در فصل دوم پروتکل مشاوره و حمایت های روانشناختی مراجعه کنندگان مراکز DIC، تحت عنوان "اصول برقراری ارتباط موثر با مراجعه کنندگان مراکز DIC" مطالعه گردد.

ارائه حمایت‌های روانی - اجتماعی یکی از اساسی‌ترین راهبردهای مورد نظر در مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر می‌باشد. گستره خدمات حمایتی روانی و اجتماعی بسیار وسیع بوده و از عهده یک سیستم حتی وزارت بهداشت نیز خارج است و در عمل برای ارائه مطلوب این خدمات نیاز به مداخله وسیع سازمانها و وزارتخانه‌های مختلفی نظیر قوه قضاییه، وزارت رفاه و تأمین اجتماعی و سازمانهای حمایتی زیر مجموعه‌ی آن همچون سازمان بهزیستی و کمیته امداد حضرت امام (ره)، وزارت کشور، نیروی انتظامی، سازمانهای مردم‌نهاد و بسیاری از ارکان دیگر می‌باشد. ولی آنچه مسلم است تعدادی از این خدمات قابل ارائه در مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر می‌باشد که به ترتیب اشاره می‌شود:

### ۱-۲-۱: مشاوره فردی

مشاوره فرد با گروه تکنیکی است که با آگاهی دادن، متقاعد ساختن، تشویق به اظهار عقیده، تقویت اعتماد به نفس و دادن اطمینان مجدد به فرد و در یک کلام توانمند سازی فرد در حیطه انتخاب درست و آگاهانه کمک می‌کند تا خود و مشکلاتش را واقع‌بینانه‌تر ببیند و روشهایی برای مقابله با آنها پیدا کند. مشاوره معمولاً و به طور عام به معنی پیشنهاد کردن، راهنمایی و حمایت از مراجعه‌کننده می‌باشد. لازم به ذکر است که مشاوره با روان‌درمانی که به تجربیات و صدمات زندگی گذشته فرد می‌پردازد، برابر نیست.

مشاوره یک فرآیند علمی است که توسط یک شخص آموزش دیده با جمع یا فرد برگزار می‌گردد. رویکرد مشاوره به سمت مشکلات مراجعه‌کننده می‌باشد و به افراد در درک و افزایش توانایی‌شان برای انتخاب کردن و تصمیم گرفتن کمک می‌کند.

مشاوره راه‌های دستیابی به حل مسئله پیش آمده را تسهیل می‌کند. نقش مشاور در این موقعیت این است که محیطی را که در آن فرد بتواند با مشکلاتش برخورد کند و با آنها کنار بیاید را فراهم نماید. خواستگاه این مشکلات به صورتی است که افراد فقط خودشان می‌توانند تصمیم بگیرند که چگونه با این مشکل کنار بیایند.

در مشاوره هر چیزی را که هر کدام از افراد ارائه می‌دهند تصدیق گردیده و محترم شمرده می‌شود. در این ارتباطات هم مراجعه‌کننده و هم مشاور هر دو باید موارد زیر را رعایت کنند:

- خواست و اراده محکم برای داشتن یک ارتباط موفق با یکدیگر
- به شراکت گذاشتن تجربیات با همدیگر (Self Disclosure)
- گوش کردن فعالانه به صحبت‌های همدیگر و بدون پرده پوشی با یکدیگر صحبت کردن

○ احترام گذاردن به ارزشها و اهداف زندگی و عقاید و گفتارهای یکدیگر

به صورت ایده آل مشاوره حداقل سه مشخصه زیر را باید داشته باشد:

۱- تمامیت فرد در فرآیند مشاوره دخیل می‌شود نه فقط نمای شناخت فرد بدین معنی که مراجعه‌کننده با تمامی جنبه‌هایش اعم از تفکرات، ارزشها، احساسات و رفتارها با در نظر گرفتن زمینه‌های خانوادگی و اجتماعی نگرینده می‌شود.

۲- فرآیندی دو جانبه است که در آن مراجعه کننده و مشاور از تجربیات و دانسته های مهم یکدیگر یاد می گیرند و ارتقاء پیدا می کنند.

۳- تکامل و رشد فرآیند در طول زمان با تغییرات رفتاری مشخص می شود.

فرآیند مشاوره در ابتدا حول محور ارتباط بین مراجعه کننده و مشاور جریان دارد و این برقراری ارتباط به رشد و تغییر فرد کمک می کند.

به عنوان یک اصل کلی مشاور باید تلاش کند تا مراجعه کننده را در مسیر نگهدارد. این به معنی آن است که مشاور باید تمامی مسیر مراجعه کننده را در راه رسیدن به اهدافش در محورهای مختلف دیگر نیز نظیر مشاوره گروهی در نظر داشته و کنترل نماید.

صرف نظر از اهداف جزئی ، هر جلسه مشاوره هدف کلی تری نیز دارد که آموزش به مراجعه کننده در خصوص چگونگی حل مسائل خودش می باشد .

این به معنی آن می باشد که آنها باید در خصوص چگونگی انتخاب اولویتها، به دقت فکر کردن ، مقاومت در مقابل تکانها (در این جا منظور از تکانه تمایل ناگهانی به انجام عملی بدون برنامه ریزی قبلی می باشد)، درک واقعی تر از موقعیت خود، شیوه های تعامل و تبادل احساسات و ارزشهای خود با دیگران، چگونگی قبول راهنمایی و کمک دیگران و همچنین کمک کردن به دیگران و ایفاء کردن نقشهایی که علیرغم سختی ضروری می باشند ، مطالب زیادی فرا بگیرند.

#### ح توصیه می شود:

- مشاوره فردی در مرکز توسط روانشناس با حداقل ۶ ماه تجربه کار در مراکز درمان و باز توانی اعتیاد و یا مشاوره خانواده و دوره دیده طی کارگاهی که بدین منظور برگزار می شود صورت گیرد.
- از گروه همسان به هیچ عنوان برای ارائه خدمات مشاوره ای در مرکز استفاده نشود. البته این بدین منظور نمی باشد که از خدمات گروه همسان در تیم های امداد رسانی سیار به منظور ایجاد ارتباط موثر و موفق با گروه هدف در قالب خدمات مشاوره همسان (Peer Counseling) چشم پوشی گردد، بر عکس این خدمت به شدت مورد تاکید نیز می باشد.

#### ۱۴-۲-۲: مشاوره گروهی؛

مشاوره گروهی یکی دیگر از راهبردهایی است که به مراجعه کنندگان مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر کمک می کند تا احساسات خود را به اشتراک گذاشته و با استفاده از تجربیات هم دیگر در رفع این مشکلات و بر طرف کردن احساسات ناخوشایند تلاش کنند. زیر بنای مشاوره گروهی استفاده از اصل یادگیری اجتماعی است. یادگیری اجتماعی بهترین راهکار برای سازگاری رفتاری و روانی که در فرآیند بهبودی مورد نیاز است، می باشد . یادگیری اجتماعی با ارائه مثال از دیگران در موارد مشابه، مشاهده پشیمانی افراد شرکت کننده در گروه از رفتارهای مشابه، تشویق و راهنمایی های عملی حاصل می شود.

به علت احساس تساوی و برابری که مراجعه کنندگان مراکز در زمینه های مختلف از شرمساری تا افتخار و مباهات دارند ، احساس دوستی و همدلی بین آنها ایجاد می شود ، حمایت و راهنمایی دیگران راحت تر پذیرفته می شود و فرآیند یادگیری به

صورت محسوس در این جریان مثبت تشدید و تقویت می‌شود. به تدریج آنها به گروه به عنوان جایی که با آن و در آن شناخته می‌شوند، احترام می‌گذارند. آنها به گروه نه تنها با پیروی کردن از آن بلکه همچنین با نهادینه کردن آن در خود احترام می‌گذارند. همچنین گروه به عنوان یک جامعه کوچک به محلی برای کسب تجارت بیشتر و تمرینات بیشتر در خصوص مقررات فردی و پاسخگویی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی تبدیل می‌گردد. روح کلی حاکم بر گروه این است که هیچ اجباری و فشاری در یادگیری و رشد وجود ندارد.

تمامی شرکت کنندگان در یک برنامه، در یک زمان، آماده شرکت در گروه نمی‌باشند و زمانی باید در گروه پذیرفته شوند که به خوبی با نیازهای برنامه سازگار شده باشند. پذیرش مراجعه‌کنندگانی که حائز شرایط نباشند فقط پایداری و قوام گروه را به خطر انداخته و توانایی‌های آنها را محدود می‌کند.

### توصیه می‌شود:

- مشاوره گروهی در مرکز توسط روانشناس با تجربه کار در مراکز درمان و باز توانی اعتیاد و دوره دیده طی کارگاهی که بدین منظور برگزار می‌شود، صورت گیرد.
- از گروه همسان برای ارائه خدمات مشاوره‌ای به هیچ عنوان استفاده نشود.

### ۱-۲-۳: برنامه‌های حرفه‌آموزی و آموزشی

ارائه برنامه‌های آموزشی و برگزاری و تسهیل دوره‌های حرفه‌آموزی از جمله تسهیلاتی است که توصیه می‌شود تا در مراکز مشاوره ویژه ی زنان آسیب پذیر فراهم شود. این تسهیلات به گروه هدف کمک می‌کند تا علاوه بر حرفه‌آموزی و یادگیری مهارت‌های مختلف حتی سوادآموزی، زمان بیشتری را در مرکز گذرانده و عملاً بیشتر از قبل با تیم درمان ارتباط داشته باشند. ارتباط با تیم درمان در شرایط مختلف باعث می‌شود تا فرآیند اصلاح رفتارهای پرخطر گروه هدف با سرعت و موفقیت بیشتری صورت گیرد.

دوره‌های آموزشی را می‌توان به طور مستقیم در مرکز توسط مدرسینی ترجیحاً از گروه همسان برگزار نمود. باید در انتخاب مدرسینی که از خارج از مجموعه وارد مجموعه می‌شوند نهایت دقت صورت گیرد تا جنبه‌های رازداری و احترام به مراجعه‌کنندگان کوچکترین مشکلی پیدا نکند. لازم است مراکز برای به کارگیری مدرسینی از خارج از مجموعه با کارشناس ناظر استانی هماهنگ بوده و با مجوز کتبی از معاونت بهداشتی مربوطه اقدام به بکارگیری مدرس نمایند.

برنامه‌های حرفه‌آموزی برای گروه هدف می‌تواند در مراکز فنی و حرفه‌ای و با جمعیت عمومی شرکت‌کننده در کلاسهای فنی و حرفه‌ای برگزار گردد. لازم است ترتیبی اتخاذ گردد تا بر اساس تفاهم نامه ای که بین معاونت بهداشتی استان و اداره کل آموزش فنی و حرفه ای منعقد می‌شود، مراجعه‌کنندگان بدون ذکر هرگونه اطلاعات در خصوص وضعیتشان به مراکز فنی و حرفه ای ارجاع داده شده تا با برخورداری از یارانه بر اساس تفاهم صورت گرفته در دوره آموزشی شرکت کنند. مراجعه‌کنندگان پس از دریافت معرفی‌نامه به مراکز فنی و حرفه‌ای مراجعه و خود کل هزینه مربوطه را پرداخت می‌نمایند و پس از اخذ گواهی پایان دوره معادل هزینه پرداختی از محل اعتبارات مرکز به آنان پرداخت می‌گردد.

### توصیه می‌شود:

برنامه‌های حرفه‌آموزی و آموزشی اگرچه از تسهیلات مراکز بوده و الزامی نیستند ولی در حد امکان، به خصوص برنامه‌های آموزشی در مرکز ارائه گردد که می‌تواند با هماهنگی کمیته‌های حمایت اجتماعی صورت گیرد.

### ۱-۲-۴: برنامه‌های تفریحی (نمایش فیلم، ورزش...)

ارائه برنامه‌های تفریحی در برنامه‌های معمول مرکز توصیه می‌شود. این برنامه‌ها علاوه بر اینکه باعث می‌شود تا محیط مرکز دوستانه‌تر شود، باعث جذب بیشتر مراجعه‌کنندگان نیز می‌گردد. می‌توان ترتیبی اتخاذ کرد تا برنامه‌ها صرفاً تفریحی نبوده و به عنوان ابزاری آموزشی نیز لحاظ شوند. به طور مثال انتخاب فیلم‌های نمایش داده شده هدف‌دار بوده و پس از نمایش به مدت نیم تا یکساعت درباره فیلم و موضوع آن بحث گردیده و نکات آموزشی آن استخراج توسط خود مراجعه‌کنندگان و با تسهیل‌گری پرسنل مرکز مرور شود.

## □ ۱۳۱-۲-۵: خدمات آموزشی/تفریحی برای فرزندان مراجعه‌کنندگان

باید در نظر داشت که بسیاری از مراجعه‌کنندگان مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب‌پذیر مادرانی هستند که از حمایت‌های اجتماعی برای نگهداری فرزندان خود نیز بهره‌مند نبوده و چنانچه دیده شده است گروهی از این زنان حتی در حضور کودکان خود اقدام به مصرف مواد و یا آمیزش جنسی می‌نمایند و یا اینکه در خانه‌هایی آمد و شد می‌نمایند که کودکان مورد سوءاستفاده‌های مختلف حتی جنسی قرار می‌گیرند.

به همین منظور و برای حفظ سلامت کودکان و جلوگیری از سوءاستفاده از این کودکان توصیه می‌شود تا مراکز تمام تلاش خود را برای ایجاد محیطی امن و ایمن برای این کودکان فراهم آورند. علاوه بر ارائه خدماتی نظیر اتاق بازی کودکان به صورت محدود در مراکز مشاوره ویژه زنان می‌توان با هماهنگی با سازمان بهزیستی ترتیبی اتخاذ نمود تا با ارائه معرفی‌نامه از سازمان بهزیستی و با رعایت اصول رازداری، کودکان مراجعه‌کنندگان به مهد کودک مناسب با تخفیف در شهریه معرفی شوند.

## □ ۱۳۱-۲-۶: خدمات مددکاری

خدمات مددکاری در مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب‌پذیر از خدمات مهم مرکز می‌باشد. ارائه خدمات مددکاری در مراکز نبایستی لزوماً توسط فردی با تحصیلات مددکاری ارائه شود و می‌تواند در صورت نبود امکانات توسط دیگر پرسنل تحصیل کرده در مرکز نیز مثل روانشناس یا مامای مرکز و یا افراد داوطلب از خیریه‌ها به شرط اخذ تاییدیه از معاونت بهداشتی دانشگاه مربوطه نیز ارائه شود. خدمات مددکاری مرکز به شرح زیر تعریف می‌شود:

- ایجاد ارتباط مناسب با دیگر سازمانهای حمایتی نظیر کمیته امداد حضرت امام(ره)، سازمان بهزیستی و موسسات خیریه و سازمانهای مردم‌نهاد خیریه
- هماهنگی برای امضای تفاهم‌نامه بین معاونت بهداشتی دانشگاه و سازمانهای حمایتی جهت تسهیل ارائه خدمات به مراجعه‌کنندگان مرکز
- پیگیری امور درمانی مراجعه‌کنندگان و یا فرزندان آنها در حیطه بیماری‌های مرتبط با مرکز در دیگر مراکز درمانی
- پی‌گیری دلایل عدم مراجعه و قطع رابطه مراجعه‌کننده با مرکز و تلاش در برقراری ارتباط مجدد
- ارجاع مراجعه‌کنندگان واجد شرایط به شلترهای اختصاصی زنان
- موارد حقوقی:

نگاهی به مراجعه‌کنندگان مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب‌پذیر نشان می‌دهد که تقریباً تمامی مراجعه‌کنندگان مشکلات حقوقی مختلفی دارند که از مورد خشونت و آزار قرار گرفتن تا اخاذی و کلاهبرداری و یا دستگیری توسط پلیس و ارجاع به مراجع قضایی را شامل می‌شود.



در چنین مواردی مددکار مرکز می‌تواند ترتیبی اتخاذ کند تا با ایجاد ارتباط با مراکز خاص که با اختیارات بیشتری به ارائه خدمات به زنان می‌پردازند نظیر مرکز مداخله در بحرانهای اجتماعی وابسته به سازمان بهزیستی و یا سازمانهای مردم‌نهاد مرتبط، ارجاع مراجعه‌کنندگان به این مراکز تسهیل گردد.

