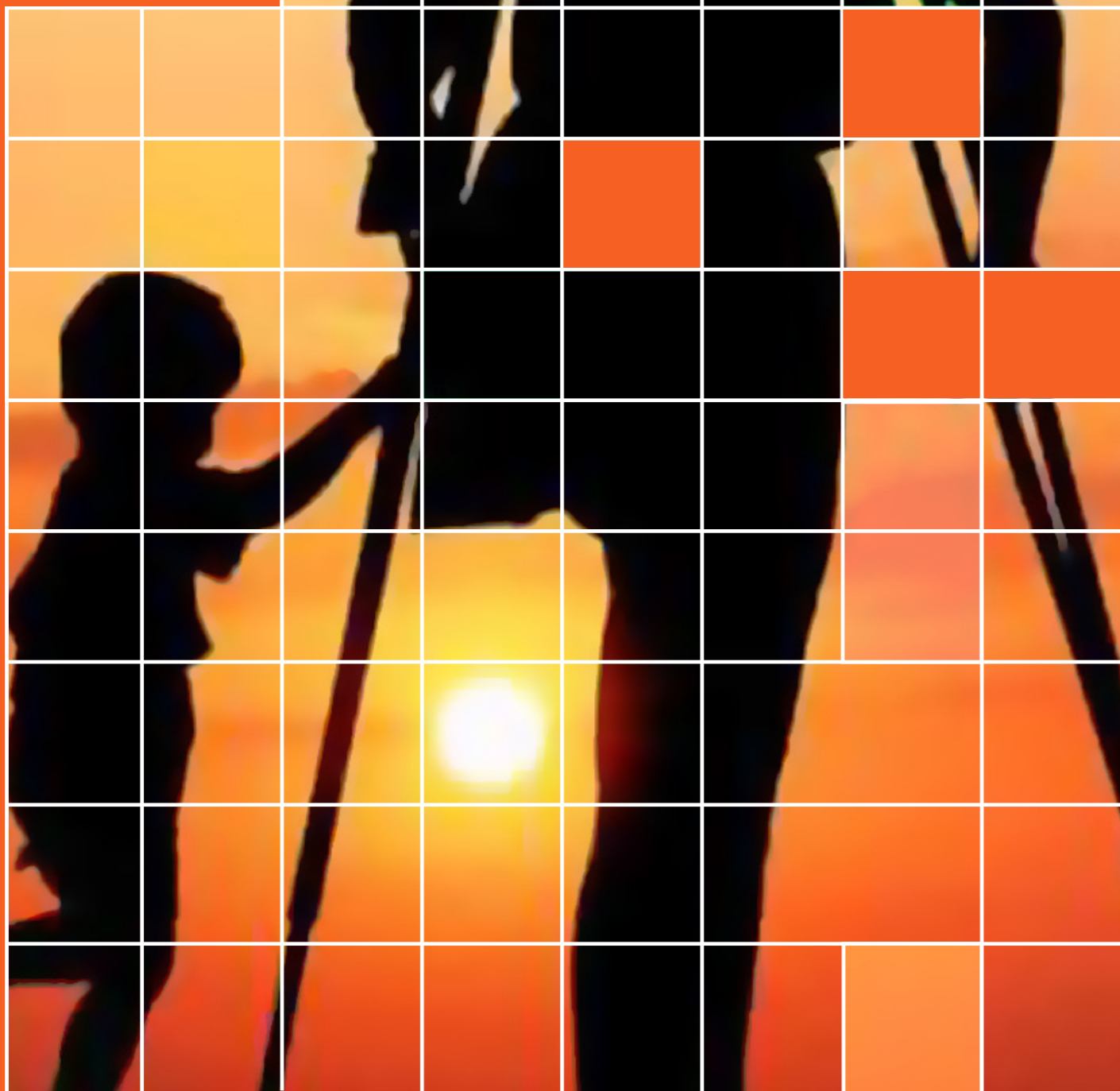


توان پیا

سال دوازدهم - شماره ۳۹-۴۰ بهار و تابستان ۹۰
۱۵۰۰ تومان - ۵۶ صفحه



سالن همایش

RAAD رعد

HALL CONFERENCE

مکان مناسبی برای برگزاری سمینارها، کنفرانسها، کنسرتها و ...

جهت هماهنگی و کسب اطلاعات بیشتر لطفا با روابط عمومی
مجتمع تماس حاصل فرمایید. تلفن: ۸۳۷۱۰۹۶
www.raad-charity.org info@raad-charity.org

تمام درآمدهای این سالن برای آموزش و توانبخشی معلولان جسمی حرکتی مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد اختصاص می‌یابد

اللهم احسن الهم

امام جعفر صادق (ع):

باکسی دوستی و رفت و آمد کن که موجب عزت و سربلندی تو باشد، و با کسی که می خواهد از تو بهره ببرد و خودنمایی می کند همدم مباش.

