

به نام پروردگار یکتا



سال چهاردهم شماره ۵۰
(زمستان ۱۳۹۲)

صاحب امتیاز:
مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد
مدیر مسئول:
دکتر قاسم صالح‌خو
سر دبیر:
دکتر مریم رسولیان
مدیر اجرایی:
رضا سخن‌سنج
دبیر تحریریه:
هاله باستانی
همکاران این شماره:
سهیلا علیخانی، سمیه برات‌زاده،
افسانه عسگری و نازنین رحیم‌زاده
مترجم:
سنا قائم‌مقامی، علی مجتهدزاده
طراح جلد و صفحه‌آرا:
یاسمن روشنی تبریزی
حروفچینی:
سودابه بیات

شورای سیاست‌گذاری:

صدیقه اکبری، عبدالله توسلی،
دکتر محمد کمالی، دکتر مجید
میرخانی، دکتر نرگس شفارودی،
لیلا انگوتی و محمدرضا دشتی

۲	فراخوان بان کی مون برای ...
۳	سر آغاز پرونده
۴	استقلال مهارتی که از باید...
۸	طرح مراقبین در منزل طرحی است که ...
۱۲	توانبخشی رساندن افراد به حداکثر ...
۱۸	نگاهی به جنبش زندگی مستقل برای معلولان
۱۹	زمزمه (داستان رنگین کمان)
۲۰	خانواده موفق (وجود یک همراه ...)
۲۳	مقاله (استقلال افراد معلول و راهکارها)
۲۴	توان یاب موفق (استقلال مالی موجب ...) پرونده
۲۶	مناسب سازی مسکن برای...
۲۹	امید جدید معلولان برای ...
۳۰	سلامت (روش هایی شگفت انگیز برای...)
۳۲	زمزمه (لبخند بزیند لطفا!)
۳۳	زمزمه (لقمه ی عشق)
۳۴	سلامت (تغذیه خود را جدی بگیرید)
۳۶	معرفی یک NGO (نگران آینده فرزندانمان هستیم)
۴۱	زمزمه (خاطرات تلخ یک معلول در آخرین روز دانشگاه)
۴۲	با نشریات (ماهنامه فرهنگی اجتماعی پیک توانا)
۴۳	مقاله (روند ایزولاسیون معلولان)
۴۴	پرونده (محدودیت هایی که با یک اسکناس ...)
۴۵	زمزمه (نوروز، روز نو، زندگی نو)
۴۶	پرونده (درک و تجربه استقلال در ...)
۴۹	معرفی کتاب سلامت
۵۰	مهمترین خواص شیر
۵۱	ده راز شگفت انگیز سبب زمینی
۵۲	حیات خلوت (زایش حس کودکی در سال نو)
۵۳	در رسانه ها
۵۶	حیات خلوت (فلسفه نوروز)
۵۸	در رعد چه خبر؟
۶۶	چکیده انگلیسی (English Index)

توان یاب از دریافت مقالات و دیدگاه‌های صاحب‌نظران استقبال می‌کند. مقالات ترجمه شده همراه با کپی اصل مقاله ارسال شود. مقالات ارسالی پس فرستاده نمی‌شود. توان یاب در ویرایش و کوتاه کردن مطالب آزاد است.

نشانی دفتر نشریه: شهرک غرب (قدس) فاز ۲، خیابان هرمزان،
خیابان پیروزان جنوبی، پلاک ۷۴.
کدپستی ۱۴۶۶۶ صندوق پستی ۱۴۴-۱۴۶۶۵
شماره تماس ۸۸۰۸۲۲۶۶ نمابر ۸۸۰۷۶۳۲۶

info@raad-charity.org

www.raad-charity.org

نشانی چاپخانه: خیابان جمهوری، بین حافظ و فردوسی، کوچه
نوبهار، پلاک ۱۹. چاپ رامین



فراخوان بان کی مون برای ارائه فرصت به همه معلولان

بان کی مون، دبیر کل سازمان ملل متحد در پیامی به مناسبت روز جهانی افراد معلول، ۳ دسامبر ۲۰۱۳ برابر با ۱۲ آذرماه جاری ضمن اعلام وجود یک میلیارد معلول در جهان خواستار ارائه فرصت به همه افراد دارای معلولیت شد.

متن کامل پیام بان کی مون به شرح زیر است:

بیش از یک میلیارد نفر از ما با معلولیت زندگی می کنیم. ما باید تمامی موانعی که بر مشارکت و حضور معلولان در جامعه تاثیر می گذارند، شامل نگرش های موجب انگ و تبعیض سازماندهی شده، را برداریم.

در سپتامبر در «اجلاس عالی مجمع عمومی درباره معلولیت و توسعه»، کشورهای عضو ملل متحد راه های بسیاری درباره اینکه انزوا نه تنها بر زندگی معلولان اثر می گذارد بلکه توسعه جوامع و اجتماع را به طور کل تحت تاثیر قرار می دهد، را مورد بحث قرار دادند. آنان تجدید عهد نمودند اقدام ملی و بین المللی برای حمایت از توسعه فراگیر بدون در نظر گرفتن معلولیت به عمل آورند. نظام ملل متحد از این تلاش ها حمایت می نماید. باید برای تضمین ارایه زیر ساخت ها و خدمات حمایتی فراگیر همچنین توسعه پایدار و برابر برای همه سخت تر تلاش کنیم.

این شامل تضمین مشارکت با معنا در فرایندهای اثر گذار بر حقوق و منافع افراد دارای معلولیت با ارائه محیطی توانا است. برای رسیدن به این هدف «مرکز دسترسی ملل متحد» در مقر سازمان ملل متحد را افتتاح می کنیم. اینجانب از نظام ملل متحد و و سایر شرکا می خواهم از این اقدام پیروی کنند.

در این روز جهانی افراد دارای معلولیت اینجانب تمامی دولت ها، اعضای نظام ملل متحد، جامعه مدنی و تجاری را فرا می خوانم تا موانع را شکسته و درها را به سوی فرصت برای تمام معلولان باز نمایند. با همکاری با یکدیگر اجازه دهید جامعه ای فراگیر برای همه ایجاد کنیم



حال خوب

بهار در فرهنگ اصیل و کهن ایرانی جایگاهی ویژه دارد، دفتر و دیوان کمتر شاعر پارسی زبان را می توان گشود که قطعه ای در وصف بهار و رستاخیز طبیعت یافت نشود. اهل قلم همیشه لطیف ترین احساسات و عواطف خود را برای توصیف و تجسم بهار بکار گرفته اند. همزمانی آغاز فصل بهار با عید نوروز و سال نو، تقارن مبارکی ست که به ارزش و اعتبار این رویداد طبیعی افزوده و البته آداب و آیین های خاصی را به همراه آورده است. استقبال از بهار از گذشته های دور تا امروز در فرهنگ و باور ایرانیان ریشه کرده و هر یک از سنت ها از سبز کردن سبزه، خانه تکانی و خرید وسایل سفره هفت سین گرفته تا دید و بازدیدهای نوروز، نشانه ای از اهمیت بهار نزد مردم این دیار است.

البته فصل مشترک یا پیش نیاز انجام تمام سنت های بهاری، داشتن حال خوب است، بدین معنی که اثر برگزاری آیین های نوروز آنگاه ماندگار و انسان ساز می شود که با حالی خوب اجرا شود. انسانی که حال خوب دارد بر محیط پیرامون و آدم های اطرافش تاثیر مثبت می گذارد و به قول امروزی ها انرژی مثبت پخش می کند. حال این سؤال مطرح می شود «حال خوب چه ویژگی هایی دارد؟» در اغلب متون حال خوب را هم سنگ خوشحالی و سرزندگی فرض کرده اند، هر چند این ها به عنوان یکی از نشانه های حال خوب قابل پذیرش است اما مساوی حال خوب نیست و ملاک های دیگری همچون آرامش، امیدواری، رضایتمندی، شکیبایی و ... را می توان به این مجموعه اضافه کرد.

در کتاب آسمانی ما مسلمان آمده است «خداوند حال هیچ ملتی را تغییر نخواهد داد مگر آنکه ایشان آنچه در ضمیرشان هست، تغییر دهند» سوره رعد آیه ۱۱، اغلب مفسران و مترجمان قرآن کریم عقیده دارند این حکمی کلی در شرایط نعمت و محنت است. صرف نظر از اینکه این آیه شریفه استناد نامگذاری مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد بود و مؤسسان با هوشمند این انتخاب زیبا را انجام دادند، می توان نتیجه گرفت برای خوب شدن حالمان باید ابتدا اراده کنیم و در ادامه به کمک و حمایت خداوند امیدوار باشیم. ادبیات ایران از این سنت الهی بهره ها برده است که برخی از نکات به جهت کثرت استفاده نزد مردم به ضرب المثل شهره خاص و عام شده است از آن جمله اند: شکر نعمت، نعمت افزون کند.

با این وجود ناگفته پیداست آدم ها به دلیل خصوصیات اجتماعی و به ویژه جامعه پذیری انسان های عصر حاضر، احساس خوشبختی و حال خوب در جمع معنا و مفهوم پیدا می کند.

این شماره از فصلنامه توان یاب به موضوع استقلال اجتماعی افراد دارای معلولیت اختصاص یافته است و نویسندگان قصد دارند فرآیند ایجاد روحیه استقلال را نزد دوستان توان یاب را بررسی کنند و تا حد امکان عوامل مؤثر در این چرخه را تشریح نمایند. بر اساس مقدمه فوق بیشترین سهم در استقلال اجتماعی این گروه از شهروندان به خود آنها اختصاص می یابد اما امکانات مورد نیاز و ایجاد بستر حرکت در مسیر استقلال اجتماعی سهمی است که بر عهده نهاد های اجتماعی به ویژه مؤسسات خیریه و افراد نیکوکار گذاشته شده است در اغلب کشورهای جهان افراد نیکوکار در سازمان های مردم نهاد بسته به اهداف و علاقه مند های مشترک گردهم می آیند تا یکی از هنجارهای اجتماعی مدیریت کنند.

با توجه به نزدیک شدن ایام نوروز که هموطنان با حالی خوب در کنار سفره های هفت سین دست به دعا از آفریدگار قادر احسن حال طلب می کنند، به یاد داشته باشیم حال خوب ما در گرو خوب شدن حال مردمانی است که خداوند گره گشایی از کارشان را به دست امثال ما و شما قرار داده است پس بهترین احوال پیشکش و سزوار کسانی است که در فکر خوب بودن حال دیگران هستند.



استقلال، مهارتی که باید از کودکی تمرین شود

لطفاً در مورد اهمیت استقلال در شکل‌گیری شخصیت افراد صحبت کنید.

استقلال در مراحل مختلف زندگی همه انسان‌ها اهمیت زیادی دارد. به ویژه وقتی فرد وارد سنین جوانی و بزرگسالی می‌شود. نقش استقلال برایش کلیدی می‌شود. همه افراد جامعه نیاز به «آزادی عملی» بنام استقلال دارند تا آموخته‌ها اهداف آمال و آرزوها و توانمندی‌های خود را در قالب یک شخصیت مجزا و منحصر به فرد به عرصه نمایش بگذارند و مسوول نتایج رفتار خود باشند. بدون استقلال

فضای لازم برای بارور شدن استعداد خلاقیت نوآوری و توانایی‌های فرد مهیا نمی‌شود. عدم شکل‌گیری درست و به موقع استقلال فردی هویت افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهد و عامل بروز مشکلات فراوانی می‌شود. در جوامع مختلف موانع و محدودیت‌های زیادی در راه رسیدن به استقلال وجود دارد. در جامعه ما هم جوانان با این مشکلات و محدودیت‌ها روبرو هستند. وقتی سن ازدواج بالا می‌رود و جوانان به دلیل عدم اشتغال و استقلال اقتصادی یا برخی باورهای سنتی هنوز

می‌بینیم که بسیاری از افراد دارای معلولیت در مراکز در گروه‌های بزرگ چند ده نفری زندگی می‌کنند. این افراد مجبورند که محدودیت‌های یک خانواده بزرگ را تحمل کنند و استقلال کمتری داشته باشند، این در حالی است که امروزه دنیا به سمتی می‌رود که با ارائه خدمات اجتماعی افرادی که دچار بیماری‌های خیلی جدی هستند هم بتوانند مستقل زندگی کنند. بسیاری از کشورهای دنیا نگهداری بیماران و معلولان در مراکز را کنار گذاشته‌اند و عقیده دارند که این افراد باید به جامعه برگردانده شوند و در خانواده‌ها مورد حمایت قرار گیرند تا از حقوق یک زندگی شبه طبیعی در جامعه برخوردار باشند. البته این افراد نیاز به یک سری امکانات و خدمات اجتماعی اضافه بر سایر افراد جامعه دارند که باید توسط دولت‌ها برایشان تامین شود تا بتوانند به تنهایی زندگی کنند یا خانواده‌ها بتوانند از عهده نگهداری آنان برآیند.

چه مراحل باید طی شود تا یک فرد به استقلال برسد؟ آیا رسیدن به استقلال یک مهارت است که باید آموخته شود؟

استقلال یک نیاز فردی در همه جوامع و برای سنین مختلف است و همه واحدهای آموزشی و تربیتی از پدر و مادر و خانواده تا مهد کودک‌ها آموزشگاه‌ها و دانشگاه‌ها باید برای اجرای درست آن آموزش دیده باشند. مهارت کسب استقلال فردی هم‌چون سایر مهارت‌ها نیاز به آموزش تمرین تکرار و آزمون و خطا دارد. در ابتدا ما یک سری اطلاعات تئوریک را در هر مهارتی کسب می‌کنیم و سپس آن را در عرصه عمل به کار می‌بریم. مسلماً اشتباهات زیادی می‌کنیم تا اینکه کم کم در این مهارت پخته و ماهر می‌شویم و می‌توانیم آن را به خوبی انجام دهیم. چیزی که مهم است این است که فرصت تمرین داشته باشیم و از اشتباه کردن نترسیم بلکه فضایی برای تمرین در محیط ایمن فراهم کنیم.

آموزش خانواده در این خصوص چه اهمیتی دارد و بر چه نکاتی باید استوار باشد؟

از اولین برخوردهایی که در خانواده با یک کودک می‌شود باید او را برای روزی که قرار است از ما جدا زندگی کند آماده کنیم. از همان ابتدا با نظارت نا محسوس خانواده در فضاهای ایمن و بی‌خطر، به او آزادی عمل و اعتماد به نفس داده شود.

مثلاً اجازه بدهیم که در اتاق بازی خودش که از قبل ایمن‌سازی شده است به سلیقه خودش بازی کند. یا خودش به مدرسه برود و بیاید و به اندازه پول توجیبی‌اش اجازه خرید داشته باشد. به عبارت دیگر آزادی‌هایی به صورت تعریف شده و کنترل شده باید از دوران کودکی به فرد داده شود و به او آموزش داده شود که چطور می‌تواند از آزادی‌هایش استفاده کند و نتایج حاصل از عملکردش را بپذیرد. به تدریج که کودک بزرگ تر می‌شود نوع و دامنه رفتارش تغییر می‌کند و با همیمن الگو می‌تواند تجربیات بزرگ‌تری مثل اردو رفتن یا مسافرت‌های کوتاه مدت با مدرسه یا رفت و آمد با همسالان را تجربه کند همان‌طور که گفته شد در این مراحل اگر اشتباهاتی هم اتفاق بیافتد قابل کنترل و قابل اصلاح است.

افرادی که مشکل جسمی و حرکتی دارند نیاز به چه آموزش‌هایی در زمینه استقلال دارند؟

این افراد نیز مانند سایر افراد جامعه به استقلال و اعتماد به نفس نیاز دارند ولی با در نظر گرفتن تفاوت خاصی که توان‌خواه با سایرین دارد، شاید نیاز به حمایت بیشتری یادآورده آزمون و خطای طولانی‌تری داشته باشد. به نظر من بزرگ‌ترین مشکلی که در استقلال این افراد به وجود می‌آید این است که خودباوری لازم در خود فرد، در خانواده و در جامعه وجود ندارد. یکی دیگر از مشکلاتی که افراد دارای معلولیت دارند نوع نگاه بازدارنده و مهارکننده جامعه است. نوعی دلسوزی یا ترحم اگرچه با نیت کمک و ومحبت باشد ولی وقتی مبتنی بر آگاهی و آموزش کافی نیست نتایج منفی در بر خواهد داشت. متأسفانه اولین کمکی که به ذهن اطرافیان معلول می‌رسد حذف او از فعالیت‌های اجتماعی است من تجربه‌های شخصی زیادی در این مورد دارم، مثلاً به او می‌گویند می‌خواهی در فلان اردو شرکت نکنی؟ یادم هست که معلم ورزش دبستان به من می‌گفت به تو یک کتاب می‌دهم که بجای ورزش آن را امتحان بدهی ولی من اعتراض می‌کردم و می‌گفتم من می‌خواهم مثل بقیه بچه‌ها بازی کنم تمرین کنم و نمره بگیرم یعنی سعی می‌کردم راه‌حل مشکلم را پیدا کنم. بازی می‌کردم و اگر با دستم نمی‌توانستم توپ را بگیرم با تنه عصایم، توپ را مهار می‌کردم. این‌جاست که فرهنگ سازی در سطوح مختلف جامعه اهمیت پیدا می‌کند تا دیگران بیاموزند که اصلاً معلولیت چیست

و چه نگاهی به آن باید داشته باشیم، چه برخوردی باید با فرد معلول کرد معلول به چه چیزهایی احتیاج دارد و به چه چیزهایی احتیاج ندارد. معمولاً چیزهایی که احتیاج ندارد در اختیارش گذاشته می‌شود و چیزهایی را که احتیاج دارد از او دریغ می‌شود. هنوز هم پس از گذشت سال‌ها رفتارهایی ازین دست بسیار است. معلول بیش از محبت نابجا و دلسوزی تحقیرآمیز احتیاج به درک و همدردی و هم‌فکری و کمک برای یافتن راه حل مشکلاتش دارد. او باید بیاموزد که خودش را با تمام توانایی‌ها و ناتوانی‌هایش باور کند. اگر جامعه به او کمک نکرد خودش راه حل مناسبی برای مشکلاتش پیدا کند که این‌ها همه بدون آموزش مناسب محقق نمی‌شود.

وابستگی وقتی اتفاق می‌افتد که استقلال و مسوولیت پذیری از سنین کودکی به درستی شکل نگرفته باشد.

به نظر می‌رسد که شما خودتان یک روحیه جنگنده‌ای داشتید که توانستید

با این موانع مبارزه کنید، در مورد شما خانواده چه نقشی ایفا کرد؟

یقیناً خانواده نقش بسیار مهمی داشت. همان‌طور که در مورد استقلال گفتم از ابتدا خانواده نقشه اصلی را می‌ریزد و بعد ما در آن مسیر حرکت می‌کنیم. قبل از اینکه من کودک متوجه مشکلم باشم، طبیعتاً واکنش‌های خانواده‌ام را تقلید می‌کنم. اول باید خانواده آن نگرش و جنگندگی را داشته باشد و بخواهد راه‌حل را پیدا کند و فرد را در مسیر درست قرار دهد و فرد هم وقتی متوجه مشکلم می‌شود باید این روند را ادامه دهد. اولین بار وقتی پانزده - شانزده ساله بودم از زبان دیگران کلمه معلولیت را شنیدم و متوجه شدم که به من معلول می‌گویند، چون قبل از آن برخوردی که با من در خانواده‌ام می‌شد با برخوردی که با خواهرم می‌شد، تفاوتی نداشت. البته من محدودیت‌هایی داشتم مثلاً دوچرخه من چرخ کمکی داشت تا بتوانم دوچرخه سواری کنم ولی دوچرخه خواهرم چرخ کمکی نداشت. یعنی خانواده من با مشکل روبرو می‌شد و سعی می‌کرد

مشکل را حل کند و حل می‌کند. هیچگونه حساب و کتاب جداگانه‌ای برای من نوشته نمی‌شد که مثلاً به من توجه بیشتر یا توجه کمتری شود. من همین شیوه را از خانواده‌ام آموختم و تقلید کردم.

برای رسیدن به خودباوری چه باید کرد؟ شاید خانواده‌ای از لحاظ فرهنگی در سطحی نباشد که مهارت‌های لازم را به فرزند دارای معلولیت خود آموزش بدهد، خود افراد چه باید بکنند؟

هر فرد باید چند سوال مهم از خودش بکند. یکی اینکه هدف ما از زندگی چیست؟ وقتی من بدانم که برنامه‌ام برای زندگی چیست و قرار است چه کار کنم، برنامه‌های زندگی‌ام را در آن راستا می‌چینم. من فکر می‌کنم خیلی از افراد معلول و یا غیرمعلول، خودشان را نمی‌شناسند و برای همین است که مشکل پیدا می‌کنند. من به همه توصیه می‌کنم اول روی خودشناسی کار کنند ببینند هدف از زندگی‌شان چیست و قرار است چه کار کنند و در مرحله بعد ببینند چه توانمندی‌ها و چه ناتوانی‌هایی دارند و سپس با داشته‌ها و نداشته‌هایشان این مسیر را زودتر یا دیرتر طی کنند. خیلی وقت‌ها ما اصلاً نمی‌دانیم برنامه زندگی‌مان چیست و فقط دنبال مقایسه خود با دیگران هستیم. در مورد افراد دارای معلولیت این مقایسه خیلی حق به جانب هم هست چون می‌گوید من یک تفاوت‌های

بنیادی با دیگران دارم و دلیلی ندارد که به دنبال تغییر باشم چرا باید تلاش کنم؟ درست است که خودباوری از دوران کودکی شکل می‌گیرد ولی هر فردی از نوجوانی به بعد مسوول رفتار خودش است. خودباوری زمان خاصی ندارد در هر زمانی می‌توان در این مسیر قدم برداشت افراد می‌توانند این مسیر را با تاخیر شروع کنند اما به هر حال باید شروع کنند به شرطی که هدفی برای خود داشته باشند و در مسیر رسیدن به آن قرار بگیرند. افرادی که شناس این را نداشته‌اند از حمایت‌های خانواده و جامعه برخوردار شوند باید روی شناخت خود، هدف‌هایشان، نیازهایشان، توانایی‌ها و ناتوانی‌هایشان کار کنند و این درست نیست که به خاطر بعضی کمبودها، صورت مساله را پاک کنند.

افرادی که به دلیل مشکلات جسمی و حرکتی به اطرافیان و خانواده و با جامعه وابسته هستند چگونه می‌توانند در جهت عدم وابستگی قدم بردارند؟

وابستگی وقتی اتفاق می‌افتد که استقلال و مسوولیت‌پذیری از سنین کودکی به درستی شکل نگرفته باشد. هر فردی متناسب با سن خودش می‌تواند یک سری مسوولیت‌هایی را بپذیرد که این مسوولیت‌پذیری از همان دوران کودکی و با برخوردی که دیگران با او می‌کنند شکل می‌گیرد. اگر کسی یاد بگیرد که همیشه دیگران نسبت به او دهنده باشند، او فقط



یک دهان باز برای سرویس گرفتن خواهد داشت. گاهی هم تنبلی باعث می‌شود افراد راه آسان‌تر را انتخاب کنند که همان سرویس گرفتن از دیگران است. از نگاه دیگر وابستگی ناشی از ترس است ترس از ناتوانی. اگر در جهت اصلاح مشکلات فوق و توانمندسازی در ابعاد آموزش و کارایی و مستقل‌سازی معلولان تلاش کنیم احتمال وابستگی را کاهش داده‌ایم.

نقش NGOها و سازمان‌های غیردولتی در ایجاد تفکر مستقل بودن در افراد دارای معلولیت چگونه می‌تواند باشد؟

من یک نگاه معترضانه در این زمینه دارم و فکر می‌کنم در کشور ما در این زمینه کم‌کاری شده است. اگر تعریف معلولیت را به عنوان محدود شدن توانایی‌های عملکردی فرد در نظر بگیریم یعنی به هر حال یک سری محدودیت‌هایی در این فرد به وجود آمده است که باعث شده نسبت به سایرین توانمندی کمتری داشته باشد. نگرش درست این است که این اختلاف توانمندی را با اصول و روش‌های درست پر کنیم مثلاً اگر این شخص نمی‌شنود، توانمندی شنیدن را تا جایی که امکان دارد در او تقویت کنیم و در جایی که نمی‌شود کاری کرد به او ابزارهای کمکی بدهیم. مثلاً از طریق تابلوهای که نصب می‌شود به او اطلاعات لازم داده شود. برای نابینایان و معلولان جسمی و حرکتی هم به همین صورت باید عمل شود. پس هدف ما باید در جهت توانمندسازی فرد باشد و این توانمندسازی فقط به عهده دولت نیست همین‌طور که فقط به عهده خانواده هم نمی‌تواند باشد. تمام ارگان‌ها و سازمان‌ها و بخش‌های جامعه باید در این مورد احساس وظیفه کنند و یک بخش مهمی از این سازمان‌ها NGOها هستند که می‌توانند در جهت توانمندکردن افراد و استقلال آنها قدم بردارند. من نقش این سازمان‌ها را در ایران خیلی پررنگ نمی‌بینم. بخش دولتی هم در این زمینه قوی عمل نکرده است. در سال ۱۳۸۹ قانون جامع حمایت از معلولان در مجلس طرح و تصویب شده است و امروز با گذشت سه سال از آن تاریخ هنوز این قانون به هیچ سازمانی ابلاغ نشده است. نه تنها هیچ سازمانی به این قانون عمل نمی‌کند اگر خود فرد معلول هم متقاضی گرفتن سرویس بر طبق قانون باشد، دستورالعملی برای آن وجود ندارد. یعنی ما در بعد فرهنگی مشکل داریم در بعد آموزشی مشکل داریم، در بعد قانون‌گذاری

مشکل داریم و در بعد اجرا هم مشکل داریم. NGOها براساس استعداد و توانایی و زمینه‌های کاریشان در هر کدام از این حیطه‌ها می‌توانند تلاش کنند، مثلاً NGOها می‌توانند فرهنگ سازی کنند. فرهنگ سازی یکی از بزرگترین و اصلی‌ترین کارهایی است که می‌تواند مشکلات این افراد را حل کند، از برخورد‌های نا آگاهانه تا نگرش‌های نادرستی که در مرکز آموزشی وجود دارد تا کمک‌هایی که در سطوح بالاتر مثل اشتغال و کارایی، ازدواج، معاملات حقوقی و بیمه و بازنشستگی و... باید انجام شود. من معتقدم در فعالیت‌های یکسان (که عمدتاً بدون هیچ تسهیلاتی برای معلولین است) برای بدست آوردن نتایج یکسان فرد دارای معلولیت به دلیل محدودیت‌هایی که دارد بیش از چندین برابر یک فرد سالم توان و انرژی صرف می‌کند. به عقیده‌ی من سی سال خدمت برای بازنشسته شدن یک فرد غیرمعلول باید معادل ده سال خدمت برای یک فرد معلول باشد. یعنی فرد دارای معلولیت بعد از ده سال به اندازه سی سال کار یک فرد غیرمعلول مستهلک می‌شود این مسایل باید دیده شود. مراکز آموزشی و تحقیقاتی، مراکز دانشگاهی و پژوهشی و مراکز قانون‌گذاری و اجرای قوانین باید این بخش از جامعه را اگرچه بخش بزرگی نیستند، ببینند و نیازهایشان را ارزیابی کنند و خدمات مورد نیازشان را تامین کنند. به عنوان مثال، ماشین من پلاک ویژه معلولان است ولی خیلی از خیابان‌های تهران تابلو محل توقف معلولان ندارد و خیابان‌هایی هم که تابلو دارد معمولاً زیر این تابلوها ماشین افراد غیرمعلول پارک شده است و پلیس هم اقدامی برای جریمه نمی‌کند و می‌گوید قانونی برای برخورد با این افراد وجود ندارد و این کار تخلف محسوب نمی‌شود. در صورتی که اگر من با پلاک ویژه مجبور شوم برای انجام یک کار ضروری در محلی پارک کنم بلافاصله جریمه می‌شوم و بارها این اتفاق افتاده که ماشینم با جرثقیل حمل شده است. یعنی آن تسهیلاتی که باید به فرد دارای معلولیت داده شود، داده نمی‌شود. این اشکال در اجرای قانون است. در جوامع دیگر برای تمام این موانع راه‌حل دیده شده است و تسهیلات کافی در اختیار فراد دارای معلولیت قرار گرفته است. در کشورهای پیشرفته راننده اتوبوس موظف است وقتی فرد دارای معلولیت را در ایستگاه می‌بیند پله اتوبوس را تا سطح زمین پایین بیاورد تا این فرد به راحتی بتواند سوار و پیاده شود و این نه فقط برای

معلولان بلکه برای سالمندان، خانم‌های باردار و مادرائی که کالسکه کودک را حمل می‌کنند و حتی برای افرادی که حیوان خانگی همراه دارند اجرا می‌شود. مثلاً برای نشستن روی صندلی اتوبوس و مترو این افراد اولویت دارند، این افراد در هیچ صفی نمی‌ایستند. ولی ما نه تنها قانونی در این زمینه نداریم گاهی برعکس شاهد آنیم که این افراد پس زده می‌شوند. تجربه‌ای دیگر از زندگی خودم را ذکر می‌کنم. زمانی که کلاس کنکور می‌رفتم مسیری را با تاکسی طی می‌کردم و هر بار که تاکسی را صدا می‌کردم به دلیل اینکه سرعت حرکت کم‌تر از سایرین بود دیگران می‌دویدند و سوار تاکسی می‌شدند یعنی من چندین تاکسی را نگه می‌داشتم ولی نمی‌توانستم سوار بشوم!

با بچه‌های دارای معلولیت چه سخنی دارید؟

من ده سال با معلولان جسمی و حرکتی کار کرده‌ام همیشه به بچه‌ها گفته‌ام که باید خودشان را باور کنند و انتظارانشان از خودشان باشد تا از دیگران. هرکس مسوول زندگی خودش است هرکس باید با داشته‌ها و نداشته‌های خودش کنار بیاید و این انتظار درستی نیست که منتظر باشیم تا دیگران بیایند مشکلات ما را حل کنند. اولین بهترین و دلسوزترین کسی که می‌تواند به هر فرد کمک کند خودش است و هر کس باید مسوولیت زندگی خودش را با هر درجه‌ای از توانایی که دارد بپذیرد. دنیا میدان مسابقه نیست که افراد مختلف با هم مقایسه بشوند هرکسی با خودش و با توانایی و میزان پیشرفت خودش مقایسه می‌شود. و خلاصه این که زندگی عرصه‌ی یکتای هنرمندی ماست هر کسی نغمه‌ی خود خواند و از صحنه رود صحنه پیوسته بجاست ♦

زیبت انسان در سه چیز است : علم، محبت و آزادی

افلاطون
فیلسوف یونانی
(۴۲۸ ق.م - ۳۴۸ ق.م)



طرح مراقبان در منزل،

طرحی است که منجر به استقلال بیشتر فرد می شود

طرح مراقبین در منزل، طرحی است که از سال ۱۳۹۱، توسط دفتر مراکز توانبخشی و مراقبین سازمان بهزیستی کشور در ده استان کشور به صورت پایلوت اجرا شد. البته این طرح یک سابقه سه ساله دارد، یعنی ما از حدود سه سال پیش کار را شروع کرده بودیم و فرآیند اجرایی آن طی شده بود. شیوه نامه اجرایی آن تهیه شد، کتابچه آموزشی و دوره های آموزشی مورد نیاز برای این طرح طراحی شد و نهایتاً منجر به این شد که از نیم سال دوم سال ۱۳۹۱ پس از تصویب در شورای معاونان سازمان بهزیستی و ابلاغ آن توسط ریاست محترم این سازمان، به صورت آزمایشی در ده استان کشور اجرایی شود و خوشبختانه امسال این طرح در تمام کشور و در همه استان ها اجرا شد به این معنی که در هر استان یک یا دو مرکز توانبخشی را به صورت تصادفی انتخاب کردیم و این طرح در حال اجراست.

از سال ۱۳۹۱ طرحی با عنوان مراقبین

به نظر شما به عنوان متولی این طرح، ضرورت اجرای این طرح چه بوده است؟

همان طور که می دانید براساس آخرین آمار به دست آمده، جمعیت کشور ما حدود ۷۵ میلیون نفر است. پس از اجرای بیش از سه دهه ارایه خدمات موسسه های توانبخشی و مراقبتی، ما قریب ۹۹ هزار نفر جمعیت را تحت پوشش خدمات مراقبتی و توانبخشی در مراکز شبانه روزی و مراکز روزانه توانبخشی و مراکز حرفه آموزی و مراکز ویزیت در منزل داریم. یعنی نزدیک به صد هزار نفر را براساس خدمات موسسه ای در کل کشور تحت پوشش داریم و این به جز خدمات مبتنی بر جامعه است که در روستاهای کشور حدود سیصد هزار نفر را تحت پوشش قرار می دهد. برای این که ببینیم چه درصدی را تحت پوشش قرار داده ایم باید به یک سری آمار توجه کنیم، در ایران حدود ۵۵۳ مرکز روزانه توانبخشی وجود دارد که مرکز رعد نیز یکی از این مراکز به شمار می آید و این مراکز حدود ۲۲۸۰۰ نفر را تحت پوشش قرار می دهند. مراکز حرفه آموزی ۲۷۲ مرکز است که حدود ۱۰۶۵۰ نفر را تحت پوشش دارد. مراکز توانبخشی شبانه روزی نیز ۴۴۸۰۰ نفر را تحت پوشش قرار داده و تعداد مراکز ویزیت در منزل ۳۶۶ مرکز است که ۱۷۲۸۰ نفر را تحت پوشش دارد و مجموعه این ها قریب ۹۶۰۰۰ نفر جمعیت تحت پوشش است. طبق گزارش مرکز آمار در سرشماری سال ۱۳۹۰ امید به زندگی در مردان ۷۲ سال و امید به زندگی در زنان حدود ۷۴ سال است و بعد خانوار ما ۳/۵ نفر است. جمعیت شهرنشین در حال حاضر، ۷۱ درصد و جمعیت معلول بارز و شناسایی شده کمی بیش از یک میلیون نفر است. جمعیت سالمندی کشور نیز که شامل جمعیت بالای ۶۰ سال می شود، حدود ۶ میلیون و دویست هزار نفر هستند. البته به نظر من نباید سالمندی را از ۶۰ سال به بالا حساب کرد، چون یک فرد ۶۰ ساله هنوز توانمندی های زیادی دارد و با توجه به اینکه سن امید به زندگی بالا رفته است طبیعتاً افراد در سنین بالاتر دچار مشکلات جسمی و حرکتی می شوند. آنچه که من می خواهم بگویم این است که طبق آمارها جمعیت سالمندی که ما انتظار داریم نیازمند مراقبت و توانبخشی باشند، حدود ۷۵ سال به بالا باید به حساب بیایند و همین جمعیت ۷۵ سال به بالا نزدیک به

دو میلیون و صد هزار نفر از جمعیت کشور را تشکیل می دهند که با آن یک میلیون جمعیت معلولان بارز حدود سه میلیون و صد هزار نفر می شود. البته جمعیت افراد دارای بیماری روانی مزمن را به این جمعیت اضافه نکرده ایم. اینها کسانی هستند که قطعاً نیاز به مراقبت و توانبخشی دارند و اگر افراد دارای بیماری روانی مزمن را هم به آن اضافه کنیم طبیعتاً این تعداد بیشتر خواهد شد. فراموش نکنیم که بعد خانوار در دوران گذشته ۵ تا ۶ نفر بوده و الآن سالمندان ما در خانواده های با بعد ۵ تا ۶ نفر نگهداری می شوند. ولی زمانی که میانسالان فعلی به سن سالمندی برسند بعد خانوار، ۳/۵ نفر خواهد بود که فرزند خانواده هم با فرهنگ امروزی قادر به نگهداری سالمندش نیست و حتی احتمال دارد که همان یک فرزند نیز دارای معلولیت باشد. بنابراین ما در آینده نه چندان دور با یک مشکل و بحران در زمینه نگهداری سالمندان روبرو خواهیم شد. در حال حاضر در شیوه مراقبت و توانبخشی نتوانسته ایم جمعیت قابل ملاحظه ای را تحت پوشش ببریم که این به دلیل گران بودن هزینه های نگهداری در مراکز شبانه روزی است. از طرفی نگهداری در مراکز شبانه روزی جزو علایق ما نیست چون با فرهنگ ما سازگار نیست با حقوق بشر همخوانی ندارد و با خیلی از اصول دینی و مذهبی ما هم مغایرت دارد، بنابراین جز و آخرین انتخاب هاست. همه نمی پذیریم که فرزند معلولمان یا پدر و مادر سالمندمان در مراکز شبانه روزی نگهداری شوند. این جزو حقوق انسانی آنهاست که در کنار خانواده زندگی کنند با توجه به تمام این موارد باید به دنبال یک راهکاری برویم که هم سهل الوصول باشد، هم کم هزینه باشد و هم با فرهنگ ما سازگار باشد و رضایتمندی را در خانواده و فرد خدمت گیرنده ایجاد کند. وقتی همه اینها را در کنار هم می بینیم نهایتاً به یک راهکار رسیدیم که باید در مسیری حرکت کنیم که فرد دارای معلولیت و سالمند درون خانواده و جامعه نگهداری شود نه در مراکز شبانه روزی. به همین دلیل طرح مراقبین خانگی یا خدمات در منزل را طراحی کردیم. در این طرح هم از الگوهای خارج کشور و هم از الگوهای داخلی و بومی شده استفاده شده است و این طرح از سال گذشته قابلیت اجرایی پیدا کرد. در این طرح پس از تدوین کتب آموزشی مورد نیاز که حداقل آموزش را به افراد تحصیل کرده فاقد شغل می دهد، اعلام

کردیم که مراقبین ما باید حداقل دیپلم داشته باشند. البته در مسیر شناسایی و فراخوان خود، مراجعه کنندگانی با مدرک لیسانس و فوق لیسانس هم داشتیم. در واقع برای مراکز مجوزهایی صادر کردیم که بتوانند با فراخوان از افراد تحصیل کرده فاقد شغل افرادی را تحت عنوان مراقب جذب کنند و آنها به مدت سه هفته در زمینه مراقبت و توانبخشی آموزش های مقدماتی و اولیه را ببینند. البته این را با پرستاری درمان در منزل نباید اشتباه گرفت چون درمان و پرستاری جزو وظایف وزارت بهداشت است. در این طرح، افراد به مدت سه هفته آموزش می بینند و کتبی به زبان ساده تهیه شده و مراقبین پس از گذراندن سه هفته آموزش، دو روز هم در میدان های اجرایی با نحوه مراقبت از نزدیک و به طور کاربردی و عملیاتی آشنا می شوند. هر فرد مراقب ۴ نفر مددجویی که روی تخت هستند یا معلولیت شدید دارند و یا نیازمند مراقبت خاص هستند را با اولویت کودکان معلول تحت پوشش قرار می دهد. مراقبین برای مدت شش ماه تا دو سال هر مددجو را تحت پوشش قرار می دهند و یک روز در میان در منازل این افراد حاضر می شوند و به انجام وظیفه می پردازند. این طرح در سال گذشته در ده استان و امسال در تمام کشور اجرا شده است.

اطلاع رسانی به داوطلبان به چه صورت بوده است؟

ما در هر استان یک یا دو مرکز دارای رتبه درجه یک را انتخاب کردیم و این مراکز، از طریق اطلاعیه در روزنامه های محلی و یا سایت ها فراخوان دادند. داوطلبان، مراجعه کردند و از آنان امتحان گرفته شد. البته این افراد از لحاظ سلامت جسمانی و عدم سوء پیشینه از طریق مراکز مربوطه باید مورد تایید قرار بگیرند. از طرفی حسن شهرت آنان از طریق مساجد محل و عوامل محلی تایید شود. چون این افراد درون خانواده ها و در فضای خصوصی مردم حضور می یابند باید نسبت به انتخاب آنان توجه کامل صورت بگیرد به همین دلیل این افراد به سختی انتخاب می شوند. روال به این قرار است که هر مراقب برای مدت شش ماه تا دو سال ۴ مددجو را تحت پوشش قرار می دهد. چون هدف این است که پس از این مدت افراد توانمند شوند و مسوولیت نگهداری آنها برعهده خانواده ها باشد. اگر به خانواده آموزش های لازم را بدهیم که

از فرد معلول به خوبی مراقبت کنند دیگر کمتر این افراد دچار محدودیت های دوران سالمندی خواهند شد. اگر امکان نگهداری از فرد به تنهایی و یا در کنار خانواده مقدور نباشد، کمیته توانبخشی استان یا شهرستان تصمیم می گیرد که زمان مراقبت بیشتر شود.

مددجویان شامل چه افرادی هستند و چگونه انتخاب می شوند؟

افراد دارای معلولیت جسمی و حرکتی، سالمندان، افراد دارای بیماری روانی مزمن و افراد مبتلا به ضایعه نخاعی و افراد دارای چند معلولیت و در واقع همه معلولان از نوع شدید و خیلی شدید در این طرح قرار می گیرند. افرادی که می توانند راه بروند و کارهای ضروری را خودشان انجام دهند شامل این طرح نمی شوند. این افراد با همکاری بهزیستی و از طریق مراکز موجود در استان و شهرستان ها انتخاب می شوند.

آیا مراقبان الزاماً باید از اعضای خانواده فرد معلول یا سالمند باشند؟

خیر. این افراد، هم می توانند از خانواده فرد مددجو باشند و هم می توانند از سایر افراد جامعه که فاقد شغل هستند و صلاحیت لازم را داشته باشند، انتخاب شوند. هر مراقب می تواند ۴ نفر را تحت مراقبت قرار دهد و یا فقط فرد سالمند یا معلول خانواده خود را تحت پوشش قرار دهد. فعلاً حداکثر ۴ نفر را می توانند انتخاب کنند ولی در نظر داریم این تعداد را بیشتر کنیم. چون بعضی از افراد نیاز به زمان کمتری برای مراقبت دارند. هر مراقب در روز دو نفر را تحت پوشش قرار می دهد. البته مراقبین باید فرایندی را هم طی کنند، مثلاً باید در منزل مددجو گزارش کار بنویسند و یکی از اعضای خانواده مددجو باید این گزارش کار و عملکرد آنان را تایید کند. مراقبین، هر ماه مشکلات خود را به ناظر مرکز خودشان انتقال می دهند. در واقع یک نفر از طرف

باید به دنبال یک راهکاری برویم که هم سهل الوصول باشد، هم کم هزینه باشد و هم با فرهنگ ما سازگار باشد و رضایتمندی را در خانواده و فرد خدمت گیرنده ایجاد کند

مرکز توانبخشی، مراقبین را به نحوی سازماندهی می‌کند و اگر این افراد مشکلی داشته باشند، با او در میان می‌گذارد. علاوه بر این، یک کارشناس متخصص توانبخشی در شهرستان مجری طرح به عنوان ناظر، به مشکلات خاص مراقبین، پاسخ تخصصی می‌دهد. بدین ترتیب اجرای این طرح تحت نظارت چندین گروه قرار می‌گیرد. در صورتی که فرد مددجو دارای مشکلات شدید باشد حتی تیم توانبخشی شهرستان در منزل او حضور پیدا می‌کنند و به مراقب توصیه‌های لازم را در مورد نگهداری فرد می‌کنند. تلاش ما این بوده است که ساختاری ایجاد کنیم که مشکلی در آن نباشد. با این حساب هر بیست نفر مراقب، یک ناظر مرکزی دارند و در هر استانی که این طرح اجرا می‌شود یک ناظر کشوری داریم. در سال گذشته این افراد برای این‌که بتوانند فضای لازم را برای مراقبت در منزل افراد ایجاد کنند، حتی به بحث مناسب‌سازی منازل افراد هم پرداخته‌اند و با همکاری سازمان، مناسب‌سازی حمام، آشپزخانه و راه پله و... و هم‌چنین وسایل کمکی مانند تخت، ویلچر و عصا در اختیار این افراد قرار داده‌اند. به عنوان مثال، پس از شش ماه یک ارزشیابی و بررسی اثربخشی طرح مراقبین در منزل توسط این دفتر و با همکاری سازمان بهزیستی استان اصفهان انجام شد که خوشبختانه در همه فعالیت‌های انجام شده، مراحل رضایتمندی بالای ۹۵ درصد اعلام شد، که این نتایج مثبت بیش از انتظار بود. مخصوصاً خانواده‌ها خیلی رضایت داشتند چون می‌توانستند ساعتی را در خارج از خانه به کارهای ضروری و روزمره خود بپردازند و وقت بیشتری را برای سایر فرزندان خود بگذرانند. این رضایتمندی بالا ما را بر آن داشت که این طرح را در همه استان‌های کشور اجرا کنیم.