### ۳-۱: خدمات بهداشتی مرتبط با مصرف مواد

#### ✓ ۱-۳-۱: آموزش‌های مرتبط

بخشی از گروه هدف مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب‌پذیر، مصرف‌کنندگان خانمی هستند که اقدام به مصرف مواد و به خصوص مصرف تزریقی مواد می‌کنند. این گروه معمولاً از طبقات پایین جامعه بوده و تحصیلات چندانی ندارند و عمده مطالبی را که درباره مواد می‌دانند مطالبی است که از شبکه توزیع و یا دیگر مصرف‌کنندگان دریافت کرده‌اند. لازم است این گروه به طور مرتب و مکرر در خصوص مواردی که می‌تواند برای خود و یا دیگران خطر ساز باشد مورد آموزش قرار گیرند. شیوه‌های توصیه‌شده آموزش برای این گروه عبارتند از:

- آموزش چهره به چهره خصوصاً توسط گروه همسان به صورت تئوری و عملی
- توزیع بروشور، پمفلت و ... مرتبط با محتوای آموزشی
- نمایش فیلمهای آموزشی مرتبط
- مطالبی که توصیه می‌شود تا مخاطبین فرا بگیرند در حیطه‌های زیر می‌باشد:
- آموزش تزریق کم‌خطرتر (Safe Injection)
- آموزش شیوه سترون نمودن وسایل تزریق
- آموزش ایدز/هپاتیت/بیماری‌های آمیزشی
- آموزش پیشگیری پس از مواجهه و موارد ضرورت آن (PEP)
- آموزش پیشگیری و مواجهه با بیش مصرفی مواد (Over Dose Management)
- آموزش رفتار جنسی سالم‌تر (Safer Sex Education)
- آموزش مهارت مذاکره برای رفتار جنسی سالم‌تر (Safer Sex Negotiation)
- آموزش مزایای استفاده از داروهای جایگزین بخصوص استفاده از متادون

#### ✓ توصیه می‌شود:

آموزش در مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب‌پذیر برای تمامی گروه‌های هدف علاوه بر اینکه به عنوان فعالیتی مجزا دیده می‌شود، مورد توجه تمامی سطوح و کلیه کارکنان بوده و با روش‌های مختلف در موارد مختلف، آموزش تکرار شود. آموزش‌های منظم و برنامه‌ریزی شده باید در پرونده کلیه مراجعه‌کنندگان در برنامه آموزشی مراجعه‌کننده ثبت شده و پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای هر جلسه آموزشی صورت گیرد.

مسئول آموزش در مرکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر و اعضای گروه همسان که این آموزش‌ها را به مراجعه‌کنندگان می‌دهند باید در کارگاه آموزشی مرتبط که توسط وزارت بهداشت برگزار می‌گردد، آموزش‌های لازم را فرا گرفته باشند. مطالب تکمیلی در پروتکل خدمات سرنگ و سوزن در بستر برنامه های کاهش آسیب (در دست تهیه) در دسترس می‌باشد. تمامی مراجعه‌کنندگان می‌توانند و حتی توصیه می‌شود در تمامی جلسات آموزشی مرتبط با مصرف مواد و یا رفتارهای پر خطر جنسی شرکت داشته باشند

### ۲-۳: خدمات سرنگ و سوزن

برنامه های سرنگ و سوزن برنامه هایی هستند که سرنگ و سرسوزن سترون و دیگر وسایل تزریق را برای مصرف کنندگان تزریقی مواد فراهم می‌آورد. در کنار آن معمولاً کاندوم و آموزش درباره تزریق ایمن تر نیز برای پیشگیری از آچ آی وی فراهم می‌شود. شواهد زیادی در دست است که نشان می‌دهد برنامه های سرنگ و سوزن از انتقال آچ آی وی پیشگیری می‌کنند و تاثیری منفی بر جامعه ندارند. برنامه های سرنگ و سوزن مقرون به صرفه بوده باعث تشویق به مصرف مواد نمی‌شوند و می‌توانند ارتباط بین مصرف کنندگان تزریقی مواد و برنامه های درمان مصرف کنندگان را برقرار کنند.

مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر باید برای مصرف کنندگان تزریقی و شرکای جنسی دیگر زنان مراجعه کننده مرکز که مصرف کننده تزریقی می‌باشند لوازم مصرفی نظیر سرنگ، سر سوزن، آب مقطر، چسب زخم، قرص ویتامین C (جایگزینی مناسب برای جوهر نمک) و دیگر ابزار مورد نیاز را برای مصرف مواد به صورت سالم تر تهیه کرده و آنها را توزیع نمایند. این خدمات به دو صورت ثابت در مراکز و یا توسط تیم‌های امداد رسانی سیار امکان پذیر می‌باشد. تیم‌های امداد رسانی سیار مرکز فقط به خانم‌ها می‌توانند ارائه خدمات بدهند.

اعضای تیم امداد رسانی سیار باید آموزش لازم را در این باره طی کارگاه هایی که توسط وزارت بهداشت برگزار می‌گردد، دیده باشند.

مطالب تکمیلی در پروتکل خدمات سرنگ و سوزن در بستر برنامه های کاهش آسیب (در دست تهیه) در دسترس می‌باشد.

### ۱-۳-۳: توزیع و جمع آوری و معدوم سازی وسایل تزریق و زباله های آلوده

مسئولیت جمع آوری بهداشتی سرنگ های مصرف شده که بازگشت داده می‌شوند و دیگر زباله های عفونی مرکز و بسته بندی مناسب زباله های عفونی به عهده مرکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر بوده و مسئولیت جمع آوری از مرکز و معدوم سازی آن به عهده معاونت بهداشتی مربوطه می‌باشد تا به ترتیبی که در دیگر مراکز بهداشتی زباله های عفونی جمع آوری و معدوم می‌گردند اقدام گردد.

توصیه می شود:

- شیوه دقیق جمع آوری و بسته بندی زباله های عفونی بر اساس دستورالعمل واحد بهداشت محیط صورت گیرد.
- اصول احتیاطات استاندارد باید به تمامی پرسنل آموزش داده شده و توسط تمامی آنها رعایت شود.

#### ۱۴۱-۳-۴: درمان نگهدارنده با متادون

درمان نگهدارنده با متادون درمانی مبتنی بر دارو می باشد که برای مصرف کنندگان هروئین و داروهای مشابه آن نظیر کراک ایرانی به کار می رود. متادون به عنوان جایگزینی برای هروئین به کار می رود و بنابراین از وسوسه و علائم محرومیت پیشگیری می کند و به مصرف کنندگان تزریقی مواد اجازه می دهد که زندگی آشفته ی خود را پشت سر گذاشته و به آغوش خانواده خود بازگشته و شغلی برای خود پیدا کند. شواهد محکمی وجود دارد که درمان نگه دارنده با متادون باعث کاهش مصرف مواد غیر قانونی و مصرف تزریقی مواد، میل به رفتار های مجرمانه و جنایت کارانه می شود و بر این اساس احتمال انتقال اچ آی وی را نیز کاهش می دهد. ارائه خدمات درمان نگهدارنده با متادون در مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر باعث افزایش مراجعه کننده به مرکز شده و پوشش خدمات را بالا می برد. این خدمت می تواند به صورت غیر مستقیم در مرکز یعنی به صورت ارجاع به مراکز گذری که ارائه دهنده خدمت درمان نگهدارنده می باشند صورت گیرد.

چنانچه بر آورد شود حداقل ۵۰ زن مصرف کننده تحت پوشش این خدمت قرار می گیرد، می توان این خدمت را در مرکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر به گونه ای که حداکثر ۳ ساعت با ساعت فعالیت مرکز (۹-۱۷) هم پوشانی داشته باشد ارائه نمود. ( به طور مثال واحد MMT از ساعت ۷-۱۲ یا ۱۴-۱۹ دایر باشد).

توجه به نکات زیر در ارائه خدمات درمان نگهدارنده در مرکز الزامی است:

- تبصره ۱: ارائه MMT نباید فعالیت های اصلی مرکز را تحت تاثیر قرار بدهد.
- تبصره ۲: استفاده از پرسنل مشترک با دیگر خدمات مرکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر و استفاده از پرسنل آقا (حتی پزشک) برای ارائه خدمت مجاز نیست.
- تبصره ۳: مرکز باید کاملاً بر مبنای پروتکل های مصوب وزارت بهداشت برای مراکز گذری ارائه خدمات درمان نگهدارنده، فعالیت کند.
- تبصره ۴: از داوطلبان برای درمان نگهدارنده برابر با تبصره ۳ هزینه دریافت می گردد ولی هیچ بیماری نباید به دلیل عدم پرداخت هزینه از درمان محروم شود.

#### ۱۴۲-۳-۵: درمان وابستگی به مواد در فرزندان مراجعه کنندگان

یکی دیگر از مشکلاتی که در بین مراجعه کنندگان مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر دیده می شود مسئله فرزندان است که یا در دوران جنینی مادر مصرف کننده مواد داشته و از بدو تولد وابسته به مخدرها هستند و یا اینکه از کودکی و یا حتی شیر خواری توسط مادر یا دیگر اطرافیان به دلایل مختلف به مواد وابسته شده اند. این کودکان به

مرور که بزرگتر می شوند دچار مشکلات بیشتری شده و لازم است هرچه سریعتر مداخله لازم برای کنترل وابستگی در آنان صورت گیرد. با توجه به اینکه مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر مراکز تخصصی درمان وابستگی به مواد نیستند این کودکان باید هرچه سریعتر به مراکز اختصاصی درمان اعتیاد وابسته به دانشگاه علوم پزشکی در هر شهر ارجاع شوند تا از خدمات لازم بهره مند شوند. مددکار مرکز بایستی پیگیر فرآیند درمان این کودکان بوده و از آنها حمایت های لازم را در حد توان به عمل آورد.

### ۱-۳-۶: فوریت های پزشکی در مورد مراجعه کننده آن مرکز

در همه مراکزی که به نوعی به مصرف کنندگان مواد خدمات ارائه می دهند احتمال مواجهه با شرایط اورژانس پزشکی که مداخله آنی تیم درمان را طلب کند وجود دارد.

### ۱-۳-۶-۱: بیش مصرف مواد (Overdose)

یکی از شایع ترین موارد از فوریت های پزشکی مواجهه با مصرف کننده موادی است که دچار بیش مصرفی مواد (Overdose) شده باشد. در چنین مواردی باید بلافاصله و با رعایت خونسردی و آرامش تیم درمانی مرکز مداخله نماید. مسئولیت مداخله در وحله نخست با پزشک مرکز، در صورت نبودن وی با پرستار، در صورت نبودن با ماما و در صورتی که هیچ یک از این نفرات حضور نداشته باشند با هر یک از اعضای شاغل در مرکز (که آموزش های لازم را دیده باشند) می باشد. برای چنین مواردی باید همیشه در مرکز کپسول اکسیژن، آمپول نالوکسان و دیگر وسایل احیا وجود داشته باشد.

#### توجه:

- نیروهای شاغل در مرکز در دوره آموزشی مخصوص پرسنل مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر آموزش های لازم درباره چگونگی مواجهه با این شرایط را فرا می گیرند.
- پوستر آموزشی چگونگی برخورد با بیمار دچار بیش مصرفی مواد باید در محل دید همگان نصب باشد

### ۱-۳-۶-۲: پیشگیری پس از مواجهه (Post Exposure Prevention)

مراجعه کنندگان مرکز ممکن است در شرایط مخاطره آمیزی نظیر مورد تجاوز قرار گرفتن و یا مجبور شدن به آمیزش بدون استفاده از کاندوم تحت تاثیر خشونت و یا برخورد با سرنگ آلوده نیاز به دریافت خدمات پیشگیری پس از مواجهه پیدا کنند. در چنین مواردی باید دستورالعمل صریح و شفافیتی پیش روی کارکنان مرکز بوده تا بر اساس آن اقدام به ارجاع بیمار نمایند.

## توصیه می شود:

- برای مطالعه بیشتر به ویرایش آخر دستورالعمل مراکز مشاوره بیماری های رفتاری کشور (بخش پیشگیری پس از مواجهه) مراجعه شود.

### ۴-۱: خدمات بهداشتی اختصاصی زنان

یکی دیگر از گروه های اصلی هدف در مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر ، خانم هایی هستند که از نظر جنسی فعال بوده و با شرکای جنسی متعدد در ارتباط می باشند. این گروه عمدتاً در گروه دارای رفتارهای پرخطر جنسی قرار می گیرند که می توانند مصرف کننده مواد نیز باشند. ارائه خدمات بهداشتی برای این گروه از اهمیت به سزایی برخوردار است و از ارکان اصلی ارائه خدمت در جهت کنترل همه گیری اچ آی وی است. گستره این خدمات به شرح زیر می باشد:

#### ۱-۴-۱-۱: آموزش بهداشت باروری و جنسی

زنان دارای رفتارهای پرخطر جنسی و /یا مصرف کننده مواد از میزان تحصیلات و دانش کمتری نسبت به متوسط زنان جامعه برخوردار می باشند و بر این اساس طبیعی است که اطلاعات کمتری نیز درباره مسائل ساده بهداشت باروری و جنسی داشته باشند. مسئول مستقیم آموزش در این خصوص مامای مرکز بوده که حداقل باید فوق دیپلم مامایی داشته و کارگاه آموزشی کار در مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر را نیز گذرانده باشد. بدیهی است دیگر پرسنل کادر بهداشتی درمانی مرکز نظیر پزشک و پرستار مرکز نیز می توانند آموزش های لازم را در موارد لزوم ارائه بدهند ولی مسئولیت مستقیم آموزش به عهده مامای مرکز می باشد.

شیوه های توصیه شده آموزش برای این گروه عبارتند از:

- آموزش چهره به چهره توسط مامای مرکز و یا دیگر کادر بهداشتی تحصیل کرده در مرکز
- توزیع بروشور، پمفلت و... مرتبط با محتوای آموزشی
- نمایش فیلم های آموزشی مرتبط

مطالبی که توصیه می شود تا مخاطبین فراگیرند در حیطه های زیر می باشد:

- فیزیولوژی طبیعی زنان درباره سیکل های ماهیانه
- آموزش شیوه های پیشگیری از بارداری
- آموزش پیشگیری پس از مواجهه و موارد ضرورت آن
- نشانه ها و علائم بیماری های آمیزشی که زنان می توانند مبتلا شوند.
- نشانه ها و علائم بیماری غیر آمیزشی دستگاه تناسلی زنان
- روش های بهداشت باروری و پیشگیری از انتقال بیماری به خود یا دیگران
- ایدز، هیپاتیت و شیوه های انتقال و جلوگیری از آن
- آموزش رفتار جنسی سالم تر
- آموزش مهارت پافشاری برای استفاده از کاندوم (Safer Sex Negotiation)

محتوای آموزشی لازم در کارگاهی که به منظور ارتقای توانایی های آموزشی پرسنل مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر برگزار می گردد، آموزش داده می شود.

### توصیه می شود:

آموزش در مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر برای تمامی گروه های هدف علاوه بر اینکه به عنوان فعالیتی مجزا دیده می شود، مورد توجه تمامی سطوح و کلیه کارکنان بوده و به هر روش ممکن در موارد مختلف آموزش تکرار شود. آموزش های منظم و برنامه ریزی شده باید ثبت شده و پیش آزمون و پس آزمون برای هر جلسه آموزشی صورت گیرد. تمامی مراجعه کنندگان می توانند و حتی توصیه می شود در تمامی جلسات آموزشی مرتبط با مصرف مواد و یا اختصاصی زنان دارای رفتارهای پر خطر جنسی شرکت داشته باشند. در پرونده ی کلیه مراجعه کنندگان برنامه آموزشی مراجعه کننده مشخص بوده و در هر زمان مشخص باشد که مراجعه کننده در چه کلاس های آموزشی شرکت داشته است.

### ۱-۴-۲: مراقبت و درمان بیماری های آمیزشی

رویکرد کلی به مراقبت بیماری های آمیزشی در مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر براساس خط مشی های کشوری و جهانی رویکرد سندرومیک می باشد. در این رویکرد تشخیص و درمان بیماری های آمیزشی بر اساس سبب شناسی و شناخت علت قطعی بیماری نبوده و بر اساس علائم بیمار نظیر ترشحات واژینال، درد زیر دل و زخم تناسلی صورت می گیرد. کلیه زنان مراجعه کننده به مرکز که در سنین فعال جنسی قرار دارند باید در ماه نخست ورود مورد معاینه مامایی قرار گرفته و در صورت لزوم به متخصص زنان مرکز ارجاع شوند. همچنین مراجعه کنندگان باید به صورت ادواری مورد معاینه مامایی قرار بگیرند. سوابق این معاینات باید در پرونده پزشکی مراجعه کننده ثبت و برای پیگیری های بعدی در دسترس باشد.

### توصیه می شود:

- برای اطلاع از چگونگی جزئیات مراقبت و درمان بیماری های آمیزشی به دستورالعمل راهنمای تدابیر بالینی در بیماری های آمیزشی مراجعه شود.

### ۱-۴-۳: مشاوره و آزمایش داوطلبانه اچ آی وی /ایدز

مشاوره و آزمایش به توصیه مشاور یا مشاوره و آزمایش داوطلبانه اچ آی وی /ایدز از مهم ترین اقداماتی است که می توان برای برای کنترل همه گیری در جوامع مختلف به کار برد. توصیه می شود مراجعه کنندگان واجد شرایط به مرکز مشاوره بیماری های رفتاری دانشگاه ارجاع فعال داده شوند و پیگیری لازم در خصوص ارجاع صورت گیرد. مسئول این فرایند روانشناس دوره دیده مرکز می باشد که بایستی کارگاه مربوطه را گذرانده باشد. همانگونه که از نام آن بر می آید این فرایند داوطلبانه بوده و نباید به هیچ عنوان کسی را به هیچ روشی مجبور به آزمایش نمود.