شرکت هنر جوانان رعد در نمایشگاه بین المللی صنایع دستی



۴۳

مهمترین فعالیت انجمن بر محور آموزش است



۴

«راز عریان دوستی»

مروارید، صدف گروه همیاری جوانان رعد



۲۸

ایجاد فرصت‌های برابر برای افراد دارای معلولیت



۴۶

فاصله رویا تا واقعیت

در رعد آروزها بر آورده می شود



۴۴

جشنواره غذا در رعد

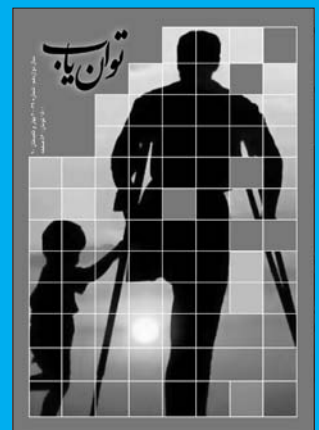


۴۲

نشریه داخلی توانیاب
سال دوازدهم • شماره ۳۹-۴۰ • ۱۳۹۰

صاحب امتیاز: مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد
مدیر مسئول: دکتر قاسم صالح‌خو
سر دبیر: دکتر مریم رسولیان
دبیر تحریریه: هاله باستانی
مدیر اجرایی: رضا سخن‌سنج
همکاران این شماره: بیژن گودرزی، نیلوفر رضائی، سمیه براتزاده، الهام کریموند، امیر قدیری، یاسمن روشنی، زهرا بیگدلی، سعیده اکبری، مریم حاتمی، مهدیه رستگار، مژده عبادی فر، مبینا منثوی و لی لی رئیسی‌دهکردی
ویراستار: شهین علوی
طراح و صفحه‌آرا: حسین ناصری
حروفچینی: مهرناز صاحب‌الزمانی

تلفکس: ۸۸۰۸۲۲۶۶
نمابر: ۸۸۰۷۶۳۲۶



شرایط ارسال مطلب به نشریه

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

مهمترین فعالیت انجمن بر محور آموزش است

گردهمایی در روز جهانی MS

همه چیز در مورد MS

انجمن MS چگونه شکل گرفت

مدیریت استرس

فکرت را عوض کن، زندگی‌ت عوض می‌شود

«راز عریان دوستی» مروارید، صدف گروه همیاری جوانان رعد

معلول جسمی حرکتی چه کسی است؟

معلولان: حق گردش و سفر

نقش خانواده در ناتوانی فرد معلول

باید و نباید‌های غذایی در مبتلایان به میگرن

جشنواره غذا در رعد

شرکت هنر جوانان رعد در نمایشگاه بین المللی صنایع دستی

فاصله رویا تا واقعیت در رعد آروزها بر آورده می‌شود

ایجاد فرصت‌های برابر برای افراد دارای معلولیت

بازدید انجمن نیک از مجتمع رعد

به زودی خیابان هنر ایرانی در کشورهای همسایه برگزار می‌شود

آیا افسرده اید؟ آیا دائم ناراحتید؟

همدلی از همزبانی خوش تر است

سر مقاله

جلال الدین محمد بلخی معروف به مولوی در رساله اخلاقی تربیتی خود یعنی مثنوی، پندها، حکمت‌ها، و داستان‌های آموزنده بسیاری حکایت کرده و کوشیده است گنجینه‌ای از ادبیات فاخر را در اختیار جهانیان قرار دهد. وی در تأیید و ضرورت همدلی سروده است:

پس زبان محرمی خود دیگر است
همدلی از همزبانی خوش تر است

هر چند ۸ قرن از سرودن این بیت توسط ملای رومی می‌گذرد اما هنوز دریایی از حکمت و معنا در لایه‌های آن پنهان است که مهم‌ترین آن گرامیداشت مدد رسانی و یاری‌گری به دیگران است. فرهنگی که هرگز در سرزمین ایران رنگ فراموشی به خود نمی‌گیرد.

صد البته ناگفته پیداست کمک به انسان‌های نیازمند در هر عصر و زمانه‌ای جلوه خاص خود را دارد. روزی معتمدان محلی و بزرگان به این کار انسانی همت ورزیدند و امروز سازمان‌های مردمی و تشکل‌های اجتماعی در صحنه حضور دارند به نحوی که کمتر فعالیت اجتماعی را می‌توان نام برد که رد و اثری از سازمان‌های مردم‌نهاد در آن وجود نداشته باشد. از حفظ آب‌ها و منابع طبیعی تا حفظ گونه‌های گیاهی و حیوانی، مبارزه با آلاینده‌های محیطی تا آلودگی هوا، کمک به مؤسسات درمانگر تا حمایت از بیماران خاص و حتی ترویج فرهنگ صحیح وسایل زندگی امروزی، همه مورد توجه گروه‌های خاصی از مردم قرار دارند.