در حال حاضر چند مراقب دارید و چند نفر را تحت پوشش قرار داده‌اید؟

در حال حاضر نزدیک ۱۶۵۰ مراقب داریم و ۴۶۰۰ نفر مددجو تحت پوشش طرح مراقبین هستند و اگر می‌خواستیم برای این تعداد، مرکز ایجاد کنیم نیازمند منابع مالی بالا و پرسنل و تجهیزات زیادی بودیم

آیا مراقبین در قبسال کاری که انجام می‌دهند حقوق دریافت می‌کنند؟

بله. مراقبین به ازای هر ۴ نفر مددجویی که تحت پوشش قرار می‌دهند حداقل حقوق و دستمزد وزارت کار را دریافت می‌کنند و بیمه هم می‌شوند، هزینه‌های این طرح برعهده سازمان بهزیستی کشور است و این افراد از طرف مرکزی که تحت پوشش آن هستند حقوق دریافت خواهند کرد. کاری که امسال انجام داده‌ایم این است که در طول یک سال گذشته خانواده‌های زیادی آمدند و اعلام کردند که ما نیاز به زمان بیشتری برای مراقبت از سالمند یا معلول خود داریم چون مراقبین آموزش دیده ما توانمندی‌های بیشتری نسبت به پرستاران مراکز خصوصی دارند و روش‌های مراقبت و نگهداری از افراد دارای معلولیت و سالمندان را بهتر می‌دانند. این خانواده‌ها اعلام کرده‌اند که حاضرند حقوق این مراقبین را خودشان پرداخت کنند. ما دیدیم که جامعه کشش و توان استفاده از این خدمات را دارد بنابراین امسال دستورالعمل‌هایی را نوشته و به زودی مجوز آن صادر خواهد شد که مراقبین، تحت نظارت سازمان بهزیستی آموزش ببینند و به خانه این افراد فرستاده شوند و از صبح تا شب یا هر مدت زمانی که خانواده مایل باشد وظیفه مراقبت از مددجویان را برعهده بگیرند و متناسب با طول مدت ارایه خدمات، از خانواده حقوق دریافت کنند. امیدواریم که از این طریق هم بتوانیم تعداد قابل توجهی از جمعیت نیازمند به خدمات را تحت پوشش قرار دهیم. امروزه در روزنامه‌ها آگهی‌های زیادی با عنوان مراقبت از سالمند می‌بینیم ولی اغلب این افراد آموزش دیده نیستند. بنابراین این طرح می‌تواند به کمک مراکز خصوصی هم که علاقمندند در این زمینه کار کنند بیاید و این مراکز از مراقبین آموزش دیده تحت نظارت سازمان استفاده کنند تا مشکلی برای جمعیت

اگر یک

سالمند یا معلول بتواند کارهای ضروری زندگیش مثل راه رفتن، غذا خوردن، حمام رفتن و لباس پوشیدن را انجام بدهد و اگر زخم بستر نگیرد و دچار تغییر شکل در اندام‌ها نشود، یعنی گامی به سوی توانمندی و مستقل شدن او برداشته شده‌است

هدف ما ایجاد نکنند.

آیا فقط مددجویانی که تحت پوشش سازمان بهزیستی هستند، می‌توانند از طرح مراقبین در منزل بهره‌مند شوند؟

آنهايي که می‌خواهند تحت پوشش طرح مراقبین یارانه‌ای باشند باید در نظام خدماتی سازمان بهزیستی قرار گیرند. ولی افرادی که خانواده‌هایشان توانمند هستند، نیاز نیست که حتماً تحت پوشش سازمان باشند. در مورد اخیر هنوز مجوزی صادر نشده البته دستورالعمل‌ها نوشته شده و امیدواریم یکی دو ماه آینده این دستورالعمل‌ها ابلاغ شوند. پس از آن مراکز که تحت نظارت بهزیستی هستند اطلاع‌رسانی خواهند کرد و در سایت سازمان بهزیستی هم اسامی مراکز که دارای مجوز ارایه خدمات هستند اعلام خواهد شد.

چشم‌انداز شما برای ادامه این طرح چیست؟

این بستگی به همه سیاست‌های حاکم بر جامعه و کشور دارد. اگر اعتبارات سازمان افزایش پیدا کند، امکان گسترش این طرح وجود دارد، چون اصلاً به دنبال این نیستیم که مراکز موسسه‌ای را توسعه دهیم. بنا بر آماري که داریم جمعیت زیادی پشت نوبت خدمات هستند، که باید به نحوی آنان را تحت پوشش قرار دهیم اگر اعتبارات متناسب با نیازهای موجود رشد کند این طرح را گسترش خواهیم داد، ولی درحال حاضر همان سطحی که داریم را ادامه خواهیم داد. پس از شش ماه تا دو سال قطعاً خروجی‌هایی خواهیم داشت و افراد بعدی جایگزین خواهند شد و به همین ترتیب ادامه خواهیم داد.

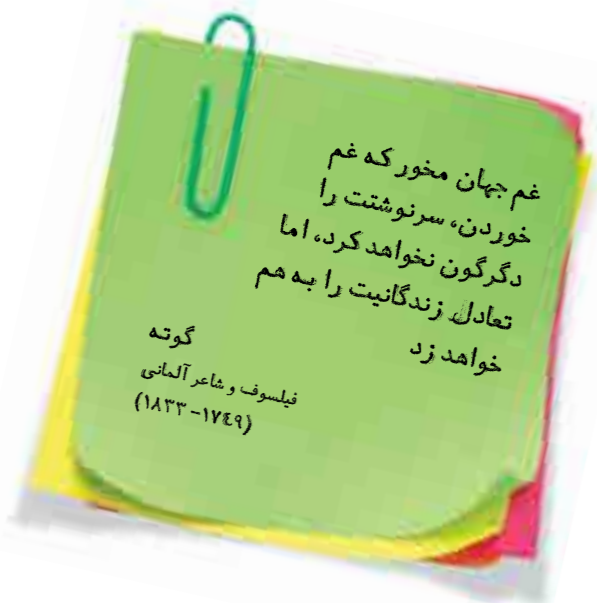
این طرح یک طرح پیش‌رو و مدرن است، این طرح از کجا گرفته شده است؟ آیا در کشورهای دیگر هم چنین طرحی وجود دارد؟

این طرح در کشورهای توسعه یافته انجام

شده است و در کشورهای جهان سوم و کشورهایی که از نظر اقتصادی متناسب نیستند اتفاق نمی‌افتد. کشور ما با این طرح قدم در عرصه‌ای گذاشت که خدمات تخصصی مراقبین و توانبخشی در منزل را همگام با کشورهای توسعه یافته انجام دهد. الان اکثر کشورهای توسعه یافته مثل کانادا، سوئیس، انگلیس، سوئد، نروژ و آلمان از طرح مراقبین در منزل استفاده می‌کنند که شامل راهنمایی، مشاوره و توانبخشی و حتی پاسخگویی به بعضی از نیازهای خارج از منزل مددجویان است. ما با مطالعه شیوه خدمات‌دهی در کشورهای پیشرفته و بومی‌سازی آن متناسب با فرهنگ خودمان به این نتیجه رسیدیم که این طرح می‌تواند بهترین مدل باشد و امیدواریم روز به روز این طرح را توسعه دهیم. اگر نیاز به تغییر داشت، آن را تغییر دهیم. البته به نظر می‌رسد که نیاز به تغییر زیادی نداریم چون در این یک سال و نیمی که از اجرای طرح می‌گذرد نارضایتی در افراد مشاهده نشده است و خانواده‌ها و مراقبین رضایتمندی بالایی را نشان داده‌اند.

آیا اجرای طرح مراقبین در منزل در جهت استقلال افراد دارای معلولیت است؟

قطعاً همین گونه است. هدف این است که افراد در داخل منزل توانمند شوند. این توانمندی هم برای فرد و هم برای خانواده اتفاق می‌افتد. خانواده‌ای که فقط از معلول و سالمند خود مراقبت می‌کند ولی با اصول مراقبت آشنا نیست باعث می‌شود هم مددجو در جهت ناتوانی حرکت کند و هم خودش دچار ضایعاتی در بدن خود شود و کار به جایی خواهد رسید که خانواده هم از عهده نگهداری فرد معلول یا سالمند خود برنمی‌آید. این افسراد نیز در صورتی که به روش صحیح مورد مراقبت قرار نگیرند دچار زخم بستر، تغییر شکل اندام‌ها و مشکلات دیگری می‌شوند. آموزش به خانواده و رساندن آنان به استقلال نسبی می‌شود که شخص قادر شود خیلی از کارهایش را خودش انجام دهد. اگر یک سالمند یا معلول بتواند کارهای ضروری زندگیش مثل راه رفتن، غذا خوردن، حمام رفتن و لباس پوشیدن را انجام بدهد و اگر زخم بستر نگیرد و دچار تغییر شکل در اندام‌ها نشود، یعنی گامی به سوی توانمندی و مستقل شدن او برداشته شده‌است



مصطفی سراج مدیر بهزیستی شهرستان تهران است. رشته تخصصی او ارتوپدی فنی و ساخت اندام‌های مصنوعی و وسایل کمکی است. مهندس سراج در طول سال‌های گذشته در بحث تکنولوژی توانبخشی و به‌خصوص در بحث بومی‌سازی وسایل توانبخشی تلاش‌های موثری انجام داده است. وی علاوه بر تالیفات متعدد در زمینه توانبخشی، اختراعات گوناگونی را در ارتباط با وسایل و تجهیزات توانبخشی به ثبت رسانده و در طول این سال‌ها تلاش نموده که تجارب مختلف استان‌ها را مستندسازی نماید که از جمله این اقدامات، تهیه فیلم و مجموعه‌های آموزشی و پژوهش و تحقیق در زمینه وسایل کمکی است.

وسایل توانبخشی چه نقشی در استقلال افراد دارای معلولیت ایفا می‌کنند؟

یکی از ارکان اصلی جهت بازتوانی افراد دارای معلولیت، به کارگیری وسایل کمکی و تکنولوژی مناسب توانبخشی است. وقتی در برنامه‌ریزی از تکنولوژی صحبت می‌شود طیف گسترده‌ای را در بر می‌گیرد که می‌تواند شامل تکنولوژی پیشرفته و ساده باشد.

High technology وسایل و تجهیزاتی هستند که از فن‌آوری‌های پیشرفته و پیچیده‌ای برخوردارند و نیاز به آگاهی و دخالت علوم مختلف دارد مثل طراحی، خواص مواد، الکترونیک، مکانیک، متالورژی نرم‌افزار و سخت‌افزار، آناتومی، ارگونومی ... و حتی رشته‌هایی مثل روانشناسی و علوم اقتصادی. مثل ساخت یک دست و پای مصنوعی الکترونیکی. که در عین حال همین دست و پای مصنوعی را در حالت ساده و مکانیکی آن هم داریم که از تکنولوژی ساده‌تری برخوردار است. یا در مورد ویلچر که قابلیت حرکت بر روی پله دارد که این یک تکنولوژی پیشرفته است و از طرفی ویلچر معمولی که برای حمل و نقل بیماران یا افراد دارای معلولیت استفاده می‌شود، نمونه‌ای است این است که در کشورمان باید به موازات هم و در هر دو سیستم کار کنیم. رویکردی وجود دارد که بعضی از دوستان معتقدند تا وقتی در سیستم‌های ساده‌تر به خودکفایی نرسیده‌ایم، ضرورت ندارد که وارد پیچیدگی‌های تکنولوژی شویم. به نظر من باید متناسب با شرایط فرد دارای معلولیت، برنامه‌ریزی کنیم. معلولانی که دچار ضایعه نخاعی گردنی هستند یا MS دارند نیاز به یک سری بالابرها پیشرفته و بالابرها کنترل شونده دارند. از طرفی معلولینی هم هستند که اندام فوقانی آنها سالم است و می‌توانند از توانایی‌هایی که دارند، استفاده کنند و نباید آنها را خیلی وابسته به خودمان یا وسایل کمکی کنیم. در تجویز وسایل توانبخشی تا آنجایی که می‌توانیم باید افراد را وابسته نکنیم و تلاش کنیم که افراد با اندام‌ها و عضلات خودشان حرکت و تلاش کنند. به هر حال متناسب با شرایط مددجویان باید از تکنولوژی ساده و پیشرفته استفاده کرد و هیچکدام از این دو مانعی برای دیگری نیست. اینکه بگوییم چون در تکنولوژی ساده به خودکفایی نرسیده‌ایم باید تمام تلاشمان را صرف این بخش بکنیم و وارد بخش تکنولوژی پیشرفته نشویم، درست نیست. نکته‌ای که من در بحث تکنولوژی توانبخشی بر آن تاکید زیادی دارم، بحث بومی‌سازی است و من همیشه در کلیه فرآیندهای توانبخشی این بحث را دنبال کرده‌ام. وقتی وارد بحث تکنولوژی می‌شویم، یعنی به



توانبخشی، رساندن افراد به حداکثر استقلال و توانایی است

کارگیری مجموعه‌ای از علوم مختلف و ایده‌آل این است که در هر بخشی بتوانیم به خودکفایی برسیم. مثلاً ما شش ماه کار تحقیقاتی انجام دادیم تا بتوانیم برای فرزاد سپهوند قهرمان پارالمپیک و جهان، پنجه‌ای بسازیم که در هنگام پرتاب دیسک حداکثر کارایی را داشته باشد. هر پنجه‌ای که می‌ساختیم به محض اینکه می‌خواست پرتاب دیسک را انجام دهد، به خاطر فشار چندصدکیلویی که به یک سطح مقطع چند سانتیمتری وارد می‌شد، می‌شکست و از هر ماده‌ای که برای ساخت پنجه استفاده می‌کردیم جواب نمی‌داد. در اینجا دیگر نمی‌توانستیم از مواد ساده یا تکنولوژی ساده استفاده کنیم. وقتی می‌خواهیم در سطح حرفه‌ای برای افراد دارای معلولیت برنامه‌ریزی کنیم، باید از همه امکانات کمک بگیریم و حرفه‌ای عمل کنیم. ما برای آقای سپهوند اول یک پنجه آلمانی و بعد یک پنجه آمریکایی سفارش دادیم، ولی دیدیم نمی‌تواند از آنها استفاده کند. به این نتیجه رسیدیم که متناسب با شرایط ایشان و زمینی که بر روی آن تمرین می‌کند و شرایط جغرافیایی، باید خودمان این پنجه را طراحی کنیم. این کار را کردیم و مراحل طراحی این پنجه را تحت عنوان یک مقاله در کنگره اورتوز پروتز ارائه دادیم.

آیا رشته تحصیلی خاصی در این زمینه در دانشگاه وجود دارد؟

بله رشته اندام‌های مصنوعی و وسایل کمکی است که در مقطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترا دانشجو می‌پذیرد. ولی مشکلی که وجود دارد این است که بسیاری از افرادی که در این رشته فارغ التحصیل می‌شوند، مسایل و مشکلات معلولان را در طیف گسترده نمی‌توانند حل کنند و بسیاری از آنها با وسایل کمکی و توانبخشی از نوع کاربردی آن کمتر آشنایی دارند. یکی از نقص‌های ما در بحث تکنولوژی توانبخشی این است که نظام آموزشی ما الگوها و فن‌آوری کشورهای دیگر را در نظام آموزشی وارد کرده یعنی ما یک سری کتاب را ترجمه کرده‌ایم و در دانشگاه تدریس می‌کنیم. البته در سال‌های گذشته تلاش‌هایی در جهت بومی‌سازی تکنولوژی در کتب درسی انجام شده است ولی غالب کار با منابع خارجی است و به جرات می‌توان گفت در رشته‌هایی مثل اندام‌های مصنوعی و وسایل کمکی کار گسترده‌ای انجام نشده است. من مدتی در استان لرستان کار می‌کردم. در آن زمان از انجمن‌ها و خانواده‌های معلولان در تهران با من جهت ساخت وسایلی برای پوشیدن جوراب تماس می‌گرفتند و می‌گفتند در تهران کسی نیست که این وسیله را بسازد. در صورتی که این وسیله، وسیله ساده‌ای است و تکنولوژی پیچیده‌ای نیاز ندارد. افرادی که دچار MS یا ضایعات نخاعی شدید هستند وقتی خم می‌شوند برای بلندشدن معمولاً دچار مشکل می‌شوند و باید بتوانند در حالت نشسته جورایشان را ببوشند. ما در خرم‌آباد این وسیله را ساختیم و به تهران فرستادیم. یا مثلاً خیلی از دانش‌آموزان دارای معلولیت برای نوشتن مشکل دارند و کمتر مرکزی را پیدا می‌کنید که وسایل کمکی برای نوشتن این افراد را طراحی کنند. البته نه اینکه این مراکز نتوانند، ولی عوامل گوناگونی دخیل است. یکی از این مشکلات این است که برای متخصصین مقرون به صرفه نیست که بخواهند در این طیف و با این شیوه کار کنند. برای افرادی که دیستروفی دوشن دارند یا دچار ضعف عضلانی پیش‌رونده هستند و بسیاری از توانایی‌هایشان را به مرور از دست می‌دهند، لازم است متناسب با پیشرفت این ناهنجاری یا تغییر شکل بدن، وسایل توانبخشی برایشان طراحی شود. برای بخش غیردولتی اگر پشتیبانی لازم از سوی دولت صورت نگیرد، این کار در دراز مدت امکان‌پذیر نیست که در این حوزه کار کند به همین دلیل در کشور

ما برخی از مددجویان مراحل بازتوانی را طی نمی‌کنند و نمی‌توانند کارهایشان را خودشان انجام دهند. همین مسایل و مشکلات انگیزه‌های شد برای ما که از سال ۱۳۸۶ کارهای انجام شده در حوزه توانبخشی را مستندسازی کنیم. در فیلمی که تهیه کرده‌ایم فردی هست که چندین سال قبل تصادف کرده و قطع نخاع شده بود و همیشه بستگانش به او غذا می‌دادند و کارهای شخصی وی را انجام می‌دادند. ما قبل از شروع فیلمبرداری چند دقیقه به او آموزش دادیم که چگونه با یک وسیله کمکی که ساخته بودیم، غذا بخورد. او با همین آموزش ساده شروع به غذا خوردن کرد و جمله‌ای که گفت این بود: این غذا خوشمزه‌ترین غذایی بود که در طول عمرم خورده‌ام. تنها به خاطر اینکه با دست خودش غذا خورده بود.

در این فیلم حدود پانزده نفر از کسانی که برایشان وسایل کمکی تهیه کرده بودیم را نشان دادیم. همه آنها را قبل از فیلمبرداری آموزش دادیم و آنها به راحتی قادر به استفاده از این وسایل شده بودند.

چه مشکلی در کشور ما وجود دارد که با وجود تعداد زیاد دانشگاه در این خصوص هنوز این کمبودها وجود دارد؟

عوامل مختلفی را می‌توان ذکر نمود. مثل نقص در نظام آموزشی و دانشگاهی در این رشته‌های تخصصی. در حوزه بومی‌سازی و بهره‌گیری از پتانسیل‌های موجود ورود جدی نداشتیم. دانشجویان، باید متناسب با شرایط مددجویان آموزش ببینند. ما در برخی از زمینه‌ها در کشورمان مشکلاتی داریم که انرژی زیادی صرف آن می‌شود و مجالسی برای آینده پژوهی و پرداختن به کارهای جدید نمی‌ماند. مثلاً در بحث تصادفات، ما در طول سال گذشته نوزده هزار تا بیست هزار نفر کشته داشته‌ایم و اگر خوشبینانه فکر کنیم حداقل ۳ تا ۴ برابر تعداد کشته‌شدگان، یعنی حدود ۵۰ تا ۶۰ هزار نفر در سال کسانی هستند که دچار مشکلات جسمی و یا نقص عضو و معلولیت می‌شوند. که این غیر از خسارات عاطفی و اجتماعی است که هزینه‌های پنهان زیادی در بر دارد. به هر حال معلولیت در کشور وجود دارد، گرچه می‌توان از برخی معلولیت‌ها پیشگیری کرد ولی در بعضی موارد هم اجتناب‌ناپذیر است. در این بخش یکی از مشکلات ما این است که بسیاری از

نیروهای متخصص، یا مشکلات واقعی معلولان را نمی‌شناسند و یا باید خدمات را به صورت نسبی و با ترتیب اولویت ارائه نمایند تا بتوانند به همه نیازمندان پاسخ دهند چرا که امکانات با سطح نیازها تناسب ندارد. نکته دیگر اینکه فارغ‌التحصیلان دانشگاه‌های ما باید در صحنه عملیاتی، کار را یاد بگیرند و ببینند اولویت‌ها در کجاست و این در حالی است که ارتباطات بین مراکز دانشگاهی با مراکز اجرایی بسیار ضعیف است. در تمام سال‌های گذشته که مسئولیت‌های اجرایی داشته‌ام همیشه نیم‌نگاهی هم به مراکز دانشگاهی داشته‌ایم و تلاش کردیم که تجربیات خود را از طریق تالیفات، کارهای تحقیقاتی، تهیه فیلم و مستندسازی انتقال دهیم ولی عملاً در تلفیق دانشگاه و اجرا خیلی موفق نبوده‌ایم. مشکل دیگر در این بخش عدم صرفه اقتصادی خصوصاً در تکنولوژی ساده است. دولت باید با پرداخت یارانه و حمایت‌های جانبی از دوستانی که در این زمینه کارهای تحقیقاتی می‌کنند، حمایت کند. مشکل دیگر نوع تفکر و نگاه‌ها که در این زمینه وجود دارد و بسیاری از تصمیم‌سازان و تصمیم‌گیرندگان در این خصوص از اطلاعات لازم برخوردار نیستند و این مقوله در اولویت کارهایشان نیست.

در بعضی موارد ما شش ماه تا یک سال و حتی بیشتر بر روی تهیه وسیله‌ای و یا پروژه خاصی کار می‌کنیم و پاسخی هم نمی‌گیریم در اینجا باید حمایت لازم وجود داشته باشد و الزاماً این حمایت فقط مادی و فقط هم از طرف حاکمیت نیست و برخی حمایت‌ها می‌تواند معنوی، سیاست‌گذاری، فرهنگی و... باشد. سازمان بهزیستی در زمینه پژوهش و تحقیقات اعتبارات آنچنانی ندارد که بخواهد از این فعالیت‌ها حمایت جدی و مستمرداشته باشد. لذا ضروری است که وزارت بهداشت و درمان یا آموزش عالی و یا معاونت مرتباً در ریاست محترم جمهوری وجود دارد، از این طرح‌ها حمایت کنند و... اعتبارات خاص در این موارد پیش‌بینی نمایند. نکته دیگر کمبود تحقیقات و پژوهش در این زمینه است. ما نیاز داریم که دانشجویانمان به ویژه در مقاطع دکتری و کارشناسی ارشد به حوزه تکنولوژی توانبخشی وارد شوند. تجربه جالبی در استان فارس داشتیم. در یک مقطع زمانی ما از اساتید و دانشجویان دانشگاه صنعتی شیراز دعوت کردیم که بیایند و از مراکز توانبخشی ما بازدید کنند.



آنها بسیار استقبال کردند و حتی از اینکه پروژه‌هایشان را به این سمت هدایت کنند ابراز خشنودی کردند. مثلاً ما در زمینه اختلالات گفتاری نیاز به یک سری نرم افزارهای خاص داشتیم که این توانایی در آنها وجود داشت که به ما کمک کنند، هم تحقیق و پژوهش آنها کاربردی می شد و هم مشکل ما برطرف می شد. ما این کار را با دانشگاه صنعتی شیراز شروع کردیم و در تهران هم با دانشگاه علم و صنعت برای ساخت برخی از مفاصل و بریس همکاری کردیم. ولی متأسفانه این همکاری‌ها ادامه پیدا نکرد، به دلیل اینکه پشتیبانی مستمر صورت نگرفت. اگر ما این مسیر را ادامه می‌دادیم تاکنون شاید در بسیاری از لوازم و قطعات به خودکفایی رسیده بودیم.

این هماهنگی بین بخش‌ها را چه ارگان یا سازمانی باید برعهده بگیرد؟

این کار از مسئولان ارشد کشور برمی‌آید. سازمانی مثل سازمان بهزیستی که زیرمجموعه یک وزارتخانه است آن قدر قدرت و توان ندارد که وزارتخانه‌های دیگر را جذب کند و از آنها بخواهد که هماهنگ باشند.

نکته دیگر این است که آیا تربیت دانشجویان ما چه در بخش صنعت و چه در بخش توانبخشی و چه در بخش پزشکی متناسب با نیازهای اجرایی کشور هست یا نه؟ آیا دانشگاه‌ها که این همه دانشجو جذب می‌کنند، نگاهی هم به نیازهای واقعی و مبتنی بر جامعه کشور دارند؟ این از خلاقیتی است که در کشور ما وجود دارد و باید راهکارهایی برای آن پیدا کنیم.

من نقص را در این می‌بینم که ما یک نظام جامع توانبخشی در کشور نداریم. مثلاً در زمینه وسایل توانبخشی، سازمان بهزیستی یک سیاست‌هایی را دنبال می‌کند، بنیاد شهید و امور ایثارگران سیاست‌های دیگر و هلال احمر هم سیاست‌های دیگری را دنبال می‌کند. حتی در زمینه واردات وسایلی که تکنولوژی آن در ایران وجود ندارد گاهی نگاه‌های متفاوتی در دستگاه‌های مختلف وجود دارد. پس نیاز است که یک سیاست هماهنگی داشته باشیم که همه ابعاد را مدیریت کند. چه عزیزان دارای معلولیت و چه عزیزان جانباز همه شهروندان جامعه ما هستند و اگر ما بتوانیم روی یک نوع ویلچری که نیاز

معلولان جسمی و حرکتی است کار کنیم، برای تمام گروه‌ها قابل استفاده است. وقتی روی سمک‌های پیشرفته کار می‌شود این هم برای دانش آموزان ناشنوا و هم برای جانبازان و هم برای سالمندان قابل استفاده است. البته این نظام جامع توانبخشی الزاماتی دارد، ساختار می‌خواهد، نیروی انسانی می‌خواهد، اعتبارات می‌خواهد، پشتیبانی می‌خواهد و از لحاظ محتوایی هم باید حمایت شود و مهم‌تر از همه دغدغه ودلواپسی می‌خواهد.

این اقدامات از چه سازمانی شروع شده است؟

این اقدامات از سازمان بهزیستی و از معاونت بهزیستی وقت شروع شده بود. ولی من اعتقادم این است که درست است که متولی امور معلولان حوزه توانبخشی سازمان بهزیستی است ولی جایگاه سازمان بهزیستی متناسب با شرح وظایفش ارتقا پیدا نکرده است. جایگاه اداری سازمانی که نظام جامع توانبخشی را باید تبیین و تدوین کند باید خیلی بالا باشد. ولی وقتی حوزه توانبخشی، در حد معاونت سازمانی است که زیرمجموعه یک وزارتخانه است پس نمی‌توان از آن توقع زیادی داشت.

آیا از طریق مجلس و فراکسیون حمایت از معلولان نمی‌توان کاری کرد تا این قوانین ضمانت اجرایی داشته باشد؟

ما باید در بخش‌های مختلف ورود پیدا کنیم. ما باید قوانین را اصلاح کنیم و ضمانت اجرایی برای آن پیش‌بینی کنیم، زیرساخت‌هایش را باید آماده کنیم و همه اینها به موازات هم پیگیری شوند. در کشور ما در حوزه معلولیت هنوز نگاه منفی وجود دارد. هنوز هم در بسیاری از آزمون‌های استخدامی وقتی عزیزان معلول در آزمون علمی قبول می‌شوند، در مصاحبه به علت معلولیت رد می‌شوند. بنابراین لازم است که ضمانت اجرایی برای این قوانین پیش‌بینی شود.

من معتقدم که در مرحله اول، ما مشکل قانون نداریم مشکل اجرا داریم. مثلاً در مقوله مناسب سازی ساختمان، از سال ۱۳۶۸ که مرکز تحقیقات مسکن آیین‌نامه و ضوابط مناسب‌سازی را تدوین کرد و بعد از آن قانون جامع و بعد ماده ۱۹۳ در برنامه توسعه سوم و سپس توسعه چهارم

و پنجم هنوز مناسب‌سازی به طور کامل انجام نشده است. جالب این است که یکی از زیرشاخه‌های بحث مناسب‌سازی همان تکنولوژی توانبخشی و وسایل کمکی است که باید در ارتباط با آن کار شود. وقتی پارکی مناسب‌سازی می‌شود باید وسایل بازی نصب شده در پارک برای یک فرد نابینا هم، با یک تکنولوژی خاص و مناسب طراحی شود. بچه‌ای که سوار بر ویلچر است نمی‌تواند از تاب معمولی استفاده کند و لازم است که تابی با توجه به تکنولوژی‌هایی که هست برای یک فرد دارای معلولیت طراحی شود. رمپ‌ها باید شرایط استاندارد را داشته باشند. ما در ارگونومی یا مهندسی فاکتورهای انسانی، بخشی داریم تحت عنوان آنتروپومتری یا تن‌سنجی. فرض کنید می‌خواهیم مبلمان شهری را تعریف کنیم. باید ببینیم استاندارد قد ایرانیان را چه در وضعیت نشسته و چه در وضعیت ایستاده و چه برای افراد دارای معلولیت تعریف کنیم. جالب این است که ما هنوز در این بخش ورود جدی نداشته‌ایم. اگر ما این استانداردها را نداشته باشیم نمی‌توانیم یک طرح فراگیر و متناسب با شرایط معلولان خودمان را داشته باشیم. البته من شنیده‌ام که بعضی از دانشگاه‌ها در این مورد شروع به کار کرده‌اند ولی هنوز استانداردی در این خصوص تدوین نشده است ما هنوز طراحی‌های شهری را متناسب با قد و شرایط فیزیکی ایرانیان انجام نداده‌ایم. در کشوری که مردم آن قد بلند هستند ارتفاع میله‌های دستگرد را در مناسب سازی سطح شیب‌دار ۹۵ سانتیمتر در نظر می‌گیرند و در بعضی کشورها مثل ایران ۸۵ سانتی متر و در برخی از کشورها و مناطق ۸۰ سانتی متر در نظر می‌گیرند، در حالی که در کشور ما استاندارد وجود ندارد. حتی وقتی توالی فرنگی‌هایی که تولید می‌شود را بررسی کردیم، دیدیم که این توالی‌ها بر مبنای استاندارد متوسط قد یک فرد ایرانی نیست. ما با صنف آنها ارتباط برقرار کردیم و گفتیم که توالی فرنگی باید ارتفاعش به این حد باشد تا فردی که بر روی ویلچر است به راحتی بتواند خودش را بر روی آن انتقال دهد و برعکس. متوجه شدیم که اصلاً اطلاعاتی در این زمینه وجود ندارد و براساس یک سری کاتالوگ‌ها و الگوها این توالی فرنگی‌ها را تولید می‌کردند که متناسب با شرایط و استانداردهای ما نبوده است. پس برای اینکه بخواهیم در تکنولوژی توانبخشی موفق شویم باید حتماً به سراغ تولیدکنندگان تجهیزات بهداشتی

هم برویم. باید سراغ کسی که قطعات فلزی تولید می‌کند هم برویم چون جنس و نوع میله‌های دستگرد که برای افراد سالمند و معلول نیاز است، در بازتوانی و استقلال این افراد، موثر و کمک کننده است. بنابراین اگر در مقوله تکنولوژی در حوزه معلولیت بخواهیم موفق شویم باید در درجه اول نظام جامعی در این زمینه طراحی کنیم و در کنارش از علوم مختلف و زیرشاخه‌هایش استفاده کنیم.

استفاده از این وسایل غیراستاندارد چه لطماتی به افرادی که به هر دلیلی دچار معلولیت هستند می‌زند؟

ضعفی که در این بخش وجود دارد عدم آگاهی خیلی از متخصصان ما نسبت به این مقوله و عدم اطلاع خانواده‌ها و خود افراد دارای معلولیت است. بارها افرادی را که در اثر آسیب یا تصادف دچار معلولیت و ناهنجاری شده بودند را معاینه کرده‌ام و به آنها گفته‌ام که مثلاً اگر این وسیله یا اسپلینت را استفاده می‌کردی این ناهنجاری یا دفورمیتی در اندامت تثبیت نمی‌شد. می‌بینیم که افراد دارای معلولیت و خانواده‌ها گاهی اصلاً اطلاعی از این وسایل کمکی ندارند. در تحقیقاتی که انجام شده به این نتیجه رسیدیم که بسیاری از خانواده‌ها که عضو معلول در خانه دارند، پس از مدتی سایر اعضای خانواده نیز سلامت خود را از دست می‌دهند، چون مثلاً در زمینه جابجایی فرد معلول، خانواده آگاهی لازم را ندارند و با روش‌های درست جابجایی، آشنایی ندارند. گاهی اوقات این عدم آشنایی را متأسفانه در گروه‌های متخصص حتی بیمارستان‌ها و بخش‌های مراقبت ویژه نیز می‌بینیم. فرد تصادف می‌کند و به دلیل عدم استفاده صحیح و به موقع از وسایل توانبخشی، خسارت‌های جبران ناپذیری به او تحمیل می‌شود.

در حصد امکانات خود چه اقداماتی در این زمینه انجام داده و یا در دست انجام دارید؟

متعاقب این تحقیقات سعی کردیم دوره‌های آموزشی در سراسر کشور برگزار کنیم و بسته‌های آموزشی تهیه کردیم و در اختیار خانواده‌ها قرار دادیم که مثلاً چگونه می‌توانند فرد دارای معلولیت را از روی تخت به روی ویلچر و از روی ویلچر به سرویس بهداشتی منتقل کنند و سایر

مواردی که خانواده‌ها باید بدانند. آموزش، نقش مهمی در این زمینه خواهد داشت. آموزش فقط خاص فرد دارای معلولیت نیست، نیاز متخصصان هم هست. ما گاهی می‌بینیم که گروه‌های پزشکی و حتی کارشناسان توانبخشی که باید اطلاعات جامع و کافی در خصوص تکنولوژی توانبخشی داشته باشند، این اطلاعات را ندارند. یا گاهی سازمان‌هایی که ویلچر واگذار می‌کنند ویلچر متناسب با شرایط معلول را واگذار نمی‌کنند. مثلاً به یک بچه، ویلچر بزرگسال می‌دهند یا مثلاً فردی که قد کوتاهی دارد نیاز دارد که متناسب با شرایطش برای ویلچر طراحی شود. پس نکته مهم این است که ویلچر و وسایل

زمانی در یکی از استان‌ها من به عنوان مشاور کارگردان در تهیه فیلم سینمایی کار می‌کردم، یکی از بازیگران فیلم جوان بیست ساله‌ای بود که هر دو دستش از بالای آرنج قطع بود. وقتی با او صحبت کردم گفت من تا به حال از روستایم بیرون نرفته‌ام و خیلی دوست دارم به مشهد بروم ولی وقتی به دستشویی می‌روم برادرم به من کمک می‌کند و بنابر این چون برادر من هم گرفتار است من هم نمی‌توانم از شهر و روستای خودمان خارج شوم. در حالی که در چنین مواردی تکنولوژی این مشکل را حل کرده است. ما متخصصان هم در این زمینه مقصریم زیرا برنامه‌ریزی جدی نمی‌کنیم. کسی که با حمایت این مردم در



توانبخشی متناسب با شرایط افراد دارای معلولیت تجویز شود. همانطور که وقتی می‌خواهیم یک دوچرخه برای فرزندمان بخریم قد و وزن، قدرت و یا مسافتی را که می‌خواهد طی کند در نظر می‌گیریم،

در مورد ویلچر و وسایل کمکی هم به همین صورت باید شرایط فرد در نظر گرفته شود و آموزش و آگاهی به خانواده‌ها داده شود. ما نیاز به اعتبار و نیز تربیت نیروی متخصص علاقمند و برنامه‌ریزی هدفمند در این زمینه داریم و باید جایگاه‌های خاص را در این بخش تعریف کنیم، در غیر این صورت در درازمدت پیشرفتی در این بخش نخواهیم داشت.

دانشگاه درس خوانده است، به این مردم بدهکار است. من به همکارانم همیشه می‌گویم حداقل به اندازه آن چندسالی که در دانشگاه درس خوانده‌ایم باید به مردم خدمت صادقانه و بی‌منت داشته باشیم. وقتی آرزوی شخصی این است که بتواند یک سفر زیارتی برود ولی نمی‌تواند پس یک جای کار اشکال دارد و گره‌هایی را ما نتوانسته‌ایم باز کنیم. در مورد دیگری یک خانم ۲۷ساله‌ای در هنگام جراحی تومور مساله از همسرش جدا شد و نزد مادرش زندگی می‌کرد. وقتی می‌خواستند او را حمام ببرند مادرش او را در سینی بزرگی می‌گذاشت و با طناب آن را می‌کشید و به

داخل حمام می‌برد و مادر هم به تدریج زمین‌گیر شده بود و دیگر نمی‌توانست دخترش را به صورت ایستاده جابجا کند، او را نشسته جا به جا می‌کرد. وقتی برای بازدید به منزل آنها رفتیم دیدیم که حمام باید مناسب‌سازی شود ولی به دلیل اینکه مستاجر بودند امکان تغییر در حمام نبود و اینجا نیاز بود که تکنولوژی بومی و مبتنی بر جامعه و شاید بهتر باشد بگوییم مبتنی بر خانواده به کمک آنها بیاید. وقتی از او پرسیدیم که آرزویت چیست؟ گفت: آرزویم این است که خودم بتوانم از اتاقی به اتاق دیگر و به حیاط و آشپزخانه بروم و من احساس کردم آرزوی او چیزی دست نیافتنی نیست و ما می‌توانیم وسیله‌ای برایش طراحی کنیم. برای اولین بار وسیله حمل و نقل خانگی با دستکش‌های چوبی را اختراع کردیم و آن را به ثبت رساندیم که متناسب با شرایط همین توانخواه بود و شاید به درد کسی دیگری که همین معلولیت را دارد ولی محیط

زندگی‌اش تفاوت دارد نمی‌خورد. پس از آن یک سری وسایل دیگری متناسب با وضعیت او برایش تهیه کردیم که در بازتوانی و روحیه‌اش تاثیر خوبی داشت. الان در بحث تکنولوژی توانبخشی رمپ‌هایی از جنس بسیار مقاوم و سبک و مدولار داریم که فردی که روی ویلچر است می‌تواند آن را به همراه خود حمل کند و در موقع لزوم از آن استفاده کند. بنابراین تکنولوژی باید مبتنی بر نیاز جامعه و محیط مسکونی هر فرد برنامه‌ریزی شود. خوشبختانه در کشور ما این قابلیت وجود دارد. جوان‌های ما با استعداد و نخبه هستند و امکانات هم باید فراهم شود ولی لازم است که توجه بیشتر و برنامه‌ریزی جدی‌تری داشته باشیم.

افراد نیازمند وسایل توانبخشی چگونه می‌توانند از وجود چنین وسایلی مطلع شوند؟

یکی از معضلاتی که وجود دارد بحث آموزش و اطلاع‌رسانی از صداوسیما و رسانه‌های جمعی است و حتی در کتب درسی. به جای این همه تبلیغات برای

یک وسیله‌ای که ممکن است استاندارد هم نباشد و بیشتر نگاه تجاری دارد و بارها و بارها از تلویزیون پخش می‌شود، بیاییم در حوزه ارگونومی و وسایل کمکی کار کنیم که معضلات مبتلابه جامعه را حل کند. چرا هنوز در طراحی میز و صندلی باید از استانداردهای کشورهای غربی استفاده کنیم و چرا بسیاری از دانش‌آموزان ما در سنین نوجوانی از ناهنجاری‌های اسکلتی و عضلانی رنج می‌برند و یا چند درصد از خانواده‌ها با اصول مهندسی عوامل انسانی آشنا هستند.

چگونه می‌توان به افراد دارای معلولیت آگاهی داد که از چنین وسایلی می‌توانند استفاده کنند و آیا مرکز خاصی وجود دارد که این امکانات را در اختیار آنها قرار می‌دهد؟

در حال حاضر مراکز ارتوپدی فنی و برخی از مراکز کاردرمانی (محدود) این کار را انجام می‌دهند ولی همانطور که اشاره شد بسیاری از این وسایل وقتی نیاز به طراحی‌های خاص داشته باشد مراکز کمتری وقت در این زمینه صرف می‌کنند. وقتی خانواده‌ها به مراکز ارتوپدی فنی مراجعه می‌کنند و نیازهای فرد دارای معلولیت را اعلام می‌کنند مراکز با توجه به شرایط فرد مراجعه‌کننده باید این وسایل را بسازند و در اختیارشان قرار دهند. البته بسیاری از دوستان دارای معلولیت نسبت به این امکانات آگاهی ندارند. تعریفی که ما برای توانبخشی داریم رساندن افراد به حداکثر استقلال است و اینکه بتوانیم از تکنولوژی توانبخشی استفاده کنیم تا افراد را مستقل کنیم به طوری که وابسته به دیگران نباشند. این همان توانبخشی پویا و فعال است که به دنبال آن هستیم.