حساب برای اطلاع از چگونگی جزییات مشاوره و آزمایش داوطلبانه اچ آی وی/ایدز به ویرایش آخر پروتکل مراکز مشاوره رفتاری مراجعه شود.

لازم به ذکر است که در صورت امکان نمونه گیری در مرکز و ارسال آن، نیازی به ارجاع مراجع به مرکز مشاوره بیماری های رفتاری نمی باشد

#### ۱-۴-۴: آموزش رفتار جنسی سالم تر، ارتقای استفاده از کاندوم، مهارت پافشاری برای آمیزش جنسی کم خطر تر

برای زنان دارای رفتارهای پرخطر جنسی و دیگر مخاطبین مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر، آموزش رفتار جنسی سالم تر (Safer Sex Education) و ارتقای استفاده از کاندوم (Condom Promotion) و چگونگی مذاکره برای آمیزش جنسی کم خطر تر (Safer Sex Negotiation) از جمله مهارت های اساسی است که گروه هدف باید فرا بگیرند. مسئولیت این آموزش به عهده ماما یا پرستار دوره دیده مرکز و مسئولیت نظارت بر آن به عهده مدیره مرکز می باشد. شیوه های توصیه شده آموزش برای این گروه عبارتند از:

- آموزش چهره به چهره توسط مامای مرکز و یا پرستار دوره
- آموزش چهره به چهره توسط گروه همسان دوره دیده
- توزیع بروشور، پمفلت و... مرتبط با محتوای آموزشی
- نمایش فیلم های آموزشی مرتبط
- تمرین قرار گرفتن در موقعیت پرخطر و چگونگی مواجهه با آن
- استفاده از مولاژ یا مشابه آن برای تمرین عملی استفاده از کاندوم

#### توصیه می شود:

- ویرایش آخر دستورالعمل مراکز مشاوره رفتاری مورد مطالعه قرار گیرد.
- مطالب کامل تر در این خصوص در فصل دوم پروتکل مشاوره و حمایت های روانشناختی مراجعه کننده مراکز DIC تحت عنوان "رابطه ی جنسی ایمن" و "مهارت جرات ورزی و قاطعیت" مطالعه گردد.

#### ۱-۴-۵: توزیع لوازم بهداشتی اختصاصی زنان و لباس زیر

ارائه لوازم بهداشتی زنان نظیر نوار بهداشتی و لباس های زیر خدمتی است که از طرف مراجعه کنندگان با استقبال مواجه شده است. لازم است در صورت امکان، مرکز ترتیبی اتخاذ نماید تا موارد فوق به اندازه کافی در مرکز موجود بوده و در اختیار مراجعه کنندگان قرار گیرد.

#### ۱-۵: شرایط فیزیکی ساختمان

مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر که توسط دانشگاه های علوم پزشکی به صورت خرید خدمت دایر می گردند، می بایست ترجیحاً در یکی از مراکز بهداشتی درمانی شهری و یا درمانگاه های عمومی تحت نظارت دانشگاه و بدون هرگونه تابلوی مشخص استقرار یابند.

مراکزی که توسط دیگر سازمان‌ها دایر می‌گردند بایستی شرایط زیر را داشته باشند:

ساختمان مرکز باید مورد تایید واحد بهداشت محیط معاونت بهداشتی و واحد فنی بود و باید حداقل سه اتاق مجزا برای استقرار تخت معاینه مامایی و ویزیت ماما و متخصص زنان، مدیریت مرکز و روانشناس و مددکار باشد (روانشناس و مددکار هر کدام حداقل سه روز در هفته باید حضور داشته باشند). مرکز همچنین باید دارای سالنی باشد که بتوان به صورت چند منظوره از آن برای برگزاری کلاس‌های آموزشی و جلسات گروهی استفاده نمود). همچنین مرکز باید آشپزخانه مناسبی برای طبخ غذا برای مراجعین داشته باشد.

**تبصره:** در صورت ارائه خدمات درمان اعتیاد در مرکز تعداد اتاق‌ها به حداقل ۴ اتاق مجزا که اتاق چهارم برای نگهداری و ارائه دارو اختصاص یابد، باشد. به منظور کاهش هزینه‌های جاری، اتاق‌ها باید چند منظوره بوده و حداکثر استفاده از فضای ممکن صورت گیرد.

#### ۱-۶: شرایط موقعیت جغرافیایی ساختمان

چنانچه مرکز در یکی از مراکز بهداشتی درمانی شهری و یا به صورت مستقل باشد، در هر صورت موقعیت جغرافیایی مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر باید با در نظر گرفتن تمامی جوانب نظیر حساسیت‌های محلی، احتمال بروز مشکلات از طرف مشتریان زنان دارای رفتارهای پرخطر جنسی، در دسترس بودن برای گروه هدف برنامه و مسائل ایمنی و امنیتی انتخاب شود. محل و موقعیت جغرافیایی باید به تایید مسئولین ذیربط در معاونت بهداشتی دانشگاه رسیده و کتبا به اطلاع نیروی انتظامی (معاونت مبارزه با مواد مخدر و مبارزه با مفاسد اجتماعی استان) به منظور هماهنگی جهت پیشگیری از مداخلات بی مورد و همچنین جلب حمایت در موارد لازم رسیده باشد. مراکز به هیچ عنوان نباید در نزدیکی راهنمایی و دبیروستان‌های دخترانه و پسرانه و یا محل تجمع این گروه سنی باشد.

#### ۱-۷: قوانین اداره داخلی مرکز: (برای پرسنل و/یا مراجعه کنندگان)

##### ۱-۷-۱: ساعت فعالیت مرکز

ساعت فعالیت مرکز باید حداقل از ساعت ۹ تا ۱۷ باشد. در موارد لزوم می‌توان ساعت فعالیت مرکز را بیشتر نمود. افزایش ساعت فعالیت مرکز باید به صورت کتبی به اطلاع معاونت بهداشتی دانشگاه رسانده شده باشد.

##### ۱-۷-۲: نیروی انسانی مرکز

نیروی انسانی مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر باید الزاماً خانم بوده و تحت هیچ عنوان مرکز نباید پرسنل مرد داشته باشد.



پرسنل مرکز به دوصورت تمام وقت و پاره وقت بوده و بدین شرح می باشند:

ردیف	سمت	حداقل مدرک تحصیلی	ساعت فعالیت	توضیحات
۱.	مدیره مرکز	کارشناس در یکی از رشته های روانشناسی، مددکاری، پرستاری، مامایی	تمام وقت	
۲.	ماما	فوق دیپلم مامایی	تمام وقت	
۳.	روانشناس	کارشناس روانشناس بالینی، کارشناس ارشد روانشناسی در دیگر گرایش ها	تمام وقت	
۴.	پرستار	بهباری	تمام وقت	
۵.	مددکار	کارشناس مددکاری		می توان از ردیف های ۱،۲،۳ استفاده نمود
۶.	پزشک	پزشک عمومی دوره دیده برای درمان اعتیاد	تمام وقت	فقط در صورت ارائه خدمات درمان اعتیاد
۷.	متخصص زنان و زایمان	متخصص زنان و زایمان	پاره وقت	
۸.	گروه همسان	ترجیحا حداقل سیکل	تمام وقت	حداقل دو نفر
۹.	به جز ردیف ۶ و ۷ تمامی نفرات بایستی در کارگاه آموزشی کارکنان مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر که دو بار در سال برگزار می شود شرکت نموده باشند(هر نفر سالانه حداقل یکبار باید شرکت نماید)			

### ۱-۷-۳: شرح وظایف نیروی انسانی

۱-۷-۳-۱: مدیره مرکز

- حضور تمام وقت در مرکز
- ایجاد رابطه مناسب و دوستانه مبتنی بر احترام متقابل با مراجعه کنندگان و پرسنل
- نظارت بر حسن اجرای وظایف و خدمات مرکز
- مدیریت و تهیه موادی که باید در مرکز برای ارائه تسهیلات و خدمات مرکز موجود باشد.
- پذیرش و مدیریت مراجعه کنندگان و خدمات مرکز (مدیره مرکز می تواند این وظیفه را به یکی از پرسنل مرکز محول نماید)
- ارسال گزارش ها و آمارهای مرکز به ترتیبی که برای هر مورد مشخص شده است

- همراهی و مشارکت در اجرای برنامه های تفریحی
- مداخله در موارد مواجهه با بیمار دچار بیش مصرفی مواد در صورتی که کادر پزشکی بالاتر نباشند.
- تشکیل پرونده محرمانه بیمار و بایگانی آن واستخراج کد شناسایی منحصر به فرد
- تشکیل پرونده ثبت خدمات مراجعه کننده

#### ۱-۷-۳-۲: ماما

- حضور تمام وقت در مرکز
- هماهنگی و انجام وظیفه زیر نظر مدیره مرکز و متخصص زنان مرکز
- هماهنگی و تبادل تجربیات با دیگر پرسنل مرکز تا جایی که به اصول رازداری و محرمانگی لطمه نخورد
- تماس با متخصص زنان و کسب تکلیف در موارد ضروری در روزهایی که متخصص زنان در مرکز نیست.
- آموزش بهداشت باروری و جنسی به شرحی که در بخش مربوطه آمده است
- مراقبت و درمان بیماری های آمیزشی به شرحی که در بخش مربوطه آمده است
- آموزش رفتار جنسی سالم تر، ارتقای کاندوم، مهارت پافشاری برای آمیزش جنسی کم خطر تر به شرحی که در بخش مربوطه آمده است
- تکمیل فرم های مرتبط با فعالیت های مامایی
- همراهی و مشارکت در اجرای برنامه های تفریحی
- مداخله در موارد مواجهه با بیمار دچار بیش مصرفی مواد در صورتی که کادر پزشکی بالاتر نباشند.

#### ۱-۷-۳-۳: روانشناس

- حضور طبق برنامه تنظیمی در مرکز
- هماهنگی و انجام وظیفه زیر نظر مدیره مرکز
- هماهنگی و تبادل تجربیات با دیگر پرسنل مرکز تا جایی که به اصول رازداری و محرمانگی لطمه نخورد
- ارائه خدمات مشاوره فردی به مراجعه کنندگان
- برگزاری جلسات مشاوره گروهی برای مراجعه کنندگان
- برگزاری کلاس های آموزشی مهارت های زندگی و جرات ورزی برای مراجعه کنندگان
- تکمیل فرم های مرتبط با فعالیت های روانشناسی
- همراهی و مشارکت در اجرای برنامه های تفریحی
- مداخله در موارد مواجهه با بیمار دچار بیش مصرفی مواد در صورتی که کادر پزشکی بالاتر نباشند.

#### ۱-۷-۳-۴: پرستار

- حضور طبق برنامه تنظیمی در مرکز
- هماهنگی و انجام وظیفه زیر نظر مدیر مرکز
- هماهنگی و تبادل تجربیات با دیگر پرسنل مرکز تا جایی که به اصول رازداری و محرمانگی لطمه نخورد
- آموزش مراجعه کنندگان مختلف به صورت فردی و گروهی
- همراهی و مشارکت در اجرای برنامه های تفریحی
- نظارت و اجرای برنامه های سرنگ و سوزن در مرکز و توسط تیم های سیاری
- توزیع دارو (در صورت ارائه خدمات ام ام تی در مرکز)
- تکمیل فرم های مرتبط با فعالیت های پرستار در مرکز
- مداخله در موارد مواجهه با بیمار دچار بیش مصرفی مواد در صورتی که کادر پزشکی بالاتر نباشند.
- \*\*پرستار در مرکز اجازه ی تزریق وریدی و عضلانی به مراجعه کننده را ندارد. مگر در موارد اورژانس که عدم اقدام به موقع جان مراجعه کننده را به خطر اندازد.

#### ۱-۷-۳-۵: مددکار

- حضور مددکار در کادر مرکز تا زمانی که بتوان فعالیت های مددکاری را توسط مدیر مرکز و دیگر پرسنل مرکز انجام داد ضروری نیست. وظایف مددکاری مرکز به شرح زیر می باشند:
- ایجاد ارتباط مناسب با دیگر سازمان های حمایتی نظیر کمیته امداد حضرت امام(ره)، سازمان بهزیستی و موسسات خیریه و سازمان های مردم نهاد خیریه
  - هماهنگی برای امضای تفاهم نامه بین معاونت بهداشتی دانشگاه و سازمان های حمایتی جهت تسهیل ارائه خدمات به مراجعه کنندگان مرکز
  - پیگیری امور درمانی مراجعه کنندگان و یا فرزندان شان در حیطه بیماری های مرتبط با مرکز در دیگر مراکز درمانی
  - پیگیری دلایل عدم مراجعه و قطع رابطه مراجعه کننده با مرکز و تلاش در برقراری ارتباط مجدد
  - ارجاع مراجعه کنندگان واجد شرایط به شلترهای اختصاصی زنان

#### ۱-۷-۳-۶: پزشک

- حضور پزشک در مرکز فقط در صورت ارائه خدمات درمان نگهدارنده با متادون الزامی است. در چنین صورتی وظایف پزشک به شرح زیر می باشد:
- حضور طبق برنامه تنظیمی در مرکز
  - انجام وظایف پزشکی به شرح پروتکل درمان نگهدارنده

- هماهنگی و تبادل تجربیات با دیگر پرسنل مرکز تا جایی که به اصول رازداری و محرمانگی لطمه نخورد
- آموزش مراجعه کنندگان مختلف به صورت فردی و گروهی
- آموزش پرسنل مرکز در موارد مرتبط
- انجام وظایف پزشک به شرح پروتکل مراکز درمان نگهدارنده با متادون
- تکمیل فرم‌های مرتبط با فعالیت‌های پزشکی

#### ۱-۷-۳-۷: متخصص زنان و زایمان

- حضور طبق برنامه تنظیمی در مرکز
- هماهنگی با مدیره مرکز
- هماهنگی و تبادل تجربیات با دیگر پرسنل مرکز تا جایی که به اصول رازداری و محرمانگی لطمه نخورد
- نظارت بر عملکرد کیفی و کمی مامای مرکز
- آموزش مراجعه کنندگان مختلف به صورت فردی و گروهی در صورت لزوم
- آموزش پرسنل مرکز به خصوص مامای مرکز در زمینه موارد مرتبط
- مراقبت و درمان بیماری‌های آمیزشی در مواردی که از اختیارات ماما خارج است
- تکمیل فرم‌های مرتبط با فعالیت‌های خود

#### ۱-۷-۳-۸: گروه همسان

- حضور طبق برنامه تنظیمی در مرکز
- هماهنگی و انجام وظیفه زیر نظر مدیره مرکز
- هماهنگی و تبادل تجربیات با دیگر پرسنل مرکز تا جایی که به اصول رازداری و محرمانگی لطمه نخورد
- خوش آمد گویی به مراجعه کنندگان جدید و معرفی آنان به مسئول پذیرش و یا مدیر مرکز
- آموزش مراجعه کنندگان مختلف به صورت فردی و گروهی
- همراهی و مشارکت در اجرای برنامه‌های تفریحی
- اجرای برنامه‌های سرنگ و سوزن در مرکز
- انجام وظایف تیم‌های سیاری
- جلب مراجعه کنندگان جدید به مرکز
- مشارکت با مراجعه کنندگان در فرایند رعایت نظافت مرکز و نظارت بر آن
- مشارکت با مراجعه کنندگان در فرایند طبخ غذا و نظارت بر آن

### ۱-۷-۵: مقررات مرتبط با استفاده از تسهیلات آموزشی

برنامه‌های آموزشی باید در تقویم برنامه‌های جاری مرکز مشخص بوده و مرتب اجرا شوند. حداقل در هفته باید سه جلسه آموزشی برای مراجعه‌کنندگان توسط نفرات مختلف برگزار گردد. عملاً باید ترتیبی اتخاذ گردد تا هر مراجعه‌کننده حداکثر در دوماه در تمامی جلسات با موارد آموزشی که ذکر شده، شرکت داشته باشد و همه‌ی آموزشهای لازم را حداقل یک بار دیده باشد. هر مراجعه‌کننده باید در پرونده خود برگه ثبت جلسات آموزشی داشته باشد و هر مورد آموزش علامت بخورد.

### ۱-۷-۶: مقررات مربوط به استفاده از غذا و تسهیلات غذایی

توصیه می‌شود تا یک وعده غذای گرم در مرکز ارائه شود. طبخ غذا فعالیت جمعی بوده و باید مسئولیت آن به عهده عضو گروه همسان و مشارکت مراجعه‌کنندگان طبق برنامه تنظیمی صورت گیرد. غذا رایگان بوده و نباید از مراجعه‌کننده وجهی دریافت شود. مراجعه‌کنندگانی که فرزند دارند می‌توانند یک وعده غذا برای فرزندان خود ببرند.

#### توجه گردد:

- جهت‌گیری کلی در مرکز جلب مشارکت هرچه بیشتر مراجعه‌کنندگان برای درگیر شدن در فعالیتهای مرکز می‌باشد تا بواسطه آن محیطی دوستانه‌تر فراهم شود. بر این اساس هر جا که ممکن باشد در فعالیتهای جاری مرکز باید از مراجعه‌کنندگان طبق برنامه‌ریزی استفاده نمود.
- مشارکت در فعالیتهای جاری اجباری نبوده و مراجعه‌کننده‌ای که مشارکت نداشته، نباید با برخورد نامناسبی مواجه گردد.