مجمع آموزشی نیکوکاری رعد خود محصول چنین نگاه و تفکری است. بدین معنی که عده

ای با اندیشه همدلی کردن با معلولان موسسه ای را بنا نهادند که آموزش، اشتغال و توان‌بخشی این گروه از شهروندان را رسالت خویش تعریف کرده است. این مجتمع همواره سعی دارد علاوه بر فراهم آوردن زمینه توسعه فعالیت دیگر مراکز همسو، در جهت معرفی آنها در فصلنامه توان‌یاب گام بردارد. از این رو علاوه بر انتشار پرونده‌های پزشکی که اطلاعات عمومی خوانندگان را در زمینه انواع معلولیت‌ها و بیماری‌های خاص را افزایش می‌دهد، خدمات رایبه شده از سوی مؤسسات حمایت‌گر را تشریح می‌کند

پرونده پزشکی این شماره به آشنایی بیشتر با بیماری **Multiple sclerosis** که به اختصار ام اس (MS) نامیده می‌شود، اختصاص یافته است.

این بیماری که در گروه بیماری‌های مغز و اعصاب طبقه بندی می‌شود با حمله گلبولهای سفید به محافظان رشته‌های عصبی و (میلین) آغاز می‌شود به عبارت دیگر گلبولهای سفید که نقش دفاعی بر عهده دارند خود موجب بروز بیماری می‌شوند.

آگاهی از انواع این بیماری، شناخت شایع‌ترین علائم و مشکلات آن، تأثیرات فیزیوتراپی، نقش تغذیه در روند بیماری، معرفی مناطق و افراد مستعد ابتلا، نحوه انجام فعالیت‌های ورزشی و ... به ما این امکان را می‌دهد تا رفتار صحیح با بیماران مبتلا به ام اس را بدانیم و در مواقع ضروری بتوانیم به آنها کمک کنیم.

بر اساس آمارهای اعلام شده، در جهان بیش از ۲ میلیون نفر و در داخل کشور حدود ۵۰ هزار نفر به بیماری MS مبتلا هستند این در حالی‌ست که بیماران تهران از مرز ۱۴ هزار نفر عبور کرده است. این آمارها بر توجه جدی مسؤولان بهداشت و درمان و توسعه خدمات مؤسسات حمایت‌گر به این بیماران، تأکید دارد.

امروز تشکل‌هایی از قبیل جامعه حمایت از بیماران ام اس ایران، انجمن MS ایران، انجمن تخصصی ام اس و ... در حال برنامه‌ریزی و تلاش هستند تا زندگی آسوده‌تری را برای این گروه از شهروندان فراهم کنند. آیا به راستی این فعالیت‌ها نشانه‌ای از همدلی محسوب نمی‌شود.

محمد علی صحرااییان، نایب رئیس انجمن ام اس ایران:

مهمترین فعالیت انجمن بر محور آموزش است



فردی آرام و متواضع بود و در کمال تواضع، دلسوز. کلینیک بیماری MS بیمارستان سینا شلوغ بود و پر از

آدمهایی که یا برای مراجعه آمده بودند یا مشغول پرسش و پاسخ، اوقاتی را سپری می کردند. با تمام مشغله بالاخره با هماهنگی انجمن MS وقت مصاحبه اختصاصی با ایشان تعیین شد.

با دکتر محمد علی صحرااییان، متخصص مغز و اعصاب، فلوشیپ MS و استاد یار دانشگاه علوم پزشکی تهران و نایب رئیس انجمن MS ایران به گفت و گو نشستیم که در زیر می آید:

لطفا در خصوص بیماری MS توضیح دهید؟

این بیماری مزمن عمدتاً افراد جوان بین ۲۰-۴۰ سال را درگیر و شیوع آن در خانمها بیشتر از آقایان است. لازم به توضیح است مناطق مختلف شیوع بیماری دارای تفاوت‌های عمده‌ای می‌باشد. برخی مناطق با شیوع بالا با آمار ۵۰ در ۱۰۰ هزار نفر به عنوان با شیوع بالا، مناطق با شیوع متوسط با آمار ۳۰ در ۱۰۰ هزار نفر و با شیوع پایین کمتر از ۵ در ۱۰۰ هزار نفر.

این بیماری یک بیماری خود ایمنی است که باعث تخریب میلین می‌شود و این تخریب بر حسب اینکه در کدام یک از قسمت‌های سیستم عصبی صورت می‌گیرد علائم مختلفی را می‌تواند داشته

باشد.