خیلی از وسایلی که به صورت انبوه تولید می‌شوند برای معلولان قابل استفاده است. مثلاً کسی که افتادگی مچ دست دارد حتماً نیاز نیست که اسپلینت یا مچ بند خاص برایش طراحی شود چون در اندازه‌های مختلف این مچ بندها وجود دارد که به راحتی می‌توانند آنها را تهیه کنند. ولی وقتی فردی علاوه بر افتادگی، دفورمیتی شدید تشبیه شده‌ای هم دارد باید برای این شخص یک اسپلینت داینامیک و یا یک اسپلینت مدرج قابل تنظیم و متناسب با شرایط او طراحی شود. در کشور ما باید افراد به مراکز ارتوپدی فنی و ساخت اندام‌های مصنوعی مراجعه کنند. همان‌طور

که گفتم باید نظام دانشگاهی ما در حوزه تکنولوژی توانبخشی ورود پیدا کند. من کتابی به نام وسایل کمکی را تالیف کرده‌ام که در سایت‌های مختلف از جمله بخش انتشارات سایت بهزیستی موجود است و در آن به خانواده‌ها آموزش داده می‌شود که بسیاری از وسایل کمکی را خودشان بسازند. در استان مازندران گروهی از بچه‌های دارای معلولیت به ما مراجعه کردند و گفتند کیسه ادرار ما مرتب پاره می‌شود. ما هرچه بررسی کردیم، دیدیم در دنیا در این زمینه کاری انجام نشده و خودمان آمدم و محافظ کیسه ادرار طراحی کردیم که روی مچ پا یا روی میله عمودی ویلچر بسته می‌شود. این وسایل همه بومی شده و متناسب با شرایط خاص کشور تهیه می‌شود.

در نظر بگیرید بچه دوساله‌ای که با ناهنجاری مادرزادی متولد می‌شود و یک پایش کوتاهی دارد و ما می‌خواهیم برایش پای مصنوعی بسازیم، به دلیل رشد سریع اندام بچه این پای مصنوعی شش ماه بعد برایش کارایی ندارد چون قدش بلند می‌شود و این پا برایش مناسب نیست. ما یک سیستم مدولار طراحی کردیم که متناسب با رشد بچه تا چند سال این پروتز قابل تنظیم باشد. البته علت اینکه از این وسایل کمتر استفاده می‌شود شاید این باشد که هزینه‌های اولیه طراحی و ساخت این وسایل نسبتاً زیاد است و برای خیلی از خانواده‌ها امکان تهیه این وسایل وجود ندارد و همین باعث می‌شود افراد از این امکانات محروم شوند. وقتی یک تکنولوژی بومی می‌شود یکی از نکات مهم زیبایی کار و ارزان بودن آن است. البته باید به کیفیت کار هم توجه شود. اگر در آن زمان ما می‌خواستیم یک پای مصنوعی خارجی برای یک معلول خردسال تهیه کنیم شاید بیش از سیصد هزار تومان هزینه داشت، در صورتی که ما توانستیم با سی هزار تومان یک پای مصنوعی قابل تنظیم در سال ۱۳۸۵ بسازیم، علاوه بر اینکه اندامی که ساخته بودیم قابل تنظیم هم بود. یعنی نیاز نبود که پس از یک سال آن پا عوض شود. بسیاری از وسایل کمکی که در ایران تولید شده است در هیچ جای دنیا مشابهی ندارد و بسیاری از آنها به عنوان اختراع به ثبت رسیده است. در بحث تکنولوژی پیشرفته هم قطعات و لوازمی داریم که روی ماشین‌ها سوار می‌شود یا وسایلی که روی فرمان سوار می‌شود یا دنده اتوماتیک کردن و استفاده از علائمی متناسب با

شرایط فرد، تکنولوژی مناسب‌سازی به شمار می‌آید که شرکت‌های خود رواسازی می‌توانند در این زمینه برنامه‌ریزی کنند.

آیا مراکز دولتی نیز تکنولوژی توانبخشی را در اختیار مددجویان قرار می‌دهند؟

مراکز دولتی مثل سازمان هلال احمر، سازمان بهزیستی و بنیاد شهید وجود دارند که تا حدودی می‌توانند حمایت کنند، ولی مشکل این است که تنوع خدمات بالا نیست و اصولاً کارشناسان این مراکز به طراحی و ساخت کارهای نو و جدید به دلایل محدودیت‌هایی که وجود دارد، ورود نمی‌کنند.

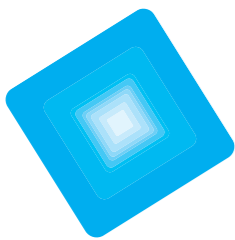
بهزیستی چه کمکی در جهت تامین هزینه وسایل کمک توانبخشی به مددجویان می‌کند؟

بهزیستی طبق هزینه‌ای که افراد دارای معلولیت متقبل شده‌اند و بر اساس دستورالعمل‌های موجود تا حدودی هزینه‌های وسایل توانبخشی را پرداخت می‌کند. به نظر من باید همه این وسایل تحت پوشش بیمه قرار گیرند تا بخش اعظمی از مشکلات هزینه‌ای مرتفع شود و آنچه که مهم است وجود مراکزی است که بتواند این وسایل را در سطح وسیع طراحی و به راحتی در دسترس قرار دهند. به طور قطع و یقین اگر این خدمات در قالب بیمه تعریف شوند، بخش‌های غیر دولتی نیز با رغبت بیشتری ورود می‌کنند. ما باید در کشورمان آموزش‌های لازم را رواج دهیم تا متخصصان ما ترغیب به فعالیت در این حوزه شوند. در طول سال‌های گذشته ما تلاش کرده‌ایم در سطح استان‌ها کلاس‌های مختلف آموزشی داشته باشیم. باید در افراد ایجاد انگیزه و علاقه کرد تا وارد این حوزه شوند. فردی که اسپاسم‌های شدید در عضلات خود دارد باید ارتوز خاصی برایش طراحی شود. هم سازنده این ارتوز باید صبور باشد و هم خانواده. ما باید روانشناسی وسایل کمکی را آموزش دهیم. حتی پذیرفتن وسایل کمکی را باید به مددجویان آموزش دهیم و صرف اینکه یک وسیله را بسازیم و به خانواده یا فرد معلول تحویل بدهیم کافی نیست. در کنارش آموزش و خدمات پس از فروش و پشتیبانی نیاز دارد. باید جهانی‌بندیشیم ولی منطقه‌ای و محلی عمل کنیم. ما باید

از الگوهای کشورهای دیگر استفاده کنیم، ولی باید این الگوها را در کشور خودمان متناسب سازی کنیم.

شما به عنوان یک فرد متخصص و باتجربه در این حوزه چه آرزویی دارید؟ فکر می‌کنید جای چه چیزی در کشور خالی است؟

آرزویم این است که معلولان ما کمتر دچار مشکل باشند. آرزویم این است که معلولان در کشور ما مستقل باشند و به تنهایی بتوانند در سطح شهر و روستا تردد کنند و مثل افراد عادی زندگی کنند و از حقوق برابر با دیگر شهروندان جامعه برخوردار باشند. این جزو حقوق شهروندی هر فرد دارای معلولیت است. امیدوارم بتوانیم ایده‌آل‌هایمان را جامه عمل بپوشانیم و شهر و روستاهای بدون مانع درست کنیم که البته در کنار نقش دولت، نقش خانواده و نقش ما به عنوان متخصصان خیلی پررنگ است. اگر فقط بنشینیم و شعار دهیم هرگز به جایی نخواهیم رسید. من قریب دو دهه است که در حوزه تکنولوژی توانبخشی کار می‌کنم و حس می‌کنم که پیشرفت ما کند است و راضی‌کننده نیست. باید سریع‌تر از این‌ها کار کنیم. باید حساسیت و مشارکت بیشتر شود. افراد صاحب نظر باید بنشینند و راه حل ارائه دهند. من در حیطه تخصصی خودم و فردی که تخصص در ارتباطات دارد باید در حیطه تخصصی خودش بیاید و بگوید چگونه می‌توانیم این حساسیت‌ها را در جامعه افزایش دهیم. وقتی در رشته‌های دیگر پیشرفت کرده‌ایم، قابل قبول نیست که به موازات سایر علوم، پیشرفت در تکنولوژی توانبخشی نداشته باشیم. آرزویم این است که معلولان حتی با معلولیت‌های شدید بتوانند بدون کمک دیگران زندگی کنند و در آن زمان دیگر اطلاق کلمه معلول به افراد کم توان مفهومی ندارد. البته در این سال‌ها حرکت‌های خوبی انجام شده است، ولی راضی‌کننده و جامع و ساماندهی شده نیست. لذا در برنامه‌ریزی‌ها و سیاست‌های کلان باید جایگاهی برای این حوزه باز شود و با نگاه ویژه‌ای به آن پرداخته شود که البته لازم است این تفکر و نگرش ابتدا در جامعه و در بین گروه‌های مختلف ایجاد شود. ♦



بدترین و خطرناک ترین کلمات اینست : همه اینگونه اند

لئو نیکولا یویچ تولستوی
رمان نویس روسی
(۱۸۲۸-۱۹۱۰)





داستان رنگین کمان

فرزانه حیوطی •

دخترک هاج و واج به آسمان خیره مانده بود. رنگ‌های زیبای رنگین کمان تصویری از یک تابلوی نقاشی را در ذهنش تداعی می‌کرد. سرخ، آبی، بنفش، زرد، ارغوانی، نارنجی و رنگ‌های زیبا و آمیخته‌ای از تمام این رنگهای قشنگ. آسمان صاف بود و نسیم خنکی چشم‌هایش را نوازش می‌کرد.

آنقدر محو تماشای زیبایی رنگین کمان بود که از یاد برده بود چند ساعتی است به آسمان می‌نگرد و متوجه عابرنی که از کنارش می‌گذشتند نبود. با صدای آواز خواندن کودکی که در نزدیکی اش بازی می‌کرد ناگهان به خود آمد. چند قدمی جلوتر رفت، کودک مشغول لی لی بازی کردن بود، با شنیدن صدای آواز او لبخندی زد. به کنار کودک رفت و نوازشش کرد و با اشاره‌ای به آسمان به کودک گفت: ببین چقدر آسمون قشنگ شده، رنگین کمان دوست داری؟

کودک با اشاره او به آسمان نگاه کرد بعد از چند لحظه مات و مبهوت به دخترک نگاهی انداخت و گفت آسمون که رنگی نیست، نمی‌بینی ابرها همه جا پر شده؟ لحظه‌ای در سکوت فرو رفت. یعنی رنگین‌کمانی وجود نداشت؟ پس او چه می‌دید؟ اما رنگین‌کمانی که در آسمان دیده بود لحظه به لحظه زیباتر می‌شد، اما او می‌دانست که رنگین‌کمان دل‌او هرگز خیالی و رؤیایی نیست فقط ابرها نمی‌گذاشتند که دیگران نیز رنگین‌کمان زیبا را ببینند. با کودک خداحافظی کرد، برخاست و عصای سفیدش را باز کرد و به راهش ادامه داد. ♦



نگاهی به جنبش زندگی مستقل برای معلولان

ترجمه: سعیدضروری •

روبرو بودم و مادرم باید هر روز چندین بار مرا پای میز کامپیوتر می‌برد تا با کمک او بتوانم پای رایانه نشسته و به فعالیت‌هایم برسم. حل این مشکل به یک امر سخت و طاقت فرسا برای من و خانواده تبدیل شده بود، تا اینکه با همفکری یکی از عزیزانم و یاری خانواده میز کوچکی تهیه کردیم و رایانه را کنار تختم طوری قرار دادیم که بطور دائم کنارم باشد و حالا خودم بطور مستقل در طول روز رایانه را روشن و خاموش کرده و بدون نیاز گرفتن از کسی به فعالیت‌هایم می‌رسم.

همچنین برای حل مشکل پله ساختمان‌ها، منازل و ادارات، می‌توان از آسانسور و یا بالابرها استفاده کرد تا افراد معلول، برای انجام امورشان دچار مشکل پله‌ها نشوند. امر مهم دیگر در استقلال افراد دارای معلولیت، مناسب‌سازی اماکن، خیابان‌ها، ادارات و بطور کلی مناسب‌سازی تمامی شهرها و روستاها است تا این افراد بتوانند به راحتی تردد نموده و حضور اجتماعی بیشتری داشته باشند.

مورد مهم دیگر، استقلال مالی افراد دارای معلولیت است. اینکه یک فرد معلول بخاطر شرایط جسمی و حرکتی نتواند شغلی پیدا کند و نیازهایش را تامین کند، باعث می‌شود همیشه خودش را سربار خانواده بداند. مهم‌ترین و بارزترین مشکل افراد معلول نداشتن استقلال مالی است. بارها

روبرو بودم و مادرم باید هر روز چندین بار مرا پای میز کامپیوتر می‌برد تا با کمک او بتوانم پای رایانه نشسته و به فعالیت‌هایم برسم. حل این مشکل به یک امر سخت و طاقت فرسا برای من و خانواده تبدیل شده بود، تا اینکه با همفکری یکی از عزیزانم و یاری خانواده میز کوچکی تهیه کردیم و رایانه را کنار تختم طوری قرار دادیم که بطور دائم کنارم باشد و حالا خودم بطور مستقل در طول روز رایانه را روشن و خاموش کرده و بدون نیاز گرفتن از کسی به فعالیت‌هایم می‌رسم.

همانطور که نیاز به استقلال امر مهمی است، مشورت و کمک گرفتن از دیگران نیز امری عادی باید تلقی شود. ولی به هر حال وقتی یک فرد، معلولیت جسمی حرکتی داشته باشد، استقلال در زندگی او کم‌رنگ‌تر می‌شود. زیرا به علت نقص جسمی و معلولیت‌های خاصی که در جسم و حرکتش دارد مجبور به کمک گرفتن از دیگران می‌شود، بالاخص از خانواده، پدر و مادر و عزیزان.

از آنجایی که شکل گرفتن شخصیت در هر فرد، وجود استقلال را در او الزامی می‌کند، افراد دارای معلولیت نیز لازم دارند که به امر مهم استقلال دست یابند. استقلال در حرکت و انجام کارهای روزمره از جمله مهم‌ترین عواملی است که باید به آن پرداخته شود. از کارهای کوچک باید شروع کرد تا به فعالیت‌های بزرگ‌تر رسید.

به عنوان مثال، با توجه به اینکه من خودم معلولیت جسمی حرکتی آن هم از نوع شدیدش را دارم و به دلیل نوع فعالیت‌هایم نیاز داشتم که در طول روز ساعات متوالی از رایانه استفاده کنم، با مشکلات زیادی

روبرو بودم و مادرم باید هر روز چندین بار مرا پای میز کامپیوتر می‌برد تا با کمک او بتوانم پای رایانه نشسته و به فعالیت‌هایم برسم. حل این مشکل به یک امر سخت و طاقت فرسا برای من و خانواده تبدیل شده بود، تا اینکه با همفکری یکی از عزیزانم و یاری خانواده میز کوچکی تهیه کردیم و رایانه را کنار تختم طوری قرار دادیم که بطور دائم کنارم باشد و حالا خودم بطور مستقل در طول روز رایانه را روشن و خاموش کرده و بدون نیاز گرفتن از کسی به فعالیت‌هایم می‌رسم.

همچنین برای حل مشکل پله ساختمان‌ها، منازل و ادارات، می‌توان از آسانسور و یا بالابرها استفاده کرد تا افراد معلول، برای انجام امورشان دچار مشکل پله‌ها نشوند. امر مهم دیگر در استقلال افراد دارای معلولیت، مناسب‌سازی اماکن، خیابان‌ها، ادارات و بطور کلی مناسب‌سازی تمامی شهرها و روستاها است تا این افراد بتوانند به راحتی تردد نموده و حضور اجتماعی بیشتری داشته باشند.

مورد مهم دیگر، استقلال مالی افراد دارای معلولیت است. اینکه یک فرد معلول بخاطر شرایط جسمی و حرکتی نتواند شغلی پیدا کند و نیازهایش را تامین کند، باعث می‌شود همیشه خودش را سربار خانواده بداند. مهم‌ترین و بارزترین مشکل افراد معلول نداشتن استقلال مالی است. بارها

همانطور که نیاز به استقلال امر مهمی است، مشورت و کمک گرفتن از دیگران نیز امری عادی باید تلقی شود. ولی به هر حال وقتی یک فرد، معلولیت جسمی حرکتی داشته باشد، استقلال در زندگی او کم‌رنگ‌تر می‌شود. زیرا به علت نقص جسمی و معلولیت‌های خاصی که در جسم و حرکتش دارد مجبور به کمک گرفتن از دیگران می‌شود، بالاخص از خانواده، پدر و مادر و عزیزان.

از آنجایی که شکل گرفتن شخصیت در هر فرد، وجود استقلال را در او الزامی می‌کند، افراد دارای معلولیت نیز لازم دارند که به امر مهم استقلال دست یابند. استقلال در حرکت و انجام کارهای روزمره از جمله مهم‌ترین عواملی است که باید به آن پرداخته شود. از کارهای کوچک باید شروع کرد تا به فعالیت‌های بزرگ‌تر رسید.

به عنوان مثال، با توجه به اینکه من خودم معلولیت جسمی حرکتی آن هم از نوع شدیدش را دارم و به دلیل نوع فعالیت‌هایم نیاز داشتم که در طول روز ساعات متوالی از رایانه استفاده کنم، با مشکلات زیادی

وجود یک همراه و همدم کمک زیادی به من کرد



علی حیدری نیا یک سال پس از ازدواج با مهری محمدی در اثر تصادف دچار ضایعه نخاعی شد. اما این زوج جوان با همدلی و همراهی با یکدیگر توانستند بر مشکلات بی شماری که با آن روبرو بودند غلبه کرده و حالا هر دو از زندگی باهم بسیار خرسندند. حاصل این ازدواج محمد طاهای یازده ساله است که در هنگام تصادف نوزادی سه ماهه بوده، اما به طرز معجزه آمیزی در این تصادف هیچ آسیبی ندیده. محمد طاهای اکنون در کلاس پنجم ابتدایی درس می خواند و به ورزش تکواندو علاقمند است. او کمربند مشکی دارد.

خودتان را معرفی کنید و در مورد مشکل جسمی و حرکتی خودتان برایمان صحبت کنید؟

چگونه با این مساله کنار آمدید؟ چه بحران های روانی و روحی را گذراندید؟

علی: اوایل برایم خیلی سخت و غیرقابل پذیرش بود. وقتی که دست به پاهایم زدم و متوجه شدم هیچگونه حسی ندارند و نمی توانم آنها را تکان بدهم انگار دنیا روی سرم خراب شده بود. احساس می کردم که زندگی ام از دست رفته است و آینده ای برای خودم تصور نمی کردم. اطرافیان برای اینکه به من امید دهند می گفتند تا شش ماه دیگر سرپا می شوی و می توانی راه بروی ولی من متوجه می شدم که دچار مشکل حرکتی شدید شده ام. در آن موقع همراهی همسرم در کنارم بسیار برایم دلگرم کننده بود، چون روحیه خوب و قوی ای داشت. پس از اینکه بر روی کمرم عمل جراحی انجام شد، کم کم پذیرفتم که باید با شرایط جدید کنار بیایم و هنوز یک سال نشده بود که سعی کردم تا حدودی کارهایم را خودم انجام بدهم. اولش خیلی می ترسیدم که حرکت کنم چون میله هایی در کمرم گذاشته بودند و من نگران بودم که در اثر حرکت این میله ها بشکنند ولی همسرم من را مجبور می کرد که یک سری کارها را خودم انجام دهم. اوایل حتی نشستن برایم سخت بود و کمی که می نشستم دچار سرگیجه و تهوع می شدم. ولی همسرم چندین بار در روز مرا مجبور می کرد که بنشینم و از روی تخت به روی ویلچر بروم و یا برعکس از روی ویلچر به روی تخت بروم. شاید اگر همسرم هم می ترسید و مرا وادار به حرکت نمی کرد، هیچ وقت به استقلال فردی که الآن دارم نمی رسیدم. خوشبختانه با کمک همسرم دچار افسردگی و زخم بستر نشدم و حتی پاهایم هم تغییر شکل نداد.

مهری: مسلما پذیرفتن شرایط همسرم در اوایل برایم خیلی سخت بود و طاقتش را نداشتم که او را در این وضعیت ببینم و سعی می کردم خودم را با گریه کردن تخلیه کنم ولی به تدریج دیدم که خودش با این قضیه کنار آمده است و من هم سعی کردم این شرایط را بپذیرم. به هر حال اتفاقی بود که افتاده بود و نمی شد کاری کرد. شاید خواست خدا بود. ولی به هر حال مسیر زندگی ما به کلی تغییر کرد، نه به این معنی که به مسیر بدی رفته باشد. الآن که به این تغییر مسیر نگاه می کنم می بینم که این تغییر را خیلی هم دوست دارم و بارها به همسرم گفته ام که احساس می کنم زندگیمان از قبل شیرین تر شده است. ما در همه چیز با یکدیگر تفاهم داریم و احساس می کنم بیشتر یکدیگر را شناخته ایم. من واقعا زندگی ام را دوست دارم.

آقای حیدری نیا، قبل از حادثه شما به چه حرفه ای مشغول بودید و الآن به

چه کاری مشغولید؟

علی: قبل از تصادف من کار فنی داشتم و جوشکاری ساختمان حرفه اصلی من بود. پس از حادثه به مدت یک سال مغازه ای اجاره کردیم و لوازم آرایشی و بهداشتی و لوازم تحریر می فروختیم، ولی چون کار تهیه مواد اولیه برعهده همسرم بود و کار بسیار سختی هم بود این کار را رها کردیم و از آن به بعد من روی ماشین کار می کنم و در حال حاضر به عنوان راننده آژانس دادگاه خانواده، مشغول به کار هستم. ماشینی که استفاده می کنم گاز و کلاچ و ترمز دستی دارد و من می توانم رانندگی کنم.

آیا از خدمات فیزیوتراپی و کاردرمانی هم استفاده کرده اید؟ آیا امکان اینکه با عصا و بریس راه بروید نبود؟

سه ماه اول پس از عمل جراحی، فیزیوتراپی می کردم ولی تاثیر زیادی بر وضعیت من نداشت. مدت کوتاهی هم به مرکز رعد می آمدم و از کلاس کامپیوتر و کاردرمانی این مرکز استفاده می کردم که به دلیل دور بودن مسیر و نداشتن وسیله رفت و آمد، نتوانستم ادامه بدهم.

در اوایل نسبت به وسایل کمکی مثل عصا و بریس آگاهی زیادی نداشتم و بعد که به یکی از مراکز خصوصی مراجعه کردیم و یک بریس بسیار سنگین و بزرگ برایم ساختند که مجبور بودم روی شلوار آن را بپوشم و راه رفتن با آن برایم خیلی سخت بود، آن را کنار گذاشتم. اوایل با عصا و بریس راه می رفتم ولی چندبار به زمین خوردم و ترجیح دادم که از ویلچر استفاده کنم اگرچه الآن هم علاقمندم که با عصا و بریس راه بروم.

مهری: در آن موقع اتفاقا خیلی خوب راه می رفت و اگر ادامه داده بود و تمرین کرده بود شاید بهتر هم می توانست راه برود. ولی بریس خوبی برایش ساخته نشد و ما هم نمی دانستیم که می توانیم از مرکز هلال احمر بریس تهیه کنیم. پس از مدتی هم به دلیل مشغله کاری دیگر از عصا و بریس استفاده نکرد.

آیا شما در حال حاضر کاملا مستقل هستید، یا برای انجام کارهای شخصی خود وابسته به کمک دیگران هم هستید؟

علی: من الآن تا حدود زیادی مستقل هستم و می توانم از عهده کارهای خودم به خوبی برآیم. برای بیرون رفتن و انجام کارهایم در منزل، مشکلی ندارم. به راحتی می توانم در آشپزخانه رفت و آمد کنم، حتی غذا بپزم یا از یخچال چیزی بردارم

...

نقش همسران در رسیدن شما به استقلال چگونه بوده است؟

علی: مهم ترین نقش در زندگی من را ایشان داشته است. همسرم باعث شد که من زود خودم را پیدا کنم و سرپا شوم. ایشان از همان اوایل از من می خواست که تا جایی که می توانم کارهایم را خودم انجام بدهم و مرتب می گفت بالاخره باید بتوانی از عهده کارهایت برآیی. وقتی که این حادثه برایم اتفاق افتاد، مادرم برای مدتی با ما زندگی می کردند و از روی محبت و دلسوزی خیلی از کارهایم را ایشان انجام می دادند ولی همسرم مرتب مرا تشویق می کردند که از جایم بلند شوم و حرکت کنم و به من می گفت تا کی می خواهی وابسته به دیگران باشی باید بتوانی از عهده کارهایت بربیایی.

مهری: البته خواستن خودش هم خیلی مهم بود و ایشان خودش به این نتیجه رسیده بود که باید با شرایطش کنار بیاید و باید مسوولیت کارهایش را خودش برعهده بگیرد. به هر حال خداوند توان و تحمل مشکلات را به بندهایش می دهد. هر اتفاقی که برای انسان می افتد خداوند توان تحمل آن را به او می دهد.

نقش خانواده ها چگونه بود؟

علی: اصولا نقش خانواده در مورد افراد دارای معلولیت بسیار مهم است. من کسانی را می شناختم که پس از اینکه دچار مشکل جسمی حرکتی شدند، همسرانشان آنها را ترک کردند و یا رفتار خانواده همسرانشان با آنها به کلی عوض شده بود. ولی هم خانواده خودم و هم خانواده همسرم همیشه حامی و همراه من بوده اند و هرگونه کمکی که از دستشان ساخته باشد را از من دریغ نمی کنند.

رفتار مردم با شما چگونه است؟

علی: آگاهی مردم نسبت به قبل خیلی بیشتر شده است. خود من تا یازده سال

متأسفانه اغلب خانواده ها با ازدواج فرزندان معلول خود مخالفت می کنند و عقیده دارند که اول باید فرزندشان خوب شود بعد این آگاهی و آموزش ها از طریق تلویزیون و رسانه های جمعی داده شود که یک فرد دارای معلولیت نیز مانند افراد دیگر نیاز به یک زندگی عادی و طبیعی دارد.

پیش هیچ چیز در مورد ضایعه نخاعی و معلولیت ناشی از آن نمی دانستم ولی امروزه مردم از طریق رسانه های عمومی مثل رادیو و تلویزیون و روزنامه ها نسبت به این مساله آگاهی خوبی پیدا کرده اند و برخوردشان با افراد دارای معلولیت نسبت به قبل بهتر شده است. بالاخره گاهی افرادی هم هستند که رفتارهای ناشایستی دارند ولی به نظر من اکثر مردم خیلی خوب هستند و قصد کمک و همراهی دارند، نه ترحم و دلسوزی. اگر کسانی هم رفتار درستی ندارند به دلیل عدم آگاهی و اطلاع آنان است.

مهری: خیلی از دوستان دارای معلولیت با شرایط خودشان کنار نمی آیند و پس از اینکه حادثه ای برایشان پیش می آید خودشان را از همه چیز محروم می کنند و دیگر از خانه هم بیرون نمی روند و با دوستان و فامیل قطع رابطه می کنند. ولی ما با همه دوستان و فامیل رفت و آمد داریم و همه جا می رویم. **علی:** اتفاقا گاهی از طرف بهزیستی یا انجمن ضایعات نخاعی افرادی که در اثر حادثه دچار معلولیت شده اند و سال هاست از خانه خارج نشده و دچار افسردگی و ناامیدی هستند معرفی می شوند و ما می رویم و با آنها ارتباط برقرار می کنیم و آنها را تشویق می کنیم که با دیگران ارتباط برقرار کنند و از خانه خارج شوند و تا جایی که می توانیم این افراد را راهنمایی می کنیم که تاثیر مثبتی بر آنان داشته است.

من کسی را می شناسم که از ده سال پیش که دچار معلولیت شده است نه تنها از خانه خارج نشده که از روی تخت هم پایین نیامده و هنوز نمی تواند خودش را به تنهایی از روی تخت به روی ویلچر انتقال بدهد. به نظر من این افراد به همسر و فرزندان و اطرافیان خود ظلم می کنند. بالاخره وقتی چنین اتفاقی برای شخصی می افتد باید به خدا توکل کند. من اگر قرار بود در خانه بمانم و هیچ فعالیتی نداشتم حتما دچار افسردگی شده بودم. وقتی متوجه شرایطم شدم خیلی برایم سخت بود و زندگی ام را از دست رفته می دانستم مخصوصا که تا آن زمان در فیلم ها و داستان ها کسانی را می دیدم که به دلیل مشکلات جسمی و حرکتی، در فقر

و بدبختی به سر می‌بردند ولی کم کم به خودم قبولاندم که وضعیت من از این به بعد همین است و باید از توانایی‌هایی که دارم استفاده کنم. دوستانی را می‌شناسم که پس از معلولیت همسرانشان آنها را ترک کرده‌اند و این افراد در شرایط روحی خیلی سختی به سر می‌برند. در صورتی که همسر با گذشت و صبر با شرایط من کنار آمد و همین باعث شد که بتوانم روحیه‌ام را حفظ کنم و زندگی مستقلی داشته باشم. به هر حال وجود یک همراه و همدم در این مسیر به من خیلی کمک کرد.

مه‌ری: ما به افرادی که دچار معلولیت هستند توصیه می‌کنیم که ازدواج کنند، به هر حال هر فردی نیاز به یک همراه و همدم دارد. گاهی انسان حرف‌هایی دارد که با پدر و مادرش هم نمی‌تواند در میان بگذارد ولی با همسرش می‌تواند درد و دل کند. متأسفانه اغلب خانواده‌ها با ازدواج فرزندان معلول خود مخالفت می‌کنند و عقیده دارند که اول باید فرزندشان خوب شود، بعد ازدواج کند. باید به خانواده‌ها این آگاهی و آموزش‌ها از طریق تلویزیون و رسانه‌های جمعی داده شود که یک فرد دارای معلولیت نیز مانند افراد دیگر نیاز به یک زندگی عادی و طبیعی دارد.

علی: ما دوستی داریم که به دلیل ضایعه نخاعی دچار معلولیت شده است ولی همسر او طوری رفتار کرده که خانواده‌اش هنوز نمی‌دانند که این آقا از سوند استفاده می‌کند و می‌خواهد جوری وانمود کند که همسرش سالم است. با وجودی که از تحصیلات بالایی هم برخوردارند، به دلیل این مخفی کاری‌ها، خیلی از جاها نمی‌توانند بروند و خیلی کارها را نمی‌توانند انجام بدهند. ولی ما از همان اول همه دوستان و فامیل با شرایطمان کاملاً آشنا بودند و سعی نکردیم چیزی را مخفی کنیم.

چه صحبتی با دوستانی دارید که مشکل مشابه شما دارند؟

علی: من به آنها می‌گویم اول بر خدا توکل کنند و دیگر اینکه سعی کنند با شرایط پیش آمده کنار بیایند در غیر این صورت دچار افسردگی و ناامیدی خواهند شد. به هر حال باید زندگی کنند، باید از خانه خارج شوند و به مراکز ورزشی، آموزشی و فرهنگی بروند. عضو انجمن‌های معلولان بشوند و با دیگری که شرایط مشابه دارند آشنا شوند و ببینند دیگران چگونه با مشکلات خود کنار آمده‌اند و از تجارب دیگران استفاده کنند. من شاید به دلیل مشغله کاری و اداره زندگی خیلی زیاد نمی‌توانم از خدمات این مراکز و انجمن‌ها

استفاده کنم ولی به دیگران توصیه می‌کنم که از این امکانات استفاده کنند.

مه‌ری: زندگی ما زندگی خوبی است ولی همسر به خاطر اداره زندگی و خانواده‌اش از خیلی چیزهایی که دوست داشت عقب افتاد. علی خیلی دوست داشت که تحصیلاتش را ادامه دهد یا به ورزش کردن و راه رفتن با عصا ادامه دهد، ولی مجبور شد برای اداره زندگی کار کند و دیگر وقتی برایش نمی‌ماند که صرف علائقش بکند. به هر حال گاهی شرایط و مشکلات زندگی باعث می‌شود که انسان از خودش بگذرد.

علی: من تا سال قبل شب و روز درد داشتم و زجر و عذاب زیادی می‌کشیدم که با قرص و دارو هم دردم ساکت نمی‌شد تا اینکه از طریق یکی از دوستانم که شرایط مشابه با من را داشت و دردهای شدیدی را تحمل کرده بود، به پزشکی معرفی شدم و مورد عمل جراحی قرار گرفتم و پس از اینکه عصب‌های درد را در کمرم قطع کردند دردم خیلی کاهش یافت. سطح ضایعه نخاعی من بسیار وسیع بود و آن هم تا حدود زیادی به دلیل نحوه جابجایی من پس از تصادف بود. متأسفانه عدم آگاهی مردمی که با نیت کمک به مصدومان حوادث آنها را به نحو نادرستی حمل می‌کنند، باعث عوارض جبران ناپذیری در این افراد می‌شود. پس از تصادف، مردم مرا از داخل ماشین بیرون کشیدند و در پشت ماشین پیکانی قرار دادند و به بیمارستان بردند در بیمارستان هم برای عکس گرفتن چندین بار مرا به این طرف و آن طرف جابجا کردند و همین شیوه غلط جابجایی باعث شد، شدت ضایعه من بیشتر شود. در صورتی که کسانی که دچار حادثه می‌شوند باید برایشان آتل بست و روی برانکار حمل شوند. اگر این حمل و نقل توسط نیروهای آموزش دیده هلال احمر انجام بشود تا حدود زیادی مشکلات مصدومین کم می‌شود به هر حال ناآگاهی مردم نسبت به شیوه جابجایی و حمل مصدومین می‌تواند تاثیرات منفی بر سلامت آنان بگذارد.

شما چگونه با انجمن ضایعات نخاعی تهران آشنا شدید؟ آیا با سایر NGO ها هم در تماس هستید؟

علی: در همان سال اول پس از حادثه از طریق بهزیستی فرم انجمن ضایعات نخاعی را دریافت کردیم ولی با این مرکز آشنایی زیادی نداشتیم تا اینکه از طریق یکی از دوستان با این مرکز آشنا شدم و وقتی به آنجا مراجعه کردم با خدمات خوبی که انجام می‌دادند مثل کلاس‌های آموزشی، مسافرت‌های تفریحی و مراسم

و جشن‌هایی که برگزار می‌کردند آشنا شدم و در این برنامه‌ها شرکت کردم. من از طریق این انجمن به شمال و مشهد مسافرت کردم. از طرفی از طریق انجمن با سایر دوستان در ارتباط قرار گرفتم و از آنها چیزهای زیادی یاد گرفتم و از تجارب یکدیگر بهره‌مند شدیم. من هم دوستان زیادی را به انجمن معرفی کردم ولی به دلیل مشغله کاری‌ام، وقتی برای ارتباط با سایر انجمن‌ها ندارم.

خانم حیدری‌نیا شما در طرح مراقبین در منزل شرکت کرده‌اید. در این مورد توضیح دهید؟

مه‌ری: طرح مراقبین در منزل طرحی آموزشی است که به تازگی توسط سازمان بهزیستی اجرا شده است. من این دوره را گذرانده‌ام و امتحانش را هم داده‌ام و در این طرح مشغول به کار شده‌ام. در این طرح به کسانی که به عنوان مراقب در این دوره شرکت می‌کنند آموزش‌هایی در مورد نحوه مراقبت و آموزش به افراد دارای معلولیت، سالمندان و عقب ماندگان ذهنی داده می‌شود. این آموزش‌ها شامل کمک‌های اولیه، مشاوره روانشناسی و مراقبت‌های ویژه مانند نحوه پانسمان زخم بستر می‌باشد. هر مراقب می‌تواند چهار نفر از افراد دارای معلولیت را انتخاب کند و سه روز در هفته و هر روز سه ساعت به منزل این افراد مراجعه کند و آنان را تحت آموزش و مراقبت قرار دهد. این مراقبین از طرف سازمان بهزیستی حقوق ماهیانه دریافت می‌کنند.

علی: به نظر من بهتر است بهزیستی شرایطی ایجاد کند که وقتی فردی دچار ضایعه نخاعی می‌شود بلافاصله پس از ترخیص از بیمارستان تحت نظر مراقبین در منزل قرار بگیرد و از این خدمات بهره‌مند شود. چون اگر افراد دارای معلولیت و خانواده‌ها از همان ابتدا با روش‌های درست نگهداری و مراقبت آشنا شوند، نتیجه بهتری خواهند گرفت.

و سخن آخر:

مه‌ری: من به همسران افراد دارای معلولیت می‌گویم در کنار همسرانشان بمانند و شرایط سخت را تحمل کنند گرچه گاهی این مشکلات غیرقابل تحمل است ولی باید با مشکلات کنار بیاند. **محمدطاها حیدری‌نیا:** یازده ساله هستم و کلاس پنجم. می‌خواهم مهندس کامپیوتر یا برق شوم. تکواندو کار می‌کنم و کمربند مشکی دارم و فوتبال را هم خیلی دوست دارم و طرفدار پرسپولیس هستم.

هر انسانی در زندگی خویش نیاز به استقلال دارد. استقلال در حرکت، استقلال در انجام کارهای روزمره، استقلال در تصمیم‌گیری، استقلال در انتخاب اهداف و بسیاری از استقلال‌های دیگر که گاهی مهم‌ترین اصل زندگی یک فرد می‌شوند.

همانطور که نیاز به استقلال امر مهمی است، مشورت و کمک گرفتن از دیگران نیز امری عادی باید تلقی شود. ولی به هر حال وقتی یک فرد، معلولیت جسمی حرکتی داشته باشد، استقلال در زندگی او کم‌رنگ‌تر می‌شود. زیرا به علت نقص جسمی و معلولیت‌های خاصی که در جسم و حرکتش دارد مجبور به کمک گرفتن از دیگران می‌شود، بالاخص از خانواده، پدر و مادر و عزیزان.

از آنجایی که شکل گرفتن شخصیت در هر فرد، وجود استقلال را در او الزامی می‌کند، افراد دارای معلولیت نیز لازم دارند که به امر مهم استقلال دست یابند. استقلال در حرکت و انجام کارهای روزمره از جمله مهم‌ترین عواملی است که باید به آن پرداخته شود. از کارهای کوچک باید شروع کرد تا به فعالیت‌های بزرگ‌تر رسید.

به عنوان مثال، با توجه به اینکه من خودم معلولیت جسمی حرکتی آن هم از نوع شدیدش را دارم و به دلیل نوع فعالیت‌هایم نیاز داشتم که در طول روز ساعات متوالی از رایانه استفاده کنم، با مشکلات زیادی

روبرو بودم و مادرم باید هر روز چندین بار مرا پای میز کامپیوتر می‌برد تا با کمک او بتوانم پای رایانه نشسته و به فعالیت‌هایم برسم. حل این مشکل به یک امر سخت و طاقت فرسا برای من و خانواده تبدیل شده بود، تا اینکه با همفکری یکی از عزیزانم و یاری خانواده میز کوچکی تهیه کردیم و رایانه را کنار تخته طوری قرار دادیم که بطور دائم کنارم باشد و حالا خودم بطور مستقل در طول روز رایانه را روشن و خاموش کرده و بدون نیاز گرفتن از کسی به فعالیت‌هایم می‌رسم.

همچنین برای حل مشکل پله ساختمان‌ها، منازل و ادارات، می‌توان از آسانسور و یا بالابرها استفاده کرد تا افراد معلول، برای انجام امورشان دچار مشکل پله‌ها نشوند. امر مهم دیگر در استقلال افراد دارای معلولیت، مناسب سازی اماکن، خیابان‌ها، ادارات و بطور کلی مناسب سازی تمامی شهرها و روستاها است تا این افراد بتوانند به راحتی تردد نموده و حضور اجتماعی بیشتری داشته باشند.

مورد مهم دیگر، استقلال مالی افراد دارای معلولیت است. اینکه یک فرد معلول بخاطر شرایط جسمی و حرکتی نتواند شغلی پیدا کند و نیازهایش را تامین کند، باعث می‌شود همیشه خودش را سربار خانواده بداند. مهم‌ترین و بارزترین مشکل افراد معلول نداشتن استقلال مالی است. بارها

فرزانه حبوطی

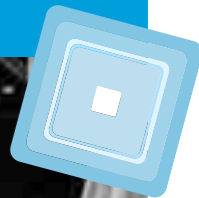
شنیده‌ام از زبان همونانم که تا کی نان‌خور خانواده باشیم و نتوانیم استقلال مالی داشته باشیم!

این یک زجر بزرگ برای هر انسانی است که تا آخر عمر دیگران تامینش نمایند. هر چند در سال‌های اخیر شاهد شاغل شدن اقشار معلول بیش از گذشته‌ها بوده‌ایم اما هنوز هم این مشکل برجای خود باقیست. اگر مسئولین محترم و تمامی اقشار جامعه بر این باور هستند که افراد دارای معلولیت نیز شهروند محسوب می‌شوند و باید به حقوق شهروندی آنها احترام قائل شد، لذا لازم است که برای استقلال معلولان بیش از پیش تلاش شود.

باور داشتن فرد معلول و قبول کردن استعدادهای این نتیجه را می‌طلبد که یاریش نمایم برای حضور بیشتر، برای فعالیت بیشتر و برای نشان دادن استعدادهای بیشتر. کارآفرینان عزیزی که می‌خواهند برای افراد جامعه کار و شغل مناسب فراهم کنند، ای کاش فراموش نکنند قشری هست که درعین داشتن استعداد، نادیده انگاشته شده و یا لاقط الطاف الهی و تلاش بیشتر معلولان و توجه بیشتر تمامی اقشار جامعه، روزبه روز شاهد شکوفاتر شدن حس استقلال در افراد دارای معلولیت باشیم! ♦



استقلال افراد معلول و راهکارها



استقلال مالی موجب استقلال فردی می‌شود

مجید کریمی ۲۹ ساله و متولد تهران است. او در سن ۱۸ سالگی در یک درگیری خیابانی به اشتباه مورد اصابت چاقو قرار گرفته و دچار آسیب نخاعی شده است. مجید از آن زمان تا به حال از ویلچر استفاده می‌کند و از همان زمان، شروع به درمان‌های توانبخشی، مثل فیزیوتراپی و کاردرمانی کرده‌است. او هنوز هم به تمرین‌ها ادامه می‌دهد و تا حدود زیادی توانسته توانایی‌هایش را به دست بیاورد. در حال حاضر وضعیت جسمانی‌اش به صورتی شده که می‌تواند با واکر راه برود. این جوان فعال اقتصادی هم اکنون یک مغازه پوشاک زنانه را اداره می‌کند. به عقیده او استقلال مادی موجب استقلال شخصیتی می‌شود.

آقای کریمی شما بر اثر یک حادثه ناگهانی دچار معلولیت شدی، چطور با مشکل خود کنار آمدیدی؟ آیا در ابتدای معلولیت دچار افسردگی شدید؟

اوایل برایم خیلی سخت بود، چون قبل از آن خیلی فعال و ورزشکار بودم من قهرمان رشته تکواندو و بوکس بودم. ولی به هر حال پس از مدتی با شرایط جسمانی‌ام کنار آمدم و به عبارتی خودم را با آن وفق دادم. دچار افسردگی شدید هم نشدم چون دوستان خیلی خوبی داشتم که همیشه در

کنارم بودند. به طوری که همان محیطی را که قبلاً در بیرون از خانه با آنها داشتم برایم در داخل خانه ایجاد کردند. آنها مرتب به منزل ما رفت و آمد می‌کردند و گاهی تا اواخر شب و یا حتی تا صبح با دوستانم بودم. همین ارتباطات باعث شد که روحیه‌ام را حفظ کنم و خیلی احساس کمبود و افسردگی نکنم. از طرفی از همان اوایل فیزیوتراپی و کاردرمانی را شروع کردم و در کلاس‌های آموزشی در مورد نحوه سوار شدن بر ویلچر یا از روی ویلچر به روی تخت رفتن و برعکس شرکت کردم. از همان اول همیشه می‌خواستم بتوانم کارهایم را خودم انجام دهم و محتاج کسی نباشم. الان هم خودم رفت و آمد می‌کنم، به کار مشغول هستم و تا حدود زیادی مستقل زندگی می‌کنم.