### ۱-۷-۷: مقررات مربوط به استفاده از حمام

ارائه امکان استحمام به مراجعه‌کننده در مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر الزامی نیست ولی توصیه می‌شود، به‌خصوص در مناطقی که مراجعه‌کننده آن از میزان درآمد و تسهیلات رفاهی و بهداشتی در زندگی شخصی خود بی بهره هستند، حتی‌الامکان این امکان فراهم شود. شامپو، صابون و تیغ (فقط از انواعی که امکان آسیب‌رساندن به خود را ندارد) در بسته‌بندی‌های یک نفره به مراجعه‌کننده از طرف مرکز داده می‌شود.

در صورتی که مرکز امکانات استحمام دارد، باید قوانین استفاده از حمام در محل مناسب به اطلاع مراجعه‌کنندگان رسانده شود (ضمیمه شماره ۲۰)

## ۱-۷-۸: مقررات مربوط به شیوه رفتار و آمد و شد

ساعت کاری مرکز حداقل از ساعت ۹ الی ۱۷ بوده که در صورت ارائه خدمات درمان نگهدارنده افزایش می‌یابد و پرسنل باید بر اساس برنامه تنظیمی از طرف مدیر مرکز، در مرکز حضور داشته باشند. مراجعه‌کنندگان مرکز در ساعت دایر بودن مرکز می‌توانند مراجعه‌کننده داشته باشند و زمان اقامتشان در مرکز اگر منجر به بروز مشکل برای فرایندهای جاری در مرکز و دیگر مراجعه‌کنندگان نگردد، محدودیتی ندارد. مراجعه‌کنندگان باید از قواعد اخلاقی مرکز مطلع بوده و آن را رعایت نمایند.

**قواعد اخلاقی مرکز باید در مرکز، در محل مناسب نصب گردیده و در هنگام پذیرش نیز به امضای مراجعه‌کننده رسیده باشد. (ضمیمه شماره ۱۹)**

## ۱-۷-۹: مقررات مربوط به درگیری‌های احتمالی

احتمال بروز درگیری بین مراجعه‌کنندگان همیشه وجود دارد. مدیر و پرسنل مرکز باید توجه به این احتمالات داشته و تلاش کنند تا با تمهیدات مناسب مثل جداسازی ساعت ارائه خدمات به گروه‌های متخاصم، این درگیری‌ها را به حداقل برسانند. در موارد بروز درگیری‌های لفظی و یا بدنی و شدید، موارد زیر را رعایت نمایید:

- آرامش خود را حفظ نمایید
- تلاش کنید تا با برخوردی قاطع، طرفین را به سکوت دعوت نموده در اطاقهای جداگانه از آنها راجع به ماوقع سؤال نمایید.
- از مراجعه‌کنندگانی که جنبه بزرگتر بین مراجعه‌کنندگان دارند، بخواهید تا قضیه را فیصله دهند.
- حفاظت و ایمنی خودتان در اولویت نخست است. لطفا هنگام درگیری فیزیکی مداخله‌ای برای جداسازی طرفین دعوا ننمایید.
- برخوردهای خودتان با مراجعه‌کننده را شخصی ننمایید. مرتباً اظهار کنید مقررات اجازه نمی‌دهند شما چنین رفتاری داشته باشید و در صورت عدم توقف از مرکز اخراج می‌شوید.
- در موارد شدید بلافاصله از پلیس کمک بخواهید. (شماره تلفن کلانتری محل و یک نفر رابط آشنا در کلانتری را در دسترس داشته باشید)
- بعد از خاتمه دعوا و درگیری راجع به تنبیه خاطیان به صورت جمعی تصمیم‌گیری نمایید و تصمیمتان هرچه باشد، حتماً اجرا شود (توجه داشته باشید تلاش این است تا حد امکان ارتباط مراجعه‌کننده با مرکز قطع نگردد)

## ۱-۷-۱۰: مقررات مربوط به ارائه خدمات در ایام تعطیل

مرکز در ایام تعطیل رسمی، تعطیل است ولی باید تمهیدی دیده شود که به نیازهای فوری مراجعه‌کنندگان پاسخ داده شود. تعیین یکی از پرسنل به عنوان آماده باش (آنکال) و معرفی آن به معاونت بهداشتی دانشگاه و همچنین ایجاد

ارتباط با مراکز مشابه که خدمات ۲۴ ساعته ارائه می‌دهند، نظیر مرکز مداخله در بحران‌های اجتماعی سازمان بهزیستی باید در دستور کار قرار گیرد. در مواردی که ارائه خدمات درمان نگهدارنده در مرکز صورت می‌گیرد، بر اساس پروتکل‌های معاونت درمان درباره مراکز درمان نگهدارنده اقدام گردد.

#### ۱-۷-۱۱: مقررات مربوط به استفاده از تلفن

استفاده از تلفن برای پرسنل در حیطه کاری مجاز است. مراجعه‌کنندگان برای برقراری تماس فقط شهری و فقط با خانواده‌ی خود اجازه دارند تا از تلفن مرکز استفاده نمایند. مراجعه‌کنندگان اجازه ندارند تا تلفن مرکز را برای تماس‌های شخصی خود در اختیار دیگران بگذارند.

#### ۱-۷-۱۲: مقررات مربوط به نظافت مرکز

نظافت مرکز به صورت روزانه توسط عضو گروه همسان و با کمک دیگر مراجعه‌کنندگان داوطلب، طبق برنامه ریزی که صورت می‌گیرد، انجام شود.

#### ۱-۷-۱۳: مقررات مربوط به ورود پلیس یا نیروهای انتظامی/قضایی بدون درخواست مرکز

ورود ناگهانی پلیس و دیگر ضابطین قضایی به مرکز می‌تواند خسارت شدیدی را به اعتماد مراجعه‌کنندگان وارد نموده و آنها را از دریافت خدمات مرکز منصرف نماید. در هنگام دایر نمودن مرکز باید هماهنگی‌های لازم با مراجعه‌کننده انتظامی به شرحی که قبلاً ذکر گردیده صورت گیرد. در مواردی که با مامورین نیروی انتظامی یا دیگر ضابطین قضایی مثل بسیج در مرکز مواجه شدید چنین رفتار نمایید:

۱. مدیره مرکز یا جانشین وی با مامور/مامورین برخورد مناسبی داشته از آنها دلیل حضورشان را جویا شود. در صورتی که آنها نیاز به کسب اطلاعات کلی مثل فعالیت مرکز و گروه هدف داشته، درجه و نام مامور را یادداشت نموده، اطلاعات اجمالی را به او داده و اعلام نمایید با دانشگاه مربوطه جهت اخذ اطلاعات، مکاتبه صورت گیرد.
۲. در صورت نیاز با رابط خود در کلانتری محل هماهنگ نمایید.
۳. توجه داشته باشید مامورین نیروی انتظامی الزاماً باید مامور خانم به همراه داشته باشند. در صورتی که چنین نباشد از مامور بخواهید با توجه به اینکه مرکز زنانه است بلافاصله مرکز را ترک نموده و با مامور خانم مراجعه نماید.
۴. در مواردی که مامور/مامورین خواسته‌ای بیشتر از کسب اطلاعات کلی، نظیر بازداشت مراجعه‌کننده‌ای را داشته باشند، از آنان حکم قضایی درخواست نمایید.
۵. تحت هیچ عنوان اطلاعات شخصی مراجعه‌کننده را حتی نام و نام خانوادگی آنان را به مامورین بدون حکم قضایی ارائه ندهید.

۶. در صورتی که حکم قضایی مبنی بر درخواست ارائه اطلاعات موجود بود، تلفنی با کارشناس ناظر مرکز هماهنگ نموده بر اساس توصیه وی عمل نمایید.
۷. حداکثر ظرف ۲۴ ساعت مراتب ماقوع به اطلاع معاونت بهداشتی دانشگاه مربوطه رسانده شود.
۸. معاونت بهداشتی باید ترتیبی اتخاذ نماید تا ماموران انتظامی با لباس فرم وارد مرکز نشوند.

### ۱-۷-۱۴: مقررات مربوط به رازداری بیماران و نتایج تستهای بیماران

کلیه اطلاعات بیماران محرمانه بوده و نباید در اختیار هیچ کسی حتی خانواده‌اش قرار گیرد. ارائه اطلاعات بیماران اعم از شخصی و پزشکی فقط به مراجعه‌کننده قضایی ذیصلاح به ترتیبی که در بند ۱-۷-۱۳ گفته شد امکان پذیر است. خدشه در رازداری مرکز می تواند منجر به لغو قرارداد فیمابین بخش خصوصی و دانشگاه گردد.

### ۱-۷-۱۵: مقررات مربوط به استفاده از نیروهای داوطلب

استفاده از نیروهای داوطلب خانم اگر از مراجعه‌کنندگان مرکز باشند مجاز است. در موارد دیگر اگر داوطلب خانمی مایل به فعالیت در مرکز باشد باید از معاونت بهداشتی دانشگاه مجوز لازم اخذ گردد. در هر صورتی چنانچه فعالیتهای داوطلب مانع از فعالیتهای جاری مرکز گردد به فعالیت وی خاتمه داده شود. داوطلب حق دسترسی به پرونده‌های بیماران را به هیچ صورتی ندارد.

### ۱-۷-۱۶: مقررات مربوط به خدمات برای فرزندان مراجعه‌کنندگان

ارائه خدمات سرگرمی و نگهداری فرزندان از وظایف اصلی مرکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر نمی‌باشد ولی در بسیاری از مواقع خصوصاً زمانی که امکان هماهنگی با سازمان بهزیستی برای تسهیل پذیرش کودکان مراجعه‌کنندگان در مهدهای کودک به هر دلیلی فراهم نشده باشد، ارائه خدمات این چنینی توصیه می‌شود. در صورت ارائه خدمات سرگرمی و نگهداری کودکان لازم است همیشه یک نفر از مادران با برنامه‌ریزی قبلی وظیفه مراقبت از کودکان را بر عهده داشته باشد. اطاق یا فضای اختصاص یافته به این امر باید ایمن بوده و اشیای برنده و خطر ساز و احتمال برق‌گرفتگی و سقوط برای کودکان وجود نداشته باشد. اسباب بازی‌های تهیه شده باید مطابق گروه سنی باشد. مرکز اجازه پذیرش کودکان زیر ۴ سال را ندارد.

### ۱-۷-۱۷: پرونده‌ی مراجعه‌کننده

هر مراجعه‌کننده دو پرونده دارد، یکی پرونده محرمانه که باید در محلی امن و به دور از دسترس دیگران نگهداری شود، شامل:

۱. اطلاعات هویتی بیمار و نشانی وی و امکانات تماس با وی
۲. فرم استخراج کد شناسایی منحصر به فرد



۳. رضایتنامه و تعهدنامه مراجعه‌کننده

۴. دیگر اوراقی که نام وی به هر نحوی در آن ثبت شده باشد نظیر مکاتبات اداری

پرونده دیگر، پرونده ثبت خدمات ارائه شده به مراجعه‌کننده می‌باشد که باید شامل فرم‌های زیر باشد:

- فرم ثبت اطلاعات مراجع (ضمیمه ۲)
- فرم توصیفی/ اختصاصی مشاور (ضمیمه شماره ۳)
- فرم پیگیری وضعیت روحی/ روانی (ضمیمه شماره ۴)
- فرم خدمات تنظیم خانواده و مراقبت زنان (ضمیمه شماره ۵)
- فرم ثبت سیر معاینات بالینی جهت بررسی بیماری منتقله از راه جنسی (ضمیمه شماره ۶)
- فرم ثبت ارائه خدمات به مراجع (ضمیمه شماره ۷)
- دیگر فرمها بنا به ضرورت و در صورت دریافت خدمات باید در پرونده مراجعه‌کننده ثبت شود. (نظیر فرمهای مرتبط با درمان نگهدارنده، یادداشتهای پزشک، مددکار، روانشناس و...)

### ۱-۷-۱۸: فعالیت‌های پژوهشی در مرکز

فعالیت‌های پژوهشی در مرکز توسط دانشجویان یا دیگر محققین بدون هماهنگی با معاونت بهداشتی دانشگاه ممنوع بوده و تحت هیچ عنوان مجاز نیست. متقاضیان باید به معاونت بهداشتی دانشگاه مربوطه مراجعه کرده و مجوزهای لازم را کسب نموده باشند.

### گزارش‌دهی

فرم‌هایی که باید بصورت ماهیانه از طریق معاونت بهداشتی دانشگاه به مرکز مدیریت بیماری‌ها ارسال گردند شامل:

۱- ضمیمه شماره ۱۲

۲- ضمیمه شماره ۱۳: این فرم کپی شده و عینا ارسال گردد

۳- ضمیمه شماره ۱۶: آمار مربوط به تیم‌های سیار در مرکز جمع بندی و ارسال می‌گردد

۴- ضمیمه شماره ۱۷

\*\*\* لازم به ذکر است که خدمات مربوط به درمان نگهدارنده طبق پروتکل کشوری متادون و به واحد مربوطه گزارش می‌گردد

گزارش‌دهی از مرکز باید بر اساس فرمهای ضمیمه به شرح زیر ماهیانه به معاونت بهداشتی دانشگاه صورت گیرد.

# فصل چہارم

## ضمائم

مجموعه

فرم‌های داخل پرونده

**ضمیمه شماره یک: راهنمای استخراج کد شناسایی منحصر به فرد**

نام پدر:									
									◆
نام مادر:									
									◆
تاریخ تولد:									
							سال	ماه	روز
تاریخ مراجعه و/یا تشکیل پرونده:									
							سال	ماه	روز
کد مرکز									
شماره مراجعه جدید در سال									
کد شناسایی منحصر به فرد									

- ۱- در بدو تشکیل پرونده این فرم توسط مدیره مرکز تکمیل گردیده و مشخصات کامل فرد مراجعه کننده شامل نام و نام خانوادگی، نشانی، تلفن و دیگر ابزار تماس با وی در پوشه محرمانه بیمار به صورت جداگانه‌ای نزد مدیره مرکز نگهداری می‌گردد. در پرونده خدمات بیمار فقط کد شناسایی فرد ثبت می‌گردد. بدین ترتیب هر بیمار دو پرونده یکی محرمانه و دیگری خدمات دارد.
- ۲- لطفا کد شناسایی منحصر به فرد مراجعه کننده به مراجعه کننده با ذکر اهمیت تحویل گردد.
- ۳- در تمامی موارد در فرمها از این کد استفاده شود.
- ۴- در مواردی که نام پدر یا مادر به تعداد خانه های جدول مربوطه نمی‌باشد ممیز " / " گذاشته شود.