به عنوان مثال اعصاب میلین اگر در نخاع دچار مشکل شود فرد می‌تواند اختلال در راه رفتن پیدا کند و یا اگر در اسفنکتر صورت بگیرد به صورت بی اختیاری ادرار بروز می‌کند و همچنین اگر تخریب بافت عصبی در منچه اتفاق بیفتد ممکن است باعث عدم تعادل در فرد شود. بیماری MS شاید خیلی بر روی کمیت زندگی افراد اثر نگذارد ولی بیشترین اثر را بر روی کیفیت زندگی گذاشته و فرد ممکن است دچار عوارض و علائمی شود که منجر به ناتوانی گردد.

لطفا بفرمایید چرا MS در خانمها بیشتر شایع است؟

علت هنوز مشخص نیست ولی به نظر می‌رسد بسیاری از بیماری‌های خود ایمنی که به سیستم ایمنی بدن حمله می‌کنند در خانمها بیشتر از آقایان می‌باشد که ممکن است ناشی از هورمون‌های زنانه باشد.

اینکه می‌گویند بیماری MS در سفید پوستها شایع تر است درست است؟

بله در نژاد سفید شایع تر و در سیاه پوستها کمتر دیده می‌شود. بیماری MS هنوز علتش مشخص نیست ولی به نظر می‌رسد، فاکتورهای ژنتیکی و محیطی دست به دست هم داده و صرفاً ژنتیکی یا صرفاً محیطی نیست.

علت اینکه در نژاد سفید بیشتر است شاید به این خاطر باشد که:

۱- ممکن است محیط افراد سفید پوست با افراد سیاه پوست دارای تفاوت‌هایی باشد.

۲- زنجیره ژنی که این دو گروه دارند و این زنجیره باعث می‌شود افراد سفید پوست به این بیماری مستعدتر باشند.

در شبکه‌های ماهواره‌ای در خصوص سلول‌های بنیادی یکسری دارو معرفی کرده اند آیا تاثیر گذار هست یا خیر؟

سلول‌های بنیادی حدود چند سال پیش در مورد بیماری‌هایی که درمان قطعی نداشته، شروع به استفاده شده ولی تا به امروز این سلول‌ها به عنوان درمان قطعی MS نبوده و در مجامع علمی هم اعلام نشده است. اما به صورت تحقیقاتی در برخی کشورهای مثل کانادا، ایتالیا، و از جمله ایران مجوز داده شد، که بکار گرفته شود. کاربرد سلول بنیادی به صورت قرص تا الان در هیچ مجمع علمی جهانی به اثبات نرسیده و هیچ یک از مراکز که مسئول تایید دارو از جمله مرکز غذا و داروی آمریکا FDA یا

آژانس دارویی اروپا

می‌باشند هنوز

گزارشی از

تصویب

یک

انجمن تخصصه
clerosis



باشد. ماساژ درمانی در صورتی که تحت نظر یک فیزیوتراپ باشد قابل قبول است ولی به صورت انجام روش‌های غیر علمی مورد قبول من نیست. این روزها در خصوص دکتر زامبونی در دنیا صحبت‌های بسیاری می‌شود لطفاً نظر خود را در این خصوص اعلام نمایید؟

دکتر زامبونی در سال ۲۰۰۸ تحقیقی را راجع به تنگی وریدهای گردنی انجام داد. او در نظراتش اعلام کرد که این پدیده میتواند موجب بروز MS باشد. این موضوع توسط رسانه‌ها، جهانی شد و بسیاری از بیماران تمایل به انجام این کار را پیدا کردند، که البته این تنگی ممکن است در افراد نرمال هم دیده شود. مجامع علمی دنیا هنوز به این تحقیق جواب قطعی نداده‌اند و این موضوع به عنوان یک سؤال باز هنوز مطرح است. **خدمات انجمن برای بیماران MS چیست؟**

انجمن بعنوان یک مجموعه آموزشی و پلی مابین خیرین و بیماران بوده و همچنین در زمینه تهیه دارو برای بیمارانی که مشکلات دارویی دارند اقداماتی را انجام می‌دهد. همچنین ایجاد مراکز فیزیوتراپی و تلاش برای افزایش این مراکز، برگزاری کلاس‌های گروه درمانی برای بیماران، مشاوره‌های روانی و حقوقی برای مشکلات اجتماعی آنها از دیگر خدمات انجمن می‌باشد.

لطفاً چند علائم بارز برای MS را بیان کنید؟

تاری دید که به مدت یک هفته طول می‌کشد و به دنبال آن علائم دیگری مانند گزگز، مور مور، اختلال در راه رفتن، اختلالات ادراری و عدم تعادل بروز می‌کند.

با آرزوی توفیق روز افزون برای شما و سلامتی کامل بیماران MS و تشکر از وقتی که در اختیار ما قرار دادید.

انجمن MS چه اقداماتی برای بیماران انجام می‌دهد؟

انجمن MS از سال ۷۸ با هماهنگی تعدادی از خانواده بیماران و پزشکان و افراد خیر با ۳ هدف اساسی تشکیل گردید:

حمایت‌های اجتماعی از بیماران، پژوهش و آموزش در MS، ایجاد یک بستر برای آشنایی مردم و جامعه با بیماری MS.