بسیاری از افرادی که دچار معلولیت‌های جسمی و حرکتی هستند به خانواده‌های خود بسیار وابسته می‌شوند و خانواده‌ها نیز بیش از حد به آنها خدمت‌رسانی می‌کند، شما چگونه به این استقلال رسیده‌اید؟

من واقعاً دوست نداشتم سربرار بوده و محتاج دیگران باشم البته منظورم این نیست که دوست ندارم کسی به من کمک کند چون به هر حال برخلاف آنچه که خیلی از دوستان می‌گویند معلولیت به هر حال محدودیت دارد ولی این به این معنا نیست که فرد دارای معلولیت نتواند هیچ

کاری را خودش انجام دهد. خوشبختانه به دلیل اینکه می‌توانستم از دوستانم استفاده کنم سعی کردم با آموختن روش‌های کار درمانی و ترانسفر کردن، کارهایم را خودم انجام دهم و مستقل شوم. الان تنها کمکی که مردم یا خانواده‌ام به من می‌کنند قراردادن ویلچر در صندوق عقب ماشین یا خارج کردن آن است. سایر کارهایم را خودم انجام می‌دهم. البته خانواده هم نقش مهمی در مستقل شدن من داشتند. من کاملاً تحت حمایت و تشویق خانواده‌ام بودم، ولی چون می‌دیدم که پدر و مادرم از لحاظ بدنی توانایی جابه‌جا کردن جثه سنگین من را ندارند و می‌دیدم که آنها تحت فشار قرار می‌گیرند، سعی کردم به هر طریقی شده توانایی‌های از دست رفته‌ام را به دست بیاورم.

آیا منزل شما در حال حاضر مناسب سازی شده است؟

بله خوشبختانه منزل ما آسانسور دارد و یک بالا برهم تعبیه کرده‌ایم. مساحت منزل ما هم به صورتی است که به راحتی می‌توانم در آن حرکت کنم. قسمت‌هایی از منزل که در آن بیشتر رفت و آمد می‌کنم در یک طرف ساختمان است و من می‌توانم کارهایم را بدون کمک دیگران انجام دهم. البته من در طول روز بیشتر در محیط کارم هستم و فقط شب‌ها برای استراحت کردن به خانه می‌روم. محیط کارم هم خوشبختانه مناسب‌سازی شده است و من به راحتی رفت و آمد می‌کنم.

تحصیلات شما در چه حدی است و اکنون مشغول چه کاری هستید؟

من تا مقطع دیپلم تحصیل کرده‌ام ولی هنوز مدرک دیپلم را نگرفته‌ام. من پس از اینکه دچار معلولیت شدم تصمیم گرفتم به کار آزاد روی بیاورم چون فکر می‌کردم که در کار آزاد می‌توانم موفق‌تر باشم. توانستم با کمک خانواده یک فروشگاه لباس زنانه (زنانه فروشی) باز کنم و نمایندگی یکی از برندهای معتبر را گرفتم و مشغول به کار هستم. خدا را شکر در حال حاضر از لحاظ مالی کاملاً مستقل هستم.

با افرادی که دچار معلولیت‌های جسمی و حرکتی هستند و تا حدی نسبت به آینده خود ناامید هستند چه صحبتی دارید؟

من دوستانی دارم که دچار معلولیت هستند و بعضی از آنها بسیار ناامید هستند

به طوری که حتی فکر خودکشی به آنها دست می‌دهد. بعضی از آنها فقط مشکل حرکتی در پاها را دارند و بسیاری از کارها را می‌توانند با دست و فکر خود انجام دهند. به نظر من این دوستان باید از توانایی‌هایی که دارند استفاده کنند. باید فکر خود را تغییر دهند، چون وقتی فکر انسان تغییر کند زندگی او هم تغییر می‌کند. به این افراد می‌گویم که اگر احساس ناامیدی و ناتوانی داشته باشید خودبه‌خود دچار پژمردگی و افسردگی خواهید شد. در بسیاری از مشاغل و حرفه‌ها افراد پشت میز می‌نشینند و کارهایشان را با استفاده از دست یا فکر خود انجام می‌دهند شما هم می‌توانید با وجود اینکه روی ویلچر نشسته‌اید کارهای بسیاری را با دست‌هایتان انجام دهید. در اطراف ما هم همیشه کسانی هستند که حاضرند در موارد لزوم به ما کمک کنند. افراد دارای معلولیت نباید خودشان را در خانه‌ها زندانی کنند، باید وارد جامعه شوند و خودشان را به دیگران و به خودشان ثابت کنند.

از جامعه چه انتظاری دارید؟

جامعه ما اصلاً معلولیت را نمی‌شناسد و با افراد دارای معلولیت آشنایی ندارد. اگر فضاهای شهری مناسب سازی بود و معلولان می‌توانستند به راحتی در جامعه رفت و آمد کنند، و به مرور توسط مردم پذیرفته می‌شدند. در حال حاضر من با ویلچر نمی‌توانم در پیاده‌رو حرکت کنم چون جلوی اکثر پیاده‌روها و پارک‌ها میله‌هایی کار گذاشته شده است و ما مجبوریم از مردم کمک بخواهیم. یا در محل پارک ماشین مخصوص معلولان، ماشین‌های افراد غیرمعلول پارک می‌شود. این مسایل باعث می‌شود یک فرد دارای معلولیت نتواند حضور اجتماعی داشته باشد. به عبارتی فرهنگ

سازی در جامعه نسبت به حقوق معلولان صورت نگرفته است. من گاهی از مردم درخواست می‌کنم ویلچرم را در ماشین بگذارند یا از صندوق عقب بیرون بیاورند.

خیلی وقت‌ها مردم از من می‌پرسند، ویلچر برای چیست؟ یعنی با مقوله معلولیت آشنا نیستند. بعضی‌ها با بدبینی به افراد دارای معلولیت نگاه می‌کنند و گاهی هم با نگاه‌های ترحم‌آمیز به این افراد می‌نگرند. تحمل این نگاه‌ها برای افرادی که در سنین پایین‌تری هستند و غرور جوانی دارند بسیار سخت است. در اوایل که من دچار مشکل شده بودم از اینکه مردم مرا روی ویلچر ببینند خجالت می‌کشیدم و خودم را از همسایه‌ها پنهان می‌کردم. ولی به تدریج متوجه شدم که باید خودم را با این شرایط وفق بدهم و این کار زمانبر و سختی بود.

آیا شما با انجمن‌های مختلف مثل رعد یا باور آشنایی دارید؟ آیا عضو انجمنی هستید و از امکانات انجمن‌های مختلف استفاده می‌کنید؟

خیر من عضو هیچ انجمنی نیستم فقط در سازمان بهزیستی پرونده دارم و از امکانات خاصی هم استفاده نمی‌کنم. من ماشین دارم و با ماشین خودم رفت و آمد می‌کنم. من به آموختن زبان انگلیسی بسیار علاقمندم و به مراکز مختلف هم مراجعه کرده‌ام که به دلیل داشتن پله نتوانستم از این کلاس‌ها استفاده کنم. یکی، دوبار به مرکز رعد هم مراجعه کردم تا از کلاس زبان انگلیسی آن استفاده کنم ولی چون مدارکم گم شده بود مورد پذیرش قرار نگرفتم.

برای آینده خود چه برنامه‌هایی دارید؟

من پس از اینکه دچار ضایعه نخاعی شدم ورزشی که قبلاً می‌کردم را کنار گذاشتم و به آموختن شنا پرداختم. اکنون به راحتی در عمق شنا می‌کنم. از طرفی به ورزش وزنه‌برداری هم علاقه دارم و امیدوارم بتوانم در آینده در این رشته پیشرفت کنم و بتوانم در سطح مسابقات کشوری و جهانی شرکت کنم. آموختن زبان انگلیسی هم در برنامه من است و امیدوارم بتوانم ادامه تحصیل بدهم و وارد دانشگاه شوم.

سخن آخر؟

سخن من همان سخن سایر افراد دارای

معلولیت است که بارها و بارها گفته شده و دیگر تکراری شده است. فکر می‌کنم هیچ شخص یا نهاد قانونی و اجرایی هم به این حرف‌ها گوش نمی‌دهد و به معلولان رسیدگی نمی‌شود. گاهی در برنامه‌های تلویزیونی گفته می‌شود که بهزیستی این کمک‌ها را به افراد دارای معلولیت می‌کند ولی این حرف‌ها بیشتر جنبه تبلیغی دارد و در حقیقت کاری برای این قشر انجام نمی‌شود. من الان در اجتماع هستم، همه جا می‌روم و همه کار هم می‌کنم ولی کسانی را می‌شناسم که در شرایط بسیار سخت از لحاظ مالی زندگی می‌کنند و با مشکلات زیادی روبرو هستند. اینها نیاز به کمک دولت و سازمان‌های دولتی دارند. امیدوارم هم مردم و هم دولت به حقوق افراد دارای معلولیت احترام بگذارند و برای رفع مشکلات این افراد بکوشند



صاحبان اخلاق،
روح جامعه‌ی خویش اند

رالف والدو امرسون
نویسنده و فیلسوف آمریکایی
(۱۸۰۳-۱۸۸۲)



مناسب‌سازی مسکن برای افراد با ناتوانی حسی-حرکتی

● فرزانه حیوطی

افراد با محدودیت جسمی دسته‌ای از مردم جامعه را تشکیل می‌دهند که تامین نیازهایشان برای برخورداری از زندگی سالم و فعال در جامعه، ضروری است. بسیاری از ناتوانایی یک فرد معلول، در واقع ناشی از نارسایی‌های محیط است و با برطرف کردن آنها می‌توان فضایی ایجاد کرد که پاسخ‌گوی نیازهایشان باشد. افراد با محدودیت جسمی - حرکتی جزئی از جامعه هستند و نباید نادیده گرفته شوند. نباید با آنها طوری برخورد کرد که خود را سربار جامعه بدانند. فراهم آوردن شرایطی که بتوانند مانند سایر مردم نیازهایشان را تامین کنند، ضروری است و همچنین استفاده از توانایی‌ها و استعداد‌های آنان برای پیشبرد جامعه، امری است که نباید نادیده گرفته شود. در کشور ما که سال‌ها جنگ را پشت سر گذاشته، تعداد قابل توجهی از بهترین فرزندان این مرز و بوم به صورت جانباز در جامعه حضور دارند که فراهم آوردن شرایطی برابر با سایر مردم در زندگی و اجتماع حداقل کاری است که می‌توان برای این عزیزان انجام داد و این مساله ضرورت پرداختن به این موضوع را افزایش می‌دهد. علاوه بر این گروه افرادی که به دلایل دیگر نیز دچار معلولیت شده‌اند وجود دارند.

می‌توان گفت خانه اولین و اساسی‌ترین فضا برای تشویق این عزیزان به مشارکت در زندگی جمعی است. هنگامی که چنین فردی در فضای خانه به خودباوری برسد، به تدریج می‌تواند در تمام شرایط به مشکلاتی

که ممکن است بر سر راهش ایجاد شود غلبه کند.

حال این مساله مطرح می‌شود که ممکن است تمام معلولان امکانات مالی کافی برای ساخت یک خانه متناسب با خواسته‌هایشان نداشته باشند، لذا بهترین راه‌حلی که در چنین شرایطی می‌توان مطرح کرد این است که می‌شود با تغییراتی اندک در خانه موجود این افراد، آن مکان را به فضایی راحت‌تر تبدیل کرد.

برای طراحی یا بهینه‌سازی یک واحد مسکونی برای فردی با محدودیت حسی- حرکتی، ابعاد صندلی چرخدار به عنوان ابعاد مبنا، در نظر گرفته می‌شود و طراحی فضاها می‌باید به نحوی صورت گیرد که امکان عبور و مرور با این صندلی میسر باشد. فضاها اصلی که در یک خانه مسکونی وجود دارد عبارت است از: آشپزخانه، سرویس بهداشتی، حمام، اتاق نشیمن و اتاق خواب. اما قبل از پرداختن به این فضاها بهتر است به ورودی ساختمان و نحوه دسترسی به واحد مسکونی بپردازیم. بسیاری از مقررات در مورد ساختمان‌ها، وجود حداقل یک ورودی قابل دسترسی برای معلولان را لازم می‌داند. باید توجه داشت که استفاده از در عقب مناسب نیست؛ زیرا برای استفاده از این ورودی‌ها از مسیر طولانی‌تری باید گذشت و تصور غیرقابل قبول «شهروند درجه دو» نیز به وجود خواهد آمد. (جیمز سورنسن، ۱۳۷۰، ۴۸) حالت ایده‌آل برای در ورودی مجموعه مسکونی، درهای اتوماتیک است که امکان ورود بدون ترفیک را فراهم می‌کند. به‌طور کلی درهای ورودی مجموعه‌های مسکونی، باید عرض کافی برای عبور صندلی چرخدار را دارا باشند و در صورتی که دسترسی به ورودی ساختمان از پیاده‌رو، با چند پله صورت بگیرد، باید با تعبیه رمپی کنار آن به صورت موازی با بدنه ساختمان - امکان ورود و خروج افراد با صندلی چرخدار فراهم شود. در صورت عدم وجود چنین رمپی می‌توان آن را با استفاده از مصالح ماسونری - ویا حتی در ارتفاع‌های کم از فلز - ساخت، باید به این مطلب توجه کرد که سطح شیبدار لغزنده نبوده و شیب مناسبی داشته باشد.

در مورد راهروها، پرهیز از هرگونه برآمدگی‌های تیز یا لبه‌دار ضروری است. به کارگیری حفاظ‌های پلاستیکی در پوشش لبه‌های تیز در زوایای مختلف از راه‌حل‌های مناسب در این مورد است. همچنین پرهیز از ارتفاع و خیز و یا برآمدگی در سطح و

کف راهروها به صورتی که باعث بلوک شدن صندلی چرخدار شود، از نکات مهم در این خصوص است. با استفاده از ورق‌های فلزی شیبدار می‌توان از موانع و برآمدگی‌هایی که در خانه ممکن است وجود داشته باشد (مثل آستانه در، پله در حد محدود و...) به راحتی عبور کرد. حتی این سطوح شیبدار می‌توانند قابل حرکت باشند تا بتوان از آنها در نقاط مختلف خانه استفاده کرد.

دسترسی افراد با محدودیت حسی- حرکتی به طبقات مختلف ساختمان، در صورت وجود آسانسور به راحتی امکان‌پذیر است و در غیر این صورت می‌توان از بالابرهای اتوماتیک استفاده کرد؛ این دستگاه‌های مزبور دارای یک موتور و صفحه‌ای است که صندلی چرخدار بر روی آن قرار گرفته و توسط موتور در امتداد دستگیره در یک طرف راه پله یا فشار دادن دکمه‌های به راحتی بالا و پایین می‌رود و به این ترتیب گامی دیگر در استقلال عملی شخص معلول را فراهم می‌کند. (ابوتراب، ۱۳۸۱، ۴۳۰).

باید توجه داشت که مهمترین ویژگی خانه مناسب فرد با ناتوانی حسی- حرکتی تامین استقلال فردی اوست که به مفهوم « قابل دسترسی بودن محیط‌های فیزیکی برای فرد، به‌طور مستقل و بدون کمک دیگران است». (معاونت امور فنی، ۱۳۸۱، ۱۹) شاید اولین کاری که برای این منظور بتوان انجام داد تعبیه سکویی در کنار در ورودی باشد، با این کار می‌توان فضایی پیش‌بینی کرد که شخص با صندلی چرخدار، بتواند هنگام باز کردن در کیف، یا کیسه خرید خود را روی آن قرار دهد. خوب است سکویی دیگر به همین ترتیب در داخل هم وجود داشته باشد. (دفتر تحقیقات، ۱۳۶۳، ۶۰) باید توجه داشت که فضای زیر سکو باز باشد تا صندلی چرخدار بتواند به آسانی دور آن حرکت کند- و این می‌تواند یک دعوت کننده خوب برای یک خانه مناسب فرد با صندلی چرخدار باشد. یکی از فضاهای خانه که به خصوص اگر فرد معلول خانم خانه باشد از اهمیت بالایی برخوردار است، آشپزخانه است. در این فضا با در نظر گرفتن نکات ظریفی می‌توان محیطی مناسب برای فعالیت فرد ایجاد کرد. امروزه اکثر آشپزخانه‌ها به صورت باز (open) طراحی می‌شوند اما در مواردی هم که این فضا، در دارد می‌توان با حذف آن رفت و آمد را برای فرد با صندلی چرخدار تسهیل کرد. بهتر است مکان‌های کار در آشپزخانه (مثل سکوی کار، ظرفشویی، اجاق گاز و

یخچال)، به صورت ردیف یا پشت سرهم شکل و یا شکل باشد. اگر این عناصر زیاد از هم فاصله دارند می‌توان با جابه‌جایی‌های نسبتاً ساده، آن‌ها را به هم نزدیک کرد تا برای کار و استفاده از آن‌ها احتیاج به طی مسافت زیاد نباشد و بتوان با حداقل جابه‌جایی از آن‌ها استفاده کرد. مطلب مهمی که در آشپزخانه باید به آن توجه کرد محل قرار گرفتن زانوی فرد با صندلی چرخدار است برای این منظور می‌باید زیر ظرفشویی و میز کار فضای کافی وجود داشته باشد. (دفتر تحقیقات، ۱۳۶۳، ۶۹) البته بهتر است این ارتفاع به اندازه‌ای باشد که دسته صندلی چرخدار هم زیر آنجا قرار گیرد- برای دستیابی به این هدف می‌توان کابینت زیر ظرفشویی را حذف کرد. در صورتی که در آشپزخانه فضای کافی برای قرار دادن میزی برای آماده‌سازی غذا وجود ندارد می‌توان از کابینت‌هایی استفاده کرد که یک سکو (یا میز کوچک) کشویی بالای آن‌ها قرار دارد که می‌توان موقع کار آن‌ها را بیرون آورد و از آن‌ها استفاده کرد. این سکوها به جز هنگام نظافت نباید کاملاً از جا بیرون آیند. در بعضی از این سکوها می‌توان فضاهایی تعبیه کرد تا برای سهولت بیشتر هنگام هم زدن و مخلوط کردن غذا، کاسه در آن قرار گیرد. (دفتر تحقیقات، ۱۳۶۳، ۶۹).

طبقات و قفسه‌های بالایی عمدتاً برای افراد با صندلی چرخدار غیرقابل استفاده است. می‌توان در صورت کافی نبودن طبقات و قفسه‌های پایین، قسمتی از فضای بالا را به صورت طبقاتی با عمق کم و بدون در، در نظر گرفت که مواد خوراکی بتوانند آنجا ردیف و کنار هم چیده شوند تا فرد با ناتوانی جسمی- حرکتی بتواند با استفاده از ابزارهای مثل چنگک بلندی - که به راحتی می‌تواند توسط یک آهنگر ساخته شود- از آن فضا استفاده کند.

استفاده از یخچال‌هایی که در آن‌ها ۱۸۰ درجه باز می‌شود امکان حرکت راه، در صورتی که کنار یخچال فضای کافی برای صندلی چرخدار نباشد، فراهم می‌کند. (دفتر تحقیقات، ۱۳۶۳، ۷۱). مطلب دیگری که باید به آن توجه داشت این است که بهترین راه حل برای حمل ظروف داغ به خصوص ظروفی که حاوی مایع داغ است، این است که آن‌ها را از روی اجاق تا پیشخوان آشپزخانه و سپس تا روی میز، بدون وقفه لغزاند تا نیاز به برداشتن و حمل کردن آن‌ها نباشد. در ضمن برخلاف توصیه بعضی از متخصصان، هیچ فضایی برای قرار

دادن پای معلولان صندلی نشین در زیر سطح پخت و پز، نباید در نظر گرفته شود؛ زیرا خطر سوختن را تشدید می‌کند. وجود پیشخوان‌های کشویی یا تاشو در مجاورت یخچال، مخصوصاً کنار اجاق حمل و نقل ظروف سنگین، گرم و یا سرد را در هر فاصله‌ای، قبل از رسیدن به پیشخوان اصلی راحت‌تر می‌سازد. در صورتی که امکان وجود محلی برای غذا خوردن در آشپزخانه وجود داشته باشد، بسیار مطلوب است چون نیاز به بردن و آوردن غذا و ظروف را به فضای غذاخوری رفع می‌کند. (جیمز سورنسن، ۱۳۷۰، ۵۰) سرویس و حمام می‌باید در فاصله مناسبی از اتاق خواب قرار گیرد و مطلوب است فضای باز داخلی آن، به نحوی باشد که امکان چرخش و دوران صندلی چرخدار وجود داشته باشد. «طرز قرار گرفتن وسایل بهداشتی نظیر کاسه توالت و وان باید به صورتی باشد که شخص معلول با استفاده از دستگیره‌ها و نرده‌های افقی، عمودی به سهولت روی آن‌ها قرار گیرد.»

(ابوتراب، ۱۳۸۱، ۱۳۹).

در صورتی که در یک سرویس معمولی به بیرون باز شود و فضای جلوی آن - از لبه کاسه توالت تا پشت در - کمی بیشتر از طول صندلی چرخدار باشد، می‌تواند توسط فرد با صندلی چرخدار مورد استفاده قرار گیرد و در صورتی که توالت ایرانی باشد می‌توان با تهیه صندلی‌های مخصوصی که در داروخانه‌ها موجود است، از آن‌ها استفاده کرد. باید توجه داشت که دستشویی می‌باید حتماً از نوع کنسولی باشد و کمندی زیر آن نداشته باشد، که در صورت وجود، می‌توان کمند آن را حذف کرد. در مواردی که حمام و سرویس در مجاورت هم قرار دارند و ابعاد آن‌ها کوچک است می‌توان با حذف دیوار حایل بین آن‌ها، فضا را بزرگ تر کرد تا بتوان با استفاده از فضای مشترک، از هر دوی آنها به‌طور مطلوب‌تری استفاده کرد. در سرویس‌ها می‌توان با تعبیه دستگیره‌ها و میله‌هایی، جابه‌جایی را برای فرد دارای معلولیت، تسهیل کرد. این میله‌ها می‌تواند به صورت متحرک کنار توالت قرار گیرد. بهتر است دستگیره‌ها و میله‌های تکیه‌گاه تا نزدیک در ادامه یابند تا اشخاص با صندلی چرخدار که قادر به ایستادن هستند، صندلی خود را خارج از سرویس قرار داده و به کمک میله‌ها وارد توالت شوند. از آنجایی که برای جابه‌جایی از صندلی چرخدار به توالت، یک طرف آن باید باز باشد، می‌توان از تکیه‌گاه لولایی استفاده کرد. این تکیه‌گاه می‌تواند به صورت عمودی با لولا روی دیوار قرار گیرد و یا به صورت افقی روی دیوار نصب شود. بهتر است دستشویی جایی باشد که شخص درحالی که روی توالت نشسته بتواند دست‌هایش را بشوید. در ضمن مطلوب است آینه سرویس قابل چرخش حول محور افقی - باشد تا بتوان آن را در ارتفاع مناسب تنظیم کرد. « وجود یک زنگ خطر در نزدیکی توالت، دستشویی و یا دوش حمام باعث افزایش اطمینان خاطر می‌شود چراکه در صورت بروز مشکل می‌توانند از بیرون کمک بخواهند. » (دهکردی، ۱۳۷۶، ۱۵۷). در حمام به‌دلیل وجود آب و صابون، تمام سطوح کف، داخل و کنار وان و دوش باید غیرلغزنده باشد. (سورنسن، ۱۳۷۰، ۵۰). در صورتی که کاشی‌های کف دارای این ویژگی نباشند می‌توان از صفحات مشبک پلاستیکی - که در بازار هم موجود است - استفاده کرد و با افزایش اصطکاک از سر خوردن جلوگیری نمود. علاوه بر آن وجود یک صندلی متحرک زیر دوش

که فرد معلول بتواند روی آن بنشیند و به نظافت خود پردازد، شرایط را تسهیل می‌کند. در صورتی که حمام دارای وان باشد، می‌توان با تعبیه میله‌های کمکی در فاصله مناسب امکان ورود و جابه‌جا شدن در وان را برای این افراد فراهم کرد. میله تکیه‌گاه وان در دو مورد می‌تواند مفید باشد: یکی در داخل و خارج شدن از وان در حالت ایستاده و دیگری بالا و پایین بردن بدن در وان، در حالت نشسته. برای حالت اول می‌باید میله‌ای عمودی که از داخل و خارج وان قابل دسترسی باشد، پیش‌بینی شود. برای حالت دوم باید هر دو دست، یکی به وان و دیگری به میله‌ای که به دیوار به صورت افقی یا با شیب نصب شده است، محل اتکا داشته باشد. (دفتر تحقیقات، ۱۳۶۳، ۱۱۵). در داخل وان هم می‌توان از سکوهایی استفاده کرد که پوشش گرمی مثل چوب پنبه برای آنها پیشنهاد می‌شود و در صورتی که سسکو از موزاییک ساخته شده باشد، استفاده از بالش نیز مفید است، تا فردی که نمی‌تواند بر روی پای خود بایستد و یا بدن خود را داخل وان قرار دهد، از آن استفاده کند.

اتاق نشیمن فضایی است که اعضای خانواده اغلب در آنجا گردهم جمع می‌شوند و عمدتاً تعاملات و فعالیت‌های جمعی خانواده در آن مکان صورت می‌گیرد، لذا مناسب‌سازی چنین فضایی برای مشارکت عضوی از خانواده که ضعف جسمی - حرکتی دارد، از اهمیت بالایی برخوردار است. اتاق نشیمن می‌باید به صورتی مبله شود که فضای کافی برای حرکت و چرخش ۱۸۰ درجه صندلی چرخدار وجود داشته باشد، لذا روشن است که مهمترین عامل در مناسب‌سازی این فضا، دقت در مبله کردن آن است که می‌تواند با توجه به توانایی‌ها و نیازهای عضوی از خانواده که محدودیت حسی - حرکتی دارد و همچنین قابلیت‌های خود فضا صورت گیرد.

در اتاق خواب نیز می‌باید شیوه مبله کردن فضا با توجه به ابعاد آن صورت گیرد. در یک اتاق خواب معمولی با چیدمان درست، فرد با صندلی چرخدار هم به راحتی می‌تواند از فضا استفاده کند به عبارت دیگر، قرارگیری وسایل باید به نحوی باشد که امکان حرکت صندلی در فضای اتاق و نزدیک شدن به تخت‌خواب به راحتی فراهم باشد. برای کسانی که از دو پا کاملاً معلول هستند، باید فضای کافی برای قرار گرفتن صندلی چرخدار به صورت عمود بر تخت پیش‌بینی شود. بهتر است درهای کمد‌ها به صورت

کشویی یا تاشو باشد تا باز و بسته کردن آن ساده باشد. (سورنسن، ۱۳۷۰، ۵) مرتب کردن تخت‌خواب یکی از کارهای انرژی بر برای این افراد است که، می‌توان برای این منظور از لحاف بسیار سبک استفاده کرد تا به جای تا کردن ملحفه و غیره از این لحاف برای پوشش تخت نیز استفاده شود. در خانه‌ای مناسب، فرد معلول که بر روی صندلی چرخدار نشسته است، باید بتواند به راحتی حرکت کند لذا کف‌پوش‌ها نباید لغزنده باشند و یا پرز بلند داشته باشند - چراکه مانع حرکت آسان صندلی می‌شود. (معاونت امور فنی، ۱۳۸۱، ۱۹) آخرین فضایی که به آن می‌پردازیم بالکن و ایوان‌های خارجی است. در گذشته استفاده از این فضاها برای اشخاص معلول حرکتی به‌طور کل ممنوع بود و به‌خاطر مسایل حفاظتی بر آن تاکید داشتند. (ابوتراب، ۱۳۸۱، ۴۱) در صورتی که استفاده از این فضاها می‌تواند در انبساط خاطر و سلامتی این افراد مؤثر باشد. بالکن‌ها و ایوان‌های خارجی باید به‌طور مستقیم به سطح داخلی ساختمان اتصال یابند. به عبارت دیگر کف ناحیه خارجی (بالن یا ایوان) و منطقه داخلی (اتاق و...) در یک سطح باشند. (دهکردی، ۱۳۷۶، ۹۹) در صورتی که برآمدگی در آستانه در وجود داشته باشد می‌توان با پخ کردن آن امکان عبور صندلی چرخدار را فراهم کرد؛ به این ترتیب که می‌توان با جوش دادن یک نوار مثلثی به لبه آستانه در امکان عبور صندلی به بالکن و اتاق را فراهم کرد.

منابع و ماخذ:

۱. ابوتراب، حسن (۱۳۸۱)، طراحی بدون مانع: رفع موانع معلولان در فضاهای شهری و مسکونی، انتشارات پیام رسا، تهران
۲. رییس دهکردی، بهمن (۱۳۷۶)، معلولان و سد معبرهای معماری و ساختمانی، انتشارات سازمان حمل‌ونقل و ترافیک تهران، تهران
۳. دفتر تحقیقات و معیارهای فنی (۱۳۸۶)، طراحی مسکن برای اشخاص دارای معلولیت (با صندلی چرخدار)، انتشارات سازمان برنامه و بودجه، تهران
۴. جیمز سورنسن، رابرت (۱۳۷۰)، معماری برای معلولان، ترجمه حبیب، فرح و فیاض، رامنا، انتشارات مرکز نشر دانشگاهی، تهران
۵. معاونت امور فنی، دفتر امور فنی و تدوین معیارها (۱۳۸۱) ضوابط و مقررات شهرسازی و معماری برای افراد معلول جسمی - حرکتی، انتشارات سازمان برنامه‌ریزی کشور، تهران



امید جدید معلولان برای راه رفتن با پاهای الکترونیک

محققان یک شرکت تحقیقاتی آمریکایی پاهای الکترونیکی را توسعه داده‌اند که به افراد دارای معلولیت کمک می‌کند دوباره راه بروند.

این پاهای الکترونیکی در واقع نوعی پوشش روباتیک است و **e-Legs** نام دارند. این پاها را شرکت کالیفرنایی «برکلی بیونیک» ایجاد و آن را بر روی چند فرد دارای معلولیت آزمایش کرده است.

این پاهای روباتیک در آینده می‌توانند به بیماران با ناتوانی‌های جسمی کمک کنند که برای همیشه با صندلی چرخدار وداع کنند و همانند افراد سالم بر روی پاهای خود راه بروند.

e-Legs بر روی تعدادی از بیماران قطع نخاعی که از معلولیت رنج می‌برند آزمایش شده است. این پوشش روباتیک توسط مغزی که بر روی شانه‌های بیمار نصب شده است کنترل می‌شود.

فرد دارای معلولیت این پوشش الکترونیک را بر روی پاهای خود می‌پوشد. این پاها به چهار موتور، کمک فنرهای روی فوزک پا و حسگرهایی مجهزند. این تجهیزات کمک می‌کنند که فرد یک قدم بسیار طبیعی بردارد.

به گزارش خبرگزاری مهر، در حال حاضر این پاهای الکترونیک می‌توانند به بیمار تنها در زمان توانبخشی کمک کنند اما هدف بلند مدت توسعه این پاها، ایجاد یک نسخه سبک‌تر و دارای یک باتری با شارژ طولانی‌تر است به روشی که در آینده بتواند همراه با صندلی چرخدار در بازار عرضه شود و به بیمار کمک کند که برای انجام فعالیت‌های اجتماعی خود راه برود.





روش‌هایی شگفت‌انگیز برای آرام کردن ذهن

آیا معمولاً احساس راحتی و آرامش می‌کنید؟ آیا هر روز سرشار از لذت هستید، طوری که انگار هیچ مشکل یا درد احساسی ندارید؟ اگر اینطور است، مستقیماً به سراغ قسمت نظرات بروید و رمز کارتان را با ما در میان بگذارید. اگر هنوز مشغول خواندن هستید، پس جزو اکثریت مردم هستید که برای رسیدن به زندگی بهتر، آرام‌تر و لذت بخش‌تر تلاش می‌کنند. با این حال به نظر چالشی غیرممکن می‌آید و در آخر بخاطر شکست در این راستا خودمان را از نظر ذهنی تنبیه می‌کنیم و به این نتیجه می‌رسیم که، اصلاً من برای با آرامش زندگی کردن آفریده نشده‌ام. هدف ما در این مقاله این است که تکنیکی ساده برای وارد کردن آرامش، لذت و نظم بیشتر به زندگی‌تان معرفی کنیم. چرا یافتن آرامش و لذت دشوار است؟ اگر به مشکلاتمان نگاه کنید می‌بینید که بیشتر این مشکلات ریشه در ذهن ما دارند. فرض ابتدایی همه آنها یکسان است: یک اتفاق خارجی روی می‌دهد، ما انتخاب می‌کنیم که فقط یک طرف جریان را ببینیم و بعد طوری آن را تفسیر کنیم که دچار تعارضات ذهنی شویم که نتیجه آن نوعی رنج احساسی است. با اینکه گفتن مشکلات را رها کن آسان است، همه ما می‌دانیم که عمل به آن، به این سادگی‌ها هم نیست. همه ما سال‌ها در جذب مشکلات و تعارضات، شرطی سازی کرده‌ایم. به همین دلیل فقط گفتن دیگر

کردن ایملمان، غیبت کردن پشت تلفن، ریختن موزیک‌های جدید روی گوشی و از این قبیل، همگی شما را عقب می‌برند. همه آنها توجه شما را عقب کشیده و حواس شما را از مسائلی که واقعاً برایتان اهمیت دارند چیزهایی که خوشبختی و شادی بادوام به زندگی خودتان و دیگری که قرار است بشناسید، می‌آورند پرت می‌کند.

چه آن را تشخیص دهید و چه ندهید، اطلاعاتی که خودتان را در معرض آن قرار می‌دهید، فضای درونی شما را تا حدی پرت می‌کند و بر احساسات و خواسته‌هایتان اثر می‌گذارد و اگر دقت نکنیم، ممکن است خیلی راحت زمانی که وقت با ارزشمان را صرف چیزهای بی‌ارزش می‌کنیم، زندگی‌مان را از دست دهیم و بعد با خود فکر کنیم که زندگی‌ام چه شد؟ چرا احساس بی‌ثباتی می‌کنم و اینقدر زود آسیب می‌بینم؟ چرا احساس خوشبختی و موفقیت نمی‌کنم؟ و بعد با همین فکرها از دنیا می‌رویم.

اگر هنوز اینجا هستید. نفس می‌کشید و اینجا را می‌خوانید، امروز نعمتی از سوی خداوند برای شماست که بیدار شوید! بیدار شوید و کنترل سرنوشتتان را به دست بگیرید، و با چیزهایی که بر آن تمرکز می‌کنید و اجازه می‌دهید وارد زندگیتان شوند، شروع کنید.

راهنمای ساده برای پاکسازی درونی

یک راه برای پاکسازی به هم ریختگی فضای درونی‌مان حفظ گذاشتن برای حیاط ذهنمان است؛ اینکه از چیزهایی که وارد ذهنمان می‌شود آگاه باشیم، با کلمات، افکار و توجه‌مان شروع کنیم. ممکن است از این آگاه نباشیم اما انرژی زیادی را صرف غیبت کردن، بدگویی در مورد دیگران، قضاوت کردن مردم، پیدا کردن اشتباهات آنها و غرق شدن در افکار منفی مثل حسادت، گناه یا ترس و بهانه آوردن برای پوشاندن احساس واقعی‌مان می‌کنیم. شاید همه اینها به نظرتان کمی اغراق‌آمیز بیاید اما اگر واقعاً مراقب خودمان، افکار و کلماتمان باشیم، متوجه خواهیم شد که هر روز در نقطه‌ای، حتی ناآگاهانه، خیلی از این احساسات را داریم. خیلی وقت‌ها این تخطی بسیار ظریف است مثل یک قضاوت منفی در مورد گارسن یک رستوران یا خسته شدن از یک مشتری تلفنی و بدگویی در مورد او و یا گفتن یک دروغ کوچک برای بهانه

آوردن به جای نه گفتن.

این نیست که با داشتن این احساسات یا گفتن این کلمات به آدم‌های بدی تبدیل می‌شویم. یعنی این چیزها زباله‌هایی بی‌فایده هستند که فضای درونی ما را اشغال می‌کنند و به درد سلامت درونی‌مان نمی‌خورند. برای پاکسازی درونی خود این چهار قانون را رعایت کنید:

۱. چیزی که واقعاً منظورتان است را بگویید. به چیزی که می‌گویید واقعاً اعتقاد داشته باشید.

قسمت اول:

چیزی که واقعاً منظورتان است را بگویید. آیا برای جلوگیری از برخورد کامل با یک موقعیت ناراحت کننده می‌فهمید که مشغول بهانه آوردن هستید؟ بعنوان مثال، دوستتان از شما می‌خواهد که در یک مهمانی شرکت کنید. واقعاً دوست ندارید به آنجا بروید اما بهانه می‌آورید که نمی‌توانم جور کنم پیام یا خیلی سرم شلوغه، تا بتوانید به آرامی از چیزی یا کسی یا فعالیتی جلوگیری کنید. نمونه دیگر می‌تواند این باشد که کسی از شما می‌خواهد کاری برای او انجام دهید که شما خیلی به آن راغب نیستید، اما احساس گناه می‌کنید و نمی‌توانید به او نه بگویید، به همین دلیل از برخورد با آن فرد جلوگیری می‌کنید (تلفن‌ها یا ایمیل‌های او را جواب نمی‌دهید) یا بهانه‌ای می‌تراشید که حقیقت ندارد.

دلایل این نیست که نمی‌توانید کاری انجام دهید. واقعیت این است که تصمیم گرفته‌اید آن کار را انجام ندهید اما عمل بهانه آوردن یا اجتناب از آن، جنبشی در فضای درونیتان آغاز می‌کند که برای حفظ آن نیاز به انرژی دارید. به جای سکون و آرامش حالا خود را مشغول فکر کردن به این دروغ می‌کنید.

وقتی می‌خواهید چیزی بگویید، تصمیمی آگاهانه بگیرید که حقیقت محض یا آنچه واقعاً منظورتان است را بگویید. حقیقت محض لازم نیست خشن یا ناراحت کننده باشد، می‌توانید این کار را با مهربانی اما قاطعانه انجام دهید. وقتی چیزی که می‌گویید حرف خودتان باشد، هیچکس نمی‌تواند آن را رد کند، حتی اگر آنچه می‌شنوند را دوست نداشته باشند؛ چون حقیقت را گفته‌اید و دقیقاً به آن اعتقاد داشته‌اید.

قسمت دوم:

به چیزی که می‌گویید واقعاً اعتقاد داشته باشید. گاهی اوقات برای رد کردن مسئولیت از سرمان یا از سر عادت چیزی می‌گوییم که واقعاً به آن اعتقاد نداریم. بعنوان مثال، به والدین یا نزدیکانمان پشت تلفن می‌گوییم دوستت دارم، نه به این دلیل که واقعاً منظورمان این است، بلکه از سر عادت. این کلمات به طور خودکار از دهانمان خارج می‌شوند، طوری که معنای واقعی خود را از دست می‌دهند.

در مثالی دیگر می‌گوییم، زود بهت زنگ می‌زنم، یا فردا بهت زنگ می‌زنم. یا به دوستی پیشنهاد کمک می‌دهیم اما چندان تمایلی برای انجام حرفمان نداریم و فقط به این دلیل به زبانش می‌آوریم که ساده بوده و باعث خوشحال شدن فرد مقابل می‌شود.

ممکن است تصور کنیم که این نظرات عادی بی‌ضرر هستند اما در عمق درونمان می‌دانیم که درست نیستند. اینها شروع دروغ‌های کوچک ما هستند و به مرور زمان به افکار گناه آلود تبدیل می‌شوند که حواس شما را از این لحظه پرت می‌کنند. به خودتان متعهد شوید که به هر چه که به زبان می‌آورید واقعاً اعتقاد داشته باشید و وعده توخالی که قدرت یا قصد انجام آن را ندارید به کسی ندهید.

۲. چیزی را به کسی نگویید مگر اینکه بتوانید آن را به همه بگویید.

چه قبول کنیم یا نه، بیشتر ما نوعی غیبت کردن را دوست داریم. هم چنین خیلی سریع اشکالات دیگران را پیدا می‌کنیم و با دوستانمان در مورد آن حرف می‌زنیم. یا بیچارگی کسی را می‌فهمیم و دوست داریم به دیگران هم اطلاع دهیم.

مطمئناً نمونه‌های زیادی از این را در زندگی خودتان داشته‌اید اما برای برای نمونه به یک مورد اشاره می‌کنیم: نسیم دچار مشکل احساسی شد و امروز در محل کار سر یکی از همکاران داد می‌زند و ما به محض اینکه به خانه می‌آییم موضوع را فوراً به همسرمان می‌گوییم.

نمونه دیگر اینکه علی از کار خود اخراج شده است و وقتی درمورد آن می‌شنویم چون از او خوشمان نمی‌آید حتی در موردش جوک هم درست می‌کنیم.

در هر دو نمونه، نمی‌توانیم همان چیز را برای همه بازگو کنیم، مخصوصاً خود

نسیم یا علی. و اگر واقعاً فضای درونیمان را موقع و بعد از گفتن این کلمات مشاهده می‌کردیم، ته دلمان احساس خوشحالی زیادی نمی‌کردیم.

وقتی آگاهانه چنین گفتگویی را مشاهده می‌کنیم، یاد می‌گیریم که هیچ کاری برای غذا دادن به روحمان انجام نداده‌ایم، همه کاری که کردیم ایجاد انرژی منفی و تعارض درونی بوده است که فضای درونی ما را آلوده کرده است.

به خودتان متعهد شوید که هیچ چیزی را به کسی نگویید مگر اینکه بتوانید آن را به همه دنیا اعلام کنید. برای پراکنده نکردن انرژی منفی به خودتان متعهد شوید.

۳- چیزی را که نمی‌توانید بیرون بگویید، درون نگویید.

بیشتر ما منتقد خودمان هستیم. چون چیزهایی که به خودمان، در حریم شخصی ذهنمان می‌گوییم را نمی‌توانیم به دنیا اعلام کنیم، باور داریم که تنها کسانی هستیم که از این گفتگوهای شخصی منفی، اعتماد به نفس کم و اضطراب آسیب می‌بینیم.

وقتی چیزی خوب پیش نمی‌رود، اولین کسی که مقصر می‌دانیم خودمان هستیم و اشتباهاتمان را نقد می‌کنیم.

همه ما با خودمان حرف می‌زنیم اما زمانی مشکل ایجاد می‌شود که به این گفتگو با خودایمان می‌آوریم، طوریکه باورهای اشتباهی درباره خودمان در ما شکل می‌گیرد. این باورهای اشتباه برای روحمان و سلامت آینده‌مان حیاتی می‌شود مگر اینکه برای فراموش کردن این باورها کاری نکنیم.