به طور مثال برای خانم م.ش به تاریخ مراجعه: ۱۳۸۸ / ۳ / ۲۲ با نام پدر: احمد و نام مادر: نسترن و تاریخ تولد: ۱۳۶۰ / ۸ / ۱۱ در مرکز به کد: "۰۲" که نهمین مراجع جدید به مرکز در سال ۸۸ می باشد، کد شناسایی منحصر به فرد (UIC) چنین می شود:

نام پدر:													
						د	م	ح	ا				
نام مادر:													
					ن	ر	ت	س	ن				
تاریخ تولد:													
					۱	۳	۶	۰	۸	۲	۱		
					سال			ماه	روز				
تاریخ مراجعه و/یا تشکیل پرونده:													
					۱	۳	۸	۸	۰	۳	۲	۲	
					سال			ماه	روز				
کد مرکز													
					۰	۲							
شماره مراجعه جدید در سال:													
			۰	۰	۹								
کد شناسایی منحصر به فرد													
			۰	۰	۹	۰	۲	۸	۸	۶	۰	س	۱

ضمیمه شماره دو: فرم ثبت اطلاعات مراجع

										۱. کد شناسایی منحصر به فرد:	
										۲. تاریخ اولین مراجعه :	
										۳. علت اولین مراجعه:	
										۴. سن:	
										۵. کد/ کدهای عامل خطر*:	
										۶. کد/ کدهای عامل خطر همسر یا شریک جنسی ثابت	
* (۱) مصرف تزریقی مواد (۲) ارتباط جنسی نامطمئن با غیر همجنس (۳) ارتباط جنسی با همجنس (مرد با مرد) (۴) دریافت خون و فرآورده های خونی (۵) سابقه زندان (۶) همسر فردی که دارای یکی از رفتارهای پرخطر می باشد (۷) همسر فرد مبتلا به اچ آی وی (۸) سایر لطفا کد ها از چپ به راست در جدول وارد شود.											
عدم تمایل به پاسخدهی		نمی دانم		خیر (به سؤال ۹ بروید)		بلی (به سؤال ۸ بروید)		۷. سابقه زندان			
عدم تمایل به پاسخدهی		نمی دانم		الف: .....نوبت زندان							
عدم تمایل به پاسخدهی		نمی دانم		ب: جمعا.....ماه زندان							
عدم تمایل به پاسخدهی		نمی دانم		خیر (به سؤال ۱۲ بروید)		بلی		۹. سابقه رفتار غیر ایمن جنسی (رفتار جنسی غیر ایمن توضیح داده شود)			
عدم تمایل به پاسخدهی		نمی دانم		خیر		بلی		۱۰. آیا تماس جنسی با مردی به غیر از همسر دارد( تا بحال)			
عدم تمایل به پاسخدهی		نمی دانم		خیر		بلی		۱۱. در صورت بلی آیا شرکای جنسی متعدد دارد (تا بحال)			
عدم تمایل به پاسخدهی		نمی دانم		خیر		بلی		۱۲. استفاده از کاندوم در آخرین رابطه جنسی			
عدم تمایل به پاسخدهی		نمی دانم		خیر		بلی		۱۳. سابقه بیماری آمیزشی			
عدم تمایل به پاسخدهی		اصلا		به ندرت		گاهی اوقات		۱۴. استفاده از کاندوم در تماس جنسی با غیر همسر			
عدم تمایل به پاسخدهی		نمی دانم		خیر		بلی		۱۵. سابقه مصرف مواد و/یا الکل (تا بحال)			
عدم تمایل به پاسخدهی		نمی دانم		خیر		بلی		۱۶. وابستگی (اعتیاد) به مواد و/یا الکل در حال حاضر			
عدم تمایل به پاسخدهی		نمی دانم		خیر (سؤال ۲۰)		بلی		۱۷. سابقه مصرف تزریقی مواد			

ضمیمه شماره دو: ادامه فرم ثبت اطلاعات مراجع

عدم تمایل به پاسخ‌دهی	نمی دانم	خیر		بلی	سابقه تزریق مشترک یا استفاده از وسایل تزریق مشترک	۱۸.
عدم تمایل به پاسخ‌دهی	اصلا	به ندرت	گاهی اوقات	همیشه	در صورت استفاده به شکل تزریقی، استفاده از وسایل مشترک	۱۹.
عدم تمایل به پاسخ‌دهی	ترکیبی	تزریق	خوراکی	تدخین	نحوه مصرف مواد در حال حاضر	۲۰.
عدم تمایل به پاسخ‌دهی	نمی دانم	خیر (سؤال ۲۳)		بلی	آیا تا بحال برای اچ آی وی (ایدز) آزمایش داده‌اید؟	۲۱.
عدم تمایل به پاسخ‌دهی	نمی دانم	منفی		مثبت	نتیجه آزمایش اچ آی وی شما چه بوده است؟	۲۲.
عدم تمایل به پاسخ‌دهی	نمی دانم	خیر (سؤال ۲۵)		بلی	آیا تا بحال برای هپاتیت B آزمایش داده‌اید؟	۲۳.
عدم تمایل به پاسخ‌دهی	نمی دانم	منفی		مثبت	نتیجه آزمایش هپاتیت B شما چه بوده است؟	۲۴.
عدم تمایل به پاسخ‌دهی	نمی دانم	خیر		بلی	آیا تا بحال برای هپاتیت C آزمایش داده‌اید؟	۲۵.
عدم تمایل به پاسخ‌دهی	نمی دانم	منفی		مثبت	نتیجه آزمایش هپاتیت C شما چه بوده است؟	۲۶.
وضعیت ازدواج: الف: متاهل ب: هرگز ازدواج نکرده ام ج: مطلقه د: جدا زندگی می‌کنم ه: سایر.....						۲۷.
تعداد سال های تحصیل : .....سال						۲۸.

### ضمیمه شماره سه: فرم توصیفی / اختصاصی مشاور

#### فرم توصیفی / اختصاصی مشاور

کد شناسایی منحصر به فرد: ...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../.....

تاریخ مشاوره:

شکایت اصلی مراجعه کننده :

شرح مشکل فعلی:

سابقه کدامیک از تجربیات یا احساسات زیر را داشته اید؟

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> احساس تنش             | <input type="checkbox"/> وحشت زدگی بدون دلیل        | <input type="checkbox"/> احساس نگرانی  |
| <input type="checkbox"/> عصبانیت یا لرزش درونی | <input type="checkbox"/> حمله های وحشت یا هول       | <input type="checkbox"/> احساس نومییدی |
| <input type="checkbox"/> احساس بی ارزشی        | <input type="checkbox"/> احساس بی علائگی به همه چیز | <input type="checkbox"/> احساس تنهایی  |
| <input type="checkbox"/> افکار خود کشتی        |   |  |

آیا در عرض یک ماه گذشته نیز سابقه این حالات را داشته اید؟  بله  خیر

کدامیک را در عرض یک ماه گذشته تجربه کرده اید؟ .....

هر چند وقت یکبار هر یک از تجربیات یا احساسات فوق را داشته اید؟

- هرگز  به ندرت  گاهی اوقات  اغلب  همیشه

سابقه خانوادگی بیمار:

خلاصه وضعیت بیمار و پیشنهاد های داده شده:

تاریخ، نام و امضای مشاور



مرکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر .....  
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....  
کد شناسایی مراجع: .....

ضمیمه شماره چهار: فرم پیگیری وضعیت روحی / روانی

نام روانشناس	اقدام انجام شده	نظر روانشناس در مورد مراجع	تاریخ

مرکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر .....  
 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....  
 کد شناسایی مراجع: .....

**ضمیمه شماره پنج: فرم ثبت خدمات تنظیم خانواده و مراقبت زنان**

**قسمت اول – سوابق بارداری در اولین مراجعه**

تعداد بارداری	تعداد زایمان	تعداد سقط	تعداد فرزند زنده	تاریخ آخرین زایمان

**قسمت دوم – خدمات تنظیم خانواده**

وضعیت روش پیشگیری از بارداری :					
تاریخ	ذکر روش پیشگیری از بارداری	استفاده همزمان از کاندوم	وضعیت بارداری	نتیجه پاپ اسمیر	توضیحات
فروردین					
اردیبهشت					
خرداد					
تیر					
مرداد					
شهریور					
مهر					
آبان					
آذر					
دی					
بهمن					
اسفند					

مرکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر .....  
 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی .....  
 کد شناسایی مراجع: .....

ضمیمه شماره شش: فرم ثبت سیر معاینات بالینی جهت بررسی بیماری‌های منتقله از راه جنسی

تاریخ مراجعه	وجود علائم در: (خودمراجع - شریک جنسی - هر دو - هیچکدام)	علائم STI* (با ذکر نوع علامت) در مراجع	علائم STI* (با ذکر نوع علامت) در شریک جنسی	نتایج مهم و مثبت اقدامات پاراکلینیک	اقدامات توصیه شده و داروهای تجویز شده جهت مراجع	اقدامات توصیه شده و داروهای تجویز شده جهت شریک جنسی
* منظور از علائم STI وجود هر یک از علائم بیماری‌های آمیزشی (سندرم‌های هفت‌گانه) در خود و یا شریک جنسی مراجع می‌باشد.						

مرکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر .....  
 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی .....  
 کد شناسایی مراجع: .....

ضمیمه شماره هفت: فرم ثبت خدمات ارائه شده به مراجع

تاریخ مراجعه	سرنگ (با ذکر تعداد)	سرسوزن (با ذکر تعداد)	Safety Box (با ذکر تعداد)	سرنگ برگردانده شده (با ذکر تعداد)	سرسوزن برگردانده شده (با ذکر تعداد)	کاندوم (با ذکر تعداد)	ارجاع به مرکز مشاوره	تست HIV
جمع								

- ترتیب کد ها برای فرد آموزش دهنده بدین ترتیب است: ۱)مدیر مرکز ۲)مامای مرکز ۳)روانشناس مرکز ۴)مددکار مرکز ۵)عضو گروه همتا ۶)پزشک عمومی مرکز ۷)متخصص زنان
- ترتیب کدها برای موضوعات آموزشی بدین ترتیب است: ۱)تزریق کم خطر تر ۲)شیوه سترون نمودن وسایل تزریق ۳)آموزش ایدز/هپاتیت/بیماری‌های آمیزشی ۴)آموزش پیشگیری پس از مواجهه (PEP) ۵)آموزش پیشگیری و مواجهه با بیش مصرفی مواد ۶)فیزیولوژی طبیعی زنان ۷)شیوه های پیشگیری از بارداری ۸)نشانه‌ها و علائم بیماری‌های آمیزشی ۹)نشانه ها و علائم بیماری غیر آمیزشی دستگاه تناسلی زنان ۱۰)روش‌های بهداشت باروری و پیشگیری از انتقال بیماری به خود یا دیگران ۱۱)آموزش رفتار جنسی سالم تر ۱۲)آموزش مهارت پافشاری برای رفتار جنسی سالم تر

مرکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر .....  
 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی .....  
 کد شناسایی مراجع: .....

**ضمیمه شماره هفت - ادامه: فرم ثبت خدمات ارائه شده به مراجع**

ملاحظات	شرکت در برنامه‌های تفریحی	مددکاری	وبزیت پزشک	آموزش فرزندان	آموزش گروهی	آموزش فردی (با ذکر کدموضوع و کد فرد آموزش‌دهنده)	مشاوره گروهی	مشاوره فردی	تاریخ مراجعه
									جمع

- ترتیب کد ها برای فرد آموزش دهنده بدین ترتیب است: (۱)مدیر مرکز (۲)مامای مرکز (۳)روانشناس مرکز (۴)مددکار مرکز (۵)عضو گروه همنا (۶)پزشک عمومی مرکز (۷)متخصص زنان
- ترتیب کدها برای موضوعات آموزشی بدین ترتیب است: (۱)تزریق کم خطرتر (۲)شیوه سترون نمودن وسایل تزریق (۳)آموزش ایدز/هیپاتیت/بیماری‌های آمیزشی (۴)آموزش پیشگیری پس از مواجهه (PEP) (۵)آموزش پیشگیری و مواجهه با بیش مصرفی مواد (۶)فیزیولوژی طبیعی زنان (۷)شیوه های پیشگیری از بارداری (۸)نشانه‌ها و علائم بیماری‌های آمیزشی (۹)نشانه ها و علائم بیماری غیر آمیزشی دستگاه تناسلی زنان (۱۰)روش های بهداشت باروری و پیشگیری از انتقال بیماری به خود یا دیگران (۱۱)آموزش رفتار جنسی سالم تر (۱۲)آموزش مهارت پافشاری برای رفتار جنسی سالم تر

مرکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر .....  
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی .....  
کد شناسایی مراجع: .....

ضمیمه شماره هشت: فرم ثبت خدمات مددکاری

نام و امضای مددکار	خدمات ارائه شده	خدمات مورد نیاز مراجع	ارجاع دهنده	تاریخ

مرکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر .....  
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی .....  
کد شناسایی مراجع: .....

## ضمیمه شماره نه : فرم ثبت خدمات MMT

از فرم‌های مربوطه در پروتکل کشوری استفاده شود.

مجموعه دفاتر

(ثبت اطلاعات خطی)

به منظور پیگیری و تهیه آمار ماهیانه



ضمیمه شماره ده: دفتر پذیرش مراجعین

مراجع		کد شناسایی منحصر به فرد	تاریخ	ردیف
تکراری	جدید			

مرکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر .....  
 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

ضمیمه شماره یازده: دفتر ثبت ارائه خدمات به مراجعین مرکز در ماه ..... سال .....

نتیجه پیگیری	ارجاع شریک جنسی جهت درمان	ویزیت متخصص	نیاز به درمان	معاینه ژنیتال	ارزیابی فرد از نظر علائم STD	کاندوم	Safety Box	سر سوزن تحویل گرفته شده	سرنگ تحویل گرفته شده	سرسوزن ارائه شده	سرنگ ارائه شده	کد فرد تحت پوشش
												جمع خدمات در ماه

در ابتدای هرماه، کد تمامی افراد تحت پوشش لیست شده و کلیه خدمات ارائه شده به آنان در این دفتر ثبت می گردد.

ضمیمه شماره یازده- ادامه : دفتر ثبت ارائه خدمات به مراجعین مرکز در ماه ..... سال .....

انجام تست HIV	ارجاع به مرکز مشاوره	شرکت در برنامه‌های تفریحی	مددکاری	ویزیت پزشک	آموزش فرزندان	آموزش گروهی	آموزش فردی	مشاوره گروهی	مشاوره فردی	ارجاع جهت دریافت MMT	دریافت MMT در مرکز	کد فرد تحت پوشش
												جمع خدمات در ماه

مرکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر .....  
 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

ضمیمه شماره دوازده: ثبت مراجعین با سندروم‌ها و اتیولوژی‌های آمیزشی در ماه.....سال.....

زن								
کم‌تر از ۱۵	۱۵-۱۷	۱۸-۱۹	۲۰-۲۴	۲۵-۲۹	۳۰-۳۴	۳۵-۳۹	۴۰-۴۴	۴۵ و بالاتر
<i>زخم تناسلی غیرناولی</i>								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>گنوره (قطعی)</i>								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>سیفیلیس اولیه و ثانویه (احتمالی)</i>								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>سیفیلیس اولیه و ثانویه (قطعی)</i>								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>کلامیدیا (قطعی)</i>								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ضمیمه شماره سیزده: دفتر ثبت خدمات ارائه شده در خصوص بیماری های آمیزشی در ماه ..... سال.....

کد فرد تحت پوشش	کد مربوط به سندرمها	کد مربوط به اتیولوژی	درمان STD مراجع (نتیجه پیگیری)	کد مربوط به سندرمها در شریک جنسی	کد مربوط به اتیولوژی در شریک جنسی	درمان STD شریک جنسی (نتیجه پیگیری)

کدهای مربوط به اتیولوژی:

- ۱- سیفلیس اولیه و ثانویه ۲- سیفلیس نهفته ۳- گنوره ۴- شانکروئید ۵- کلامیدیا ۶- تریکومونا ۷- HBV ۸- HSV

کدهای مربوط به سندرمها:

- ۱- ترشح واژن ۲- درد زیر شکم ۳- زخم های تناسلی (A-۳: زخم های غیر تاوولی و B-۳: زخم های تاوولی) ۴- تورم غدد لنفاوی کشاله ران ۵- کونزکتیویت نوزادی ۶- ترشح مجرا ۷- تورم بیضه

لازم به ذکر است که در کدهای مربوط به سندرم ها، کدهای ۱ و ۲ مختص زنان و کدهای ۶ و ۷ مختص مردان می باشند.

**ضمیمه شماره چهارده: فرم ثبت فرایند مشاوره‌های گروهی**

نام مشاور: .....	تاریخ: .....
	تعداد اعضای شرکت کننده: .....
	موضوع بحث :
	فرایند جلسه و چگونگی مشارکت حاضرین:
	نتیجه و پیشنهادات برای جلسه بعدی:
	کد شناسایی منحصر به فرد شرکت کنندگان در جلسه:
..... -۶	..... -۱
..... -۷	..... -۲
..... -۸	..... -۳
..... -۹	..... -۴
..... -۱۰	..... -۵

مرکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر .....  
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

### ضمیمه شماره پانزده: فرم ثبت خدمات درمان نگهدارنده متادون

از فرم‌های مربوطه در پروتکل کشوری متادون استفاده شود.

ضمیمه شماره شانزده : فرم ثبت خدمات تیم سیاری

فرم گزارش عملکرد روزانه تیم سیار شماره.....مرکز در هفته شروع شده از تاریخ ...../...../۱۳ تا...../...../۱۳

ردیف	نوع فعالیت	تفکیک نوع مصرف	شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	چهارشنبه	پنجشنبه	جمع هفته
۱.		زن تزریقی							
۲.		زن غیر تزریقی							
۳.	کل موارد خدمت گیرندگان (تکراری و غیر								
۴.	تعداد نفرات جدید شناسایی شده								
۵.	تعداد نفرات معرفی شده به مرکز								
۶.	تعداد سرنگ توزیع شده								
۷.	تعداد سر سوزن توزیع شده								
۸.	تعداد کاندوم توزیع شده								
۹.	تعداد آب مقطر توزیع شده								
۱۰.	تعداد پنکل توزیع شده								
۱۱.	تعداد افراد آموزش دیده								
۱۲.	تعداد سرنگ و سر سوزن جمع آوری شده								
۱۳.	تعداد موقعیت/پاتوق بازدید شده								
۱۴.	تعداد موقعیت/پاتوق جدید شناسایی شده								
۱۵.	ساعت اعزام از مرکز								
۱۶.	ساعت بازگشت به مرکز								
۱۷.	کد موقعیت ها/پاتوق های بازدید شده بر اساس کد دهی								
۱۸.	کد نفر تایید کننده گزارش در هر روز								
کد نفرات تایید کننده گزارش هر روز : ۱ : پزشک مرکز ۲: مدیر داخلی ۳: مسئول خدمات سرنگ و سوزن ۴: سایر نفرات غیر از تیم سیاری									



ضمیمه شماره هفده: فرم گزارش دهی خدمات ارائه شده به مراجعین در ماه ..... سال .....