لطفاً اقدامات انجمن را در خصوص اطلاع رسانی بیان کنید؟

انجمن با بیش از ۱۵ شاخه در استان‌های مختلف و هر کدام بصورت مستقل یا زیر مجموعه فعالیت می‌کند. مهمترین اصل در این ارتباط، محور آموزش است که برای پزشکان، بیماران و خانواده‌ها ارسال می‌گردد. کلاس‌های آموزشی در پایان هر ماه مثل MS و بارداری، MS و مشکلات ادراری، MS و خستگی و افسردگی...، توسط متخصصین مغز و اعصاب برگزار شده است و ادامه دارد.

چه اقداماتی برای پیشگیری از عود بیماری باید انجام شود؟

پیشگیری از عود یا به صورت دارویی به عنوان تجویز داروهای تعدیل کننده و سرکوب کننده سیستم ایمنی است و یا انجام راهکارهایی غیر دارویی مثل تغییر شکل و فرم زندگی میباشد، به عنوان مثال از بیمار سیگاری میخواهیم سیگار نکشد و یا از هیجان‌ها و استرس‌ها که می‌توانند پیش زمینه‌ای برای عود باشند، دوری کنند.

آیا ماساژور درمانی تأثیری بر روی این بیماران دارد؟

چون علائم MS بسیار پراکنده است، درمان در خصوص هر فرد متفاوت است و باید با تجویز پزشک صورت بگیرد. ممکن است درمانی روی شخصی موثر باشد و همان درمان روی دیگری بی اثر

دارو به عنوان درمان قطعی MS ارائه نداده است.

برای اطلاع رسانی به افراد دارای MS، انجمن چه کارهایی انجام داده است؟

انجمن MS با برگزاری همایش در مورد آموزش پزشکان و برگزاری کنگره علمی و بین المللی سالیانه که به صورت یکسال در تهران و یک سال در مراکز استان‌های مختلف برگزار می‌گردد، اطلاع رسانی کرده و در این همایش‌ها نکات علمی جدید و یافته‌های پزشکان ایرانی و اروپایی مطرح می‌شود.

تاکنون ۷ کنگره برگزار و امسال هم هشتمین کنگره در مشهد مقدس در آبان ماه برگزار می‌شود که در کنار کنگره، کارگاه‌های آموزشی ویژه پزشکان نیز برگزار خواهد گردید.

لازم به توضیح است علاوه بر آن هر ۳ ماه انجمن MS یک سمپوزیم علمی را در تهران ویژه پزشکان برگزار می‌کند.

آیا MS درمان قطعی دارد؟

تا به امروز نداشته و مثل بیماری فشار خون باید کنترل شود و این بیماری جزء بیماری‌های مزمن است که با یک دارو برطرف نمی‌شوند و فقط ناتوانی را می‌توان به تأخیر انداخت.



گردهمایی در روز جهانی MS

جمعی از بیماران مبتلا به ام اس به مناسبت روز جهانی این بیماری، در مراسمی که انجمن ام اس ایران برگزار کرد، گرد هم آمده بودند.



که برای نمونه، بیمه‌ها توانبخشی در منزل را پوشش بیمه نمی‌دهند.

صحرائیان ادامه داد: با توجه به سخت بودن امکان انتقال بیماران ام اس، تقاضایی که داریم پوشش بیمه‌ای توانبخشی این بیماران در منزل است.

نائب رئیس انجمن ام اس ایران افزود: برخی از بیماران ام اس پس از حمله، نیازمند تعویض خون و پلاسما می‌شوند که هزینه‌های این درمان نیز تحت پوشش نیست.

وی گفت: با وجود دستور معاون سلامت وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مبنی بر اینکه در بیمارستان‌های دولتی از بیماران ام اس برای انجام ام آر آی هزینه‌ای دریافت نشود، این بیمارستان‌ها از بیماران پول می‌گیرند.

دکتر حسن امامی رضوی، معاون سلامت وزیر بهداشت در پاسخ این گفته صحرائیان اعلام کرد دلیل دریافت این هزینه، بدهی وزارت بهداشت به این دسته از بیمارستان‌ها بوده و قرار است با توجه به تخصیص بودجه ۱۳۹۰ این بدهی‌ها تسویه شود.

معصومی، نماینده بیماران مبتلا به ام اس یکی دیگر از سخنرانان این مراسم بود. وی سوالات احساسی را درباره وضعیت بیماران ام اس مطرح کرد و گفت: از جامعه می‌خواهیم گوشه چشمی هم به ما داشته باشد و مشکلات ما را درک کند.