دفعه بعدی که این صدا را در سرتان شنیدید که من احمقم یا من به اندازه کافی خوب نیستم یا من موفق نیستم یا هر فکر منفی دیگری، بفهمید که این خودتان نیستید. می‌توانید با صدای بلند بگویید، این من نیست. این درست نیست! و این فکر را در سرتان پرورش دهید، از امروز به بعد، من انتخاب می‌کنم که فراموش کنم، چون دیگر در خدمت من نیستم. تو واقعی نیستی و از امروز به بعد از دست تو آزاد می‌شوم.

فرض اصلی در قانون سوم برای پاکسازی درون این است که هر فکری را که نمی‌توانید با صدای بلند برای بقیه (هر کسی) عنوان کنید، اصلاً به درون سرتان راه ندهید. فضای درونیتان را تمیز نگه

۴. چیزی نگویید مگر اینکه درست، مفید و توام با محبت باشد.

بعضی‌ها اینقدر با خودش حرف می‌زنند که به صورت حرف‌های پوچ از دهانشان بیرون می‌زنند.

به آدمهایی که در اتوبوس حرف می‌زنند یا دوست دارند در محل کار با حرف زدن، خودشان را سرگرم کنند، نگاه کنید. اگر تعداد حرف‌های به دردبخور و واقعا جالب آنها را بشمارید، تعدادشان بسیار کم خواهد بود.

اینها نه تنها موجب حواس پرتی اطرافیانشان می‌شود، مقدار بسیار زیادی انرژی برای حرف زدن از آن فرد می‌گیرد. آخرین باری که به مدت طولانی در مورد مسئله‌ای حرف زدید و خستگی که بعد از آن داشتید را به خاطر آورید. علاوه براین، هرچه چیزهایی که می‌گوییم بی‌فایده‌تر باشند، چیزهای بی‌فایده‌تری هم به ذهنمان برمی‌گردانیم.

اما نگران نشوید، راه‌هایی برای خاموش کردن آن وجود دارد.

بعضی‌ها روزه سکوت را امتحان می‌کنند، روزهایی که در آن نه حرف می‌زنند، نه چیزی می‌خوانند و نه از کامپیوتر استفاده می‌کنند و در پایان آن روز، حس آرامش و انرژی بی‌اندازه‌ای می‌کنند.

مراقب چیزهایی که می‌گویید باشید و فقط چیزهایی بگویید که موارد زیر درمورد آن صدق کند:

آیا چیزی که می‌گوییم ...

- به نظرم درست است؟ از ته قلبم برمی‌آید؟
- برای کمک کردن به یک فرد یا موقعیت خاص مفید است؟

- مهربانانه و با محبت است؟ مثل تحسین یا پیشنهاد کمک؟

حرف‌های آخر: برای پاک کردن ذهن این مقاله از ۴ قانون ساده تشکیل شده

است. اجرای این قوانین ممکن است در ابتدا برایتان دشوار باشد اما اگر آن را ۳ روز به طور منظم انجام دهید، بسیار ساده‌تر خواهد شد. آن را به ۷ روز گسترش دهید و بعد به ۲۱ روز.

بعد از مدتی ببینید چطور دنیای بیرون‌تان تغییر می‌کند، چون دنیای درون‌تان تغییر کرده است.

یک نکته دیگر:

اجازه دهید قلبتان هدایتتان کند. به آن اعتماد کنید و به صدایش گوش دهید ♦



لقمه‌ی عشق

لقمه‌ی عشق داستان همه‌ی ما آدم‌هاست. افرادی که در طول روز از کنار هم بی‌توجه رد می‌شویم، اما لختی درنگ نمی‌کنیم، شاید اگر کمی دقیق‌تر شویم، کوله‌باری از معنا و معرفت دریافت کنیم. در شهری که همه برای رسیدن، به چنگ آوردن، سود بردن و ... از یکدیگر سبقت می‌گیرند، رعایت حال افرادی که مشکلات جسمی حرکتی یک فضیلت اخلاقی محسوب می‌شود. خانم محبوبه نجومیان یکی از دوستانی است که خاطره‌ای خواندنی و آموزنده ارسال کرده است.

خیلی وقت بود که تو صف اتوبوس ایستاده بودم هوا سرد بود؛ هوا که سرد میشه نمیدونم چرا این پام باهام راه نمیدام مثل اینکه حساس کنی پات تو برف مدت زیادی مونده و بی‌حس شده، به همین دلیل نگران بودم که نکنه هر آن کسی بهم تنه بزنه، تعادل بهم بریزه و پخش زمین بشم. بالاخره بعد از یه ربع اتوبوس رسید می‌خواستم سوار نشم تا شاید اتوبوس بعدی خلوت‌تر باشه اما فکر کردم نکنه بعدی از این اتوبوس‌هایی باشه که پله‌ش بلنده، دل به دریا زدمو سوار شدم سعی کردم جایی رو گیر بگیرم و تکیه بدم یا دستمو به میله بگیرم که موفق شدم. امیدوار بودم، یکی که جونتره جاشو به من بده

یه خانمی به خانم جوانی که نشسته بود گفت عزیزم شما بلند میشی ایشون بشینه و با چشم اشاره کرد به من سعی داشت من متوجه نشم و ادامه داد پاش درد میکنه، خندم گرفته بود؛ نیاز به اشاره پنهانی نبود (مگه پا درد جرمه!!!؛ یه واقعیه) فقط می‌خواستم تا پخش اتوبوس نشدم بشینم که ناگهان علی‌رغم انتظارمون اون خانم جوان گفت منم خودم خسته‌ام و کیفم سنگین بخدا، به جونم نگاه نکن، خود منم کمر درد دارم، این روزا کی سالمه و ادامه داد خوب این خانم که نمی‌تونه بایسته با تاکسی بره. خانمی که درخواست کرده بود به دفاع از من گفت وای چه دوره زمونه‌ای، حالامگه چی میشه؟! قدیما به ومریضا ومسمن‌ها جا می‌دادن واحترام می‌داشتن. خانم جوان گفت آره اون قدیما بود نه الان با این تغذیه‌ها وزندگی‌ها. راستش خودمم حقو تا حدی به خانم جوون دادم (فکر کردم نباید از کسی توقع کرد مگر خودش بخواد و شاید واقعا امکانش نیست و یکمی به خاطر جر و بحث‌شون معذب شده بودم) برای همین سعی کردم هر دو شونو آروم کنم تا به این خانمی هم که به دفاع ازمن داره بحث میکنه کم لطفی نشه، ازش تشکر کردم به خاطر توجه‌ش و به زن جوان هم با لبخند گفتم شما هم حق داری من به خاطر اینکه این خط ویژه بود و ترافیک کمتر؛ سوارشدم نه تقصیر شماست نه تقصیر من، متاسفانه وسیله نقلیه عمومی کمه و الاجرا ما باید به جون هم بیفتیم؟ در حالی که هر دو حق داریم از وسیله‌ی عمومی استفاده کنیم، چون جدای از خط ویژه هر رفت و آمدی با تاکسی کلی هزینه داره در این گیر و دار دختر جوانی باشال بنفش جیغ و رژ بنفش چند صندلی عقب تر بود در حالی که داشت با موبایلش صحبت می‌کرد، اشاره کرد خانم بیا اینجا بشین. کمی مکث کردم که چطوری تا اونجا برم؟ به خاطر همین گفتم نه مرسی آخه می‌ترسیدم بیفتم. خانم دیگه‌ای که انگار فکرمو خونده بود، گفت: نگران نباش شلوغی اتوبوس این حسن رو داره که به ما تکیه می‌دی و نمیفتی. بیا رد میشی، همه شون راه و باز کردن در بین راه چند خانم دیگه داوطلب شدن و بلند شدن تا بشینم. راستی اون خانم جوانی هم که بحث کرده بود خواست بلند بشه و من با لبخندی اشاره کردم ناراحت نیستم نگران نباش و رفتم به سمت دختر شال بنفش چون دوست داشتم اشتیاقی که دختر جوان برای کمک به من داشت رو پاسخ بدم.

با کمک خانم‌ها رد شدم و بالاخره نشستم. انگار که فقط تو زندگیم همین رو می‌خواستم. گاهی واقعا چقدر آرزوها کوچیک میشن!! ولی متوجه نیستیم، همین نشستن تا چند دقیقه پیش تنها خواسته‌ی من بود چون بقدری فشار رویه پای کمی تا نسبتی سالم ترم بود که وقتی نشستم، سوزن سوزن می‌شد. احساس کردم چقدر این سال‌ها بامن همکاری کرده و من اصلا نادیده گرفتمش. از دختر شال بنفش تشکر کردم و گفتم پس کیسه نایلونی تو که در دست داری رو بده به من برات نگهدارم. لبخندی زد و گفت: باشه. وقتی گرفتم دیدم چقدر سنگینه گفتم باز ممنون با وجود این بار سنگین بلند شدی تا من بشینم خندید و گفت: عادت دارم، همیشه کلی بار همراهم امروزم مادر بزرگم چند جور سالاد و کلی غذا داده که سرکار با دوستام بخورم بعد هم با یه تاکیدی ادامه داد، گفته اینا لقمه‌ی عشقه با عشق درست شده بخوری ها!! بلافاصله گفتم پس این لقمه‌های عشق رو خوردی که از دور حواست به من بود و با این بار سنگین بلند شدی!! خنده‌ی زیبایی کرد و گفت: شما لطف داری. گفتم هیچ وقت این لقمه‌ی عشق رو فراموش نمی‌کنم و برای دیگران هم این رفتار قشنگ تو و لقمه‌های عشق مادر بزرگ تو تعریف می‌کنم. خندید و تشکر کرد.

پیش خودم فکر کردم چطوری می‌تونم جبران کنم یادم افتاد یه شکلات کاکائویی تو کیفم دارم. وقتی خواست پیاده بشه کیسه نایلونی رو که گرفت و خداحافظی کرد، کاکائو رو بهش دادم و گفتم این مثل لقمه‌ی عشق نیست ولی دوست دارم بگیرم و بدونی امروز یاد گرفتم بعضی چیزها توضیحی نمی‌خواد فقط باید عشق باشه. خنده‌ی رضایت‌مندانه‌ای کرد و با اشتیاق کاکائو رو گرفت با نگاه شیطونش گفت: شکلات عشق. و خداحافظی کرد.

از زمانی که دچار ضایعه نخاعی می‌شوید داشتن تغذیه مناسب معنای جدید پیدا می‌کند. ما در مورد چیزهایی که عامه مردم قبلا در مورد آن‌ها صحبت می‌کردند مانند «اگر تمام شیر خود را بخوری قوی و بزرگ خواهی شد» صحبت نمی‌کنیم. ما در مورد اینکه چگونه رژیم غذایی شما می‌تواند بر ضایعه نخاعی تان اثر بگذارد صحبت می‌کنیم.

چگونگی تاثیر رژیم غذایی بر شما
قبل از هر چیز باید بدانید که داشتن یک رژیم غذایی متعادل انرژی لازم برای انجام فعالیت‌های زندگی روزمره تان را تامین می‌کند. پس از چند روز انجام تمرینات درمانی متوجه می‌شوید که برای انجام این فعالیت‌ها نیاز به انرژی دارید. گذشته از تولید انرژی، غذایی که می‌خورید نقش مهمی را تقریباً در تمامی برنامه توانبخشی و نگهداری تان پس از مرخص شدن از بیمارستان ایفا می‌کند. در اینجا مرور سریعی بر برنامه‌هایی داریم که به انتخاب مواد غذایی شما ارتباط دارند. برنامه مثانه: شما را ملزم به نوشیدن ۲-۳ لیتر مایعات در روز می‌کند. به دلیل آن که از نوشیدن یک نوع یا تعداد محدودی از مایعات خسته نشوید بهتر است که انواع مختلف و متنوع مایعات را بنوشید. برنامه روده: همراه با نوشیدن مایعات برای

ترجمه: فاطمه قمیشی

مواردی که شخصی که دچار ضایعه نخاعی شده حتی باید بداند

تغذیه خود را جدی بگیرید



انجام بهتر عمل دفع نیاز به خوردن غذای پر حجم یا پرکننده معده دارید. چنانچه در برنامه غذایی شما مصرف میوه، سبزیجات و نان‌های کامل گندم وجود ندارد این کار را شروع کنید. چراکه داشتن یک برنامه دفع موفقیت آمیز، وابسته به خوردن این نوع غذاهاست.

برنامه پوست: بهبود خراشیدگی‌ها، کبودی‌های نواحی که تحت فشار قرار می‌گیرند یا انواع مشکلاتی که ممکن است برای پوست شما به وجود آید در مقایسه با پیش از زمان ضایعه نخاعی مدت بیشتری به طول می‌انجامد. پروتئین‌ها و ویتامین‌ها از جمله موادی هستند که برای بهبود کامل بافت شما ضروری و اساسی هستند. در صورتی که دچار یکی از مشکلات پوستی شدید داشتن یک رژیم غذایی متعادل و متوازن احتمال عفونت پوستی را کاهش خواهد داد.

برنامه فعالیتی

همانطور که در بخش‌های قبلی ذکر شد فعالیت‌ها و کارهای روزانه شما را ملزم به مصرف مقدار زیادی انرژی می‌کند. برخلاف عقاید عام و رایج که یک تکه شیرینی بهترین غذا برای رساندن انرژی زیاد به شما می‌باشد این نظر درست نیست چراکه تمامی شکر موجود در شیرینی فقط برای چند دقیقه اول انرژی

بدن را تامین می‌کند و بعد از آن انرژی ناشی از آن شیرینی در بدن کاهش یافته و تمام می‌شود. در عوض پروتئین از جمله موادی است که به شما انرژی لازم و مستمر را خواهد داد.

چه غذاهایی باید خورد؟

رژیم غذایی روزانه هر فرد باید شامل گروه‌های اصلی غذایی باشد.

گروه لبنیات:

نوشیدن دو یا چند لیوان شیر کم چرب در روز و خوردن پنیر و دیگر فرآورده‌های لبنی می‌تواند برای شما بهترین مواد باشند.

گروه نان و غلات:

استفاده از غذاهای تهیه شده از حبوبات، آرد، برنج، جو و غلات سبوس‌دار می‌باشند.

گروه میوه و سبزیجات:

غذاهایی که در این گروه گنجانده می‌شوند شامل سبزیجات سبزی، مرکبات، میوه، گوجه، هویج، سیب، خرما و میوه‌های خشک می‌باشند.

گروه گوشت:

غذاهایی که در این گروه قرار دارند عبارتند از انواع گوشت‌ها، ماهی، تخم مرغ، پنیر، باقالا، لوبیای خشک، نخودفرنگی، آجیل و

بادام زمینی. داشتن رژیم غذایی متعادل و متوازن، پروتئین، چربی، هیدرات‌های کربن (مواد قندی)، مواد معدنی، آب و کالری‌های مورد لزوم برای حفظ سلامت بدن را تامین می‌نمایند.

پروتئین‌ها:

برای رشد و ترمیم بافت‌های بدن ضروری می‌باشند. غذاهایی که پروتئین زیاد دارند به بهبود زخم‌های فشاری نیز کمک می‌کنند. شیر و گروه‌های غذایی گوشتی از مهمترین منابع پروتئین به شمار می‌روند.

چربی‌ها:

منبع انرژی بدن به شمار می‌روند و به حفظ سلامت پوست کمک می‌کنند. بعضی از چربی‌ها از گروه‌های گوشت به دست می‌آیند ولی در واقع اغلب آن‌ها در مواردی مانند کره، مارگارین، روغن‌ها و سس‌سالا، سرشیر و یا کره وجود دارند.

هیدرات‌های کربن:

این گروه که بیشتر به نام نشاسته و شکر شناخته می‌شوند انرژی بدن را تامین کرده و حجم غذایی شما را افزایش می‌دهند، نان، میوه، گروه‌های سبزیجات در واقع منابع هیدرات‌های کربن به شمار می‌روند. همچنین شربت، مربا و ژله از دیگر منابع آن می‌باشند.

ویتامین‌ها و مواد معدنی:

این مواد به ساختن خون، استخوان، دندان‌ها، کار و عملکرد ماهیچه‌ها، اعضا و بافت‌ها کمک می‌کند. ویتامین‌ها و مواد معدنی در تمامی گروه‌های مواد غذایی یافت می‌شوند و در عین حال مواد معدنی را می‌توان در موادی مانند شیر، گوشت، میوه و گروه‌های سبزیجات یافت.

آب:

آب دو سوم از وزن بدن را آب تشکیل می‌دهند. شما باید روزانه حدود دو لیتر آب همراه با غذای خود بنوشید زیرا آب کارهای زیادی در بدن انجام می‌دهد برای مثال نوشیدن آب:

- ۱- به هضم و جذب مواد غذایی کمک می‌کند.
- ۲- از کم شدن آب بدن جلوگیری می‌کند.
- ۳- به حفظ سلامت کلیه‌ها و مثابه کمک می‌کند.
- ۴- مواد غذایی را به تمامی سلول‌های بدن

منتقل می‌کند.

- ۵- به تنظیم دمای بدن کمک می‌کند.
- ۶- به دفع طبیعی مواد زائد بدن کمک می‌کند.

کالری‌ها:

میزان کالری بسیار کم یا بسیار زیاد می‌تواند بر وزن یا میزان سلامت عمومی بدن اثر بگذارد. افزایش کالری منجر به افزایش وزن می‌شود. چنانچه دارای اضافه وزن شده باشید خیلی راحت‌تر و سریع‌تر خسته شده و در نتیجه انجام کارهای روزمره برایتان دشوارتر است. داشتن وزنی کمتر از حد طبیعی نیز می‌تواند موجودی انرژی تان را کاهش داده و مقاومتان را نسبت به بیماری کم کند. همچنین داشتن رژیم غذایی نامناسب می‌تواند موجب ایجاد زخم‌های فشاری شود. فهرست زیر نام غذاهای سرشار از فیبر است که حجیم کننده بوده و برای انجام برنامه دفع ضروری می‌باشند.

گروه غذایی نان و غلات:

غذاهایی که در این گروه قرار می‌گیرند و برخوردن آنها تاکید شده عبارتند از تمامی نان‌های با آرد گندم و غلات از قبیل: کلیه موادی که دارای سبوس هستند (مواد سبوس دار) و تمامی موادی که با آرد گندم کامل پخته می‌شوند (مواد گندم دار).

گروه غذایی سبب زمینی با جایگزین آن: غذاهایی که در این گروه قرار دارند و خوردن آن‌ها توصیه می‌شود؛ برنج قهوه‌ای، سبب زمینی و ماکارونی با آرد گندم کامل می‌باشند.

گروه غذایی سبزیجات:

از جمله سبزیجاتی که در این گروه قرار دارند و خوردن آن‌ها توصیه می‌شود می‌توان از هویج، گل کلم، بروکلی، کرفس، نخود فرنگی، اسفناج، ذرت، چغندر، خیار، لوبیای خام یا آب پز نام برد.

گروه غذایی میوه‌ها:

موادی که در این گروه قرار دارند عبارتند از: موز تازه، خربزه، هندوانه، هلو، شلیل، آلو، سیب، انگور، توت‌ها، میوه‌های خشک، آب پرتقال و شربت‌ها.

گروه غذایی چربی‌ها:

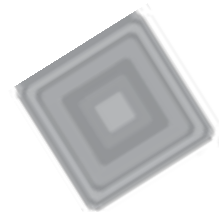
در این گروه بهتر است از غذاهایی استفاده

کنید که میزان چربی آنها کم یا متعادل است.

گروه غذایی شیرینی و دسرها

غذاهایی که در این گروه قرار دارند و خوردن آن‌ها توصیه می‌شوند عبارتند از: میوه تازه، میوه تازه! میوه تازه! زردآلوی پخته شده و یا کرم آلو، کیک ساده و دسرهای میوه‌ای و تمامی موادی که با گندم کامل تهیه می‌شوند.

از کتاب چگونه با ضایعه نخاعی خود مواجه شویم



اگر روزی شان و مقامت
پایین آمد ناامید مشو، زیرا
آفتاب هر روز هنگام غروب
پایین می‌رود تا بامداد
روز دیگر بالا بیاید

افلاطون
فیلسوف یونانی
(۴۲۸ - ۳۴۸ ق.م)



نگران آینده فرزندانمان هستیم

با تعدادی از اعضای هیأت مدیره انجمن حمایت معلولان ذهنی در محل این انجمن به گفتگو نشستیم و از فعالیتها و اقدامات انجمن سوال کردیم. در این دیدار آقایان مرتضی خطیبیان رئیس هیأت مدیره انجمن، دکتر موسوی، مدیرعامل و عضو هیأت مدیره انجمن و آقای میرهادی فتاحی و خانمها اصلانی و بیطرف از اعضای انجمن حضور داشتند. بزرگترین دغدغه این افراد که هر کدام عضوی از خانوادهشان دارای معلولیت ذهنی بوده، آینده آنان است. حاصل این گفتگو را میخوانید.

خودتان را معرفی کنید و در مورد خدمات این انجمن توضیح دهید؟

من مرتضی خطیبیان رئیس هیأت مدیره انجمن حمایت از معلولان ذهنی (کم توان ذهنی) هستم. این انجمن از سال ۱۳۵۶ توسط عدهای از خیرین تأسیس و خدمات خود را در قالب اقدامات حمایتی نظیر اهدای کمکهای نقدی و غیرنقدی به افراد کم توان ذهنی آغاز کرده است. هم اکنون هم با گسترش زمینههای فعالیتی خود علاوه بر فعالیتهای پیشین، خدمات توانبخشی، هنردرمانی و دندانپزشکی را

ارایه می‌دهد. در کلینیک توانبخشی این مرکز، خدمات کاردرمانی، گفتاردرمانی، گل درمانی، آموزش مشاوره و رفتار درمانی تحت نظر متخصصان توانبخشی انجام می‌شود. در کلینیک هنردرمانی نیز خدماتی از قبیل موسیقی درمانی، نقاشی درمانی، سفال، قصه گوئی، تئاتر و سرود در جهت ارتقای سطح عملکرد مددجویان این مرکز و با دو هدف عمده درمان و آموزش و برنامه‌ریزی برای اوقات فراغت این عزیزان برگزار می‌شود. همچنین در راستای اجرای طرح توانبخشی حرفه‌ای انجمن به تازگی نسبت به برگزاری کلاس‌های آموزش حرفه‌ای از جمله آموزش گلیلبافی اقدام کرده است.

و نیاز به آموزش داشته باشند. برایشان مربی و کلاس تهیه می‌کنیم.

کلاس‌های این مرکز به چه صورت و در چه ساعاتی برگزار می‌شود؟

خطیبیان: مددجویان این مرکز در ترم‌های دو ماهه ثبت نام می‌کنند. کلاس‌های ما از ساعت دو بعد از ظهر تا ۸ شب برگزار می‌شود. در قبال این کلاس‌ها یک هزینه حداقلی از خانواده‌ها دریافت می‌شود که نسبت به هزینه‌ای که سایر مراکز آموزشی دریافت می‌کنند بسیار ناچیز است. علاوه بر آن برای خانواده‌هایی که از لحاظ مالی مشکل دارند تخفیفات ویژه در نظر گرفته می‌شود.

ویژگی خاص این انجمن چیست؟

دکتر محمدعلی موسوی: خدماتی که در این مرکز ارایه می‌شود، سه بخش است. بخش آموزشی، هنری و توانبخشی. در بخش آموزشی، آموزش استثنایی را داریم. البته آموزش زبان انگلیسی برای مددجویان کم توان ذهنی نیز برگزار می‌شود. بخش هنری شامل کلاس‌های موسیقی درمانی، سفال، نقاشی، تئاتر و ... و بخش توانبخشی شامل کاردرمانی، گفتاردرمانی و ... می‌باشد و هزینه‌ای که در این مرکز دریافت می‌شود نسبت به سایر

مراکز بسیار پایین است و برای اعضای که وضعیت معیشتی آنان مناسب نیست، کلاس‌ها به صورت رایگان و یا با تخفیفات ویژه برگزار می‌شود. در کل حدود دویست نفر مددجو داریم که همگی عضو انجمن و از نظر ذهنی کم توان هستند و حدود ۲۵ الی ۳۰ نفر از این افراد از خدمات این مرکز به صورت رایگان استفاده می‌کنند. علاوه بر کلاس‌های ذکر شده یک سری فعالیت‌هایی در زمینه ایجاد شادی و نشاط در بچه‌ها هم داریم. مثلاً ماهی یک بار برای متولدین آن ماه جشن تولد می‌گیریم و یا بچه‌ها را به اردوهای تفریحی می‌بریم که آخرین اردوی آنان در این مرکز فضای مناسبی برای پدر و مادران مددجویان هم ایجاد شده است که در زمان‌هایی که بچه‌ها را برای شرکت در کلاس‌ها به مرکز می‌آورند دور هم جمع شده و مشکلاتشان را با یکدیگر در میان بگذارند. اغلب این خانواده‌ها مشکلات مشترکی دارند. در این مرکز مشاورانی وجود دارند که به خانواده‌ها مشاوره می‌دهند و گاه کلاس‌هایی را برای آموزش والدین برگزار می‌کنند.

هزینه‌های این انجمن چگونه تامین می‌شود؟

خطیبیان: هزینه‌ها تا حدودی توسط شهرداری که از خانواده‌ها دریافت می‌شود و البته کمک‌های مردمی که نقش بسیار موثری در ارایه خدمات به مددجویان دارد تامین می‌شود.

دکتر موسوی: انجمن جنبه درآمدزایی ندارد و مجبور است خودش تا حدود زیادی هزینه کند. البته کمک‌های مردمی و خیرین در این زمینه اهمیت زیادی دارد.

اعضای این انجمن چگونه عضو شده‌اند؟

دکتر موسوی: هرکسی که بچه کم توان ذهنی داشته باشد با ارایه یک برگ فتوکپی شناسنامه و یک قطعه عکس و کارت بهزیستی می‌تواند عضو انجمن شود. هیچگونه محدودیت سنی یا منطقه‌ای نداریم اما مددجویان این مرکز بیشتر از ورامین، جاده ساوه، شهریار و مناطق شرق تهران به این مرکز مراجعه می‌کنند.

کدام یک از آموزش‌های این مرکز کاربردی تر است و بچه‌ها به آن علاقه

بیشتری نشان می‌دهند؟

دکتر موسوی: کلینیک هنری ما علاقمندان بیشتری دارد. از آنجا که بیشتر بچه‌های این مرکز صبح‌ها در مدارس آموزش استثنایی درس می‌خوانند و یا خانواده‌ها معلمانی برای آموزش دروس به آنها در خانه می‌گیرند بیشتر کلاس‌های هنری مانند موسیقی درمانی، تئاتر، سفال و نقاشی مورد توجه و استقبال مددجویان است. چون امکان تهیه مربی و ابزار و سایل مورد نیاز این کلاس‌ها برای خانواده‌ها کمتر است.

آیا کلاس‌های هنردرمانی در رشد ذهنی و افزایش توانایی بچه‌ها تاثیر مثبت دارد؟

دکتر موسوی: کلاس‌های هنری هم جنبه سرگرمی، هم جنبه آموزشی و هم جنبه درمانی دارند. تاثیر موسیقی درمانی بر روی بچه‌های اوتیسم در افزایش قدرت توجه و تمرکز از نظر علمی کاملاً اثبات شده است و از نظر تجربی نیز این تاثیر مثبت را ما به خوبی دیده‌ایم.

آیا کلاس‌های موسیقی درمانی شامل آموزش موسیقی هم می‌شود؟

دکتر موسوی: موسیقی درمانی روی اختلالات کار می‌کند یعنی در بچه‌ای که اختلال در توجه و تمرکز دارد با استفاده از موسیقی توجه و تمرکز او افزایش می‌یابد. که این جنبه درمانی موسیقی است، ولی آموزش تا حدودی متفاوت است

چون بچه‌ها باید هم توانایی استفاده از ساز و هم توانایی آموزش پذیری را داشته باشند. در این مرکز بچه‌هایی را داریم که هم معلولیت جسمی و هم معلولیت ذهنی دارند و بچه‌ای که نتواند ساز را به دست بگیرد شاید نتواند آموزش موسیقی ببیند. ولی بسته به توانایی بچه‌ها ما آموزش موسیقی هم داریم که به صورت کلاس‌های انفرادی برای مددجویان

برگزار می‌شود. البته تعداد شرکت کنندگان در این کلاس‌ها خیلی کمتر است.

کلاس‌های نقاشی بیشتر جنبه سرگرمی و آموزشی دارد. مربی سعی می‌کند هم بچه را سرگرم کند و هم به او یاد بدهد که کم‌کم درخت و خورشید و کوه... را بکشد و در مراحل بعدی خورشید را در کنار کوه یا دریا قرار دهد و یک منظره ایجاد کند. جنبه درمانی، آرامشی است که نقاشی یا موسیقی به بچه‌ها می‌دهد که در مورد موسیقی این تاثیر بیشتر است.

در کلاس‌های سفال بچه‌ها می‌توانند از دستشان استفاده کنند که به نوعی باعث افزایش تمرکز و توجه آنان می‌شود. به هر حال اینکه در چه بخشی از ذهن باید کار شود تا بچه پرورش پیدا کند بحثی تخصصی است که مربیان مرکز به خوبی با آن آشنا هستند. کلاس‌های این انجمن در بحث آموزش و سرگرمی و درمان برگزار می‌شود و شاید جنبه سرگرمی آن برای بچه‌ها پررنگ‌تر باشد.

آیا از کارهای هنری بچه‌ها، نمایشگاه‌هایی برگزار می‌شود تا عموم مردم از آنها بازدید کنند؟

دکتر موسوی: بله مثلاً ما روز ۱۲ آذر روز جهانی معلولان از خانواده‌ها و سایر انجمن‌ها و خیرین ، افرادی را دعوت می‌کنیم و در بخش‌های مختلف هنردرمانی مثل نقاشی، موسیقی و تئاتر مربیان نمونه‌هایی از کارهای بچه‌ها را نمایش می‌دهند. گروه‌های مختلف تاتر و موسیقی هم بر روی سن می‌آیند و اجراهای کوتاهی را به نمایش می‌گذارند. از این راه هم بچه‌ها فرصتی برای ابراز توانایی‌هایشان پیدا می‌کنند و هم بازدید کنندگان با فعالیت‌های این

مساله

دیگر این

خانواده‌ها مساله بیمه

است. شرکت‌های

بیمه این بچه‌ها را

قبول نمی‌کنند. وقتی

می‌خواهیم بچه‌هایی که

به این مرکز می‌آیند را

بیمه کنیم باید هزینه

زیادی شاید ده برابر

یک مهدکودک که

بچه‌های غیرمعلول را

نگهداری می‌کنند،

بپردازیم



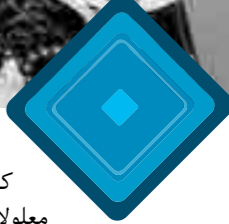
مرکز آشنا می شوند.

ارتباط مرکز شما با سایر انجمن‌های معلولان ذهنی و یا معلولان جسمی و حرکتی به چه صورت است؟

آقای خطیبیان: در حال حاضر ارتباط زیادی با سایر انجمن‌ها نداریم. ولی از برقراری ارتباط با سایر انجمن‌ها و مراکز استقبال می‌کنیم و حاضریم امکانات موجود در این مرکز را در اختیار دیگر مراکز قرار دهیم و از امکانات سایر مراکز نیز برخوردار شویم.

صورت است آیا از بهزیستی کمکی دریافت می‌کنید؟

دکتر موسوی: خیر. از طرف سازمان بهزیستی هیچ کمکی به ما نمی‌شود. من حتی از طریق کانون انجمن‌های معلولان، طرحی را به بهزیستی ارایه دادم که یک مسابقه دوی همگانی یا راهنوردی استقامتی برای معلولان کل کشور برپا کنیم تا این افراد از یک مبدا به یک مقصد مشخص راهنوردی کنند. این اقدام هم می‌تواند جنبه سمبولیک داشته‌باشد و هم به‌نوعی فرهنگ سازی و آگاهی بخشی



موسوی: در بهزیستی کانونی به نام کانون انجمن‌های معلولان استان تهران تشکیل شده است. وظیفه این کانون این است که به صورت چتری برای NGOهایی که در زمینه معلولان فعالیت می‌کنند باشد و با برگزاری همایش‌ها و سمینارهایی از مسئولان انجمن‌های مختلف دعوت کند و امکان آشنایی بیشتر مراکز را با خدمات یکدیگر، در جهت هم‌افزایی و همکاری متقابل ایجاد کند. این یک کار فرآ انجمنی است که باید توسط این کانون انجام گیرد ولی به هر حال ما تا جایی که توانسته‌ایم سعی کرده‌ایم که ارتباط خودمان را با دیگر مراکز حفظ کنیم.

ارتباط شما با سازمان بهزیستی به چه

معلولان جسمی و حرکتی است. **خطیبیان:** همه این افراد با هر نوع معلولیتی که باشند به هر حال دارای معلولیت هستند و قبل از آن انسان هستند و نیاز به توجه و حمایت بیشتری از طرف سازمان‌های دولتی مانند بهزیستی دارند.

آیا در مرکز شما کلاس سوادآموزی برای بچه‌های کم‌توان ذهنی برگزار می‌شود؟

موسوی: بله ما کلاس‌های پیش دبستانی، دبستانی و راهنمایی داریم. معلولان ذهنی طبق قانون آموزش و پرورش کشور در یک سنی باید مورد سنجش قرار بگیرند و چنانچه در امتحان قبول شوند وارد مدارس استثنایی می‌شوند. پس از اینکه وارد مدارس استثنایی می‌شوند هم باید طی یک مرحله زمانی به سطح مورد انتظار برسند وگرنه از مدرسه اخراج می‌شوند و در هیچ جای دیگر هم مورد پذیرش قرار نمی‌گیرند. چون در مدارس استثنایی علاوه بر ظرفیت محدود، یک سری محدودیت‌های سنی و قانونی هم دارند. ما بچه‌هایی در این مرکز داریم که نتوانسته‌اند به مدارس استثنایی راه پیدا کنند و الان دارند در کلاس‌های ما آموزش می‌بینند و درس می‌خوانند و یک سری از این بچه‌ها به سطحی رسیده‌اند که توانسته‌اند وارد مدارس استثنایی شوند.

آیا امکان اینکه بچه‌های آموزش دیده در مرکز شما در مدارس عادی درستان را ادامه دهند، وجود دارد؟

خانم بیطرف: بله ما دو مورد از بچه‌های اوتیسم داریم که قبلا در این مرکز آموزش دیدند و اکنون در مدارس عادی مشغول به تحصیل هستند و این کار خیلی بزرگی است. چون بچه‌هایی که اوتیسم یا سندرم داون دارند، از نظر یادگیری در بعضی از دروس مثل ریاضی خیلی خوب هستند، همانطور که در یادگیری موسیقی این بچه‌ها خیلی خوب پیشرفت می‌کنند. بچه‌هایی که مبتلا به سندرم داون هستند از نظر ظاهر با سایرین متفاوت هستند و مجبورند در مدارس استثنایی درس بخوانند ولی بچه‌های اوتیسم از نظر ظاهری فرقی با دیگران ندارند و در صورتی که آموزش‌های لازم را ببینند می‌توانند در مدارس عادی هم درس بخوانند. همان طور که در حال حاضر دوتا از بچه‌های ما در مدارس عادی درس می‌خوانند.

خانم اصلانی: من به عنوان مادری که فرزند معلول ذهنی دارم فکر می‌کنم اطلاعاتم نسبت به بچه‌های معلول جسمی حرکتی بیشتر از اطلاعات شما نسبت به بچه‌های معلول ذهنی است و حالا که این ارتباط بین مرکز ما و مرکز رعده برقرار شده است، باید این ارتباط را حفظ کرد. باید باور کنیم که می‌توانیم با ارتباط بین انجمن‌ها کارهای زیادی برای بچه‌هایمان انجام بدهیم. به هر حال بچه‌های ما چه معلول جسمی حرکتی و چه معلول ذهنی و چه سایر معلولیت‌ها با افراد غیرمعلول فرق دارند و به عنوان یک شهروند عادی در نظر گرفته نمی‌شوند. مثلا ما بچه‌ها را به پارک بردیم و در آن جا به ما اهانت شد. من به عنوان یک مادر باید بچه‌ها را به کجا ببرم؟ کدام قانون اهانتی را که به من شده است را جوابگو است؟ من فکر می‌کنم اگر همه NGOها باهم متحد شوند و یکی باشند آن وقت می‌توانیم صدای خود را به گوش مردم و مسئولان برسانیم که فرزندان ما هم حق شهروندی دارند و جامعه باید به آنان هم احترام بگذارد.

شما به عنوان یک مادر دارای فرزند کم توان ذهنی چه درد دلی دارید که دوست دارید مطرح شود؟

خانم بیطرف: همه ما چه خانواده‌های دارای فرزند معلول جسمی و حرکتی و چه دارای فرزند معلول ذهنی نگران این مساله هستیم که آینده فرزندانمان چه می‌شود و چه کسی پس از پدر و مادران این بچه‌ها مسئولیت نگهداری آنان را برعهده می‌گیرد و چه انجمن یا ارگانی حامی این افراد خواهد بود؟ دولت چه برنامه‌ای برای آنان دارد؟ این بچه‌ها جایی به جز خانواده‌های خودشان ندارند. ما نگران آینده آنان هستیم. آیا این بچه‌ها می‌توانند درآمدی داشته باشند؟ آیا این بچه‌ها بیمه خواهند شد؟ همه ما در تلاشیم که این بچه‌ها شغل و حرفه‌ای یاد بگیرند، بیمه‌ای داشته باشند و محلی وجود داشته باشد که حداقل بتوانند دور هم جمع شوند، بتوانند از یکدیگر یاد بگیرند که مواظب هم باشند و سربار خواهر و برادر یا فامیل نباشند.

آیا آموزش‌هایی که بچه‌ها در این مرکز می‌بینند می‌تواند منجر به درآمدزایی آنان شود؟

خانم بیطرف: ما تلاشمان این است که

توانایی‌های بچه‌هایمان را بالا ببریم و آنها را به جامعه بشناسانیم و امکانی برای نشان دادن توانایی‌های آنان ایجاد کنیم. ما بازارچه‌های خیریه برگزار می‌کنیم و کارهایشان را در معرض فروش می‌گذاریم و امیدواریم که مردم هم استقبال کنند. چون با کوچکترین خرید از این بچه‌ها آنها خیلی خوشحال می‌شوند. ما هدفمان این است که مهارتی برای این بچه‌ها ایجاد کنیم چه در زمینه سفال، چه نقاشی، چه موسیقی، چه خیاطی، چه آشپزی و یا هر رشته‌ای که خودشان در آن علاقه و توانایی دارند.

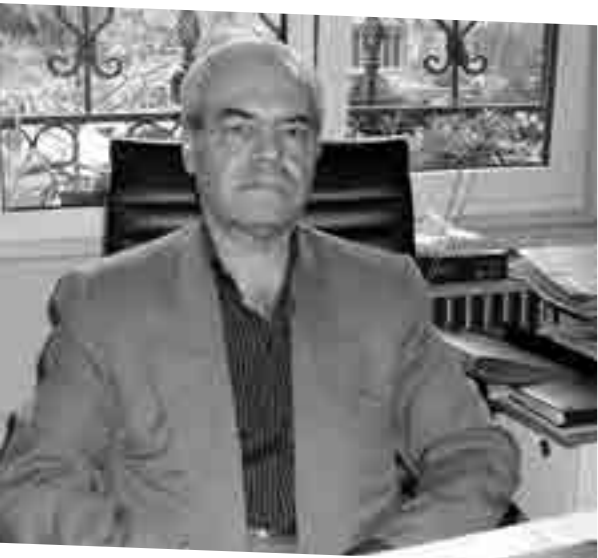
دکتر موسوی: من گله‌ای از دانشگاه‌ها دارم. دانشگاه‌ها هیچ وقت با انجمن‌ها تماس نگرفته‌اند و هرگز اظهار تمایل نکرده‌اند که با مرکز ما در تماس باشند و در تخصصی‌تر شدن و علمی‌تر شدن فعالیت‌هایمان به ما کمک کنند. من شخصا با بعضی از افراد دانشگاهی ملاقات‌هایی داشته‌ام ولی چندان تمایلی در ایجاد رابطه از طرف آنان ندیدیم. این ضعف بزرگی است که دانشگاه‌ها با انجمن‌ها ارتباط مناسبی ندارند. ما علاقمند هستیم که فعالیت‌هایمان را به صورت علمی‌تر و تخصصی‌تر انجام دهیم. ما در این مرکز مشکلات زیادی داریم. به نظر من این وظیفه دانشگاه‌هاست که این ارتباط را ایجاد کند، دانشجویان را به این مرکز بفرستند و این مرکز را به عنوان محلی که بخش کلینیکی دارد تحت نظر قرار دهد و کمک کند که مشکلاتش برطرف شود. دانشجو نیروی ارزانی است و در عین حال می‌خواهد یاد بگیرد ولی متاسفانه ارتباط بین دانشگاه و NGOها ارتباط بسیار ضعیفی است.

خانم اصلانی: ایجاد این ارتباط می‌تواند بسیار مثبت باشد. ما فضای بسیار خوبی داریم که دانشجویان با اساتیدشان می‌توانند بیایند و به عنوان یک مرکز کلینیکی و تحقیقاتی با ما ارتباط برقرار کنند. ما بارها این حرف‌ها را زده‌ایم و تماس‌هایی هم گرفته‌ایم ولی استقبالی نشده است.

موسوی: اصلا دانشگاه می‌تواند تقویم آموزشی ایجاد کند، یعنی هر دفعه چند دانشجو را به این مرکز بفرستد تا به خانواده‌ها در مورد بیماری‌ها و مشکلات فرزندانشان آگاهی بدهد. آموزش خانواده‌ها، هم تمرینی برای دانشجویان است که چیزهایی را که یاد گرفته است را پس بدهد و هم برای ما و خانواده‌ها فرصتی

است که چیزهایی را یاد بگیریم.

آیا شما در مرکز خود، گفتار درمان، کاردرمان یا متخصص توانبخشی دارید؟



بله. فارغ التحصیلان رشته‌های کاردرمانی و گفتاردرمانی داریم که با ما همکاری می‌کنند. از جهت کار با بچه‌ها ما مشکلی نداریم ولی یکی از نیازهای ما آموزش خانواده‌هاست. وقتی خانواده مشکل داشته باشد، مشکل بچه دارای معلولیت او هم قطعاً افزایش پیدا می‌کند من سال قبل تحقیقی را بر روی خانواده‌هایی که فرزند CP و فرزند اوتیسم داشتند انجام دادم و از هر دو گروه به طور جداگانه پرسیدم که مهم‌ترین چالش زندگی شما چیست؟ جالب این بود که چالش‌های دو



گروه تقریباً یکی بود ولی اولویت‌هایشان فرق می‌کرد. خانواده‌هایی که فرزند CP داشتند مهم‌ترین چالش را نگهداری فرزند و خانواده‌هایی که فرزند اوتیسم داشتند نگرانی از آینده را مهم‌ترین اولویت خود ذکر کرده بودند.