	تعداد سرنگ ارائه شده در مرکز
	تعداد سر سوزن ارائه شده در مرکز
	تعداد سرنگ تحویل گرفته شده در مرکز
	تعداد سر سوزن تحویل گرفته شده در مرکز
	تعداد safety box ارائه شده در مرکز
	تعداد کاندوم ارائه شده در مرکز
	تعداد فرد ارزیابی شده از نظر STI (تکراری و غیر تکراری)
	تعداد افرادی که تحت معاینه ژنیتال قرار گرفته اند
	تعداد افرادی که نیاز به درمان STI داشتند
	تعداد ویزیت های انجام شده توسط متخصص
	تعداد ارجاع شریک جنسی جهت درمان STI
	تعداد افرادی که در مرکز MMT دریافت کرده اند
	تعداد افرادی که برای دریافت MMT به مرکز دیگری ارجاع شده اند
	تعداد مشاوره فردی انجام شده
	تعداد مشاوره گروهی انجام شده
	تعداد آموزش فردی انجام شده در مرکز
	تعداد آموزش گروهی انجام شده در مرکز
	تعداد افرادی که خدمات مددکاری به آنها ارائه شده است
	تعداد موارد ارجاع شده به مراکز مشاوره بیماری های رفتاری
	تعداد تستهای انجام شده HIV

### ضمیمه شماره هجده: فرم رضایت نامه و تعهدنامه مراجعه کننده

اینجانب..... که متقاضی دریافت خدمات از مرکز مشاوره ویژه اجتماعی زنان .....  
شهر..... می باشم، اعلام می نمایم که به میل و رضایت خود از خدمات مرکز استفاده نموده و هیچ اجباری برای مراجعه کننده من به این مرکز وجود نداشته و ندارد. من با درک کامل این نکته که ادامه رفتارهای من در حیطه های مصرف مواد و ارتباط جنسی می تواند منجر به بیماری های صعب العلاج و یا درمان ناپذیر گردد، تلاش دارم تا با استفاده از خدمات مرکز این خطرات را برای سلامتی خود و خانواده ام کمتر نمایم. بر این اساس حق هرگونه ادعایی را به دلیل مخاطرات مختلفی که شاید در آینده مرا گرفتار نماید ، علیه مرکز مشاوره ویژه اجتماعی و کلیه کسانی که به هر طریق در راه اندازی و خدمات رسانی این مرکز موثر بوده اند، در کلیه مراکز قضایی ، از خود سلب می نمایم. همچنین متعهد می شوم تا موارد زیر را رعایت نمایم:

- ۱) به خود، دیگر مراجعه کنندگان و کارکنان احترام گذاشته و از الفاظ تحقیرآمیز و ناشایست استفاده ننمایم.
- ۲) از ایجاد یا مداخله در هرگونه درگیری با پرسنل و یا دیگر مراجعه کنندگان بپرهیزم. و در صورت چنین اقدامی از طرف من بدون اعتراض، با صلاح دید تیم درمان از دریافت خدمات مرکز محروم گردم.
- ۳) به هیچ عنوان اقدامی برای خرید و یا فروش مواد و یا مبادله اطلاعات فروشندگان مواد و مشتریان دارای رفتارهای پرخطر جنسی در مرکز ننمایم.
- ۴) با مشتریان خود و یا فروشندگان مواد در مرکز یا حوالی مرکز قرار ملاقات نگذارم، چرا که این اقدام می تواند منجر به برانگیختن حساسیت های محلی شده و ادامه کار مرکز را با مشکل روبرو سازد.
- ۵) از استعمال دخانیات در مرکز بپرهیزم.
- ۶) در مرکز یا اطراف آن اقدام به مصرف مواد ننمایم حتی اگر به شدت خمار باشم.
- ۷) در نظافت کلی مرکز و سرویس های بهداشتی تلاش نمایم.

\*این فرم در پرونده محرمانه قرار خواهد گرفت.

مرکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر .....  
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

### ضمیمه شماره نوزده: قواعد اخلاقی مرکز

#### مراجعه کنندگان گرامی،

مرکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر، محل امن و ایمنی است که کارکنان آن تلاش دارند تا آسایش شما را برای مدتی که در مرکز می‌باشید تامین نمایند. شما در این مرکز از خدمات مختلفی از یک پذیرایی ساده، مشاوره فردی و گروهی، حمایت‌های حقوقی، آموزش‌های مختلف، وسایل استریل، معاینه متخصص زنان و ... بهره‌مند می‌شوید. در ازای این خدمات از شما انتظار داریم تا قواعد اخلاقی زیر را رعایت نمایید:

۱. به همدیگر و کارکنان احترام بگذارید و از الفاظ تحقیرآمیز و ناشایست استفاده ننمایید.
۲. هر گونه درگیری با پرسنل و یا دیگر مراجعه‌کنندگان ممنوع بوده و باعث می‌شود تا با صلاحدید تیم درمان از دریافت خدمات مرکز محروم گردید.
۳. به هیچ عنوان اقدامی برای خرید و یا فروش مواد و یا مبادله اطلاعات فروشندگان مواد و مشتریان دارای رفتارهای پرخطر جنسی در مرکز ننمایید.
۴. با مشتریان خود و یا فروشندگان مواد در مرکز یا حوالی مرکز قرار ملاقات نگذارید. این اقدام می‌تواند منجر به برانگیختن حساسیت‌های محلی شده و ادامه کار مرکز را با مشکل روبرو سازد.
۵. استعمال دخانیات در مرکز ممنوع است.
۶. در مرکز یا اطراف آن اقدام به مصرف مواد ننمایید حتی اگر به شدت خمار هستید.
۷. در نظافت کلی مرکز و سرویس‌های بهداشتی تلاش نمایید.
۸. مشارکت شما در فعالیتهای جاری مرکز مثل آشپزی یا تمیز کردن مرکز الزامی نیست ولی کمک‌های شما در این موارد سپاس و قدردانی ما را به همراه داشته و محیط مطلوب‌تری برای خودتان فراهم می‌کند.
۹. برای ارتقای کیفیت مرکز ما را از نظرات خود بهره‌مند کنید.

\*این فرم باید در محلی قابل دید در مرکز نصب گردد.

### ضمیمه شماره بیست: مقررات استفاده از حمام برای مراجعه کنندگان

۱. لطفا قبل از رفتن به حمام با خانم.....هماهنگ نمایید.
۲. شما حداکثر ۱۰ دقیقه می توانید در حمام باشید، بعد از این مدت از شما خواسته می شود تا خارج گردید.
۳. شستشوی لباس ها در حمام ممنوع است.
۴. استفاده از تیغ و وسایل بهداشتی مجاز است.
۵. قبل از خروج از حمام ،باید حمام را برای استفاده فرد بعدی تمیز نمایید.در غیر این صورت اجازه استحمام به شما داده نمی شود.
۶. به هیچ عنوان اجازه تزریق و یا استفاده از مواد در حمام را ندارید.
۷. در صورت استفاده از مواد در حمام ،دیگر امکان استفاده از حمام به شما داده نمی شود.

\*در صورتی که مرکز امکانات استحمام داشته باشد، این فرم در محلی قابل دید در مرکز نصب می گردد.

ضمیمه شماره بیست و یک: نمایه فرم ها و چگونگی تکمیل آنها

محل نگهداری	تواتر زمانی		مسئول تکمیل		عنوان	شماره فرم
	گزارش دهی	ثبت	کنترل کننده	تکمیل کننده		
اطلاعات کامل پرونده،				مدیره مرکز	کد شناسایی منحصر به فرد	۱
پرونده مراجع	ندارد	۲ هفته نخست تشکیل پرونده	مدیره مرکز	روانشناس	فرم ثبت اطلاعات رفتارهای مراجع	۲
پرونده مراجع	ماهانه	بنا به نیاز	کارشناس ناظر	مشاور/روانشناس	فرم توصیفی/اختصاصی مشاور	۳
پرونده مراجع	ماهانه	بنا به نیاز	کارشناس ناظر	مشاور/روانشناس	فرم پیگیری وضعیت روحی/ روانی	۴
پرونده مراجع	ماهانه	بنا به نیاز	متخصص زنان	مامای مرکز	فرم ثبت خدمات تنظیم خانواده و مراقبت زنان	۵
پرونده مراجع	ماهانه	بنا به نیاز	متخصص زنان	مامای مرکز	فرم ثبت سیر معاینات بالینی جهت بررسی بیماری‌های منتقله از راه جنسی	۶
پرونده مراجع	ماهانه	روزانه	-	مدیره مرکز	فرم ثبت ارائه خدمات به مراجع	۷
پرونده مراجع	ماهانه	بنا به نیاز	مدیره مرکز	مددکار	فرم ثبت خدمات مددکاری	۸
پرونده مراجع	ماهانه	روزانه	پزشک درمان نگهدارنده	پرستار/پزشک مرکز	فرم ثبت خدمات MMT (مطابق پروتکل متادون)	۹
بایگانی مرکز		روزانه	مدیره مرکز	گروه همتا	دفتر پذیرش مراجعین	۱۰
بایگانی مرکز	ماهانه	روزانه	کارشناس ناظر	مدیره مرکز	دفتر ثبت ارائه خدمات به مراجعین	۱۱
بایگانی مرکز	ماهانه	بنا به نیاز	متخصص زنان	مامای مرکز	فرم ثبت مراجعین با سندروم‌ها و اتیولوژی‌های آمیزشی	۱۲
بایگانی مرکز	ماهانه	بنا به نیاز	متخصص زنان	مامای مرکز	دفتر ثبت خدمات ارائه شده در خصوص بیماری‌های آمیزشی	۱۳
بایگانی مرکز	ماهانه	بنا به نیاز	کارشناس ناظر	مشاور/روانشناس	فرم ثبت فرایند مشاوره‌های گروهی	۱۴
بایگانی مرکز	ماهانه	روزانه	پزشک درمان نگهدارنده	پرستار/پزشک مرکز	فرم ثبت خدمات درمان نگهدارنده به مراجعین (مطابق پروتکل متادون)	۱۵
پرونده محرمانه		بدو پذیرش	کارشناس ناظر	مدیره مرکز	فرم رضایت‌نامه و تعهدنامه مراجعه کننده	۱۶
بایگانی مرکز	ماهانه		کارشناس ناظر	مدیره مرکز	فرم گزارش دهی خدمات ارائه شده به مراجعین	۱۷

جداول مراجعه سریع  
برای خدمات ضروری مرکز

جدول شماره ۱ برای مراجعه کننده سریع		
۱. نام خدمت: ایجاد محیط دوستانه		
نوع خدمت	خدمات <input checked="" type="checkbox"/>	سهولت <input type="checkbox"/>
واجدین شرایط دریافت خدمت	<ul style="list-style-type: none"> <li>کلیه مراجعه کنندگان و گروه هدف شامل: </li> <li>همسران زندانیان </li> <li>همسران مصرف کنندگان مواد </li> <li>زنانی که مصرف کننده مواد می باشند </li> <li>زنانی که شرکای جنسی متعدد یا خارج از چارچوب خانواده دارند </li> </ul>	
چرایی (اهمیت) خدمت به صورت خلاصه	<ul style="list-style-type: none"> <li>وجود محیط دوستانه در مراکز مشاوره ویژه اجتماعی زنان یکی از اساسی ترین عوامل موثر در جذب گروه هدف می باشد. </li> <li>چنانچه گروه هدف احساس کنند که در رفتار کارکنان مراکز نیز پیش داوری، قضاوت و تبعیض وجود دارد از مراجعه کننده به این مراکز تا حد ممکن خودداری می کنند. </li> <li>محیط دوستانه و ایمن این مراکز می تواند زمینه ساز مداخلات طولانی مدت تر در مسیر ارتقای زندگی و بهینه سازی رفتارها و عملکردهای اجتماعی این افراد گردد. </li> </ul>	
نحوه ارائه خدمت	<ul style="list-style-type: none"> <li>انتخاب پرسنل و نگرش آنان و لباس فرم: </li> <li>○ پرسنل باید الزاما خانم باشند.</li> <li>○ تحصیلات مرتبط با وظایف محوله داشته باشند.</li> <li>○ در کارگاه های اختصاصی آموزش دیده باشند.</li> <li>○ دانش و بصیرت کافی داشته باشند.</li> <li>○ از تحقیر، پیش داوری و یا کنجکاوی بیش از حد خودداری کنند.</li> <li>پذیرایی و خوش آمدگویی به مراجعه کننده </li> <li>○ یکی از گروه های همسان که در مرکز حضور دارد مسئولیت پیشواز از مراجعه کننده جدید و خوش آمد به او و معرفی مختصر مرکز و معرفی وی را به مدیر مرکز یا مسئول پذیرش بر عهده داشته باشد</li> </ul>	
ثبت	<ul style="list-style-type: none"> <li>برای هر مراجعه کننده کد شناسایی منحصر به فرد (بر اساس ضمیمه یک) صادر گردیده و در کلیه پرونده ها از این کد استفاده می شود. </li> <li>کلیه مراجعه کنندگان مرکز در دفتر ثبت روزانه مراجعه کنندگان ثبت می گردند. </li> </ul>	
گزارش دهی	<ul style="list-style-type: none"> <li>آمار مراجعه کنندگان به تفکیک در فرم گزارش آماری ماهانه ارسال می گردد </li> </ul>	
منابع	<p>مطالب کامل تر در این خصوص در فصل دوم پروتکل مشاوره و حمایت های روانشناختی مراجعه کنندگان مراکز DIC ، تحت عنوان "اصول برقراری ارتباط موثر با مراجعه کنندگان مراکز DIC" مطالعه گردد</p>	

جدول شماره ۲ برای مراجعه کننده سریع

۲. نام خدمت: حمایت‌های روانی - اجتماعی (مشاوره فردی)

نوع خدمت	خدمات <input checked="" type="checkbox"/>	تسهیلات <input type="checkbox"/>	ارجاع <input type="checkbox"/>
واجدین شرایط دریافت خدمت	<p>کلیه مراجعه کنندگان و گروه هدف شامل:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>همسران زندانیان </li> <li>همسران مصرف کنندگان مواد </li> <li>زنانی که مصرف کننده مواد می‌باشند </li> <li>زنانی که شرکای جنسی متعدد یا خارج از چارچوب خانواده دارند </li> </ul>		
چرایی (اهمیت) خدمت به صورت خلاصه	<p>مشاوره با فرد یا گروه تکنیکی است که با آگاهی دادن، متقاعد ساختن، تشویق کردن به اظهار عقیده و دادن اطمینان مجدد به فرد کمک می‌کند تا خود و مشکلاتش را واقع‌بینانه‌تر ببیند و روشهایی برای مقابله با آنها پیدا کند.</p> <p>مشاوره یک فرایند علمی است که توسط یک شخص آموزش دیده با جمع یا فرد برگزار می‌گردد. رویکرد مشاوره به سمت مشکلات بیمار می‌باشد و به افراد در درک خودشان و افزایش توانایی‌شان برای انتخاب کردن و تصمیم گرفتن کمک می‌کند.</p>		
نحوه ارائه خدمت	<p>مشاوره باید توسط روانشناس دوره دیده و با حداقل ۶ ماه تجربه کار در مراکز درمان و بازتوانی اعتیاد یا مراکز مشاوره خانواده ارائه شود.</p> <p>هر مراجعه‌کننده باید حداقل ۲ بار در سه ماه نخست مراجعه‌کننده و یکبار در ماه‌های بعدی مورد مشاوره قرار بگیرد.</p> <p>مراجعه‌کننده حق دارد از انجام مشاوره خودداری کند. در چنین مواردی نباید مراجعه‌کننده از بقیه خدمات محروم گردد یا مورد تبعیض قرار گیرد.</p>		
ثبت	<p>مشاوره‌های صورت گرفته و یا پیشنهاد برای مشاوره به مراجعه‌کننده باید در پرونده بیمار ثبت گردد.</p> <p>کلیه مراجعه‌کنندگان مرکز در دفتر ثبت روزانه مراجعه‌کنندگان ثبت گردند.</p>		
گزارش‌دهی	<p>تعداد موارد مشاوره صورت گرفته در فرم گزارش آماری ماهانه ثبت گردد.</p>		
منابع	<p>مطالب کامل‌تر در این خصوص در پروتکل مشاوره و حمایت‌های روانشناختی مراجعه‌کنندگان مراکز DIC، تحت عنوان "اصول برقراری ارتباط موثر با مراجعه‌کنندگان مراکز DIC" مطالعه گردد</p>		