وی گفت: چرا بیماران ام اس باید گوشه‌نشین شوند؟ چرا ام اس نباید جزو بیماری‌های خاص محسوب شود؟ چرا این بیماران نباید تشکیل خانواده دهند؟



دکتر محمد علی صحرائیان دبیر کمیته علمی انجمن MS در سخنانی گفت: امسال دومین سالی است که به صورت علمی، آمار بیماری ام اس را تهیه و در مجامع جهانی ثبت کردیم.

وی ادامه داد: انجمن دو مورد بررسی اپیدمیولوژیک را انجام داده که یکی از آنها بررسی روند ۲۰ ساله بروز ام اس در تهران و دیگری بررسی تعداد مبتلایان به ام اس در کشور است.

دبیر کمیته علمی انجمن ام اس ایران گفت: از نظر اپیدمیولوژی تعداد مبتلایان به ام اس در ایران باید پنج تا ۳۰ نفر در ۱۰۰ هزار نفر باشد، اما با شیوع این بیماری، این آمار در تهران به ۵۰ در ۱۰۰ هزار نفر رسیده که مشابه با آمار کشورهای اروپایی است. صحرائیان ادامه داد: این آمار در اصفهان ۷۳ در ۱۰۰ هزار نفر است که به آمار انگلیس نزدیک شده است.

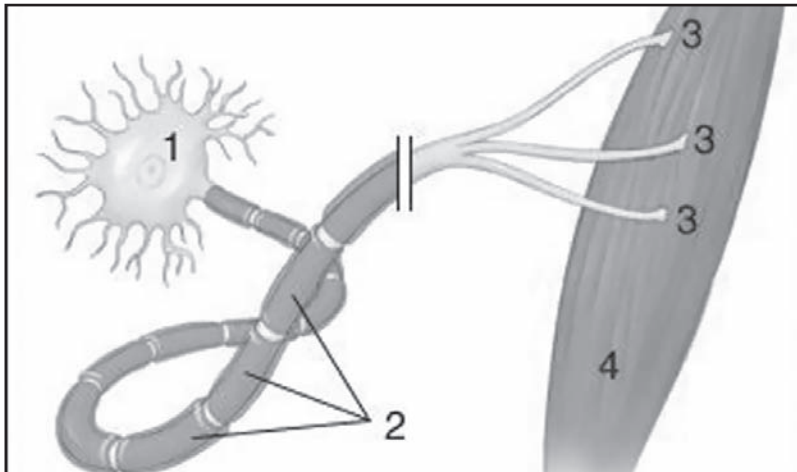
نائب رئیس انجمن ام اس ایران گفت: هنوز دلیل این رشد عجیب بیماری ام اس در ایران را نمی‌دانیم، اما مهم این است که ببینیم چه باید کرد.

دبیر کمیته علمی انجمن ام اس ایران خبر داد: در برخی از کشورهای داروهای خوراکی به جای داروهای تزریقی در اختیار بیماران ام اس قرار گرفته است که هزینه آن بالاست. صحرائیان افزود: برای رسیدن این داروها به دست بیماران ایرانی، نشستی را با معاونت داروی وزارت بهداشت برگزار کردیم که قول مساعدت داده‌اند.

وی در بخش دیگری از سخنرانی خود توانبخشی و فیزیوتراپی را یکی از اجزای مهم در روند رسیدگی به وضع بیماران ام اس خواند و گفت: از این بخش در کشور غافل مانده‌ایم، در حالی که ثابت شده است وقتی بیماران ام اس نیازمند کمک می‌شوند، توانبخشی برای بهبود وضعیت آنها اثر دارد.

دبیر کمیته علمی انجمن ام اس ایران گفت: در حال حاضر برای توانبخشی با مشکلاتی مواجه هستیم، به طوری

همه چیز در مورد MS



حتما وقتی به شما گفته شد که خودتان یا یکی از عزیزان مبتلا به بیماری ام اس هستید، مثل خودم، یکه خوردید.

در چنین شرایطی معمولاً قبل از هر چیزی به دنبال پاسخ دادن به این سؤال هستیم که با این بیماری چه کارهایی می‌توان کرد؟

اولین اقدامی که اکثر خانواده‌ها پس از آگاهی از ابتلای یکی از عزیزان می‌کنند غالباً مخفی نگه داشتن مسئله از کلیه آشنایان و حتی گاهی خود بیمار است و به دنبال آن فشارهای روحی و فراوانی که به علت این مخفی کاری‌ها برای بیمار، پیش می‌آید چنان اثر مخربی بر بیمار می‌گذارد که حتی گاهی اثر مفید داروهای تجویز شده را هم خنثی می‌کند.

شاید بهتر باشد به عنوان یک بیمار ام اس تصمیم بگیرید به جای وحشت و گریز از مشکلی که پیش آمده، آن را بهتر بشناسیم و ببینیم چگونه می‌توان با کمترین مشکل با ام اس کنار آمد و یک زندگی طبیعی داشت.