خانم اصلانی: نکته ای که لازم است گفته شود این است که خانواده‌ها می‌خواهند مطمئن شوند سرمایه و ارثی که از طرف خانواده برای بچه دارای معلولیت ذهنی‌شان می‌گذارد واقعاً خرج این بچه‌ها می‌شود یا نه؟

موسوی: اینها بحث‌های حقوقی است که ما با نماینده بیمه هم در این مورد صحبت کرده‌ایم و بحث‌های مفصلی دارد. مساله دیگر این خانواده‌ها مساله بیمه است که شرکت‌های بیمه این بچه‌ها را قبول نمی‌کنند. ما حتی وقتی می‌خواهیم بچه‌هایی که به این مرکز می‌آیند را بیمه کنیم باید هزینه زیادی شاید ده برابر یک مهدکودک که بچه‌های غیرمعلول را نگهداری می‌کند، بپردازیم. اینها خلأهای قانونی است که وجود دارد و به نظر می‌رسد سازمان بهزیستی باید در این رابطه کاری انجام دهد. شاید بتوان برای بچه‌های دارای معلولیت، تبصره‌ای قایل شد. اینها کارهای حقوقی هستند که از NGOهایی با توانایی انجمن ما بر نمی‌آید.

خانم بیطرف: ما در مجلس فراکسیون حمایت از حقوق معلولان داریم و خیلی حرف‌ها زده شده است و قوانینی هم نوشته شده و سمینارها و همایش‌ها هم گذاشته شده است ولی متأسفانه هیچ اقدام عملی از طرف یک مرجع قانونی انجام نشده است.

خانم اصلانی: رعد یک انجمن قوی است و ما می‌توانیم به عنوان بازوی این مرکز و با کمک هم در جهت احقاق حقوق افراد دارای معلولیت پیش برویم.

برنامه شما برای ادامه فعالیت‌هایتان چیست؟

موسوی: ما کلاس‌های خودمان را به همین شکل ادامه خواهیم داد و تا جایی که در توانمان باشد سعی می‌کنیم افراد بیشتری را تحت پوشش قرار دهیم. مخصوصاً اگر بتوانیم از قشر محروم و کم درآمد جامعه که به دلیل مشکلات معیشتی، از خدمات آموزشی و هنری محروم هستند افراد بیشتری را تحت پوشش خود بیاوریم برای خودمان یک

موفقیت می‌دانیم. ضمن اینکه امیدواریم بتوانیم برنامه‌های شادی بخش و نشاط آور بیشتری برای بچه‌ها داشته باشیم.

لطفاً در مورد تاریخچه این انجمن هم توضیح دهید.

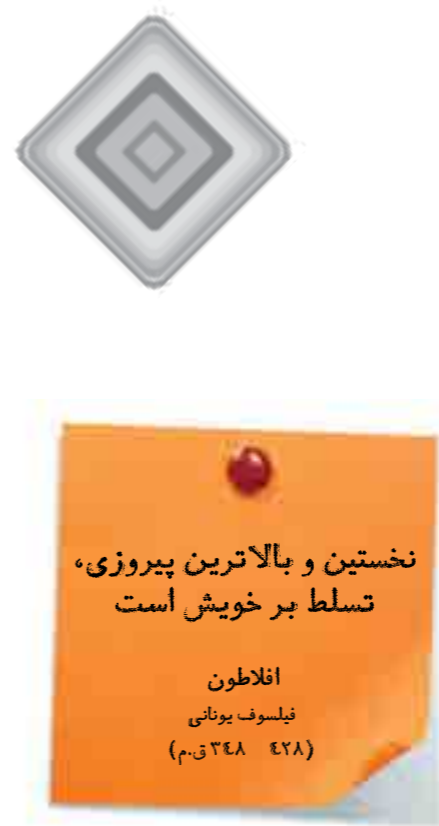
آقای فتاحی: موسس این مرکز خانم افتخارالملوک همایون بوده است که در سال ۱۳۵۵ این ساختمان را به انجمن حمایت از معلولان ذهنی اهدا کردند. این مرکز توسط هیأت مدیره اداره می‌شود و دارای یازده نفر عضو ثابت، ۴ نفر عضو علی‌البدل و دو نفر هم بازرس است. هر دو سال یک بار اعضای هیأت مدیره، توسط اعضای انجمن و یک بار در سال هم بازرسان انتخاب می‌شوند.

این انجمن از سال ۱۳۵۶ توسط چند خانواری که دارای فرزند دارای معلول ذهنی بودند تأسیس شد و تا قبل از انقلاب خیلی فعال نبود. فعالیت انجمن به صورت قابل قبول از سال ۶۲-۶۳ شروع شد. خانم همایون پسری داشت که طیب بود و در آمریکا زندگی می‌کرد و به دلایلی دچار معلولیت شد و بعدها در حادثه‌ای از بین رفت. پس از این حادثه خانم همایون این مکان را به انجمن واگذار کردند. در ابتدا ما جلساتمان را در خانه ایشان برگزار می‌کردیم و بعد، از ایشان درخواست کردیم که قسمتی از این زمین را که در قبل از انقلاب برای احداث مدرسه در نظر گرفته شده بود را به ما واگذار کنند. در آن زمان که آقای رجایی وزیر آموزش و پرورش بود نامه‌ای به ایشان نوشتیم و ایشان هم موافقت کردند و هزار متر از این زمین، برای احداث انجمن واگذار شد. بعد ساختمان انجمن با کمک افراد خیر ساخته شد. ابتدا فعالیت ما برون سازمانی بود یعنی با سازمان بهزیستی و سازمان آموزش و پرورش استثنایی در ارتباط بودیم سپس فعالیت‌هایمان را درون سازمان آوردیم، کلاس‌های توانبخشی هم ایجاد کردیم و ساختمان را گسترش دادیم.

این انجمن شعبات دیگری هم دارد و قصد احداث شعبات دیگری هم دارید؟

ما برای ایجاد شعبه اقدامات زیادی انجام دادیم و به چندین استان رفتیم و از خانواده‌ها دعوت کردیم که مشابه این انجمن را در مراکز استان‌ها به عنوان شعبه انجمن و با استفاده از اسانامه ما ایجاد

کنند. در طی دو، سه سال فعالیت‌هایی در بعضی از شهرستان‌ها شروع شد ولی ما به دلیل مشکلات و گرفتاری‌های داخلی نتوانستیم به آنها سر بزنیم. آنها هم خیلی پیگیر قضایا نبودند و به هر حال ارتباط و مکاتبه ما با این مراکز قطع شد. امیدواریم که این مراکز به فعالیت خود ادامه داده باشند ♦



سیدمحسن حسینی طه
کتاب: شکفتن در کویر

خاطرات تنگ یک معلول در آفرینش روز دانشگاه

درست حدس زده بودم می‌دانستم اگر کلاه کاموایی بر سر بگذارم به پیش داوری‌های غلط مردم دامن می‌زنم و باز هم در شهر با رفتارهای اشتباه سایرین روبه‌رو می‌شوم و آن‌ها باز هم معلولیت مرا به حساب تنگدستی و نداری می‌گذارند. با این همه نتوانستم در مقابل اصرار مادرم مقاومت کنم و به او قول دادم اگر بعداًظهر هنگام برگشتن از دانشگاه هوا سرد بود، کلاه بگذارم.

عصر شد و از دانشکده بیرون آمدم و اگر اشتباه نکنم آخرین روزی بود که در دوره کارشناسی سر کلاس رفتم، سوز برف می‌آمد کلاه را بر سر گذاشتم و به راه افتادم. احساس عجیبی به من دست داد، احساس خستگی آمیخته با لذت از دوره چهار ساله‌ای که در دانشکده بودم و تمام سختی‌ها، رنج‌ها و تنهایی‌ها را به امید امروز سپری کردم. به یاد پدرم افتادم، اولین روزی که به دانشگاه آمدم. پدرم کارت دانشجویی را به دستم داد و گفت خستگی‌ام در رفت. آری او همان پدری بود که ۱۲ سال با نظام آموزشی مبارزه کرد تا فرزند معلولش در مدارس عادی تحصیل کند و وارد دانشگاه سراسری شود.

آن روز انگار راه دانشگاه تا خانه دفتر خاطراتی بود که با هر قدم من یک صفحه‌اش ورق می‌خورد. یاد اولین روز کلاس‌هایم افتادم که وارد یک کلاس ۴۰ نفری شدم. ۴۰ جفت چشم در یک لحظه با فردی روبه‌رو شدند که پاهایش خم و دستانش در هوا معلق بود و هنگام راه رفتن همه فکر می‌کردند الان است که نقش زمین شود. می‌دانم شاید آن روز بسیاری از آن‌ها فکر می‌کردند او در میان ما چه می‌کند؟ اما دیری نگذشت به همه آن‌ها نشان دادم که اشتباه نیامده‌ام.

یاد اولین جلسه درس نگارش افتادم. وقتی که استاد از همه خواست تا اگر شعری دارند بخوانند و من غزل مثنوی‌ام را خواندم، همه نگاه‌ها نسبت به من عوض شد و بعد از مدت کوتاهی در همه دانشگاه از راهرو و سالن غذاخوری گرفته تا دستشویی، افرادی که نمی‌شناختم شان از من درباره شعرهایم سوال می‌کردند.

به ایستگاه اتوبوس رسیدم، خط آزادی را

سوار شدم و باز هم خاطرات چهار ساله در ذهنم مرور شد. به یاد تنها آمدن‌ها و تنها رفتن‌های این سال‌ها افتادم و این که هیچ روزی نتوانستم این مسیر را با کسی بیایم که مشکلات و معلولیت‌هایم را عمیقاً درک کند و شاید این تنها آمدن‌ها و تنها رفتن‌ها نعمتی بود که بیش‌تر فکر کنم و بیش‌تر بنویسم. به یاد این افتادم که هنوز چند هفته‌ای از زندگی دانشجویی‌ام نگذشته بود که وارد مطبوعات شدم. در خانه می‌نوشتیم و در دانشگاه با ترندهای گوناگون دوستانم را برای پاک‌نویس آن‌ها به کار می‌گرفتم.

اما همه خاطرات این چهار سال شیرین و لذت بخش نبود، به یاد درس مبانی عرفان و تصوف افتادم، درسی که شاید به خاطر علاقه به آن، ادبیات را انتخاب کردم. اما وقتی دیدم استاد آن درس حاضر نیست به سوال‌های یک معلول جسمی - حرکتی پاسخ دهد دل شکسته شدم و اکثر کلاس‌هایش را غیبت کردم و با این که علت غیبت‌هایم را به او گفتم تا پایان دوره کارشناسی در هیچ کلاسی به من گوش نداد. اما شگفتی از دانسته‌های بسیارش مرا

وادر می‌کرد که باز با او کلاس بردارم.

به ترمینال آزادی رسیدم، جای کلاه را روی سرم محکم کردم و به سمت اتوبوس‌های رجایی شهر راه افتادم. بخش دیگری از خاطرات دوره دانشجویی‌ام که در مسیر رفت و آمد شکل گرفت در ذهنم تداعی شد. به یاد رانندگانی افتادم که به خاطر وضعیت فیزیکی‌ام از من پول نمی‌گرفتند و رانندگانی که تا مطمئن نمی‌شدند پول دارم سوارم نمی‌کردند و من مجبور می‌شدم با هر دو گروه بحث و جدل کنم و اگر روزی با راننده‌ای بحث نمی‌شد تعجب می‌کردم.

خاطرات تلخ و شیرین چهار ساله به ذهنم فشار می‌آورد و جسمم خسته‌تر و پاهایم

بیش‌تر به زمین کشیده می‌شد و تنها آرزویم دیدن اتوبوس‌های رجایی شهر بود. به اتوبوس رسیدم، بالای پله‌ها مردی شیشه عسل به دست ایستاده بود و با چرب زبانی می‌خواست آن‌ها را به مسافران بفروشد. همین که پایم را روی پله اول گذاشتم تبلیغ از عسل‌هایش را قطع کرد و گفت:

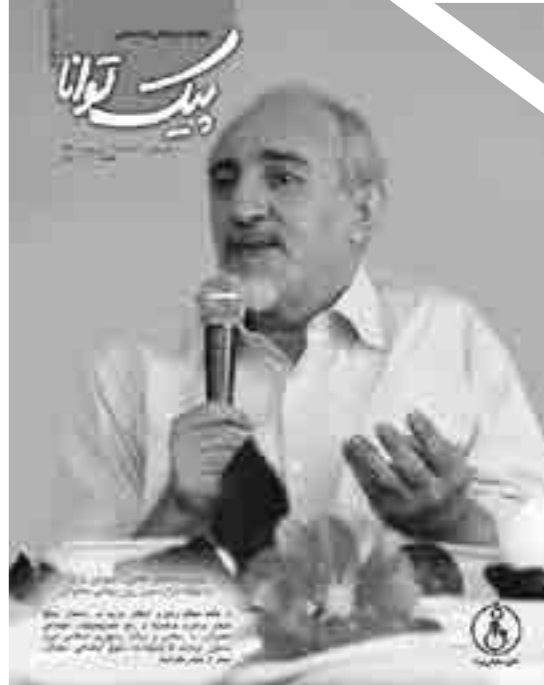


«خانم‌ها، آقایان یه کمکی هم به این بنده خدا بکنید ثواب داره.» چند ثانیه‌ای نگذشت که فهمیدم منظور آقا من هستم که با آن وضعیت دارم از پله‌ها بالا می‌آیم و لابد از کلاه بافتی‌ام فکر کرده می‌خواهم درخواست کمک مالی کنم!

کنترل عصبی‌ام را از دست دادم فریاد زدم و کارت دانشجویی‌ام را به او و همه مسافران نشان دادم اما انگار کارساز نبود و همین که به عقب اتوبوس می‌رفتم تا صدای خالی پیدا کنم دست‌هایی با پول خرد به طرفم آمد که بیش‌تر عصبی‌ام کرد.

هوا تاریک شد. به رجایی شهر رسیدم و یادم افتاد که باید به منزل خیاط مادرم بروم و لباسش را بگیرم. به در منزل رسیدم و زنگ زدم. خیاط از آیفون جواب داد کیه؟ گفتم: «حسینی هستم، لباس مادرمو می‌خوام.» چند دقیقه گذشت اما خبری نشد دوباره زنگ زدم آیفون را برداشتم و گفتم: «از پنجره می‌اندازم.» گمان کردم می‌خواهد لباس را داخل نایلون بگذارد و از پنجره بیاندازد. بالا را نگاه کردم دیدم خانم خیاط کیسه‌ای حاوی پول خرد را به سویم پرتاب کرد. خنده‌ام گرفت، بلند گفتم شلوار رو می‌خوام. پرسید شام می‌خوای؟ ناگهان مرا شناخت و گفت: «ببخشید پسر خانم حسینی هستید؟» پایین آمد شلوار را به دستم داد و کلی معذرت خواهی کرد به طرف خانه راه افتادم و در راه به اتفاقات امروز فکر کردم خاطرات آخرین روز زندگی دانشجویی.

به این فکر کردم که چرا خاطره آخرین روز زندگی دانشجویی یک معلول باید با دو حادثه تلخ همراه باشد. حوادثی که قضاوت‌های عجولانه مردم باعث آن‌ها می‌شود، قضاوت‌هایی که طی آن معلولان را فقیر و بی‌بضاعت می‌پندارند ♦



ماهنامه فرهنگی اجتماعی پیک توانا

ماهنامه فرهنگی اجتماعی پیک توانا، به عنوان اولین ماهنامه اختصاصی ویژه معلولان در کشور، کار خود را از سال ۱۳۸۶ آغاز کرده و تاکنون ۴۹ شماره از آن انتشار یافته است.

صاحب امتیاز این ماهنامه سراسری، کانون معلولین توانا و مدیر مسئول آن محمدرضا هادی‌پور است که در حال حاضر مدیرعامل کانون معلولین توانا نیز هستند.

پیک توانا همچنین در حال حاضر تنها ماهنامه فعالی است که به مسایل حوزه معلولان می‌پردازد و تقریباً می‌توان گفت کلیه ادارات بهزیستی در تمام استان‌های کشور و اغلب مراکز مرتبط با حوزه معلولان و نیز جمع‌کنشی از معلولان کشور نسبت به آن شناخت کامل دارند.

این ماهنامه فرهنگی - اجتماعی با تیراژ ۱۰ هزار نسخه به کلیه مراکز بهزیستی در تمام استان‌ها، مراکز توانبخشی، کاردرمانی، فیزیوتراپی‌ها و همچنین برای اعضای کانون معلولین توانا ارسال می‌شود. باید گفت این ماهنامه سراسری سه هدف اصلی را دنبال می‌کند:

- تغییر نگرش جامعه نسبت به پدیده معلولیت و توانمندی معلولان
- آشنا کردن معلولان و خانواده‌های آنها با حقوق خود
- اطلاع‌رسانی عمومی و دفاع از حقوق معلولان

این نشریه در طول ۶ سال فعالیت مداوم در این سه عرصه توانسته گام‌های چشمگیری بردارد.

انتشار نشریه سراسری با موضوع معلولیت سابقه چندان طولانی در کشور ما ندارد. اولین نشریه این حوزه با نام «حرکت» به مدیرمسئولی رضا عبدالمهدی در دهه هفتاد منتشر شد.

اگر چه «حرکت» عبدالمهدی این بار درد آشنای معلولان نیز بعد از مدتی از حرکت باز ایستاد اما او «صفحه با معلولین» را در روزنامه اطلاعات تا یک دهه بعد هم حفظ کرد.

دیگر از انتشار نشریه سراسری در حوزه معلولان خبری نبود تا یک دهه بعد که کانون معلولان توانا با همت والای مهندس موسوی دست به تجربه بزرگی زد و آن انتشار نشریه سراسری با نام «توانا» بود. نشریه‌ای که اگر چه در خارج از پایتخت به روی گیشه‌ها رفت اما تمام استانداردهای یک نشریه حرفه‌ای را با خود به همراه داشت.

«توانا» با جذب نیروهای جوان، خوش فکر، قلم به دست و با انگیزه حرکتی تأثیرگذار را در فضای رسانه‌های کشور ایجاد کرد و با تکیه بر توانمندی‌های خود عزیزان دارای معلولیت به عنوان تنها نشریه این حوزه حضور خود را در پیشخوان مطبوعات ثابت کرد.

در این شماره از فصلنامه توان‌یاب به معرفی این نشریه می‌پردازیم.

ترویج فرهنگ معلولیت محدودیت

است نه ناتوانی، نشان دادن توانایی‌های معلولان، معرفی معلولان نخبه و موفق، انعکاس موفقیت‌های زوج‌های معلول، ترویج فرهنگ ازدواج معلولان، القای این فرهنگ که خانواده‌ها داشتن فرزند معلول را به عنوان یک مصیبت نگاه نکنند بلکه آن را موهبت الهی بدانند رصد کردن نحوه خدمت‌رسانی به معلولان در استان‌های مختلف، انعکاس این فرهنگ که معلولی که شغل داشته باشد دیگر معلول نیست، درج اخبار و اطلاعات مهم حوزه معلولان، تنها بخشی از مسایلی است که پیک توانا با پرداختن به آنها در بحث فرهنگ سازی گام برمی‌دارد.

همچنین آشنا کردن جامعه با قوانین مرتبط با حوزه معلولان در سایر کشورها، درج ضرورت مناسب‌سازی اماکن آموزشی، اداری، فرهنگی و... برای تسهیل دسترسی و حضور معلولان در جامعه، انعکاس مسئله اشتغال معلولان، ترغیب معلولان برای کارآفرینی، پیگیری مسایل مربوط به استخدام معلولان از مسئولان، تشویق کارفرمایان برای جذب و استخدام نیروهای معلول و آگاه‌سازی مسئولان نسبت به اعمال قوانین تشویق برای کارفرمایانی که برای معلولان ایجاد اشتغال می‌کنند، پرداختن به مسایل ورزشی و فواید آن برای معلولان، پرداختن به مسایل آموزشی و بیان ضرورت آموزش برای معلولان و داشتن نگاه علمی به مسایل درمانی معلولان، از دیگر مسایلی است که پیک توانا پرداختن به آن و آگاه‌سازی عمومی در آن رابطه را وظیفه خود می‌داند.

کانون معلولین توانا نیز به عنوان الگوی موفق که توانسته برای حدود ۳۰۰ معلول ایجاد اشتغال کرده و دست به حرکت‌های فرهنگی، اجتماعی بزند از دیگر مواردی است که در پیک توانا معرفی می‌شود تا نشان بدهد که این سازمان مردم نهاد قابلیت اجرایی کردن شعارها و به قالب عمل درآوردن آن را داشته و بگوید سازمان‌های مردم نهاد نیز می‌توانند با عملکرد خود، بازوی قدرتمندی برای تأمین خواسته‌ها و اهداف دولت بوده باشند.

اما کانون معلولین توانا به عنوان صاحب امتیاز این ماهنامه سراسری، با این نگرش که اغلب معلولان به دلیل عدم اشتغال و نداشتن استقلال مالی و البته به دلیل داشتن دغدغه‌های بی‌شماری که در حوزه‌های مختلفِ درمان، اشتغال و... دارند لذا کمتر به فکر تهیه خوراک فرهنگی هستند و کانون این افتخار را دارد که این بسته فرهنگی را به طور رایگان در سبد فرهنگی خانواده‌های جامعه هدف قرار بدهد.

باید گفت تأمین کلیه هزینه‌های این ماهنامه، تاکنون برعهده کانون معلولین توانا بوده و کانون نیز از محل کارگاه‌های تولیدی خود کسب درآمد کرده و این درآمد را در راستای فرهنگ‌سازی عمومی و باور توانمندی‌های معلولان، صرف اجرای امور فرهنگی می‌کند.

همچنین سایر هزینه‌های این ماهنامه سراسری اعم از هزینه چاپ، پست، هیات تحریریه، دفتر و... را نیز کانون معلولین توانا تأمین می‌کند.

روند ایزولاسیون معلولان

• ترانه میلادی

تعجب نکنید! در کشور ما محیط‌های ایزوله منحصر به بیماری‌های خاص و بیماری‌های واگیرداری که سلامت جامعه را تهدید می‌کند نیست. با نگاهی موشکافانه به اقلیت جامعه‌ای که به دلایل مختلف دچار معلولیتی شده‌اند می‌توان به این واقعیت تلخ پی‌برد که آنها نیز به نوعی در محیط‌های ایزوله‌ای بسر می‌برند که کم‌توانی جسمی و عوامل بازدارنده بیرونی به این روند فرسایشی دامن زده و درک و فهم آنان را از مسائل پیرامونشان زیر سؤال می‌برد. به راستی معلولیت یعنی پایان راه؟ یعنی توقف همه فعالیت‌ها و قطع ارتباط با دنیای بیرون؟ آنچه مسلم است در محیط خانه و خانواده تمهیدات لازم برای رفاه و آسایش فردی که دچار معلولیت است تا اندازه‌ای فراهم می‌شود و همین امر باعث می‌شود او محیط خانه را به هر جای دیگری ترجیح دهد. اگر کودکی باشد آموزش‌های اولیه را در محیط‌های ایزوله‌ای می‌گذراند که همه مانند خودش از معلولیتی رنج می‌برند و در آنجا نگاه‌های متعجب هیچگاه بروی او سنگینی نمی‌کند تا اینجای کار هیچ مشکلی وجود ندارد اما او همیشه کودک نمی‌ماند روزی می‌رسد که باید مانند دیگران برای گرفتن نان در صف بایستد، سوار تاکسی شود، به ادارات مراجعه کند و اگر توانسته باشد کمی فراتر از چارچوب‌ها بیاندیشد وارد دانشگاه شود و برای امرار معاش شغلی را برگزیند اما همه اینها به‌نظر ناممکن می‌رسد روی صندلی چرخ‌دار، یا با عصا و یا با آن سمعک و یا... نه، هر چقدر هم که تلاش کند باز هم در ابتدای راه متوقف می‌شود او در شهر خودش غریبه‌ای است که سنگینی نگاه دیگران قدم‌هایش را سست و اراده اش را برای ادامه راه متزلزل می‌کند. فرهنگ بیمار جامعه معلولیت را منحصر به قشری خاص می‌داند این واقعیتی است که در هیچ کجا به زبان آورده نشده اما می‌توان حس کرد. معلولیت در هر کجا و در هر زمان ممکن است برای هر کسی رخ دهد. آیا پس از معلولیت در روزها و ماه‌های اول که فرد با بحران‌های روحی شدید روبه‌رو است و ادامه زندگی را برای خود ناممکن می‌پندارد مشاوره هست تا ذهن او و خانواده‌ای را که با شوک ناشی از معلولیت فرزندشان روبه‌رو هستند برای قبول واقعیت موجود آماده سازد؟ آیا برای کنار آمدن با شرایط جدید آموزش‌های مقدماتی به او و خانواده اش داده می‌شود؟ جواب منفی است و این یعنی بیش از اندازه مواظب سلامتی خودتان باشید اگر تصادفی و یا بر اثر بیماری یا هر اتفاق دیگری دچار معلولیت بشوید تنها هستید و خودتان به تنهایی باید راه حل مشکلات بی‌شماری که با آن مواجه می‌شوید را پیدا کنید. شما دیگر یک شهروند عادی محسوب نمی‌شوید. شما نیاز به امکانات خاص دارید تا بتوانید مانند دیگران حضور اجتماعی داشته باشید و این امکانات یا وجود ندارد یا آنقدر محدود است که برای استفاده از آنها باید تا مدت‌ها انتظار بکشید. پس توصیه می‌شود دچار معلولیت نشوید و اگر از بد روزگار سلامتی خود را از دست دادید به محیط‌های ایزوله عادت کنید چرا که خارج از این محیط‌ها زندگی کردن کار دشواری است.

روند عادی‌سازی حضور معلولان در کنار دیگر اقشار جامعه و فرهنگ‌سازی در این حوزه نیاز به تامل و بررسی‌های تخصصی دارد و باید از جایی شروع کرد و حقوق فراموش شده افرادی را که بی هیچ جرمی محکوم به ماندن در محیط‌های بسته شده‌اند و درک و شعور و توانایی‌های بالای ذهنی آنان گاه نادیده گرفته شده است به آنان بازگرداند. مگر نه اینکه بنی آدم اعضا یکدیگرند پس نادیده گرفتن عضوی که دچار نقص یا مشکلی شده است نمی‌تواند راه حل درستی باشد چون جایی هست که جز تو هیچ کس قادر به پر کردن آن نیست و کاری هست که جز تو هیچ کس قادر به انجام دادن آن نیست. پس باید کمک کرد تا عضو آسیب‌دیده توانایی‌های سابقش را تا حدودی بدست آورد، یا با آموزش و حمایت او را به سوی کسب توانایی‌های جدید و کارآمد سوق داد و باید باور کرد معلولیت احتمالی است برابر برای همه، پس باید تمهیدات لازم را اندیشید تا در زمانی که سلامتی به هر دلیلی به خطر می‌افتد ما باز هم بتوانیم به زندگی همانند گذشته ادامه دهیم و بتوانیم از توانایی‌هایمان برای پیشبرد اهدافمان استفاده کنیم.

مناسب‌سازی فضای شهری و فرهنگ سازی در جامعه می‌تواند بستر مناسب را برای حضور معلولان در جامعه آماده سازد و تا آن روز باید آموزش مهارت‌های زندگی و رویارویی با موقعیت‌های تازه‌ای که شاید برای ما چندان هم دلچسب نباشد و همچنین هم سو شدن با تغییرات را از محیط خانواده‌ها آغاز کرد و کودکان را در مدارس با این مهارت‌ها آشنا نمود تا در آینده شاهد باشیم که در هر کجای این شهر پله‌ای است در کنار آن رمپی قرار دارد و معلولان در کنار ما از امکانات شهری استفاده می‌کنند و هم چون دیگران و با راحتی به فعالیت‌های روزمره‌شان ادامه می‌دهند و ما با دیدن تلاش و همت‌شان نیرو می‌گیریم. این رویایی است که امید داریم روزی به واقعیت برسد و روند ایزولاسیون معلولان برای همیشه متوقف شود.

محدودیت‌هایی که با یک اسکناس



درک می‌شوید!

بعضی از مردم نه تنها افراد دارای معلولیت را درک نمی‌کنند بلکه با ابراز دلسوزی مصنوعی و لحظه‌ای، باعث رنجش این افراد می‌شوند: «الهی شکر»، «خدا شفات بده»، «عزیزم اصلا ناراحت نباش» و ... جملاتی است که معمولاً تأثیری در بهبود روحیه معلولان ایجاد نمی‌کند اما بسیاری از افراد برای ارضای حس درونی خودشان هم که شده این جملات را بیان می‌کنند. برخی قطره اشکی هم می‌ریزند تا نمایش درامی که در ذهن خود ساخته‌اند را کامل کنند. در مثنوی معنوی آمده: «اشک خون دل است و به قیمت غم به آب زلال تبدیل شده، ارزش اشک از نان بیشتر است». معمولاً این افراد به هیچ‌کس کمک مالی قابل توجهی هم نمی‌کنند اما اگر ته جیبشان یک اسکناس ۵۰ تومانی پیدا شود از دادن آن به فرد دارای معلولیت دریغ ندارند. توجهی هم به جایگاه و موقعیت آن فرد - که ممکن است شخص متمولی باشد، نمی‌کنند و قرائت آنها از شخصیت او، تنها کم‌توانی جسمی‌اش است. البته این مساله در دهه‌های گذشته بسیار بیشتر از امروز دیده می‌شد.

بعضی‌ها با تصور خودشان از نیازهای افراد، نوع کمک را تشخیص می‌دهند و بر این تشخیص پافشاری می‌کنند. این‌که ما چطور راه‌های کمک به افراد را بهتر از خودشان تشخیص می‌دهیم یک بحث است اما بحث دیگر این است که چرا وقتی به اشتباه بودن آن راه پی می‌بریم، سریعاً سرد می‌شویم و تلاشی برای یافتن راه جدید از خود نشان نمی‌دهیم.

از طرف دیگر اگر فرد دارای معلولیت به طور مداوم نیاز به کمک جسمی داشته باشد، بجز افراد خانواده و اطرافیان نزدیک، کمتر کسی حاضر می‌شود همیشه به او کمک کند و افراد خیلی زود از آرایه این کمک‌ها خسته می‌شوند.

به طور کلی آدم‌ها تا وقتی برای بسیاری از ما محترمند که درخواست کمک نمی‌کنند و به محض انجام درخواست، از چشم‌مان می‌افتند. جالب این‌جاست که قبل از این اتفاق، همه سعی می‌کنیم از نیازهای افراد مطلع شویم تا آن را برطرف کنیم. حتی بعضی‌ها در کمک کردن به دیگران، تا مرز به دردسر انداختن طرف مقابل هم پیش می‌رویم، اما در عین حال دوست نداریم از زبان خود آن فرد بشنویم که نیاز به کمک دارد.

مساله کمک فیزیکی به افراد دارای معلولیت از جمله کنش‌هایی است که معمولاً قبل از درخواست انجام می‌شود. این‌که ما دوست داریم به افراد کمک کنیم خوب است اما اگر این کمک اصولی نباشد، نه تنها تأثیری نخواهد داشت بلکه گاهی باعث سخت‌تر شدن وضعیت این افراد می‌شود. بنابراین بهتر است قبل از انجام کمک از فرد دارای معلولیت، لزوم انجام کمک و نحوه‌ی آن پرسیده شود.

در بیشتر مواقع توانایی‌های افراد دارای معلولیت شاید از توانمندی‌های اطرافیان غیرمعلولشان نیز بیشتر باشد اما اغلب این توانایی‌ها پشت عینک ظاهربینی اطرافیان (بخصوص آدم‌های گذری) آن قدر تاریک است که اصلاً دیده نمی‌شود.

باید توجه داشت برای بسیاری از افراد دارای معلولیت، کمک فیزیکی در اولویت نیازهایشان قرار ندارد بلکه این افراد در جامعه‌ی کنونی با مشکلاتی درگیر هستند که فراتر از دریافت کمک‌های روزمره و عادی است؛ مشکلاتی همچون مناسب نبودن اماکن و معابر، نبود وسایل نقلیه عمومی مناسب برای این افراد، تحصیل، مسکن، ازدواج و اشتغال از اهمیت بیشتری برای افراد دارای معلولیت برخوردارند که به دلیل اطلاع نداشتن بسیاری افراد جامعه از این مشکلات، کمتر اقدامی برای رفع آنها صورت گرفته که لازم است در

خصوص این مسائل اطلاع‌رسانی بیشتری شود. وظیفه‌ی آن هم بر عهده‌ی وسایل ارتباط جمعی است.

اگر نوع کمک کردن به افراد دارای معلولیت، از سر ضعیف انگاشتن فرد دارای معلولیت و دلسوزی باشد، به خودی خود شکل ترحم می‌یابد؛ این همان مرز درک و ترحم است. مرز بین این دو واژه بسیار پررنگ است اما اغلب توسط اطرافیان دیده نمی‌شود؛ به طوری که هرگاه افراد دارای معلولیت سخن از درک به میان می‌آورند سریعاً حس دلسوزی به افراد دست می‌دهد و سیل اشک و حسرت را به سوی آنها سرازیر می‌کند. درک افراد دارای معلولیت یعنی پذیرفتن محدودیت‌ها، قبول توانایی‌ها و دادن فرصت متناسب با نوع معلولیت به آن فرد. بنابراین باید توجه کرد که این واژه هیچ نسبتی با «ترحم» پیدا نمی‌کند.

باید با اتخاذ تدابیر فرهنگی، به سمتی حرکت کرد که ضمن بیان واقعیات زندگی یک فرد دارای معلولیت اعم از معلول حرکتی و ذهنی، راهکارهای رفع مشکلات این قشر از جامعه و به‌ویژه اصلاح نگاه جامعه به آنها مدنظر قرار گیرد. از طرف دیگر دستگاه‌های مسوول به این مهم هدایت شوند که افراد دارای معلولیت نباید به دنبال حقوق خود بدون و از وضعیت و شرایط جسمی یا روانی خود مایه بگذارند تا بلکه جزئی از حقوق خود را استیفا کنند بلکه باید به صورت اتوماتیک‌وار حقوق این افراد به آنها داده شود.

به طور کلی برخی چالش‌های توانمندی و اشتغال افراد دارای معلولیت، اجرا نشدن قوانین مربوط به افراد دارای معلولیت توسط دولت، عدم آشنایی دستگاه‌های نظارتی با حقوق افراد دارای معلولیت، نبود شغل مناسب توانایی افراد دارای معلولیت، چالش‌های تحصیلی، نبود

برنامه‌ای مشخص از سوی افراد دارای معلولیت، نگاه غیرکارشناسانه‌ی NGO ها درخصوص اشتغال، نبود فرهنگ نگاه توانمندی بین افراد جامعه و خانواده‌ها نسبت به افراد دارای معلولیت، کمبود وسایل کمک توانبخشی و مناسب نبودن معابر و اماکن است.

گر وزارتخانه‌ها، ارگان‌ها و دستگاه‌های مختلف طبق قانون ۱۶ ماده‌ای حقوق افراد دارای معلولیت به وظایف قانونی خود عمل کنند، بسترسازی برای حضور این افراد در جامعه و توانمندی‌شان فراهم می‌شود. بسیاری از کارشناسان سیاسی و اقتصادی کشورها معتقدند باید از تمام ظرفیت انسانی در جهت تولید و پیشرفت استفاده شود و بالطبع عدم استفاده مناسب از این پتانسیل کافی است تا آن کشور را با لفظ «معلول» خطاب کنیم. بنابراین فرآیند توانمندسازی و استقلال افراد دارای معلولیت باید جدی گرفته شود که برنامه‌ریزی در تمام سطوح فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی را می‌طلبد.

آمارها نشان می‌دهد طی سال‌های اخیر خروج افراد دارای معلولیت از چتر حمایتی سازمان بهزیستی نه تنها کاهش نیافته، بلکه هر ساله شاهد افزایش این تعداد بوده‌ایم. این نشان می‌دهد یک جای کار ایراد دارد که به نظر آن ایراد به سیاست‌گذاری‌های کلان و نادیده گرفتن نقش محوری سازمان‌ها در سلامت جامعه مربوط می‌شود. خروج افراد دارای معلولیت از چتر حمایتی دولت و ورود آنها به عرصه‌های شغلی، مطلوب‌ترین شکل توانمندسازی است که امیدواریم با نیل به این هدف، بخش زیادی از نگرش‌های منفی اجتماعی نسبت به این افراد اصلاح شود.

سوتیتر: اگر نوع کمک کردن به افراد دارای معلولیت، از سر ضعیف انگاشتن فرد دارای معلولیت و دلسوزی باشد، به خودی خود شکل ترحم می‌یابد؛ این همان مرز درک و ترحم است

آمارها نشان می‌دهد طی سال‌های اخیر خروج افراد دارای معلولیت از چتر حمایتی سازمان بهزیستی نه تنها کاهش نیافته، بلکه هر ساله شاهد افزایش این تعداد بوده‌ایم. این نشان می‌دهد یک جای کار ایراد دارد.



نوروز، روز نو، زندگی نو

پریا تشکری

یکی بود یکی نبود. یک روز که بهار کم کم خود را مهیا می‌کرد تا مهمان خانه‌ها شود و عطر شکوفه‌های بهار و شمیم زندگی دل‌ها را نوازش می‌کرد و نسیم بهاری زندگی دوباره را به دنیا نوید می‌داد، کودکی از شادی در پوست خود نمی‌گنجید. کودکی ۵-۶ ساله که کاش در خاطراتش جای می‌ماند. همان روزهایی که پدر قبل از تحویل سال نو با میوه، آجیل و شیرینی به خانه می‌آمد، مادرو مادر بزرگ خانه را آب و جارو می‌کردند و حوض آبی کنار خیاط پر از ماهی قرمز بود و کاش در همان روزهای کودکی جای می‌ماند. همان روزهایی که وقتی سال تحویل می‌شد پدرم دست‌هایش را روی شانه‌های خسته‌ام می‌گذاشت و از لای قرآن اسکناس نو که بوی زندگی می‌داد را عیدی می‌داد. کاش قدرش را می‌دانست، همان روزهایی که مادر روی مخمل صورتی هفت سین می‌چید و پدر قبل از عید، او را برای خرید لباس نو به بازار می‌برد. کاش در آن روزها می‌ماند همان روزهای کودکی با کیف قرمزی که پر از عیدی می‌شد و او برای خرید عروسک مو مخملی نقشه کشیدم. کاش کسی می‌فهمید نوروز یک روز نو، زندگی نو و بهاری دوباره است روزی است که خاطرات خوب را هر روز تازه کنیم.

درک و تجربه استقلال در افراد ضایعه‌نخاعی و عوامل موثر در آن

سپیده بلوکی

ناتوانی و معلولیت پدیده‌ای است که از دیرباز همراه بشر بوده است. پیشرفت‌های علمی و فن آوری دو زمینه متفاوت را در برخورد با این مساله فراهم نموده است. صنعتی شدن، شهرنشینی و رشد فناوری‌های جدید موجبات ایجاد زمینه‌های مختلفی از جمله سوانح و حوادث را برای ایجاد معلولیت‌ها فراهم کرده است و از سوی دیگر پیشرفت‌های علمی، مراقبت‌ها و درمان‌ها و خدمات توانبخشی زمینه حفظ و بقای بیشتر افراد معلول در جامعه را باعث گردیده است. بنابراین هر روز شاهد حضور بیشتر افراد دارای معلولیت در جامعه هستیم که خواستار مشارکت فعال در توسعه اجتماعی جامعه خویشند. یکی از این ناتوانی‌ها مساله ضایعه نخاعی است که چند وجهی بودن وضعیت فرد، تنوع خدمات مورد نیاز و دائمی بودن ناتوانی‌ها و معلولیت ایجاد شده توجه و عنایت ویژه‌ای را طلب می‌کند.

صدمه به نخاع از مخاطره‌آمیزترین آسیب‌ها می‌باشد که پتانسیل ایجاد اختلال در دستگاه‌های بدن و حتی تهدید حیات فرد را دارا می‌باشد. نخاع یا طناب نخاعی بخشی از سیستم اعصاب مرکزی است. سیستم اعصاب مرکزی از دو قسمت عمده، یعنی مغز و نخاع تشکیل شده است. نخاع بافت بسیار ظریفی است که توسط تعدادی استخوان محافظت می‌شود. به این استخوان‌ها مهره گفته می‌شود. نخاع در وسط این مهره‌ها قرار گرفته و به محل قرار گرفتن نخاع کانال نخاعی گفته می‌شود. مهره‌ها حفاظت از نخاع را بر عهده دارند.

طناب نخاعی، استوانه‌ای از بافت عصبی است که ضخامت آن تقریباً به اندازه انگشت کوچک بوده و ۳۸ تا ۴۵ سانتی متر طول دارد. از سوراخ جمجمه شروع می‌شود به طوری که از بالا به بصل النخاع در ارتباط است و درون کانال ستون مهره‌ای، تا سطح قاعده بدنه اولیه مهره کمری ۱٪ پایین کشیده شده است و در آنجا به دسته‌ای از رشته‌های عصبی بنام اعصاب دم اسبی ختم می‌شود. این اعصاب از مناطق کمری و خاجی ستون

عروق، تغییرات دژنراتیو (تخریب‌دیسک)، ادم، هماتوم و پارگی دیسک، مولیپل اسکروزیس، اختلالات مایعات نخاعی، التهاب سلول‌های نخاعی.

ضایعه نخاعی بیش از وقایع دیگر، باعث آسیب به شخص می‌شود. در اثر ضایعه نخاعی ممکن است قسمتی یا همه حس و حرکت از دست برود. علاوه بر آن ضایعه نخاعی باعث عواقب شدید روحی، عاطفی و اقتصادی برای فرد معلول، خانواده فرد معلول و اطرافیان و جامعه می‌شود. ۲ صدمات ضایعه نخاعی یک واقعه مصیبت بار غیر منتظره است که چندین چالش سازگاری برای شخص و خانواده او به وجود می‌آورد. اختلالاتی نظیر کمبود حسی، حرکتی و محدودیت در انجام فعالیت‌های روزانه، مراقبت از خود، راه رفتن و... همچنین باعث آسیب‌های اجتماعی، هیجانی، روانشناختی، اقتصادی و... برای شخص، خانواده و جامعه می‌شود. تعداد افراد مبتلا به آسیب نخاعی

که در سال ۲۰۰۸ در ایالات متحده زندگی می‌کرده‌اند، در حدود ۲۵۹۰۰۰ نفر برآورد شده است و گستره آن بین ۲۲۹۰۰۰ تا ۳۰۶۰۰۰ تخمین زده می‌شود. کشور کانادا اگرچه دارای استانداردهای ایمنی بالایی است اما هر ساله تعدادی از شهروندان این کشور دچار آسیب نخاعی می‌شوند. ایالت انتاریوی کانادا که مرکز آن تورنتو می‌باشد دارای جمعیتی بالغ بر ۱۳ میلیون و صد و پنجاه هزار نفر است. هر ساله در این ایالت حدود ۳۵۰ تا ۴۰۰ نفر دچار آسیب نخاعی می‌شوند و به زبانی دیگر هر روز یک نفر در این ایالت دچار آسیب نخاعی می‌گردد و پیش‌بینی می‌شود که تعداد افراد آسیب نخاعی در این ایالت حدود ۱۲۰۰۰ نفر باشد.