## ۳. نام خدمت: حمایت‌های روانی-اجتماعی (مشاوره گروهی)

نوع خدمت	خدمات <input checked="" type="checkbox"/>	تسهیلات <input type="checkbox"/>	ارجاع <input type="checkbox"/>
واجدین شرایط دریافت خدمت	<p>کلیه مراجعه کنندگان و گروه هدف شامل:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>همسران زندانیان</li> <li>همسران مصرف کنندگان مواد</li> <li>زنانی که مصرف کننده مواد می‌باشند</li> <li>زنانی که شرکای جنسی متعدد یا خارج از چارچوب خانواده دارند</li> </ul>		
چرایی (اهمیت) خدمت به صورت خلاصه	<p>مشاوره گروهی یکی دیگر از راهبردهایی است که به مراجعه کنندگان مراکز مشاوره ویژه زنان کمک می‌کند تا احساسات خود را به اشتراک گذاشته و با استفاده از تجربیات هم دیگر در رفع این مشکلات و بر طرف کردن احساسات ناخوشایند تلاش کنند</p> <p>زیربنای مشاوره گروهی استفاده از اصل یادگیری اجتماعی است. یادگیری اجتماعی بهترین راهکار برای سازگاری رفتاری و روانی که در فرایند بهبودی مورد نیاز است، می‌باشد. یادگیری اجتماعی با مثال‌های از دیگران، پشیمانی گروه، تشویق و راهنمایی‌های عملی حاصل می‌شود.</p> <p>به علت احساس تساوی و برابری که مراجعه کنندگان مراکز در زمینه‌های مختلف از شرمساری تا افتخار و مباحث دارند، احساس دوستی و همدلی بین آنها ایجاد می‌شود، حمایت و راهنمایی دیگران راحت‌تر پذیرفته می‌شود و فرایند یادگیری به صورت محسوس در این جریان مثبت تشدید و تقویت می‌شود.</p>		
نحوه ارائه خدمت	<p>مشاوره گروهی باید توسط روانشناس دوره دیده و با حداقل ۶ ماه تجربه کار در مراکز درمان و بازتوانی اعتیاد یا مراکز مشاوره خانواده ارائه شود.</p> <p>جلسات مشاوره گروهی باید حداقل هفته‌ای یکبار برگزار گردد.</p> <p>مراجعه کنندگانی که آمادگی شرکت در جلسات مشاوره گروهی را داشته باشند باید ترغیب شوند تا در جلسات شرکت نمایند.</p> <p>مراجعه کننده حق دارد از انجام مشاوره خودداری کند. در چنین مواردی نباید مراجعه کننده از بقیه خدمات محروم گردد یا مورد تبعیض قرار گیرد.</p>		
ثبت	<p>کلیه مراجعه کنندگان مرکز در دفتر ثبت روزانه مراجعه کنندگان ثبت می‌گردند.</p> <p>مشاوره های گروهی باید در فرم ثبت مشاوره‌های گروهی ثبت و بایگانی گردند.</p>		
گزارش دهی	<p>تعداد موارد مشاوره گروهی صورت گرفته در فرم گزارش آماری ماهانه ثبت گردد</p>		
منابع	<p>مطالب کامل‌تر در این خصوص در پروتکل مشاوره و حمایت‌های روانشناختی مراجعه کنندگان مراکز DIC، تحت عنوان "اصول برقراری ارتباط موثر با مراجعه کنندگان مراکز DIC" مطالعه گردد</p>		

جدول شماره ۴ برای مراجعه کننده سریع

۴. نام خدمت : خدمات مددکاری

نوع خدمت	خدمات <input checked="" type="checkbox"/>	تسهیلات <input type="checkbox"/>	ارجاع <input type="checkbox"/>
واجدین شرایط دریافت خدمت	<p>کلیه مراجعه کنندگان و گروه هدف شامل:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>همسران زندانیان</li> <li>همسران مصرف کنندگان مواد</li> <li>زنانی که مصرف کننده مواد می باشند</li> <li>زنانی که شرکای جنسی متعدد یا خارج از چارچوب خانواده دارند</li> </ul>		
چرایی (اهمیت) خدمت به صورت خلاصه	<p>گروه هدف مرکز دارای مشکلات متعدد در حیطه های مختلف فردی، خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی می باشند.</p> <p>تمامی نیازهای گروه هدف را نمی توان و نباید در مرکز مشاوره ویژه پوشش داد.</p> <p>بخش زیادی از مراجعه کنندگان نمی دانند برای حل مشکلات خود چه باید بکنند، خدمات مددکاری در مرکز این نیاز را بر طرف کرده و آنها را به مراجعه کننده ذیصلاح ارجاع می دهد.</p>		
نحوه ارائه خدمت	<ul style="list-style-type: none"> <li>ایجاد ارتباط مناسب با دیگر سازمانهای حمایتی نظیر کمیته امداد حضرت امام(ره)، سازمان بهزیستی و موسسات خیریه و سازمانهای مردم نهاد خیریه</li> <li>هماهنگی برای امضای تفاهم نامه بین معاونت بهداشتی دانشگاه و سازمانهای حمایتی جهت تسهیل ارائه خدمات به مراجعه کنندگان مرکز</li> <li>پیگیری امور درمانی مراجعه کنندگان و یا فرزندان آنها در حیطه بیماری های مرتبط با مرکز در دیگر مراکز درمانی</li> <li>پیگیری دلایل عدم مراجعه کننده و قطع رابطه مراجعه کننده با مرکز و تلاش در برقراری ارتباط مجدد</li> <li>ارجاع مراجعه کننده آن واجد شرایط به شلترهای اختصاصی زنان</li> </ul>		
ثبت	<p>کلیه موارد ارجاع باید در دفتر ثبت روزانه مراجعه کنندگان ثبت گردد</p>		
گزارش دهی	<p>تعداد موارد ارجاع مددکاری در فرم گزارش آماری ماهانه ثبت گردد.</p>		
توضیحات	<p>ارائه خدمات مددکاری در مراکز نبایستی لزوما توسط فردی با تحصیلات مددکاری ارائه شود و می تواند در صورت نبود امکانات توسط دیگر پرسنل تحصیل کرده در مرکز نیز مثل روانشناس یا مامای مرکز و یا افراد داوطلب از خیریه ها به شرط اخذ تاییدیه از معاونت بهداشتی دانشگاه مربوطه نیز ارائه شود.</p>		

جدول شماره ۵ برای مراجعه کننده سریع			
۵. نام خدمت : آموزش (مرتبط با مصرف مواد)			
نوع خدمت	خدمات <input checked="" type="checkbox"/>	تسهیلات <input type="checkbox"/>	ارجاع <input type="checkbox"/>
واجدین شرایط دریافت خدمت	<ul style="list-style-type: none"> <li>کلیه مراجعه کنندگان و گروه هدف شامل:</li> <li>همسران مصرف کنندگان مواد(الزامی) </li> <li>زنانی که مصرف کننده مواد می باشند(الزامی) </li> <li>همسران زندانیان(توصیه می شود) </li> <li>زنانی که شرکای جنسی متعدد یا خارج از چارچوب خانواده دارند(توصیه می شود) </li> </ul>		
چرایی (اهمیت) خدمت به صورت خلاصه	بخشی از گروه هدف مراکز مشاوره ویژه اجتماعی زنان، مصرف کنندگان خانمی هستند که اقدام به مصرف مواد و به خصوص مصرف تزریقی مواد می کنند. این گروه معمولا از طبقات پایین جامعه بوده و تحصیلات چندانی ندارند و عمده مطالبی را که درباره مواد می دانند مطالبی است که از شبکه توزیع و یا دیگر مصرف کنندگان دریافت کرده اند. لازم است این گروه به طور مرتب و مکرر در خصوص مواردی که می تواند برای خود و یا دیگر خطر ساز باشد مورد آموزش قرار گیرند.		
نحوه ارائه خدمت	شیوه آموزش: <ul style="list-style-type: none"> <li>• آموزش چهره به چهره خصوصا توسط گروه همسان به صورت تئوری و عملی</li> <li>• توزیع بروشور، پمفلت و... مرتبط با محتوای آموزشی</li> <li>• نمایش فیلمهای آموزشی مرتبط</li> <li> مطالبی که باید آموزش داده شود:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• آموزش تزریق کم خطرتر (Safer Injection)</li> <li>• آموزش شیوه سترون نمودن وسایل تزریق</li> <li>• آموزش ایدز/ هپاتیت/ بیماری های آمیزشی</li> <li>• آموزش پیشگیری پس از مواجهه و موارد ضرورت آن (PEP)</li> <li>• آموزش پیشگیری و مواجهه با بیش مصرفی مواد (Over Dose Management)</li> <li>• آموزش رفتار جنسی سالم تر (Safer Sex Education)</li> <li>• آموزش مهارت چانه زنی برای رفتار جنسی سالم تر (Safer Sex Negotiation)</li> </ul> </li> </ul>		
ثبت	آموزش های منظم و برنامه ریزی شده باید در پرونده کلیه مراجعه کنندگان در برنامه آموزشی مراجعه کننده ثبت شده و پیش آزمون و پس آزمون برای هر جلسه آموزشی صورت گیرد. در دفتر مراجعه کننده روزانه مرکز نیز باید جلسات آموزشی ثبت گردد		
گزارش دهی	فرایند آموزش های منظم و برنامه ریزی شده مرکز در فرم گزارش ماهانه مرکز ثبت و گزارش می گردد.		
توضیحات	مسئول آموزش در مرکز مشاوره ویژه اجتماعی زنان و اعضای گروه همسان که این آموزش ها را به مراجعه کنندگان می دهند باید در کارگاه آموزشی مرتبط که توسط وزارت بهداشت برگزار می گردد، آموزشهای لازم را فرا دیده باشند. مطالب تکمیلی در پروتکل		

جدول شماره ۵ برای مراجعه کننده سریع			
۵. نام خدمت : آموزش (مرتبط با مصرف مواد)			
ارجاع	تسهیلات <input type="checkbox"/>	خدمات <input checked="" type="checkbox"/>	نوع خدمت
خدمات سرنگ و سوزن در بستر برنامه‌های کاهش آسیب (در دست تهیه) در دسترس می‌باشد			

جدول شماره ۶ برای مراجعه کننده سریع			
۶. نام خدمت : خدمات سرنگ و سوزن			
نوع خدمت	خدمات <input checked="" type="checkbox"/>	سیارات <input type="checkbox"/>	ارجاعات <input type="checkbox"/>
واجدین شرایط دریافت خدمت	همسران مصرف کنندگان مواد(الزامی) زنانی که مصرف کننده مواد می باشند(الزامی)		
چرایی (اهمیت) خدمت به صورت خلاصه	برنامه های سرنگ و سوزن برنامه هایی هستند که سرنگ و سرسوزن سترون و دیگر وسایل تزریق را برای مصرف کنندگان تزریقی مواد فراهم می آورد. شواهد زیادی در دست است که نشان می دهد برنامه های سرنگ و سوزن از انتقال اچ آی وی پیشگیری می کنند و تاثیری منفی بر جامعه ندارند. برنامه های سرنگ و سوزن مقرون به صرفه بوده باعث تشویق به مصرف مواد نمی شوند و می توانند ارتباط بین مصرف کنندگان تزریقی مواد و برنامه های درمان مصرف کنندگان را برقرار کنند.		
نحوه ارائه خدمت	مراکز مشاوره ویژه اجتماعی زنان باید برای مصرف کنندگان تزریقی و شرکای جنسی دیگر زنان مراجعه کننده مرکز که مصرف کننده تزریقی می باشند لوازم مصرفی نظیر سرنگ، سرسوزن، آب مقطر، چسب زخم، قرص ویتامین C ( جایگزینی مناسب برای جوهر نمک) و دیگر ابزار مورد نیاز را برای مصرف مواد به صورت سالم تر تهیه کرده و آنها را توزیع نمایند. این خدمات به دو صورت ثابت در مراکز و یا توسط تیمهای امداد رسانی سیار امکان پذیر می باشد. <u>تیمهای امداد رسانی سیار مرکز فقط به خانمها می توانند ارائه خدمات بدهند.</u>		
ثبت	خدمات سرنگ و سوزن مرکز باید در دفتر ثبت خدمات روزانه مرکز ثبت گردد. تیمهای امداد رسانی سیار باید گزارش فعالیت خود را روزانه به مدیره مرکز اعلام نمایند. مدیره مرکز موظف است فعالیت تیم سیاری را در فرم گزارش ماهانه خدمات سرنگ سوزن و درمان نگهدارنده مرکز در ستون مربوطه ثبت و گزارش دهی کند.		
گزارش دهی	ارسال اطلاعات بصورت ماهانه		
توضیحات	اعضای تیم امداد رسانی سیار باید آموزش لازم را در این باره طی کارگاههایی که توسط وزارت بهداشت برگزار می گردد، دیده باشند		

جدول شماره ۷ برای مراجعه کننده سریع			
۷. نام خدمت : درمان نگهدارنده با متادون			
نوع خدمت	خدمات <input checked="" type="checkbox"/>	ملاحظات <input type="checkbox"/>	ارجاع <input type="checkbox"/>
واجدین شرایط دریافت خدمت	کلیه مراجعه کنندگان و گروه هدف شامل: زنانی که مصرف کننده مواد می باشند		
چرایی (اهمیت) خدمت به صورت خلاصه	<p>درمان نگهدارنده با متادون درمانی مبتنی بر دارو می باشد که برای مصرف کنندگان هرویین به کار می رود. متادون به عنوان جایگزینی برای هرویین به کار می رود و بنابراین از وسوسه و علائم محرومیت پیشگیری می کند و به مصرف کنندگان تریقی مواد اجازه می دهد که زندگی آشفته‌ی خود را پشت سر گذاشته و به آغوش خانواده خود بازگشته و شغلی برای خود پیدا کند.</p> <p>ارائه خدمات درمان نگهدارنده با متادون در مراکز مشاوره ویژه اجتماعی زنان باعث افزایش مراجعه کنندگان مرکز شده و پوشش خدمات را بالا می برد.</p> <p>این خدمت می تواند به صورت غیرمستقیم در مرکز یعنی به صورت ارجاع به مراکز گذری که ارائه دهنده خدمت درمان نگهدارنده می باشند صورت گیرد</p>		
نحوه ارائه خدمت	چنانچه برآورد شود حداقل ۵۰ زن مصرف کننده تحت پوشش این خدمت قرار می گیرد، می توان این خدمت را در مرکز مشاوره ویژه اجتماعی زنان به گونه ای که حداکثر ۳ ساعت با ساعت فعالیت مرکز (۹-۱۷) هم پوشانی داشته باشد ارائه نمود. (به طور مثال واحد MMT از ساعت ۷-۱۲ یا ۱۴-۱۹ دایر باشد).		
ثبت	بر اساس مقررات معاونت درمان ثبت در دفتر مراجعه کننده روزانه		
گزارش دهی	ارسال اطلاعات بصورت ماهانه گزارش دهی بر اساس مقررات معاونت درمان نیز باید صورت گیرد.		
توضیحات	<p>ارائه MMT نباید فعالیتهای اصلی مرکز را تحت تاثیر قرار بدهد.</p> <p>استفاده از پرسنل مشترک با دیگر خدمات مرکز مشاوره ویژه اجتماعی زنان و استفاده از پرسنل آقا (حتی پزشک) برای ارائه خدمت مجاز نیست.</p> <p>مرکز باید بر مبنای پروتکل های مصوب وزارت بهداشت برای مراکز گذری ارائه خدمات درمان نگهدارنده فعالیت کند. جهت ثبت و گزارش دهی از فرمهای پروتکل کشوری متادون استفاده شود</p> <p>از بیماران برای درمان نگهدارنده هزینه به میزان مراکز گذری مردان تحت نظارت دانشگاه دریافت می گردد ولی هیچ بیماری نباید به دلیل عدم پرداخت هزینه از درمان محروم شود</p>		

جدول شماره ۸ برای مراجعه کننده سریع			
۸. نام خدمت : آموزش بهداشت باروری و جنسی			
نوع خدمت	خدمات <input checked="" type="checkbox"/>	سیکلات <input type="checkbox"/>	ارجاع <input type="checkbox"/>
واجدین شرایط دریافت خدمت	<p>کلیه مراجعه کنندگان و گروه هدف شامل:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li> همسران مصرف کنندگان مواد (توصیه می شود)</li> <li> زنانی که مصرف کننده مواد می باشند (توصیه می شود)</li> <li> همسران زندانیان (توصیه می شود)</li> <li> زنانی که شرکای جنسی متعدد یا خارج از چارچوب خانواده دارند (الزامی)</li> </ul>		
چرایی (اهمیت) خدمت به صورت خلاصه	<p> زنان دارای رفتارهای پرخطر جنسی و /یا مصرف کننده مواد از میزان تحصیلات و دانش کمتری نسبت به متوسط زنان جامعه برخوردار می باشند و بر این اساس طبیعی است که اطلاعات کمتری نیز درباره مسائل ساده بهداشت باروری و جنسی داشته باشند و به همین جهت آسیب پذیری بیشتری دارند. آموزش یکی از راهبردهای اساسی برای کاهش این آسیب پذیری است.</p>		
نحوه ارائه خدمت	<p> مسئول مستقیم آموزش در این خصوص مامای مرکز بوده که حداقل باید فوق دیپلم مامایی داشته و کارگاه آموزشی کار در مراکز مشاوره ویژه اجتماعی زنان را نیز گذرانده باشد. بدیهی است دیگر پرسنل کادر بهداشتی درمانی مرکز نظیر پزشک و پرستار مرکز نیز می توانند آموزش های لازم را در موارد لزوم ارائه بدهند ولی مسئولیت مستقیم آموزش به عهده مامای مرکز می باشد</p> <p> مطالب آموزشی</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• فیزیولوژی طبیعی زنان درباره سیکل های ماهیانه</li> <li>• آموزش شیوه های پیشگیری از بارداری</li> <li>• آموزش پیشگیری پس از مواجهه و موارد ضرورت آن</li> <li>• نشانه ها و علائم بیماری های آمیزشی که زنان می توانند مبتلا شوند.</li> <li>• نشانه ها و علائم بیماری غیر آمیزشی دستگاه تناسلی زنان</li> <li>• روش های بهداشت باروری و پیشگیری از انتقال بیماری به خود یا دیگران</li> <li>• ایدز ، هیپاتیت و شیوه های انتقال و جلوگیری از آن</li> <li>• آموزش رفتار جنسی سالم تر</li> <li>• مهارت پافشاری برای استفاده از کاندوم (Safer Sex Negotiation)</li> </ul>		
ثبت	<p> آموزش های منظم و برنامه ریزی شده باید در پرونده کلیه مراجعه کنندگان در برنامه آموزشی مراجعه کننده ثبت شده و پیش آزمون و پس آزمون برای هر جلسه آموزشی صورت گیرد.</p> <p> در دفتر مراجعه کننده روزانه مرکز نیز باید جلسات آموزشی ثبت گردد</p>		
گزارش دهی	<p> فرایند آموزش های منظم و برنامه ریزی شده مرکز در فرم گزارش ماهانه مرکز ثبت و گزارش می گردد.</p>		
توضیحات	<p> محتوای آموزشی لازم در کارگاهی که به منظور ارتقای توانایی های آموزشی پرسنل مراکز مشاوره ویژه اجتماعی زنان برگزار می گردد، آموزش داده می شود.</p>		