باید به یاد داشته باشید که با وجود تلاش‌های بسیار محققان، هنوز درمانی برای علاج کامل ام اس کشف نشده و درمان‌های موجود قادرند تا وضع بیماران را به طور نسبی کنترل نمایند. اما نباید ناامید بشویم چون از طرفی با پیشرفت‌های سریع در عرصه‌های علمی به نظر می‌رسد با شناخت کامل بیماری و درمان قطعی آن فاصله چندانی نداشته باشیم و از طرف دیگر با آگاهی از شیوه‌های حمایتی موجود،

بین سلولی می‌گردند تا هر گونه عامل بیگانه (مثلاً چند میکروب) را شناسایی کرده و از بین ببرند.

مثل اینکه یک چیز مهم فراموش شد! نیروگاه برق و سیم کشی برق این شهر چیزی نیست جز سیستم اعصاب مرکزی و رشته‌های عصبی سیستم اعصاب مرکزی که شامل مغز و نخاع می‌باشد. به کمک رشته‌های ظریف اعصاب که تمام اجزای بدن را به مغز و نخاع ارتباط می‌دهند، در واقع این رشته‌های سیم کشی ارتباطی بدن ماست.

درون این سیم کشی‌ها هم جریان برق جاری است البته با شدتی بسیار ضعیف تر از آنکه ما را دچار برق گرفتگی کند!!

با هم به ساختار یکی از این رشته‌های عصبی نگاه کنیم. همان طوری که در شکل می‌بینیم رشته عصبی درست مانند یک سیم برق به وسیله یک ماده پوششی محافظت می‌شود. این ماده پوششی سوسیس مانند که میلین نام دارد فقط یک عایق یا حفاظ برای خود رشته نیست بلکه کمک می‌کند پیام الکتریکی با سرعتی چندین برابر

خصوصاً مشورت با یک پزشک و نیز فیزیوتراپیست حاذق و دلسوز، می‌توان خود را از لحاظ سلامت بدنی به حدی نزدیک به سایر افراد جامعه رساند.

ام اس چیست؟

به یک شهر بزرگ فکر کنید. در این شهر، آدم‌های زیادی زندگی می‌کنند که هر کدام وظیفه‌ای را انجام می‌دهند: یکی لباس مردم را تأمین می‌کند، دیگری عرضه کننده مواد غذایی است و سومین نفر هم جزو نیروهای انتظامی است و امنیت مردم شهر را برقرار می‌سازد. هیچ فکر کرده‌اید بدن هر یک از ما چقدر به همین شهر شباهت دارد؟

هر کدام از سلول‌هایی که بدن ما را می‌سازد به مثابه یکی از شهروندان شهر ما است که وظیفه مشخصی دارد، مثلاً سلول‌های پوست، لباس بدن را تأمین می‌کنند، گلبول‌های قرمز خون، مواد غذایی و گلبول‌های سفید خون، امنیت آن را. گلبول‌های سفید خون، این مأموران انتظامی بدن ما، به صورت مداوم در خیابان‌ها و کوچه‌های آن یعنی رگ‌های خونی و فواصل کوچک

منتقل شود و به زودی می‌بینیم که همین میلیون یکی از بازیگران اصلی قصه ماست.

برگردیم به نیروهای انتظامی یا همان سیستم ایمنی بدن. سلول‌های مختلف این سیستم مانند کارمندان و وظیفه شناس، دائماً با دقتی بسیار زیاد در حال انجام وظیفه‌اند، ولی هر کارمند وظیفه شناس ممکن است گاهی اشتباه کند.

در بدن ما وقتی که به دلایلی (که هنوز کاملاً مشخص نشده) گلبول‌های سفید اشتباهاً به میلین (به جای یک عامل بیگانه) حمله ور شوند، بیماری ام اس آغاز می‌شود و هر بار که این گلبول‌ها به رشته‌های اعصاب مربوط به یکی از اندام‌های بدن ما حمله می‌کنند، آن اندام دچار مشکل خواهد شد. مثلاً زمانی ممکن است در راه رفتن، دیدن و یا حفظ تعادل دچار مشکل شویم.

انواع ام اس

شاید بتوان گفت دو بیمار ام اس را نمی‌توان یافت که چگونگی شروع و ادامه بیماریشان شبیه هم باشد. اما من به عنوان یک پزشک آموخته ام که بیماری ام اس را به چهار دسته اصلی تقسیم کنم که هر کدام از ما را می‌تواند در یکی از آن‌ها طبقه بندی کرد:

الف) نوع عود کننده و فروکش‌یابنده (Relapsing Remitting MS): اکثر مبتلایان، بیماریشان را با همین نوع آغاز می‌کنند. به این ترتیب که در آن‌ها هر حمله بیماری، یک دوره آرام (فروکش) در پی دارد که بیماران در این دوره آرامش مشکل چندانی ندارند. حمله‌ها معمولاً غیرقابل پیش بینی اند و در طی آن‌ها ممکن است مشکلات قبلی مجدداً تکرار شود. هر حمله ممکن است برای ساعت‌ها،

روزها، هفته‌ها و حتی ماه‌ها طول بکشد و می‌توان بسیار خفیف یا شدید باشد، در حدی که نیاز به بستری شدن در بیمارستان داشته باشد.