متاسفانه ضایعات نخاعی عمدتاً در سنین جوانی اتفاق می‌افتند. بیش از نیمی از آسیب‌های نخاعی (یعنی ۵۳٪) در رده سنی بین ۱۶ تا ۳۰ سال ایجاد شده‌اند(۶). مجموع هزینه‌های سالانه آسیب‌های نخاعی در سال ۱۹۹۶ برای ۱۰۶۰۰ نفر فرد آسیب دیده ۹۰۷۳ میلیارد دلار برآورد شده است که این مبلغ مجموع هزینه‌های پزشکی و مناسب سازی سال اول بعد از ضایعه است. بعد از گذشت دوره مراقبت‌های حاد و توانبخشی‌های اولیه، افراد ضایعه نخاعی متحمل هزینه‌های مراقبت پزشکی و ویلچر و تجهیزات کمکی و سایر هزینه‌ها می‌شوند. میانگین هزینه‌های سالانه بعد از دوره بهبودی حدود ۲۵۰۲۱۳ دلار می‌باشد(۷).

در خصوص کشور ایران با وجود این که آمار دقیقی از تعداد افراد دچار ضایعه نخاعی موجود نیست ولی سازمان بهزیستی اعلام کرده است که در ایران نزدیک به ۱۲۰۰۰۰ بیمار ضایعه نخاعی وجود دارد که به خاطر حوادث مختلف تعداد آن‌ها روزانه افزایش می‌یابد. مثلاً در زلزله بم ۳۲۰ نفر به افراد ضایعه نخاعی اضافه شده و هر سال ۲۰۰۰ نفر بر اثر تصادفات جاده‌ای به این جمع اضافه می‌گردد. حدود ۲۰۰۰ نفر نیز به عنوان جانباز، تحت پوشش خدمات بنیاد شهید و امور ایثارگران قرار دارند. لازم به ذکر است با توجه به آمار بالای حوادث رانندگی و وقوع حوادث غیرمترقبه در کشور ما، هر ساله می‌بایستی افراد زیادی دچار آسیب نخاعی شوند و بایک بررسی اجمالی آمار تعداد افراد آسیب نخاعی در کشورهای توسعه‌یافته، درمی‌یابیم تعداد افراد نخاعی در کشور می‌بایستی بیش از شصت هزار نفر باشد که متاسفانه به علت

عدم مناسب‌سازی محیط‌های شهری کمتر شاهد حضور فعالانه این عزیزان در سطح جامعه هستیم و این خود باعث خواهد شد تعداد زیادی از اعضای جامعه ما در داخل خانه‌ها منزوی شده و تمایلی به حضور در جامعه نداشته باشند که این انزوا چه بسا سلامتی آنان را به مخاطره‌انداخته و در نهایت هزینه‌های سنگینی را بر جامعه تحمیل می‌نماید.

همان طور که قبلاً هم اشاره شد ضایعه نخاعی یک اتفاق وحشتناک و بسیار غم‌انگیز است. این واقعه عواقب روانی شدیدی برای فرد و خانواده وی به همراه دارد و فرد را با خطراتی مانند وابستگی، عوارض ثانویه پزشکی و اعتیاد به داروها مواجه می‌کند. بیماران که دچار ضایعه نخاعی می‌شوند در ابتدا بسیار وابسته به اطرافیان خود می‌گردند و نیاز به مراقبت ویژه و درعین حال توانبخشی جدی برای کاهش این وابستگی‌ها دارند.

بدنبال بالا رفتن سطح مراقبت‌های پزشکی، درصد بالایی از افراد مبتلا به ضایعه نخاعی زنده می‌مانند. به عبارت دیگر با پیشرفت تکنولوژی تعداد افرادی که با ناتوانی‌های مشخص برای مدت طولانی، زنده می‌مانند بیشتر می‌گردد. در نتیجه این امر برای مراقبت و زندگی عادی فرد درون خانواده مشکلات تازه‌ای به وجود می‌آید و مسئولیت‌های جدیدی برای کلیه اعضای خانواده و به دنبال آن استرس‌های خاص در بین آن‌ها رواج پیدا می‌کند. علی‌رغم این که متخصصان بهداشتی در مطب و کلینیک‌های خود به وفور با چنین افرادی سر و کار دارند اما اطلاعات و درک آن‌ها از مسائل اجتماعی مرتبط با ناتوانی این بیماران بسیار پایین است. ولی در عین حال زمان کوتاه دوران بستری این افراد در بیمارستان و تماس کم متخصصان مربوطه با مشکلات جدی این بیماران منجر به این می‌شود که آن‌ها توجه کمتری به مشکلات حاشیه‌ای و آینده این بیماران داشته باشند. زندگی

با یک فرد ضایعه نخاعی ساده نیست و نیازمند کسب توانایی سازگاری فرد و خانواده آن با تغییرات جدید جسمانی و روانی فرد می‌باشد. سازگاری یعنی توانایی درک شرایط جدید و تلاش برای اداره استرس‌های به وجود آمده که البته هدف نهایی برنامه‌های توانبخشی بالا بردن قدرت پذیرش و سازش با تغییرات به وجود آمده و کسب مهارت کنترل استرس‌ها و نگرانی‌ها است. تحقیقات می‌گویند که سازگاری با ناتوانی یک فرآیند زمانبر است و عوامل متعددی در

حصول این سازگاری نقش دارند. گاهی لازم است یک سری تغییرات اساسی در برداشت و نگاه دیگران به ناتوانی به وجود آید و گاه لازم است فرصت‌های جدید شغلی، تحصیلی و اجتماعی در اختیار آنان گذارده شود. بنابراین فرد با منزوی کردن خود و گوشه نشینی به این سازگاری دست نخواهد یافت و برای کسب این مهارت لازم است پیوندهای عاطفی- خانوادگی گسسته نشود و حتی روابط اجتماعی حذف نگردند. بر اساس دیدگاه جامع توانبخشی، باید از حل مشکلات جسمانی فراتر رفت و به گشایش مسائل و معضلات اجتماعی و محیطی فرد مبادرت ورزید.

بر اساس تعاریف طبقه بندی عملکرد، ناتوانی و سلامت (ICF) از ناتوانی، ناتوانی مفهومی است که نه تنها می‌تواند متاثر از اختلالات در سطح عضو بوده و یا به علت محدودیت در اجرای فعالیت‌ها و یا

موانع مشارکتی فردی به وجود آمده باشد

اگر بداند و یاد بگیرد که می‌تواند با کمک گرفتن از توانایی‌های باقی مانده خود به جامعه و نقش اجتماعی خود، حال متناسب با توانایی‌های جدید، بازگردد انسان مستقلی خواهد بود. اما آیا تعریف و درک بیماران از استقلال مشابه تعاریف علمی است؟ واقعیت آن است که در شکل گیری مفهوم استقلال، شرایط اجتماعی - فرهنگی هر جامعه‌ای نقش اساسی را به عهده دارد.

نگارنده بعد از حدود یک سال کار کردن با افراد ضایعه نخاعی و ورود به محیط شخصی زندگی عده‌ای از آنها به اقتضای شغل خود، یکی از مهمترین مشکلاتی که به چشم می‌خورد انزوای شدید اکثریت آنان به خصوص افراد طبقات پایین‌تر جامعه بود، به عبارت دیگر در ایران پدیده ضایعه نخاعی به معنای حذف از جامعه و ترک کلیه فعالیت‌های اجتماعی تعریف شده است. بیماران جوان فراوانی وجود دارند که هر کدام به علت‌های مختلف



بلکه می‌تواند متاثر از عوامل زمینه‌ای (عوامل فردی و محیطی) نیز باشد. بنابراین دو نفر با آسیب نخاعی در یک سطح با اختلالات یکسان و حتی سطح فعالیت یا مشارکت مشابه به یک‌اندازه ناتوان نیستند. بنابراین همانقدر که میزان ناتوانی افراد با هم متفاوت است و مفهوم ناتوانی در بین اقشار مختلف فرق می‌کند، مفهوم و میزان استقلال هم متفاوت است.

تعریف همه از استقلال تعریف علمی آن نیست. ما به عنوان درمانگر می‌دانیم که هر فردی با وجود هر گونه نقص جسمانی

در خانه زندانی شده و یک نیروی فعال جامعه بعد از یک واقعه ناخواسته به اجبار باید تمام عمر خود را در انزوای خانه خود بگذرانند. این انزوا خود موجب پیامدهای فراوان از جمله مشکلات روحی و جسمی متعددی می‌گردد که در نهایت هزینه رفع این مشکلات به جامعه تحمیل می‌شود و این سیکل معیوب دوباره از سر گرفته می‌شود.

در عین حال ما همواره افرادی را هم داریم که با وجود مشکلات فراوان موجود، سعی در فرار از این شرایط کرده و به جامعه باز

می‌گردند ولی آنها هم هرروز با مشکلات زیادی دست و پنجه نرم می‌کنند و هر آن خطر حذف آنها از محیط اجتماعی وجود دارد.

البته در این بین افرادی هم هستند که اصلا موضوعی به نام استقلال برایشان تعریف شده نیست و این طور این موضوع برایشان حل شده است که کلیه اعمال و وظایف پیش از ضایعه شان بر عهده خانواده و جامعه است و دیگران ملزم به تامین آنها به عنوان یک فرد از کار افتاده هستند و یا عده‌ای دیگر حتی‌اندکی با توانایی‌های بالقوه خود آشنا نبوده و تعریفی از استقلال هم ندارند و متاسفانه این جا خانواده است که باید این بار را بر دوش بکشد و در کل می‌توان گفت در ایران با آسیب یک نفرمتاسفانه کل خانواده درگیر و حتی نابود می‌شود. از این رو بر این شدیم تا در یک تحقیق به بررسی درک استقلال توسط افراد ضایعه نخاعی و عوامل موثر در آن بپردازیم. در این تحقیق ما به این نتیجه رسیدیم که همه افراد خواسته یا ناخواسته در پی استقلال هستند حتی اگر این عبارت را به زبان نیاورند ولی همه آنها به نوعی در تلاش برای بازگشت به زندگی قبل از ضایعه‌اند و این را استقلال مجدد خود می‌دانند. استقلال بعد از ضایعه از نظر گروهی یعنی تبدیل شدن به همان فردی که پیش از ضایعه بوده‌اند و این یک چیز غیر ممکن است و نتیجه آن رسیدن به نقطه‌ای است که فرد می‌پندارد هرگز مستقل نخواهد شد و این امر منجر به فرو رفتن فرد در افسردگی بیشتر و از دست دادن تمام توانایی‌هایی است که تا به حال داشته‌اند ولی در این بین افرادی هم هستند که با اطلاع از این که ضایعه نخاعی مشکلی نیست که قابل درمان کامل باشد به این نتیجه می‌رسند که هنوز هم می‌توان مستقل بود ولی به روشی جدید و با دیدی جدید به زندگی، پس شروع به تلاش برای کسب مهارت‌هایی می‌کنند که حتی در زمان پیش از ضایعه هم از آن مهارت‌ها استفاده نمی‌کردند و در نهایت به حدی می‌رسند که واقعا نمی‌توان به آنها انسان‌هایی وابسته گفت. همان طور که عنوان شد ما در این تحقیق به این نتیجه رسیدیم که یکی از مهمترین عوامل موثر در این استقلال، آگاهی فرد است و این که فرد بداند چه اتفاقی برای او افتاده و این مساله به قول برخی از افراد یک سرماخوردگی ساده نیست که بعد از مدتی خوب شده و فرد سلامتی کاملش را به دست آورد. از این رو آگاهی و اطلاعات یکی از عوامل اولیه مهم و بعد

از آن پذیرش اتفاق افتاده عامل اساسی بعدی است که البته کار بسیار بسیار دشواری است ولی تا فرد مرحله پذیرش را با موفقیت پشت سر نگذارد انجام مراحل بعدی و تلاش برای پیشرفت غیر ممکن می‌شود. بعد از آن عوامل فراوان دیگری سر راه فرد هستند که برخی از آنها به خود فرد بر می‌گردد، برخی به خانواده و اطرافیان فرد و برخی نیز مربوط به جامعه و دولت می‌شود. عوامل فردی مثل شخصیت فرد که انسانی با اعتماد به نفس و قوی در مقابل مشکلات باشد یا نه، عوامل مالی فرد برای رفع نیازهایی که هر فرد ضایعه نخاعی با آن دست و پنجه نرم می‌کند، آگاهی و یادگیری‌هایی که از آن صحبت شد همه از عوامل موثر در استقلال هستند.

در مورد خانواده نیز باید گفت در خانواده ایرانی نزدیکان فرد کاملا می‌توانند نقش دوگانه‌ای در استقلال فرد بازی کنند. از یک طرف نقش موثر خانواده در تامین نیازهای عاطفی، مالی و انسانی فرد و از طرف دیگر نقش مهارت‌های خانواده در به استقلال رسیدن او به علت خارج شدن از حد اعتدال می‌باشد. یک فرد در عین حال که نیاز مند کمک‌های عاطفی خانواده خود می‌باشد به استقلال فکری و استقلال کاری نیز نیازمند است و این کار جز از این طریق که خانواده در حد مجاز به او کمک کنند، ممکن نیست یعنی این که خانواده و اطرافیان باید بعد از ضایعه در کنار فرد بوده و او را حمایت کنند ولی این امر نباید آن قدر زیاد شود که فرد اصلا فکر استقلال را از یاد برده یا نتواند در جهت کسب آن تلاشی بکند چون گاهی اطرافیان با کمک‌های بیش از حد از او اجازه این امر را به آن نمی‌دهند.

عامل سوم و شاید بسیار مهم در امر استقلال فرد مبتلا به ضایعه نخاعی، جامعه است. بی‌شک هر فردی نیازمند ورود به جامعه است و یکی از جنبه‌های مهم استقلال در هر فرد، استقلال اجتماعی اوست. ولی متاسفانه از نظر اکثر افراد پذیرش اجتماعی افراد ناتوان در جامعه ما بسیار کم است. این امر هم از جانب مردم و برخورد‌های آنها با یک فرد ناتوان و هم از جهت محیط شهری و نبود شرایط مساعد برای ورود افراد ویلچری به جامعه می‌باشد. فقدان مناطق مناسب سازی شده برای معلولان، نبود امکانات اشتغال متناسب با شرایط افراد ناتوان، نگرش و نگاه‌های اغلب ترحم انگیز مردم و نا آگاهی افراد از وضعیت و شرایط معلولان و مشکلات فراوان گروه‌های خدمت کننده

به آنها، همه از عوامل اجتماعی است که سد راه پیشرفت این عزیزان است. با وجود همه این مشکلات و سختی‌ها چه بسیار دوستان ضایعه نخاعی ما هستند که با تمام وجود هر روز در تلاش برای پیشرفت زندگی خود هستند و با شرایط موجود دست و پنجه نرم می‌کنند. با نگاهی منصفانه می‌توان گفت که این افراد از ما که به ظاهر نقصی در جسم خود نداریم بسیار مستقل‌ترند و انسان‌هایی بزرگ، آزاد و آزاده هستند که برای زندگی کردن با تمام توان می‌جنگند.

در این تحقیق، محقق با افرادی مواجه شد که با وجود ضایعه گردنی کامل و فلج کلیه اندام‌های خود با اراده و پشتکار توانسته‌اند از پس مشکلات بر آمده و در حال حاضر در مراکز دولتی مشغول به کار هستند. معلولیت محدودیتی برای آنها ایجاد نکرده و با وجود تمام مشکلاتی که هر روز با آن مواجه هستند به زندگی اجتماعی خود چه بسا موفق‌تر از بسیاری از ما ادامه می‌دهند.

مثلا آقای غ. ب با وجود ضایعه گردنی خود با پشتکار توانسته است حرکات از دست رفته خود را باز یابد. در حال حاضر راه می‌رود و تنها اندکی در تعادل مشکل دارد، حرکات کامل دست‌های خود را بدست آورده و تنها حرکات ظریف انگشتان را ندارد ولی با این وجود خوشنویسی می‌کند و مدیر ساختمان است و با کمک دستان پسر خود حتی کارهای برقی ساختمان که در آن سر رشته دارد را نیز انجام می‌دهد. او هیچگاه خود را یک فرد ناتوان نمی‌داند و هر روز برای گام برداشتن به آینده‌ای بهتر و مستقل‌تر گام برمی‌دارد.

یا آقای م.ا اگرچه یک ضایعه گردنی به حساب می‌آیند ولی با تلاش و پشتکار خود و با زندگی در یک محیط آموزشی مثل کهریزک توانایی کامل حرکات اندام فوقانی خود را به دست آورده و در حال حاضر حس و حرکت نیمه فوقانی تنه و اندام فوقانی خود را باز یافته که این مهم هم به ندرت و در کمتر کسی ممکن است اتفاق بیفتد.

در این تحقیق کم نبودند افرادی مثل آقای غ.ب که با تمام وجود در تلاش زندگی بهتر و مستقل‌تری برای آینده خویشند ولی نیک بنگریم که ما در این راه سخت چه کرده ایم و چه مقدار از مشکلات این افراد را افزوده یا کم کرده‌ایم؟

به امید روزی که هیچ انسانی به خاطر نقص جسمانی خود از حق زندگی کردن محروم نماند ♦



نام کتاب : اصول مناسب سازی و طراحی های فراگیر

(راهنمای مناسب سازی ساختمان، فضاهای عمومی، حمل و نقل و تجهیزات)

نویسنده : معاونت عمران و مسکن سازمان بنیاد شهید و امور ایثارگران استان لرستان با همکاری مصطفی سراج

ناشر: سازمان بنیاد شهید و ایثارگران استان لرستان

چاپ اول : ۱۳۸۹

این کتاب در دو بخش تهیه شده است، بخش نخست شامل مطالبی در مورد جانبازان معلولان و سالمندان است که نویسنده با اشاره به مشکلات این افراد مناسب‌سازی اماکن عمومی، محیط ها، معابر و وسایل نقلیه را از وظایف مهم مسئولان ذی‌ربط در این حوزه می‌داند.

در مطلبی دیگر نویسنده ضمن اشاره به پیشینه تاریخی استان لرستان، آمار تقریبی معلولان این استان را ارائه کرده است و همچنین موانعی که در مسیر مناسب سازی این استان وجود دارد برشمرده و پیشنهادهای را در جهت رفع این موانع عنوان کرده است و در آخر نیز با اشاره به بخش‌هایی از قانون جامع حمایت از حقوق معلولان و کنوانسیون جهانی افراد دارای معلولیت، مفاهیم و معیارهای مناسب سازی در ساختمان های دولتی و غیر دولتی را تشریح نموده است. بخش دوم مناسب سازی از نگاه تصویر است که شامل تصاویر رنگی از اماکن نامناسب و مناسب سازی شده در منازل و مکان های عمومی است.

نام کتاب : وسایل کمکی (برای افراد با ناتوانی جسمی)

نویسنده : مصطفی سراج

چاپ اول : ۱۳۸۸

این کتاب دارای یک مقدمه و در سه بخش تهیه شده است. در مقدمه کتاب نویسنده با اشاره به نقش موثر وسایل کمکی در افراد کم‌توان جسمی، معتقد است که این وسایل آنطور که باید و شاید مورد توجه کارشناسان، معلولان و خانواده‌های آنها قرار نگرفته است. نگارنده عدم آگاهی و کارشناسان و معلولان از فوائد این وسایل، کمبود منابع و امکانات بومی و نبود اطلاعات کمی و کیفی را از مهم‌ترین علل این بی‌توجهی عنوان می‌کند.

نگارنده در بخش‌های اول و دوم این کتاب وسایل کمکی که برای تقویت اندام‌های فوقانی و تحتانی مفید است را معرفی کرده و ضمن بیان فوائد آنها ابزارهای مورد نیاز و روش ساخت این وسایل را توضیح می‌دهد.

در بخش سوم وسایلی برای جابجایی بهتر افراد دارای معلولیت معرفی شده است .



این کتاب در دو بخش تهیه شده است. در مقدمه کتاب نویسنده با اشاره به نقش موثر وسایل کمکی در افراد کم‌توان جسمی، معتقد است که این وسایل آنطور که باید و شاید مورد توجه کارشناسان، معلولان و خانواده‌های آنها قرار نگرفته است. نگارنده عدم آگاهی و کارشناسان و معلولان از فوائد این وسایل، کمبود منابع و امکانات بومی و نبود اطلاعات کمی و کیفی را از مهم‌ترین علل این بی‌توجهی عنوان می‌کند.

نگارنده در بخش‌های اول و دوم این کتاب وسایل کمکی که برای تقویت اندام‌های فوقانی و تحتانی مفید است را معرفی کرده و ضمن بیان فوائد آنها ابزارهای مورد نیاز و روش ساخت این وسایل را توضیح می‌دهد.

در بخش سوم وسایلی برای جابجایی بهتر افراد دارای معلولیت معرفی شده است .





مهم‌ترین خواص شیر

کلسیم که نقش اساسی در شکل‌گیری و استحکام استخوان‌ها و سلامت دندان‌ها دارد، از مهم‌ترین ترکیبات موجود در شیر است.

فسفر که برای بسیاری از واکنش‌های شیمیایی بدن و فعال کردن آنزیم‌ها لازم است و در رشد و ترمیم بافتی دخالت دارد، در میان املاح موجود در شیر حضور داشته و به غیر از آن، سدیم و پتاسیم که در تنظیم اسیدی و بازی بودن سلول‌های بدن نقش ایفا می‌کنند، با خوردن شیر تامین می‌شوند.

اما مهم‌ترین خواص آن به قرار زیر است:

- * نوشیدن شیر در بهبود علائم قاعدگی که با نام سندرم پیش از قاعدگی معروف است، نقش به‌سزایی دارد. بسیاری از خانم‌ها قبل از دوران قاعدگی دچار نشانه‌هایی از جمله افسردگی، اختلالات خلقی، کمردرد و سردرد می‌شوند. این افراد باید بدانند که مصرف شیر می‌تواند این نشانه‌ها را تسکین دهد.
- * شیر برای داشتن ناخن‌ها، دندان‌ها و موهایی سالم تر لازم است. این نوشیدنی چون کلسیم فراوان دارد، مصرفش به همراه ویتامین D، باعث استحکام استخوان‌ها و دندان‌ها و تقویت رشد موها و پیشگیری از ریزش آن‌ها می‌شود. وجود کلسیم به

همراه ویتامین A، ویتامین‌های گروه B و پتاسیم مانع از نرم و نازک شدن موها می‌شود و به درخشان شدن آن‌ها کمک فراوان می‌کند.

شیر و میوه

- * مطالعات بسیاری نشان داده است که مصرف روزانه شیر به همراه میوه‌ها و سبزیجات، هم در بچه‌ها و هم در بزرگسالان باعث کاهش فشار خون بالا می‌شود.
- اگر چه هنوز مکانیسم آن مشخص نیست، اما به نظر می‌رسد که کلسیم، پتاسیم، منیزیم و پروتئین شیر، نقش مهمی در این زمینه داشته باشند.
- * تحقیقات زیادی وجود دارد مبنی بر این که مصرف شیر و لبنیات، خطر بیماری‌های قلبی عروقی را کاهش می‌دهد. مردانی که بیشتر از دیگران شیر مصرف می‌کنند، کمتر دچار حملات قلبی می‌شوند. همچنین مصرف شیر کم چرب به دلیل سرشار بودن از کلسیم میزان کلسترول بد را در خون کاهش داده و میزان کلسترول خوب را بالا می‌برد، اما فراموش نکنید که منظور ما از شیر، نوع کم چرب آن است.
- * برخلاف تصور عموم، دیده شده است، افرادی که از شیر کم چرب استفاده

می‌کنند، لاغرتر از سایرین هستند. شما می‌توانید با مصرف شیر و لبنیات کم چرب میزان کالری دریافتی‌تان را تحت کنترل داشته باشید تا از بروز چاقی، مخصوصاً چاقی شکم پیشگیری شود.

نوشیدن شیر

- * از آنجا که دوران نوجوانی و کودکی، مرحله‌ی خیلی مهم در سلامت جسمانی و روانی فرد است، رژیم غذایی سرشار از لبنیات و شیر در این دوران، پایه‌گذار دوران جوانی و میانسالی و حتی سالمندی سالم‌تر به حساب می‌آید.
- به علاوه، مطالعات نشان می‌دهد کودکانی که روزانه شیر مصرف می‌کنند، از سایر کودکانی که علاقه‌ای به خوردن آن ندارند، باهوش‌ترند.
- * شیر دشمن دیابت نوع دوم است. محققان به این نتیجه دست یافته‌اند که مصرف منظم لبنیات و شیر کم چرب می‌تواند خطر بروز دیابت نوع دوم را در بزرگسالان پایین آورد.
- * با شیر به جنگ سرطان برویم. تحقیقات زیادی وجود دارد که نشان دهنده تاثیر شیر بر پیشگیری از سرطان بوده‌است. نقش خوردن شیر در پیشگیری از سرطان‌های پستان و روده بزرگ به اثبات رسیده است. طبق تحقیقات دانشمندان سوئدی، مردانی که روزانه ۱/۵ لیوان شیر می‌خورند، ۳۵ درصد کمتر احتمال دارد که به سرطان روده بزرگ مبتلا شوند.
- نوشیدن شیر
- * یک رژیم غذایی خوب و سالم نقش مهمی در سلامت سالمندان دارد و حتی به آن‌ها کمک می‌کند که برای مدت طولانی‌تری زندگی شاد و فعالی داشته باشند و از شر بسیاری از بیماری‌ها در امان بمانند.
- مصرف روزانه شیر در دوران نوجوانی و کودکی پایه‌گذار استخوان‌هایی محکم بوده و از عوامل اصلی پیشگیری کننده پوکی استخوان و زندگی سالمندی فعال‌تر محسوب می‌شود.
- * همان‌طور که می‌دانید در دوران بارداری و شیردهی، نیازهای غذایی مادر افزایش پیدا می‌کند، بنابراین مادران باردار در این دوران مخصوصاً در سه ماهه دوم و سوم باید میزان بیشتری کالری، پروتئین، انواع ویتامین و کلسیم مصرف کنند.
- شیر از آن دسته مواد غذایی است که مادران باردار به آن نیاز بیشتری دارند.

منبع: WWW.IRANRAIRY.IR

۱. دارای فیبر قوی

سیب‌زمینی را معمولاً به عنوان غذایی که موجب اضافه وزن می‌شود در نظر می‌گیرند ولی سیب‌زمینی سرشار از فیبر است که معمولاً برای افرادی که رژیم کاهش وزن دارند توصیه می‌شود. این که چطور آن را تهیه می‌کنید کالری آن را تعیین می‌کند و منجر به غذای پرکالری می‌شود.

۲. به مقابله با بیماری می‌رود

از آنجا که منبع غنی فیبر محسوب می‌شود بسیار برای سیستم گوارشی مفید است. آنها خطر ابتلا به سرطان را کاهش داده و همچنین مطالعات نشان داده است که برای مبارزه با بیماری قلبی نیز خوب است. همچنین حاوی ویتامین B6 است که در کاهش اختلالات عصبی کمک می‌کند.

۳. برای افراد دیابتی خوب است

بعضی از مردم فکر می‌کنند سیب‌زمینی برای دیابتی‌ها خوب نیست چرا که میزان گلوکز خون را بالا می‌برد، ولی حقیقت این است که مطالعه مشخصی برای بررسی تأثیر شاخص گلیسمیک را در قاعده دیابت وجود نداشته است.

۴. سیب‌زمینی برای محافظت از پوست

سیب‌زمینی حاوی ویتامین C است که برای بدن بسیار خوب و به خصوص برای پوست صورت فوق‌العاده است. به گزارش نیک صالحی مالش آب سیب‌زمینی به روی پوست آن را زیبا و درخشان خواهد ساخت. همچنین اگر حلقه‌های سیب‌زمینی را به مدت ۳۰ دقیقه روی چشم بگذارید سیاهی دور چشم را کاهش خواهد داد.

۵. تندرستی عمومی را ارتقا می‌دهد

حتماً تا به حال داستان‌های مختلفی از این که سیب‌زمینی شما را چاق می‌کند شنیده‌اید. ولی در حقیقت آنها در کالری و مواد غیر چاق کننده متعادل هستند. همچنین شکم شما را پر می‌کند و برای مدت طولانی احساس گرسنگی نمی‌کنید. از آنجا که نیمی از آن غیر حل شدنی و نیمی از آن حل شدنی است به شما در کاهش سطح کلسترول کمک می‌کند.

۶. مفید برای مغز

سیب‌زمینی بسیار برای سلامت و فعالیت‌های روزمره مفید بوده و سرشار از آهن و مس است که برای مغز نیز بسیار سودمند است.

۷. التهاب را کاهش می‌دهد.

اگر شما همواره از التهابات بیرونی و داخلی رنج می‌برید، سیب‌زمینی شما را نجات خواهد داد. سیب‌زمینی سبک و برای هضم راحت بوده و روده‌ها و سیستم گوارش شما را از التهابات آرام می‌کند و التهابات بیرونی را با مالش خام آن بر روی التهاب آن را مداوم می‌کند. همچنین برای افرادی که از زخم دهان رنج می‌برند موثر است.

۸. کبودی را درمان می‌کند

آب سیب‌زمینی برای معالجه کبودی، سوختگی، پیچ‌خوردگی و رگ به رگ شدن و زخم بسیار خوب است و به بهبود سریع آنها کمک می‌کند. همچنین برای مشکلات پوستی و مواد مخدر کمک کننده می‌باشد. به گزارش نیک صالحی سیب‌زمینی همچنین ضد سرطان رحم و ایجاد کریستال و تومور است.

۹. درمان سنگ کلیه

سنگ کلیه عموماً به دلیل افزایش سطح اسید اوریک در خون ایجاد می‌شود. پزشکان عموماً به این بیماران توصیه می‌کنند که از سیب‌زمینی در غذای خود بیشتر استفاده کنند چرا که حاوی آهن و کلسیم است.

۱۰. کاهش استرس

سیب‌زمینی از آنجا که حاوی ویتامین B6 غنی است و یک ماده مورد نیاز برای بازسازی و تجدید سلول است بسیار در کاهش استرس از ذهن و بدن موثر است. به گزارش نیک صالحی سیب‌زمینی هورمون آدرنالین تولید می‌کند که به واکنش ما در مقابل استرس و فعالیت گابا (ناقل عصبی) کمک می‌کند. توجه داشته باشید که سیب‌زمینی تنها وقتی مفید است که به شیوه صحیحی طبخ شود مثلاً به جای اینکه آن را سرخ کنید و به آن کالری بیفزایید، بهتر است آن را بپزید.

ده راز شگفت‌انگیز سیب‌زمینی



منبع: WWW.NIKSALEHI.COM



زایش طبیعت کودکی در سال نو

نگین حسینی - کارشناس ارتباطات

زمان که می‌گذرد، به راستی تیغه‌ای دولبه است: پیر می‌کند و جوان می‌کند، شادایی می‌آورد و شادایی می‌برد، تمام می‌کند و آغاز می‌کند و شاید همین تضاد توأمان است که درک آدمی را از پدیده کهن اما همیشه تازه زندگی، در هاله‌ای تاریخی از پرسش‌های بی‌پاسخ نگه داشته است. به راستی چه رمزی است در سماع بی‌وقفه زمین به دور خودش و خورشید که گویی رقصی پایان‌ناپذیر در گردونه هستی است. چه رمزی است در حرکت دوار و بی‌وقفه کائنات بی‌قرار، در حالی که انسان نامی، غرق در ندانستن و غره بودن و لاف‌زدن، هنوز خیال می‌کند در مرکز آفرینش واقع است و ساکن‌ترین و معتبرترین نقطه قابل اتکای خلقت. زهی خیال باطل! که گویی آدمی این پندار نادرست را در رثای خویش و در امتداد خودبینی پایان‌ناپذیرش ساخته است تا یگانه ستایش‌گر پستی‌های خود باشد.

باری زمان با شتاب حرکت می‌کند و آن گفته قدیمی که «هرچه بزرگ‌تر می‌شوی، زودتر می‌گذرد» با غروب خورشید هر روز، درستی خود را بیشتر نشان می‌دهد. گویی زندگی و عناصر آن، زمان، مکان، آدم‌ها، ارتباط‌ها، فکرها، گفتارها، رفتارها، در پیچیدگی پایان‌ناپذیری فرورفته‌اند و درک آدمی از این کلاف بی‌سر و ته، در گذر روزها و ماه‌ها و سال‌هاست که نقطه پایانی می‌نهد بر خیال‌انگیزی روزهای خوش کودکی و کشداری دلپذیر سال‌هایی که در بی‌خبری ارزشمندی می‌گذشت؛

دم ماهی‌های قرمز که در تنگ‌های تنگ نیز رسم بازیگوشی را از یاد نمی‌برند، آرزوهای تنیده در بوی سمی دست‌فروش سرمزده کنار خیابان، انتظار شیرین برای پهن کردن سفره هفت‌سین و از راه رسیدن سال نو چون مسافری نامرئی و دوست‌داشتنی... باری، هرچه بود و هر رنگی داشت، همه از آن بود که هنوز درهای شناخت بی‌رحم دنیا به روی ذهن کودکانمان باز نشده بود. هنوز نمی‌دانستیم که مغازه‌دار معتد محله چه پستوی سیاه و پررازی دارد، که زن همسایه غروب‌ها کجا می‌رود، که دوست‌ترین آشنای خانواده مترصد چه فرصتی است... نمی‌دانستیم و شاد بودیم. روزگار در چنبره رویاهای ما گرفتار بود و نه ما در دام روزگار. نمی‌دانستیم و نمی‌دانستیم و نمی‌دانستیم و زمان کش می‌آمد در جهل شیرین ما و مکان بزرگ‌تر از آنی بود که وقتی قد کشیدیم، با حیرت به کوچکی‌اش نظر دوختیم. ندانستیم که زوایه دید کودکانمان همواره از پایین به بالا بود و هر آن‌چه که روبه‌روی دید ما قرار داشت، درشت‌تر می‌نمود.

زمین در چرخش جادویی خود، زمان در سرعت پرشتاب خود، گردونه هستی در حرکت دوار جاودانی خود، زندگی در فرآیند گویی شیمیایی تبدیل از بودن به شدن خود، همگی در این جنبش مداوم دست در دست هم داده‌اند تا در چرخه‌های همیشگی، موجودی انسان‌نام را از نبودن به تولد، از کودکی به بزرگسالی، از بزرگسالی به مرگ، از مرگ به زندگی دوباره تحویل دهند و عجا که در این چرخه شگفت‌آور، آن‌چه که به سرعت از یاد آدمی می‌رود، نه خاطرات شیرین کودکی، که ماهیت دوست‌داشتنی «انسان کودک» است؛ همان انسان که کودک است. چگونه است که خاطره‌ها از یاد نمی‌روند اما طبیعت بی‌غشی که شیرین‌ترین آنها را رقم زدند، در خاطر نمی‌ماند. یا شاید که فقط «مورد تقدیر» تأسفبار از بابت تکرارناپذیری‌اش قرار گیرد. تا آدمی زنده است، آن طبع کودکانه، آن صافی و بی‌ریایی، آن زلال همیشه جاری با او هست و چون آتشفشانی خاموش، بی‌قرار سر زدن از پس لایه‌های سنگین بزرگسالی است.

سال نو می‌شود، رخت و جامه‌ها تازه می‌شود، بوی خاطرات خوش کودکی می‌آید اما دریغ از دستی که بر آن در چوبی کهنه کوفته شود... دریغ از زایش طبیعت کودکی در سال نو و سال‌های نو...

هلمشاهی ۹۲/۵/۲۳

پس از بلا تکلیفی ۸ ساله قانون حمایت از معلولان در دولت یازدهم اجرا می‌شود

قانون جامع حمایت از حقوق معلولان در ۸ سال گذشته شانس برای اجرا، تقویت و یا تحکیم نداشت. اگرچه مسئولان سازمان بهزیستی بارها و بارها در سال‌های گذشته اخباری درباره این قانون اعلام کردند، با پایان گرفتن عمر دولت دهم این قانون همچنان بی‌سرانجام ماند.

یحیی سخنگویی معاون امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور در این باره گفت: ما همچنان در انتظار ارسال این قانون به مجلس شورای اسلامی و توافق نمایندگان با تغییرات اعمال شده در آن هستیم تا بتوانیم بخش‌های عمده‌ای از مشکلات معلولان مانند مناسب سازی و استخدام ۳ درصد آنها که در این قانون به ۵ درصد ارتقا یافته را رفع کنیم.

او با بیان اینکه قانون جامع حمایت از معلولان در سال گذشته برای بازنگری مجدد به دولت فرستاده شد، به خبرگزاری ایرنا گفت: با تصویب مفاد جدید این قانون ۸۰ درصد مشکلات معلولان به طور کامل حل می‌شود. همایون هاشمی رییس سازمان بهزیستی در این باره افزود: قانون جامع حمایت از حقوق معلولان در حال حاضر اجرایی شده و با مشکلات زیادی روبروست و ما نیازمند قانونی هستیم که قابل اجرا شدن باشد. این قانون سال گذشته مورد بازنویسی قرار گرفت و تمهیدات خوبی برای حمایت از این افراد در نظر گرفته شده است به طوری که در قانون جدید، سهم اشتغال معلولان به ۵ درصد افزایش یافته است. در بازنگری قانون حمایت از حقوق معلولان از نظرات کارشناسان، NGO ها و نمایندگان مجلس و بخصوص اعضای فراکسیون حمایت از حقوق معلولان استفاده شده است.

مردم‌سالاری ۹۲/۵/۲۱

سازمان دهی معابر شهری در شرق تهران

معاون فنی عمرانی منطقه ۸ از اجرای طرح ضربتی سازماندهی معابر شهری در شرق تهران خبر داد. به گزارش خبرگزاری مهر: میکایل علی پور با اعلام این مطلب گفت: در راستای اجرای این طرح تمامی پیاده‌روهای شرق پایتخت تا پایان تابستان سال جاری مناسب سازی می‌شوند.

وی با اشاره به مناسب سازی در شرق تهران گفت: دراستای چشم‌انداز شهرداری تهران در خصوص سازماندهی معابر شهری و تسهیل عبور مرور جانبازان و معلولان، همسطح سازی معابر شهری نیز در این طرح انجام می‌گیرد.

مردم‌سالاری ۹۲/۶/۲۶

باز گشایی اولین مرکز دندانپزشکی ویژه معلولان

رییس سازمان بهزیستی کشور در مراسم افتتاح اولین مرکز فوق تخصصی «آرمان شایان» در جمع خبرنگاران گفت: این مرکز از کلینیک‌های تخصصی مربوط به ناشنوایی، نابینایی، کم بینایی و کلینیک‌های تخصصی توانبخشی حرفه‌ای که در نهایت منجر به توانمند سازی معلولان می‌شود، تشکیل شده است.

همایون هاشمی افزود: مددجویان سازمان بهزیستی از خدمات این سازمان به صورت رایگان بهره می‌برند. وی با اشاره به واحد دندانپزشکی ویژه معلولان در این مرکز ادامه داد: شرایط ویژه بهداشت دهان و دندان معلولان ما بر آن داشت تا توجه ویژه‌ای به این موضوع داشته باشیم از این رو کلینیک دندانپزشکی، ویژه این قشر از جامعه را در این مرکز راه‌اندازی کردیم. هاشمی افزود: طبقه همکف وزیرین این مرکز به عنوان کلینیک روزانه ویژه معلولان در نظر گرفته شده که به زودی راه‌اندازی و مجهز می‌شود.

مردم‌سالاری ۹۲/۷/۶

۱۵ هزار کارت جدید ویژه معلولان تازه وارد صادر می‌شود

معاون توانبخشی سازمان بهزیستی کشور از صدور کارت جدید دوزبانه ویژه معلولان تازه وارد و معلولان سابق خبر داد. به گزارش خبرنگار اجتماعی ایرنا: یحیی سخنگویی در جمع خبرنگاران گفت: این کارت‌ها به دو زبان فارسی و لاتین و دارای کد معلولیت بر مبنای ICF خواهد بود و در همه جای دنیا قابل شناسایی است. وی افزود هر گونه خدماتی که این افراد دریافت می‌کنند، در این کارت‌ها ثبت می‌شود.

مردم‌سالاری ۹۲/۷/۸

ایجاد شبکه جهانی کشورهای عضو نهضت صلیب سرخ برای حمایت از معلولان

به گزارش خبر گزار اجتماعی مردم سالاری، محمد فرهادی در مراسم افتتاحیه نشست مشورتی نقش نهضت صلیب سرخ و هلال احمر در زمینه معلولیت، با بیان این که جمعیت هلال احمر در راستای حمایت از معلولان ایجاد شبکه جهانی کشورهای عضو نهضت را پیشنهاد می‌کند، اظهار داشت: ایجاد دیارتمان یا دبیرخانه فعال در فدراسیون صلیب سرخ و هلال احمر همچنین کمیته بین المللی صلیب سرخ می‌تواند در راستای کاهش معلولیت موثر باشد.

بررسی و رفع مشکلات و موانع ورود معلولان به جامع

شهریار پروانه دبیر علمی کنگره توانبخشی حرفه‌ای گفت: کار گروهی با حضور مسئولان سازمان ها و نهادهای باید تشکیل شود تا قوانین، مشکلات و موانع ورود معلولان به جامعه بررسی و اصلاح شود.

وی افزود: شهرداری ها نیز باید امکان دسترسی معلولان برای حضور در جامعه را فراهم کنند تا عدالت اجتماعی برای همه تحقق یابد. وی با بیان این که دانشگاه ها باید عزم جدی برای تربیت متخصص در خصوص معلولان داشته باشند، گفت: تربیت این افراد، راه بازگشت معلولان را به جامعه فراهم می‌کند.

ایجاد بانک اطلاعاتی معلولان نخبه و حمایت از ایده های آنها

رییس سازمان فنی حرفه ای پیشنهاد داد: بانک اطلاعاتی معلولان نخبه و کارآفرین جهت حمایت از ایده‌های آنها ایجاد شود.

کوروش پرنده در همایش دومین کنگره توانبخشی حرفه ای اظهار داشت: معلولان برای دستیابی و ابقا در شغل خود به آموزش نیاز دارند، لذا آموزش های فنی حرفه ای کلید توانمند سازی و توانبخشی شغلی و معلولان است.

وی افزود: ایجاد زیر ساخت‌های لازم برای توسعه آموزش‌های مهارتی معلولان و همکاری بین دانشگاهی برای اجرای این آموزش‌ها، طراحی و استقرار الگوی آموزش‌های مهارتی، نیاز سنجی آموزش‌های مهارتی ویژه معلولان با طبقه بندی نوع و میزان معلولیت، ایجاد بانک اطلاعاتی معلولان نخبه و کار آفرین و حمایت از ایده‌های آنها و توسعه مشارکت‌های مردمی در آموزش معلولان، از مهم‌ترین راهکارهای توسعه توانبخشی حرفه‌ای معلولان از طریق آموزش‌های مهارتی است.

**معاون حمل و نقل و ترافیک منطقه ۳ تهران از ایجاد ۱۶۹ معبر ویژه معلولان در شمال شهر تهران خبرداد**

وی هدف از اجرای این طرح را تسهیل عبورمرور معلولان، جانبازان و سالمندان ذکر کرد و افزود: این منطقه با احداث پل همسطح و کف پوش و نیز حذف شیب راه و نهر و موانع فیزیکی مناسب سازی شده است.