## ۹. نام خدمت: مراقبت و درمان بیماری‌های آمیزشی\*\*

ارجاع	مستندات	خدمات	نوع خدمت
	<p>افرادى كه با هريك از علائم سندرم‌هاى آميزشى مراجعه كننده نمايند . اين سندروم‌ها شامل :</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ترشح واژينال</li> <li>• ترشح يورتراى</li> <li>• زخم تناسلى</li> <li>• درد زير شكم</li> <li>• تورم اسكروتوم</li> <li>• خيارك مغبنى</li> </ul>	<p>واجدين شرايط دريافت خدمت</p>
	<p><b>♣ معيانات بالينى</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• بيمار بايد معاينه كامل شود</li> <li>• درهر بيمار با شكايات فوق بايد معاينه ناحيه تناسلى صورت گيرد</li> <li>◀ معاينه كامل زنان با استفاده از اسپكولوم و لمس دو دستى صورت گيرد</li> <li>◀ در معاينه به بثورات پوستى ، زخم‌هاى مخاطى و ترشحات سرويكس توجه شود</li> <li>◀ مردان بايد در حالت ايستاده معاينه شوند</li> <li>◀ براى معاينه نور كافى بايد وجود داشته باشد</li> <li>◀ لباس زير بيمار از نظر ترشحات بررسى شود</li> <li>◀ درمعاينه به ناحيه اينگوينال نيز دقت كنيد</li> <li>◀ پوست بيمار كاملا از نظر وجود بثورات يا زخم بررسى شود</li> <li>◀ در معاينه مردان به وجود ترشحات مجرا دقت شود</li> </ul> <p><b>♣ آموزش :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• آموزش رفتار جنسى ايمن‌تر (Safer Sex Education) و ارتقاى كاندوم ( Condom Promotion)</li> <li>• تمكين به درمان</li> <li>• اهميت درمان همزمان شركاء جنسى</li> </ul> <p><b>♣ درمان:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• بر مبنای درمان سندرومیک بیماری‌های آمیزشی انجام می‌گیرد (به پروتکل کشوری درمان سندرومیک بیماری‌های آمیزشی مراجعه کننده شود)</li> </ul> <p><b>♣ ارجاع جهت انجام تست HIV :</b></p> <p>مطابق دستورالعمل مربوطه انجام و پیگیری شود</p> <p><b>♣ بررسى و مراقبت شركاء جنسى :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• مشاوره</li> <li>• معاينه</li> <li>• درمان</li> </ul>		<p>توصيف خدمات</p>

\*\* اين جدول از پروتكل مراكز مشاوره رفتارى كشور تاليف دكتر كتايون طايرى و همكاران با اندكى تلخيص و تغيير برداشته شده است.



## ۹. نام خدمت: مراقبت و درمان بیماری‌های آمیزشی\*

نوع خدمت	خدمات <input checked="" type="checkbox"/>	ملاحظات <input type="checkbox"/>	ارجاع <input type="checkbox"/>
نحوه ارائه خدمت	۱. در صورتی که اولین مراجعه فرد باشد: در هنگام ورود در دفتر پذیرش بعنوان مورد جدید ثبت می‌شود و پرونده برای وی تکمیل می‌گردد		
	۲. در صورتی که قبلاً مراجعه کرده باشد: در هنگام ورود در دفتر پذیرش بعنوان مورد تکراری ثبت می‌شود و پرونده وی در اختیارش قرار می‌گیرد و در ابتدا مراجعه کننده به مشاور مرکز ارجاع می‌شود. با ابراز علائم فرد:		
	در صورتی که مراجعه کننده زن باشد برای معاینه به واحد مامایی ارجاع می‌شود:	🚫	
	نتیجه معاینه توسط ماما به پزشک مرکز گزارش می‌شود	🚫	
	معاینه مردان توسط پزشک مرکز صورت می‌گیرد و نتیجه معاینه در فرم بیماریهای مقاربتی ثبت می‌شود	🚫	
	درمان دارویی مورد نظر (در صورت مهیا بودن داروها) در مرکز به دستور پزشک و توسط مسئول مربوطه به بیمار تحویل داده می‌شود. در صورت نبود داروها در مرکز، نسخه مربوطه به بیمار داده خواهد شد.	🚫	
	پیگیری درمان و مراجعات بعدی بیمار طبق پروتکل درمان سندرومیک بیماری‌های آمیزشی صورت خواهد گرفت	🚫	
	بیمار مجدداً تحت مشاوره ویژه جنسی قرار می‌گیرد.	🚫	
	تاکید بر مشاوره و درمان شرکاء جنسی بسیار اهمیت دارد.	🚫	
	بیمار توسط پزشک و مشاور به استفاده از کاندوم ترغیب شده و کاندوم توسط مسئول مربوطه به وی تحویل داده می‌شود.	🚫	
مراجعه کننده طبق دستورالعمل عنوان شده جهت انجام آزمایش HIV به مرکز یا آزمایشگاه مربوطه ارجاع می‌شود (بعنوان آزمایش پایه).	🚫		
تکرار آزمایش HIV بر اساس دستورالعمل انجام آزمایش صورت خواهد گرفت	🚫		
در هر مراجعه بیمار تاکید بر مشاوره و درمان شرکاء جنسی از ضروریات است	🚫		
ثبت	🚫	دفتر مراجعات روزانه	
	🚫	تکمیل فرم بیماری‌های مقاربتی توسط پزشک مرکز یا ماما مطابق با فرم مراکز مشاوره رفتاری	
گزارش‌دهی	🚫	آمار مراجعه‌کنندگان به تفکیک در فرم گزارش آماری ماهانه ارسال می‌گردد.	
	🚫	گزارش‌دهی همچنین بر اساس فرم بیماری‌های مقاربتی در مراکز مشاوره رفتاری نیز صورت می‌گیرد.	
منابع	🚫	پروتکل کشوری درمان سندرومیک بیماری‌های آمیزشی	
	•	دستورالعمل کشوری مشاوره در مبتلایان به HIV/AIDS	

جدول شماره ۱۰ برای مراجعه کننده سریع\*

۱۰. نام خدمت: آموزش رفتار جنسی سالم تر ، ارتقای کاندوم، مهارت پافشاری برای آمیزش جنسی کم

خطرتر

نوع خدمت	خدمات <input checked="" type="checkbox"/>	تسهیلات <input type="checkbox"/>	ارجاع <input type="checkbox"/>
واجدین شرایط دریافت خدمت	<p> کلیه مراجعه کنندگان از گروه هدف مرکز که:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• حداقل یک بار سابقه تماس جنسی محافظت نشده داشته باشند</li> <li>• شریک جنسی افراد با سابقه تماس جنسی محافظت نشده باشند</li> <li>• خود یا شریک جنسی شان سندرم بیماریهای آمیزشی داشته باشد</li> <li>• کلیه افرادی که با HIV زندگی می کنند و از نظر جنسی فعال هستند</li> <li>• مصرف کنندگان تزریقی مواد</li> <li>• سایر متقاضیان استفاده از کاندوم</li> </ul>		
توصیف خدمات	<p>اغلب مبتلایان به HIV/AIDS از نظر جنسی فعال هستند و پرسنل بهداشتی ضمن احترام گذاردن به این حق انسانی ، باید در جهت حمایت از شرکاء جنسی و جلوگیری از انتقال ویروس به آنان تلاش کنند. این کار از طریق توصیه به استفاده از کاندوم میسر است. توصیه به استفاده از کاندوم های لاتکس و یا پلی یورتان ( در موارد آلرژی به لاتکس ) است . بعضی مطالعات احتمال آسیب دیدگی بیشتر کاندوم های پلی یورتان را طی مقاربت مطرح کرده است. استفاده منظم و مداوم از کاندوم باعث کاهش خطر انتقال HIV می شود. تخمین زده می شود که استفاده از کاندوم تا حدود ۸۷٪ باعث ممانعت از انتقال HIV در زوج هایی می شود که فقط یک نفر مبتلا به HIV است.</p> <p><b>مشاوره:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• مشاوره در ترویج کاندوم: تمام افراد HIV مثبت و سایر داوطلبین مشاوره که از نظر جنسی فعال هستند باید مشاوره کافی در مورد تماس جنسی سالم و استفاده از کاندوم در جهت جلوگیری از انتقال HIV و سایر بیماری های آمیزشی دریافت کنند.</li> <li>• ترویج کاندوم در مبتلایان به HIV در این مشاوره باید تاکید شود که استفاده از کاندوم تنها برای محافظت دیگران نیست و برای حفاظت بیماران HIV مثبت در مقابل ورود عوامل جدید بیماریزا لازم است.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ در زوج هایی که فقط یک نفر HIV مثبت است: در این روابط علاوه بر اینکه شریک جنسی HIV منفی، در معرض ابتلا به ویروس بوده و از جمله مواردیست که اقدامات پیشگیرانه به دقت باید در مورد وی اعمال شود، بلکه محافظت خود فرد در برابر ابتلا به بیماریهای مقاربتی هم مورد نظر است</li> <li>▪ در زوج هایی که هر دو HIV مثبت هستند:</li> </ul>		

\* این جدول از پروتکل مراکز مشاوره رفتاری کشور تالیف دکتر کتابون طایری و همکاران با اندکی تلخیص و تغییر برداشته شده است

۱۰. نام خدمت: آموزش رفتار جنسی سالم تر ، ارتقای کاندوم، مهارت پافشاری برای آمیزش جنسی کم

خطر تر

نوع خدمت

خدمات سهولت ارجحیت 

خطر انتقال مجدد HIV (super infection) در بین زوجین همواره مطرح بوده است و به همین دلیل در این زوجین نیز توصیه می‌شود که از کاندوم استفاده کنند. ضمن این که استفاده از کاندوم مانع از ابتلا به سایر عفونت‌های آمیزشی نیز خواهد شد

## آموزش:

- آموزش رفتار جنسی ایمن‌تر (Safer Sex Education) و ارتقاء کاندوم (Condom Promotion)
- خویشتن داری تنها راهی است که قطعا و ۱۰۰٪ مانع از انتقال HIV و سایر عفونت‌های آمیزشی می‌شود .
- اگر تست HIV شریک جنسی شما منفی است ، تزریق مخدر ندارد و تماس جنسی با فرد دیگری ندارد ، خطر ابتلا به ویروس بسیار اندک است ( هرگز اطمینان کامل نیست )
- ابتلا به هر بیماری آمیزشی در فرد HIV+ ، شانس انتقال بیماری را در تماس‌های جنسی افزایش می‌دهد
- رفتار جنسی ایمن‌تر به معنی استفاده منظم ، صحیح و مداوم از کاندوم در تمامی تماس‌های جنسی است
- استفاده از داروهای روان‌گردان ، مخدرها و الکل با مختل کردن قضاوت فردی در استفاده از کاندوم در روابط جنسی اختلال ایجاد کرده و خطر انتقال کلیه بیماری‌های آمیزشی را افزایش می‌دهد
- اهمیت بررسی شرکاء جنسی افراد با سابقه روابط جنسی حفاظت نشده و یا بیماری‌های آمیزشی
- آموزش نحوه استفاده صحیح از کاندوم بسیار ضروری است نکاتی که همواره در استفاده از کاندوم مردانه باید رعایت شود شامل :
  - قبل از دخول باید آلت با کاندوم پوشانده شود.
  - خارج کردن کاندوم از پوشش پلاستیکی آن باید به آرامی صورت گرفته و منجر به کشیدگی و آسیب‌دیدگی آن نشود . هرگز از کاندوم آسیب‌دیده، تاریخ گذشته و یا کاندومی که در معرض حرارت یا سرما قرار گرفته استفاده نشود
  - حدود ۱/۵ سانتیمتر انتهای کاندوم باید برای تخلیه مایع منی آزاد باشد و هوای داخل آن با فشردن انتهای کاندوم توسط یک دست ضمن قرار دادن آن به روی آلت با دست دیگر خارج شود
  - برای باز کردن کاندوم آن را از انتهای آلت به سمت بالا باز کنید (unrolling)
  - در هر تماس فقط از یک کاندوم استفاده کنید . استفاده از دو کاندوم خطر

## ۱۰. نام خدمت: آموزش رفتار جنسی سالم تر ، ارتقای کاندوم، مهارت پافشاری برای آمیزش جنسی کم

خطر تر

نوع خدمت	خدمات <input checked="" type="checkbox"/>	سهیلات <input type="checkbox"/>	ارجاع <input type="checkbox"/>
	<p>پارگی و آسیب دیدگی آن را افزایش می دهد</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ بیرون آوردن کاندوم از آلت باید قبل از خارج شدن آلت از حالت نعوظ بوده ، به آرامی بدون تماس با ترشحات سطح خارجی آن جدا شده و بلافاصله در سطل زباله ( ترجیحا پیچیده در کاغذ ) دفع شود . پس از آن ناحیه تناسلی با آب و صابون شسته شود</li> <li>▪ استفاده از لیزکننده ها (lubricants) در ضمن استفاده از کاندوم: فقط لوبریکانت های با پایه آب و یا سیلیکون (ژل) را میتوان در همراهی با کاندوم لاتکس استفاده کرد و به هیچ عنوان نباید از لوبریکانت های با پایه روغنی نظیر لوسیون های بدن ، روغن بچه ، روغن های گیاهی ، پمادهای مخصوص ماساژ ، وازلین و غیره استفاده شود چرا که با تخریب لاتکس باعث سوراخ شدن کاندوم می شوند</li> <li>▪ در صورت الزام استفاده از لوبریکانت های با پایه روغنی فقط می توان از کاندوم پلی یورتان استفاده کرد</li> <li>▪ در صورت پارگی کاندوم حین مقاربت، باید بلافاصله آلت خارج شده، کاندوم تعویض گردد.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• در موارد استفاده از کاندوم زنانه به راهنمای مربوطه مراجعه کننده کنید.</li> </ul> <p><b>📌 سایر خدمات همراه:</b></p> <p>لازم است به همراه این خدمت، فرد سایر خدمات از جمله موارد ذیل را دریافت نماید:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• مشاوره پیشگیرانه</li> <li>• مشاوره پیش از آزمون</li> <li>• مشاوره پس از آزمون</li> </ul>		
نحوه ارائه	<p>🚫 شیوه های توصیه شده آموزش برای این گروه عبارتند از :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• آموزش چهره به چهره توسط مامای مرکز ویا پرستار دوره</li> <li>• آموزش چهره به چهره توسط گروه همسان دوره دیده</li> <li>• توزیع بروشور، پمفلت و... مرتبط با محتوای آموزشی</li> <li>• نمایش فیلمهای آموزشی مرتبط</li> <li>• تمرین قرار گرفتن در موقعیت پرخطر و چگونگی مواجهه با آن</li> <li>• استفاده از مولاژ یا مشابه آن برای تمرین عملی استفاده از کاندوم</li> </ul>		
ثبت	🚫 ثبت در دفتر مراجعه کننده روزمره توسط مسئول پذیرش		
گزارش دهی	🚫 آمار مراجعه کنندگان به تفکیک در فرم گزارش آماری ماهانه ارسال می گردد		
منابع	🚫 مطالب کامل تر در این خصوص در فصل دوم پروتکل مشاوره و حمایت های روانشناختی مراجعه کنندگان مراکز DIC تحت عنوان "رابطه ی جنسی ایمن" و "مهارت جرات ورزی و		

جدول شماره ۱۰ برای مراجعه کننده سریع\*

۱۰. نام خدمت: آموزش رفتار جنسی سالم تر ، ارتقای کاندوم، مهارت پافشاری برای آمیزش جنسی کم خطرتر

ارجحیت	سهولت	خدمات	نوع خدمت
		خدمات <input checked="" type="checkbox"/>	فاطمیت " مطالعه گردد.