صدور ۱۱ هزار و ۵۰۰ پلاک ویژه خود روی معلولان

مدیرکل دفتر توانمند سازی معلولان سازمان بهزیستی از صدور ۱۱ هزار و ۵۶۲ پلاک ویژه معلولان خبر داد و گفت: تعداد پلاک خودروی معلولان از افزایش ۱۸ درصدی نسبت به سال گذشته برخوردار شده است.

ویلچری مخصوص پیاده رو های تهران

(درزبسل) یک ویلچر متفاوت برای آن دسته از معلولانی است که دوست دارند به مسافرت‌های خارج شهری بروند و عاشق این هستند که لحظه‌ای در بیابان و روی برف حرکت کنند، بدون آنکه کسی مراقب آنها باشد.

این ویلچر یک تانک تک نفره است زیرا چرخ های آن از روی تانک الهام گرفته شده است و البته شباهت زیادی به خودروهای برفی نیز دارد و می توان از این وسیله بر روی برف، شن و گل استفاده کرد.

این ویلچر از دو موتور الکتریکی استفاده می‌کند و فردی که پشت آن نشسته است، موظف می‌شود تا از یک جواستیک برای کنترل ویلچر استفاده کند و همچنین صدلی این ویلچر برای شرایط آب و هوایی گرم و سرد قابل تنظیم است.

آب درمانی یک روش پیشرفته در فرایند بازتوانی بیماری‌های مختلف است

رییس بیمارستان فوق تخصصی توانبخشی نور افشار وابسته به جمعیت هلال احمر گفت: آب درمانی یک روش پیشرفته در فرایند بازتوانی بیماری های مختلف است . دکتر رامین کردی با تشریح مزایای آب درمانی در بهبود بیماران نیازمند به خدمات بازتوانی افزود: آب درمانی یک روش عامه پسند است و برخلاف سایر روش‌های درمانی با رضایت بیمار همراه است و با شناخت و آگاهی از تاثیرات فیزیولوژیکی آب درمانی می توان از آن به عنوان یکی از روش های موثر در درمان بیماری‌های مختلف استفاده کرد.

کردی خاطر نشان کرد: آب درمانی در فرایند باز توانی بیماری‌های مختلف مانند کمردرد، آسیب های عضلانی و اسکلتی موثر است. وی همچنین گفت: این بیمارستان فوق تخصصی، برنامه های بازتوانی برای جانبازان و معلولانی که دارای مشکلاتی مانند آرتروز، مشکلات ستون فقرات، پارکینسون، ام اس و بیماران سخته مغزی را در دستور کار خود دارد.

استقلال معلولان قربانی ناکارآمدی صنعت

معلولان با توجه به محدودیت‌های فیزیکی و جسمی خود، نیاز به استفاده از ابزار و تجهیزات کمک کننده دارند. در نگاه اجتماعی به معلولان، تجهیزات در نقش شالوده ظاهر می‌شوند و کمک می‌کنند افراد دارای معلولیت همانند سایر افراد، حضور پر رنگ در جامعه داشته باشند.

قیمت بالای تجهیزات و وسایلی که معلولان برای داشتن زندگی مستقل به آن نیاز دارند، در جامعه امروز ما، در کنار عدم مناسب‌سازی‌ها، بزرگ‌ترین مانع حضور اجتماعی آنان به شمار می‌روند. با توجه به شعار امسال؛ بررسی دسترسی و کیفیت ابزار و تجهیزات مورد نیاز افراد دارای معلولیت خالی از لطف نخواهد بود که مشخص شود تا چه اندازه تولید ملی می‌تواند در جهت ایجاد زندگی مستقل برای معلولان نقش ایفا کند. حمل و نقل و جابجایی درون شهری یکی از مهم‌ترین و اساسی‌ترین نیازهای افراد دارای معلولیت است و برای داشتن شغل و استفاده از خدمات شهری، آموزشی و درمان، داشتن استقلال حرکتی اهمیت ویژه ای دارد. از مهم‌ترین ابزارهای داشتن استقلال حرکتی برای معلولیت‌های جسمی - حرکتی، ویلچرهای الکتریکی یا برقی (wheelchair power) است که براساس نوع نیاز و با توجه به شرایط جسمی و وزن افراد انواع مختلفی دارند که معمولا با دو برابر قیمت جهانی و شاید به عنوان کالایی لوکس در داخل توزیع می‌شوند. مهم‌ترین بخش این نوع ویلچرها قوه محرکه و در واقع موتورهای آنها هستند که در صورت حمایت توسط شرکت‌های داخلی امکان طراحی و ساخت را خواهند داشت. جابجایی تا شعاع ۱۰ تا ۲۰ کیلومتر در صورت وجود معابر مناسب سازی شده از خدمات مهم این ویلچرها هستند که متأسفانه امکان تهیه آنها با توجه به تعرفه و قیمت تمام شده برای بسیاری از افراد امکان‌پذیر نیست.

با توجه به اقدامات اخیر در راه اندازی خطوط BRT مجهز به سینی مخصوص در کلان شهرها، در صورت توجه و آگاهی کارمندان این خطوط و به موازات آن تولید محصول داخلی با قیمت مناسب، امکان تردد معلولان در شریان‌های اصلی شهر فراهم می‌شود.

لازم به ذکر است حرکت هرم جمعیت به سمت سالمندی بیشتر، سرمایه‌گذاری بر روی محصولات این چینی را توجیه می‌کند. استفاده از انواع بالابرهای خانگی و قابل نصب بر روی خودرو، مثال دیگری از تکنولوژی‌های گران قیمت، مفید و مورد نیاز معلولان هستند که سایه کالای لوکس بر آنها سنگینی می‌کند و حتی بسیاری از افراد نسبت به وجود چنین ابزاری بی‌خبر هستند. جابجایی عمودی معلولان و جانبازان سنگین وزن با معلولیت شدید، یکی از چالش‌های مهم خود افراد و خانواده‌های آنان است که در صورت وجود این ابزار که در مراکز صنعتی کوچک قابل تولید است، حرکتی مثبت در جهت استقلال افراد دارای معلولیت خواهد بود. وسایل و ابزار کوچک و کاربردی که برای معلولیت‌های مختلف و در جهت استقلال معلولان در انجام امور روزانه طراحی شده‌اند، معمولا در فروشگاه‌های داخلی کمتر یافت می‌شوند. در شرایط اقتصادی امروز که همه نگاه‌ها به سمت تولیدی‌های کوچک و زودبازده معطوف است و صنعت کشور آنطور که بایسته است نسبت به تولید در جهت رفع نیازهای معلولان، گام‌های موثری بر نداشته است، با توجه به آمار بالای اختراعات در کشور می‌توان با هدایت بیشتر این ابداعات و نوآوری‌ها به سمت افزایش تولیداتی که باعث استقلال معلولان و سالمندان می‌شود، افق‌های تازه را در جهت افزایش کیفیت زندگی افراد دارای معلولیت متصور شد.

سعید ضروری



فلسفه نوروز

از دیدگاه دکتر علی شریعتی

سخن تازه از نوروز گفتن دشوار است. نوروز یک جشن ملی است، جشن ملی را همه می‌شناسند که چیست، نوروز هر ساله برپا می‌شود و هر ساله از آن سخن می‌رود. بسیار گفته‌اند و بسیار شنیده‌اید؛ پس به تکرار نیازی نیست؟ چرا، هست. مگر نوروز را خود مکرر نمی‌کنید؟ پس سخن از نوروز را نیز مکرر بشنوید. در علم و ادب تکرار ملال‌آور است و بیهوده؛ عقل تکرار را نمی‌پسندد؛ اما احساس تکرار را دوست دارد، طبیعت تکرار را دوست دارد، جامعه به تکرار نیازمند است، طبیعت را از تکرار ساخته‌اند؛ جامعه با تکرار نیرومند می‌شود، احساس با تکرار جان می‌گیرد و نوروز داستان زیبایی است که در آن، طبیعت،

کاغذی، مقوایی، مومی، بوی کندر و عطر و اما نوروز دست مردم را می‌گیرد و از زیر سقفاها، درهای بسته، فضاها خفه، لای دیوارهای بلند و نزدیک شهرها و خانه‌ها، به دامن آزاد و بیکرانه طبیعت می‌کشانند: گرم از بهار، روشن از آفتاب، لرزان از هیجان آفرینش و آفریدن، زیبا از هنرمندی باد و باران، آراسته با شکوفه، جوانه، سبزه و معطر از:

بوی باران، بوی پونه، بوی خاک، شاخه‌های شسته، باران خورده، پاک نوروز تجدید خاطره بزرگی است: خاطره خویشاوندی انسان با طبیعت. هر سال، این فرزند فراموشکار که، سرگرم کارهای مصنوعی و ساخته‌های پیچیده خود، مادر خویش را از یاد می‌برد، با یادآوری‌های وسوسه‌آمیز نوروز، به دامن وی باز می‌گردد و با او، این بازگشت و تجدید دیدار را جشن می‌گیرد: فرزند، در دامن مادر، خود را بازمی‌یابد و مادر، در کنار فرزند، چهره‌اش از شادی می‌شکند، اشک شوق می‌بارد، فریادهای شادی می‌کشد؛ جوان می‌شود، حیات دوباره می‌گیرد. با دیدار یوسفش بینا و بیدار می‌شود.

تمدن مصنوعی ما هر چه پیچیده‌تر و سنگین‌تر می‌گردد، نیاز به بازگشت و بازشناخت طبیعت را در انسان حیاتی‌تر می‌کند و بدینگونه است که نوروز، برخلاف سنت‌ها که پیر می‌شوند و فرسوده و گاه بیهوده، رو به توانایی می‌رود و در هر حال، آینده‌ای جوان‌تر و درخشان‌تر دارد، چه، نوروز راه سومی است که جنگ دیرینه‌ای را که از روزگار لائوتزو و کنفسیوس تا زمان روسو و ولتر درگیر است به آشتی می‌کشانند.

نوروز تنها فرصتی برای آسایش، تفریح و خوشگذرانی نیست، نیاز ضروری جامعه، خوراک حیاتی یک ملت نیز هست. دنیایی که بر تغییر و تحول، گسیختن و زایل شدن، درهم ریختن و از دست رفتن بنا شده است، جایی که در آن، آنچه ثابت است و همواره لایتغیر و همیشه پایدار، تنها تغییر است و ناپایداری؛ چه چیز می‌تواند ملتی را، جامعه‌ای را، در برابر عرابه بی‌رحم زمان که بر همه چیز می‌گذرد و له می‌کند و می‌رود، هر پایه‌ای را می‌شکند و شیرازه‌ای را می‌گسلد- از زوال مصون دارد؟ هیچ ملتی با یک نسل و دو نسل شکل نمی‌گیرد؛ ملت، مجموعه پیوسته نسل‌های متوالی بسیار است، اما زمان، این تیغ بی‌رحم، پیوند نسل‌ها را قطع می‌کند؛ میان ما و گذشتگانمان- آنها که روح جامعه ما

و ملت ما را ساخته‌اند- دره هولناک تاریخ حفر شده است؛ قرن‌های تهی ما را از آنان جدا ساخته‌اند؛ تنها سنت‌ها هستند که پنهان از چشم جلاذ زمان، ما را از این دره هولناک گذر می‌دهند و با گذشتگانمان و با گذشته‌هایمان آشنا می‌سازند. در چهره مقدس این سنت‌ها است که ما حضور آنان را در زمان خویش، کنار خویش و در خود خویش، احساس می‌کنیم؛ حضور خود را در میان آنان می‌بینیم و جشن نوروز یکی از استوارترین و زیباترین سنت‌ها است.

در آن هنگام که مراسم نوروز را به پا می‌داریم، گویی خود را در همه نوروزهایی که هر ساله در این سرزمین برپا می‌کرده‌اند، حاضر می‌بایم و در این حال، صحنه‌های تاریک و روشن و صفحات سیاه و سفید تاریخ ملت کهن ما در برابر دیدگانمان ورق می‌خورد، رژه می‌رود. ایمان به اینکه نوروز را ملت ما هر ساله در این سرزمین برپا می‌داشته است، این اندیشه‌های پرهیجان را در مغزمان بیدار می‌کند که: آری، هر ساله! حتی همان سالی که اسکندر چهره این خاک را به خون ملت ما رنگین کرده بود، در کنار شعله‌های مهیبی که از تخت جمشید زبانه می‌کشید، همانجا، همان وقت، مردم مصیبت‌زده ما نوروز را جدی‌تر و با ایمان بیشتری برپا می‌کردند؛ آری، هر ساله! حتی همان سال که سربازان قتیبه بر کناره جیحون سرخ رنگ، خیمه برافراشته بودند و مهلب خراسان را پیاپی قتل عام می‌کرد، در آرامش غمگین شهرهای مجروح و در کنار آتشکده‌های سرد و خاموش، نوروز را گرم و پرشور جشن می‌گرفتند.

تاریخ از مردی در سیستان خبر می‌دهد که در آن هنگام که عرب سراسر این سرزمین را در زیر شمشیر خلیفه جاهلی آرام کرده بود، از قتل عام شهرها و ویرانی خانه‌ها و آوارگی سپاهیان می‌گفت و مردم را می‌گریاند و سپس، چنگ خویش را برمی‌گرفت و می‌گفت: ایسا تیمار، اندکی شادی باید! نوروز در این سال‌ها و در همه سال‌های همانندش، شادی‌بی‌اینچنین بوده است، عیاشی و بی‌خودی نبوده است، اعلام ماندن و ادامه داشتن و بودن این ملت بوده و نشانه پیوند با گذشته‌ای که زمان و حوادث ویران‌کننده زمان همواره در گسستن آن می‌کوشیده است.

نوروز همه وقت عزیز بوده است؛ در چشم مغان، در چشم موبدان، در چشم مسلمانان و در چشم شیعیان مسلمان، همه نوروز را عزیز شمرده‌اند و با زبان خویش، از آن سخن

گفته‌اند. حتی فیلسوفان و دانشمندان که گفته‌اند: نوروز روز نخستین آفرینش است که اورمزد دست به خلقت جهان زد و شش روز در این کار بود و ششمین روز، خلقت جهان پایان گرفت و از این رو است که نخستین روز فروردین را هورمزد نام داده‌اند و ششمین روز را مقدس شمرده‌اند. چه افسانه زیبایی؛ زیباتر از واقعیت! راستی مگر هر کس احساس نمی‌کند که نخستین روز بهار، گویی نخستین روز آفرینش است. اگر روزی خدا جهان را آغاز کرده است، مسلماً آن روز، این نوروز بوده است. مسلماً بهار نخستین فصل و فروردین نخستین ماه و نوروز نخستین روز آفرینش است. هرگز خدا جهان را و طبیعت را با پاییز یا زمستان یا تابستان آغاز نکرده است. مسلماً اولین روز بهار، سبزه‌ها رویدن آغاز کرده‌اند و رودها رفتن و شکوفه‌ها سرزدن و جوانه‌ها شکفتن، یعنی نوروز.

بی‌شک، روح در این فصل زاده است و عشق در این روز سر زده است و نخستین بار، آفتاب در نخستین روز نوروز طلوع کرده است و زمان با وی آغاز شده است. اسلام که همه رنگ‌های قومیت را زدود و سنت‌ها را دگرگون کرد، نوروز را جلای بیشتری داد، شیرازه بست و آن را، با پشتوانه‌ای استوار، از خطر زوال در دوران مسلمانی ایرانیان، مصون داشت. انتخاب علی به خلافت و نیز انتخاب علی به وصایت، در غدیر خم، هر دو در این هنگام بوده است و چه تصادف شگفتی! آن همه خلوص و ایمان و عشقی که ایرانیان در اسلام به علی و حکومت علی داشتند پشتوانه نوروز شد. نوروز که با جان ملیت زنده بود، روح مذهب نیز گرفت؛ سنت ملی و نژادی، با ایمان مذهبی و عشق نیرومند تازه‌ای که در دل‌های مردم این سرزمین برپا شده بود پیوند خورد و محکم گشت، مقدس شد و در دوران صفویه، رسماً یک شعار شیعی گردید، مملو از اخلاص و ایمان و همراه با دعاها و اوراد ویژه خویش. آنچه‌ان که یکسال نوروز و عاشورا در یک روز افتاد و پادشاه صفوی، آن روز را عاشورا گرفت و روز بعد را نوروز!

نوروز- این پیری که غبار قرن‌های بسیار بر چهره‌اش نشسته است- در طول تاریخ کهن خویش، روزگاری در کنار مغان، اوراد مهرپرستان را خطاب به خویش می‌شنیده است؛ پس از آن، در کنار آتشکده‌های زردشتی، سرود مقدس موبدان و زمزمه اوستا و سرود اهورامزدا را به گوشش می‌خوانده‌اند؛ از آن پس، با آیات قرآن و

زبان الله از او تجلیل می‌کرده‌اند و اکنون، علاوه بر آن، با نماز و دعای تشییع و عشق به حقیقت علی و حکومت علی، او را جان می‌بخشند و در همه این چهره‌های گوناگونش، این پیر روزگار آلود، که در همه قرن‌ها و با همه نسل‌ها و همه اجداد ما- از اکنون تا روزگار افسانه‌ای جمشید باستانی- زیسته است و با همه‌مان بوده است، رسالت بزرگ خویش را، همه وقت، با قدرت و عشق و وفاداری و صمیمیت انجام داده است و آن، زدودن رنگ پژمردگی و اندوه از سیمای این ملت نومید و مجروح است و در آمیختن روح مردم این سرزمین بلاخیز با روح شاد و جانبخش طبیعت و، عظیم‌تر از همه، پیوند دادن نسل‌های متوالی این قوم- که بر سر چهار راه حوادث تاریخ نشسته و همواره تیغ جلاذان و غارتگران و سازندگان کله منارها بند بندش را از هم می‌گسسته است و نیز پیمان یگانگی بستن میان همه دل‌های خویشاوندی که دیوار عبوس و بیگانه دوران‌ها در

میان‌شان حایل می‌گشته و دره عمیق فراموشی میانشان جدایی می‌افکنده است. و ما، در این لحظه، در این نخستین لحظات آغاز آفرینش، نخستین روز خلقت، روز اورمزد، آتش اهورایی نوروز را باز برمی‌افروزیم و در عمق وجدان خویش، به پایمردی خیال، از صحراهای سیاه و مرگ‌زده قرون تهی می‌گذریم و در همه نوروزهایی که در زیر آسمان پاک و آفتاب روشن سرزمین ما برپا می‌شده است، با همه زنان و مردانی که خون آنان در دل‌هایمان می‌زند شرکت می‌کنیم و بدینگونه، بودن خویش را، به عنوان یک ملت، در تندباد ریشه برانداز زمان‌ها و آشوب گسیختن‌ها و دگرگون شدن‌ها خلود می‌بخشیم و، در هجوم این قرن دشمنکامی که ما را با خود بیگانه ساخته و، خالی از خویش، برده رام و طعمه زوده از شخصیت این غرب غارتگر کرده است، در این میعادگاهی که همه نسل‌های تاریخ و اساطیر ملت ما حضور دارند، با آنان پیمان وفا می‌بندیم و امانت عشق را از آنان به ودیعه می‌گیریم که هرگز نمیریم و دوام راستین خویش را به نام ملتی که در این صحرای عظیم بشری، ریشه در عمق فرهنگی سرشار از غنی و قداست و جلال دارد و بر پایه اصالت خویش، در رهگذر تاریخ ایستاده است، بر صحیفه عالم ثبت کنیم



برگزاری نمایشگاه محصولات کارآموزان رعد در وزارت علوم، تحقیقات و فناوری



همزمان با هفته نیکوکاری و در آستانه ورود به ایام سال نو به همت اداره رفاه وزارت علوم، تحقیقات و فناوری نمایشگاه آثار هنری کارآموزان و مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد در ورودی اصلی این وزارتخانه برگزار شد.

بر اساس این گزارش به مناسبت هفته نیکوکاری نمایشگاه و بازارچه صنایع دستی کارآموزان و هنرجویان کارگاه‌های معرق، نقاشی، سوخته نگار روی چوب و... از ۱۱ اسفند به مدت یک هفته در وزارت علوم، تحقیقات و فناوری برپا شد و ۱۲ نفر از کارآموزان و کارآموزان با عرضه محصولات هنری و فرهنگی تولید شده در مجتمع رعد، گوشه‌ای از توانمندی‌هایشان را به نمایش گذاشتند.

در این نمایشگاه حمیده خاندان، فاطمه گودرزی، معصومه عالی، سمیه توانا، اشرف رجبی، فریده مومنی و امید حاجی آقایی حضور فعالی داشتند.

چکش‌های حراج خیریه رعد صدای نیکوکاری داشت



نخستین حراج آثار هنری تجسمی مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد پس از ۲ روز نمایش ۷۶ تابلو و مجسمه از هنرمندان صاحب سبک کشور، عصر جمعه ۹ اسفند با حضور گروهی از شهروندان نیکوکار و هنردوست به معرض فروش گذاشته شد.

بر اساس این گزارش سالن همایش‌های رعد میزبان جمعی از علاقمندان به آثار هنری بود که برای شرکت در نخستین حراج آثار هنری این مؤسسه خیریه گردهم آمده بودند. حرکتی که با هدف حمایت از آموزش، توانبخشی و اشتغال معلولان جسمی حرکتی برنامه ریزی شده بود با همراهی مردم نیکوکار و هنر دوست با موفقیت اجرا شد.

از آنجا که مدیریت هنری این حراج را امیر حسین اعتماد مدیر گالری اعتماد بر عهده داشت طی چند ماه دوره آماده‌سازی، تعداد ۷۶ اثر هنری ارزشمند از هنرمندان نقاش و مجسمه‌ساز کشور را جمع‌آوری کرد که در میان آنها هنرمندان شناخته‌شده‌ای چون پرویز تناولی، علی اتحاد، حمید پاروکی، مصطفی چوب‌تراش، شهلا حسینی، بیژن صیفوری، نسترن صفایی، علی گلستانه، حسین ماهر، شهریار احمدی و... حضور چشم‌گیر داشتند.

استقبال گرم شرکت‌کنندگان و اجرای منحصر به فرد و صمیمی همایون ارشادی به اتفاق خواهرش طوفان گرکانی رویداد خوشایندی را رقم زد که علاوه بر جلب رضایت حضار، مشارکت و همراهی آنها را به دنبال داشت.

تندیس حراج توسط صدیقه اکبری مدیر عامل مجتمع رعد به امیرحسین اعتماد مشاور هنری، آسا براتی مدیر اجرایی، همایون ارشادی و طوفان گرکانی مجریان مراسم و احسان لاجوردی مدیر عامل شرکت چاپ و نشر کاربه، هنر معاصر، به پاس خدمات صادقانه آنها اهدا شد.

حضور هنرمندان توان‌یاب ایرانی در جمع برترین‌های پارآرت توکیو ۲۰۱۳



مسابقه نقاشی و خوشنویسی پارآرت توکیو در سال ۲۰۱۳ با عنوان «عبور هنر فراتر از مرزها و معلولیت‌ها» ویژه هنرمندان دارای معلولیت کشورهای آسیایی با انتشار فراخوان ارسال آثار کار خود را از اواخر تابستان آغاز کرد و مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد که همواره پیشگام حرکت‌های فرهنگی و ترویجی حوزه معلولان کشور است با استقبال از این فرصت بین‌المللی ضمن برقراری ارتباط با برگزارکنندگان ژاپنی به عنوان مجری ایرانی این مسابقه مسئولیت فراخوان، جمع‌آوری، داورى مقدماتی، ارسال آثار منتخب و ایجاد دبیرخانه مسابقه را بر عهده گرفت.

با تهیه فراخوان ملی و انتشار آن از طریق رسانه‌های گوناگون اعم از مجازی، دیداری شنیداری، مکتوب و... در نهایت ۵۰۰ اثر هنری از سراسر کشور جمع‌آوری شد و با هماهنگی برگزارکنندگان انتخاب مقدماتی آثار توسط ۳ نفر از کارشناسان و هنرمندان داخلی آغاز شد. داوران ایرانی ۳۰ تابلوی نقاشی را انتخاب و به ژاپن ارسال کردند.

مجربان در نهایت ۱۰ اثر را حائز شرایط حضور در مرحله پایانی نمایشگاه و مسابقه تشخیص دادند. رویا میربد، آرش رزقی بارز، مرجان محمدی مریم قمی پور، اکرم محمودی، ندا فقیهی، محمد رضا جهان پناه، سمیرا نیک‌آور، سمیه باقرپور و زهرا فتحعلیان نفراتی بودند که آثارشان با پرداخت هزینه از سوی مجتمع رعد به کشور ژاپن ارسال شده و کشور در کنار مردم از این آثار بازدید کردند.

بر اساس این گزارش رویداد هنری پارآرت توکیو ۲۰۱۳ با مشارکت ۲۰ کشور آسیایی و هدف افزایش اعتماد به نفس و خودانگاری افراد دارای معلولیت از طریق هنر، ارتقاء درک و آگاهی عمومی مرتبط با موضوعات معلولیت و پیشبرد ارتباطات بین‌المللی میان کشورهای آسیایی برگزار شد.

در پایان کار این مسابقه و نمایشگاه از ایران محمد رضا جهان پناه از لارستان فارس و سمیرا نیک‌آور از استان البرز به عنوان منتخبین نفر هنرمند توان‌یابی که آثارشان به مرحله پایانی راه یافت در مراسمی که به مناسبت ۱۲ آذر روز جهانی معلول در مجتمع رعد برگزار شد حضور یافتند و با دریافت لوح سپاس و جوایز نقدی مورد تشویق قرار گرفتند.

تأسیس دفتر کارآفرینی اجتماعی مجتمع رعد

به منظور فراهم آوردن امکانات مورد نیاز اشتغال پایدار افراد دارای معلولیت، شناخت کارآفرینان اجتماعی، تدوین برنامه‌های اجرایی و ایجاد بانک اطلاعات از کارجویان توان‌یاب و در مراحل بعد سایر گروه‌های آسیب‌پذیر، دفتر کارآفرینی اجتماعی در مجتمع رعد دایر شد. دفتر کارآفرینی اجتماعی دبیرخانه شورای راهبردی کارآفرینی اجتماعی محسوب می‌شود که متشکل از اساتید دانشگاه، کارآفرینان و تعدادی از فعالان اجتماعی است. این شورا به عنوان اتاق فکر دفتر، به صورت دوره‌ای جلساتی را برگزار می‌کند و خط مشی اجرایی دفتر را تعیین و بر اقدامات اجرایی نظارت خواهد کرد، همچنین کمیته‌های استراتژیک، آموزش، کاریابی توان‌یابان و خوداشتغالی توان‌یابان را تعیین و بر اقدامات اجرایی این دفتر فعالیت می‌کنند. در حال حاضر ثبت نام از توان‌یابان مجتمع رعد و افراد دارای معلولیت، همکاری برای زیر نظر مدیریت این دفتر فعالیت می‌کنند. راه‌اندازی خانه کارآفرینی مجتمع رعد در سرای محله برق آلستوم همزمان با روز اشتغال ۱۰۸ نفر در طرح اشتغال خدمات همراه اول (کال سنتر)، معرفی ۶ نفر برای اشتغال در بانک گردشگری، هماهنگی با شرکت مهد فال توس برای اشتغال توان‌یابان در خط تولید، راه‌اندازی خانه کارآفرینی مجتمع رعد در سرای محله برق آلستوم همزمان با روز جهانی معلولان، تشکیل دبیرخانه کارآفرینی اجتماعی، برقراری ارتباط با اساتید کارآفرینی و کارآفرینان موفق کشور، برگزاری چند نشست تخصصی کارآفرینی در سالن همایش‌های رعد، راه‌اندازی سایت دفتر کارآفرینی اجتماعی و پیگیری برگزاری کنفرانس ملی کارآفرینی اجتماعی در حوزه معلولیت را به مورد اجرا گذاشته است.

اهدای مدال طلای مخترع برتر جهان به معلولان ایرانی



مخترع برتر جهان در سال ۲۰۱۳ در کلاس مهندسی عمران تازه ترین مدال طلای خود را برای حمایت از تحصیل معلولان ایرانی به مجتمع رعد اهدا کرد. مهندس مسعود شفقی مخترع برتر جهان در سال ۲۰۱۳ مدال طلای مسابقات جهانی اختراعات کره جنوبی را که به تازگی کسب کرده است برای حمایت از مهارت آموزی و توانبخشی توان یابان به مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد اهدا کرد.

در کنفرانس خبری، مهندس احمد میرزاخانی رئیس هیئت مدیره مجتمع رعد، اظهار کرد: از طرح هایی که در حال حاضر در دست بررسی داریم این است که در آینده مرکزی برای پرورش خلاقیت و نوآوری توان یابان تأسیس شود و در آن مرکز از توانمندی های علمی افراد شایسته ای همچون مهندس شفقی بیشتر استفاده کنیم.

در پایان این کنفرانس خبری، نشان زرین مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد به پاس حمایت های معنوی، به مسعود شفقی اهدا شد. شسایان ذکر است مسعود شفقی تا کنون ۱۶ مدال طلای جهانی و ۹ جایزه ویژه جهانی در اختراع به دست آورده که «گلوری مدال شیمی ۲۰۱۳ جهان» (ثبت شده در سایت فدراسیون جهانی مخترعین)، کاپ نایغه کشور مجارستان در سال ۲۰۱۳ و نشان لیاقت کشور کره جنوبی در سال ۲۰۱۳ از جمله مهم ترین این جوایز است.

نشست گفت: زمانی فرار می رسد که کسب سود رضایت خاطر کارآفرینان اقتصادی را تأمین نمی کند و از آن به بعد خدمت به هم نوع را در دستور کار خود قرار می دهند. یعنی این که کار آفرینان اقتصادی می خواهند بخشی از مسؤلیت اجتماعی خود را در جامعه به هر شکلی انجام دهند. وی ادامه داد: مجتمع رعد سال ها در راستای آموزش توان یابان فعالیت کرده است و زیباتر از آن، این است که ما کارآفرینان اجتماعی هم در زمینه اشتغال این عزیزان گامی مؤثر برداریم.

در این نشست ها مشاور وزیر جهاد سازندگی، نقش کارآفرینی اجتماعی در ایجاد فضای سبز در کلان شهرهایی همچون تهران و باغداری شهری را تشریح کرد و دکتر عبادتی از اساتید دانشگاه کارآفرینی با بیان نقش شهرداری تهران در توسعه کار آفرینی اجتماعی، تأثیر این رویکرد را در اشتغال توان یابان مورد بررسی قرار داد.

در حاشیه این مراسم کارگاه آموزشی بررسی نقش و جایگاه مسؤلیت اجتماعی شرکت ها توسط علیرضا امیدوار مدیر مرکز آموزشی ترویج حاکمیت و شرکت برگزار شد.

برگزاری سلسله نشست های کار آفرینان با مشارکت سازمان رفاه شهرداری تهران

با هدف بیان تجربیات عملی و یافته های علمی در حوزه کارآفرینی اجتماعی، گردهمایی کارشناسان کارآفرینی و جمعی از کارآفرینان کشور با حضور، رمضان لطفی معاون توانمندسازی و کارآفرینی سازمان رفاه شهرداری تهران، دکتر ناصر عبادتی مشاور شورای شهر تهران، دکتر بیگدلی دبیر شورای آسیب های اجتماعی شهرداری تهران، مشاور وزیر جهاد سازندگی و جمعی از اساتید دانشکده کارآفرینی دانشگاه تهران در تالار همایش های مجتمع رعد برگزار شد.

بر پایه این گزارش مهدیه نجفی زاده معاون مجتمع رعد با یادآوری اینکه این مجتمع با شعار « آموزش منجر به اشتغال » پس از سال ها تلاش در عرصه ارائه آموزش های فنی و حرفه ای برای افراد دارای معلولیت با همکاری شهرداری تهران دبیرخانه کارآفرینی اجتماعی را تأسیس کرده است، گفت: این دبیرخانه به طور منظم نشست های تخصصی و عمومی را با حضور اساتید کارآفرینی و کارآفرینان موفق کشور برگزار خواهد کرد تا با استفاده از اطلاعات علمی و کارشناسی آنها در جهت ارتقا توانمندی های کارآموزان مجتمع رعد و سایر گروه های آسیب پذیر فعالیت کند.

هم چنین مریم رسولیان عضو هیات مدیره مجتمع رعد با بیان دلایل تأسیس و فعالیت های مجتمع رعد گفت: این مجتمع در حال حاضر قریب ۴ هزار نفر کارآموز فارغ التحصیل دارد و با توجه به رشد تحصیلات تکمیلی و توانمندتر شدن کارآموزان فارغ التحصیل شده از مرکز جامع علمی کاربردی رعد، هدف بعدی ما اشتغال آنها است.

وی افزود: افراد دارای معلولیت علاوه بر استفاده از دوره های آموزشی به برنامه هایی نیاز دارند تا حضورشان در اجتماع و ارتباطشان با افراد را تسهیل کند، اشتغال کارآموزان یکی از این راهکارهاست که از دغدغه های ما در طول ۳۰ سال گذشته بوده و هست. مجتمع رعد با کمک کار آفرینان اجتماعی تلاش می کند تا موضوع اشتغال را به صورت متمرکز، سازمان یافته و مدیریت شده پی گیری کند.

رمضان لطفی معاون توانمندسازی و کارآفرینی سازمان رفاه شهرداری تهران پیرامون این



درخت آرزوها ۱۲ آذر میوه داد

مراسم گرامیداشت روز جهانی معلول با محوریت برآورده کردن آرزوهای افراد دارای معلولیت همزمان با ۱۲ آذر در سالن همایش مجتمع رعد برگزار شد. ستاد اجرایی برگزاری مراسم ۱۲ آذر متشکل از چند هنرمند و فیلم ساز، نویسنده، خبرنگار، توان یابان و مدیران بخش های اجرایی مجتمع رعد چند ماه پیش از فرارسیدن روز جهانی معلول فعالیت خود را آغاز کرد و ضمن بررسی پیشنهادهای رسیده در نهایت «طرح درخت آرزوها» به تصویب رسید. به همین مناسبت بزرگ ترین کیک ویلچری با وزن ۱۲۰ کیلوگرم عصر روز سه شنبه ۱۲ آذر در مراسم جهانی معلولان مجتمع رعد رونمایی شد و توان یابان مجتمع در کنار کیک ویلچری عکس یادگاری انداختند. این کیک توسط صدیقه اکبری مدیر عامل مجتمع رعد در میان صدای شادی توان یابان بریده و بین شرکت کنندگان توزیع شد. بزرگ ترین کیک ویلچری جهان در فنادی شیرین منش با مدیریت محمد نصرتی و همکاری نصیرزاده، عارفی، امید نصرتی، یعقوبی، کوهی، ایرانی و انصاری تهیه شده بود.

در این مراسم افشین پیروانی پیشکسوت تیم ملی فوتبال و باشگاه پرسپولیس با بیان اینکه حضور در این گونه مراسم دل ها را به هم نزدیک می کند، افزود: شاد کردن دل این عزیزان به ما هم انرژی مضاعف می دهد و معلولیت محدودیت نمی آورد.

در قسمتی از مراسم روز جهانی معلول هنرمند توان یابی که آثارشان در مسابقه بین المللی نقاشی معلولان پارآرت توکیو ۲۰۱۳ « ژاپن به نمایش درآمده بود، مورد تشویق قرار گرفتند.

در مراسم امسال پیام دبیر کل سازمان ملل متحد را نماینده ویژه ایشان گری لوئیس قرائت کرد، بان کی مون در این پیام با اعلام وجود یک میلیارد معلول در جهان خواستار ارائه فرصت به همه افراد دارای معلولیت شد.





■ The process of isolating the disabled in Iran

An article written by Taraneh Miladi

- Laugh, but not at us- a note
- People with disabilities' hope of being able to walk

Introducing mechanical legs that aid the disabled with walking



- amazing methods for calming your mind
- The wishes of the disabled will eventually be granted- a note
- We are apprehensive about our children's future

Introducing the institute of the mentally chal-

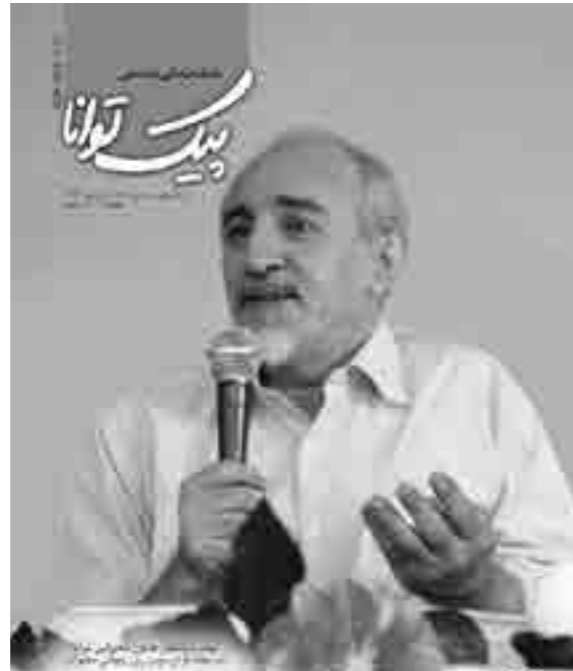


lenged patients in a conversation with Hossein Khatibian, the chairman of the board of directors of the institute and Dr. Mousavi the managing director of it

- A new look at others
- Carl Antan

Introducing Carl Antan who is one of the physically challenged luminaries, he is a musician with no hands

■ Introducing "Peyk Tavana" journal
Introducing the social and cultural monthly journal "peyk tavana" which is the first exclusive monthly for the disabled in the country



■ Take your diet seriously
Providing nutrition facts that people suffering from spinal cord injuries should take into consideration.

■ A physically challenged person's unpleasant memories of his/her last day of university
A memory

■ Ten amazing mysteries of potatoes
A note about the benefits of potatoes

■ I'm not from another planet
Poem

■ The most important properties of milk
■ The birth of childhood nature in the New Year

■ Norouz according to Dr. Shariati



سایت رعد، سایت برتر ششمین جشنواره وب ایران شد

پنجشنبه اول اسفند ۱۳۹۲، از میان ۸۲۰۰ وب سایت حاضر در مرحله پایانی ششمین جشنواره وب ایران، وب سایت مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد در گروه صنایع مرتبط / سازمان های دولتی و عمومی به نوان برگزیده مردمی، انتخاب و معرفی شد. مهمترین رویداد سالانه وب ایران پس از رای گیری مردمی و داوری کارشناسان ۲۰ نامزد در هر بخش را انتخاب کرد و در آیین پایانی از بین کاندیداها وب سایت های برتر هر گروه معرفی شدند.

برپایی غرفه مجتمع رعد در سیزدهمین بازارچه خیریه پیام امید

با هدف معرفی فعالیتها و خدمات مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد، غرفه این مجتمع به مدت ۳ روز توسط چند نفر از اعضای گروه همیاری جوانان رعد در سیزدهمین بازارچه خیریه مؤسسه پیام امید که با شعار «تهران می خندد» برگزار شده بود، دایر شد و بازدیدکنندگان با عملکرد خیریه رعد از نزدیک آشنا شدند.

ادای احترام مجتمع رعد به قهرمان مبارزه با نژادپرستی

به منظور تجلیل از مقام نلسون ماندلا رئیس جمهور فقید کشور آفریقای جنوبی نماینده ای از سوی مجتمع رعد برای عرض تسلیت و ادای احترام به این شخصیت جهانی در سفارتخانه آن کشور حضور یافت و ضمن دیدار با مقامات فرهنگی کشور آفریقای جنوبی، مراتب قدرشناسی مدیران، کارکنان و توان یابان رعد از مبارزات انسانی ماندلا را ابلاغ کرد.

برگزاری امتحانات فنی و حرفه ای کارآموزان مجتمع رعد

امتحانات فنی و حرفه ای کارآموزان مجتمع رعد در ۴ رشته ICDL۱، ICDL۲، FLASH، COREL، به صورت کتبی و عملی در ۲ روز برگزار شد در این امتحانات تعداد ۲۰ نفر ر کارآموزان، موفق به اخذ گواهینامه فنی و حرفه ای شدند.

سومین کتاب هائیه عرب نویسنده توان یاب «پرواز بر بال عشق» نام دارد

هائیه عرب نویسنده جوان و هنرمندی که به فلج مغزی (CP) مبتلاست پس از چاپ کتاب های «قهرمان عرصه زندگی» و «تولد دوباره» تصمیم دارد کتاب سومش را با عنوان «پرواز بر بال عشق» به زودی منتشر کند. عرب که در حال تحصیل در مقطع کارشناسی رشته حقوق دانشگاه مجازی نور طوبی ست و در نخستین جشنواره توان یاب و فضای مجازی که سال گذشته توسط مجتمع رعد برگزار شد با ویلاگ «لبخند زندگی» مقام چهارم را کسب کرد.

فاطمه بهمنی مدال برنز مسابقات پارا آسیایی مالزی را بر گردن آویخت

فاطمه بهمنی دانشجوی مرکز علمی کاربردی رعد در سومین دوره مسابقات پارا آسیایی جوانان در مالزی موفق به کسب مقام سوم شد. وی در چهارمین روز بازیها در رشته بوچیا و در رقابت های بخش ۲ نفره مدال برنز را از آن خود کرد.

نمایشنامه خوانی «هیپات» به نفع خیریه رعد

نمایشنامه خوانی «هیپات» اثر ناتمام زنده یاد «محمود استاد محمد» به کارگردانی کامبیز بنان در فرهنگسرای ارسباران به مدت ۲ شب برای حمایت از آموزش و توانبخشی رایگان توان یابان مجتمع رعد به صحنه رفت.

- Leading article
- Ban Ki Moon's request that opportunities be provided for everyone. Independence is a skill that should be prac-



ticed since childhood. An interview with psychiatrist Dr. Shiva Abedi about families' roles in the independence of the people with disability.

- The project of attendants at homes is a plan that results in independence. An interview with Mr. Ramin Rezaei, the director general of the twenty-four seven rehabilitation and supervision office of the welfare organization about the project of attendants at homes, this plan has been operative since the year 1391(2012) and is a plan in which volunteers are trained to attend to the people suffering from spinal cord injuries, the elderly and mentally challenged people and provide them with rehabilitation care and supervision at their homes.



- Rehabilitation means helping people reach their maximum independence and ability
Conversing with Mostafa Seraj, the manager of Tehran's welfare organization about rehabilitation technology and making it local according to living circumstances in the country

- A good look at the independent living of people with disabilities
This article goes about the movement of independent living that originated in 1970 based on the rights of the people with disabilities.

- The independence of the people with disabilities and solutions

An article about the necessity of the people with disabilities being independent that has been prepared by Arezoo Hobooti who is physically challenged

- The presence of good company helped me a lot

Conversing with Ali Heydarnia and Mehri Mohammadi, a couple who enjoy a happy life in spite of one of them being physically challenged



- Financial independence leads to character independence

Conversing with Majid Karimi, an economic activist who sustained spinal cord injury in a street fight, he is currently managing a clothes store.



- Making housing suitable for people with motion and sensory disabilities

An article that has been written by Leyla Ankooti who specializes in work therapy about how to make housing suitable to live for the disabled