ب) نوع پیشرونده ثانویه (Secondary Progressive MS): این دسته را می‌توان ادامه نوع قبلی دانست. یعنی پس از چندین سال حمله و آرامش، بیماری به مرحله‌ای می‌رسد که بدون داشتن دوره‌های واضحی از حمله یا فروکش، با گذشت زمان رفته رفته ضعیف تر می‌شود.

زمانی که لازم است تا شخص به این مرحله برسد متفاوت است اما طبق آمارهای بین المللی معمولاً بین پانزده تا بیست سال طول می‌کشد.

ج) نوع پیشرونده اولیه (Primary Progressive MS): در این نوع، بیماران حالت‌های عود یا فروکش را ندارند و از همان ابتدای شروع بیماری یک مسیر عملکردی نزولی پایدار دیده می‌شود.

د) نوع پیشرونده - عودکننده (Progressive-Relapsing MS): نوع نادری از MS است که با یک دوره پیشرونده اولیه آغاز می‌شود و بعدها دوره‌هایی از خود به این مسیر

پیشرونده افزوده می‌شود. مطالب گفته شده از دید یک پزشک و برطبق اطلاعات علمی بود ولی به عنوان یک بیمار ام اس معتقدم که روی پیشانی هیچ کدام از ما ننوشته اند که متعلق به کدام یک از این گروه‌ها هستیم.

مهمترین عاملی که تعیین می‌کند مسیر بیماران خوش خیم یا پیشرونده باشد تا حد زیادی منوط به خواست خودمان است.

علائم و مشکلات شایع در ام اس

گفتیم تظاهرات و سیر تکاملی بیماری ام اس از شخصی به شخص دیگر متفاوت است. ممکن است علامتی که مهمترین مشکل یک بیمار است اصلاً در شما ایجاد نشده باشد یا بالعکس.

با هم شایع ترین مشکلاتی را که ممکن است طی دوره بیماری برایمان پیش آید را مرور می‌کنیم.

چشم‌ها معمولاً اولین و شایع ترین اعضای درگیر می‌باشند. ممکن است شخصی به علت انحراف یک چشم دچار دوبینی شود، تاری دید در یک یا هر دو چشم نیز ممکن است رخ دهد، گاهی درد اطراف چشم که با حرکت

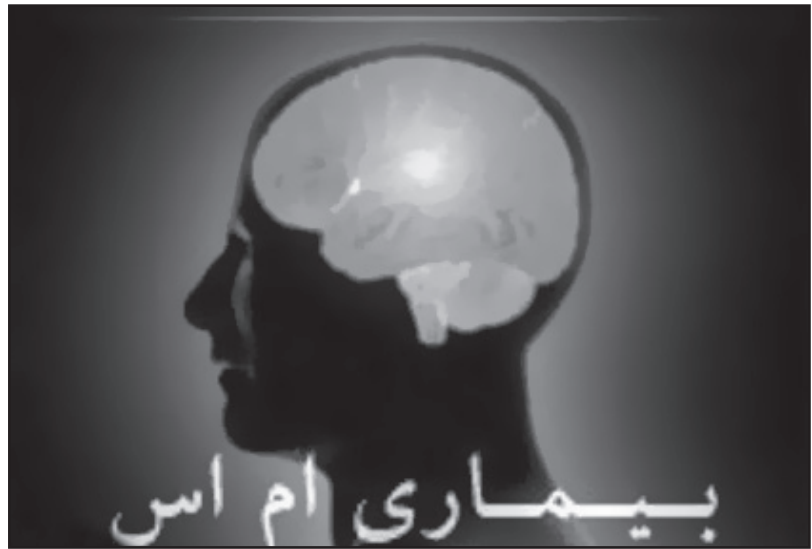


بلکه حتی ممکن است بارها و بارها بیایند و بروند. پس اگر یکی از توانایی‌هایمان را از دست دادیم نباید خیلی نگران شویم چرا که معمولاً امری موقتی است و می‌توانیم به کمک درمان مناسب ناتوانایی‌ها را به میزان زیادی از میان ببریم.

گروهی از عوامل می‌توانند زمینه‌ساز ایجاد مشکلات جدید باشند، که از آن‌ها می‌توان به گرما و رطوبت، ورزش‌هایی که حرارت بدن را بالا می‌برند، تب و مهم‌تر از همه این‌ها فشار روحی و عصبی که پزشکان به آن استرس روانی می‌گویند، اشاره کنیم. پس چه بهتر که با یک برنامه ریزی ساده تا حد زیادی از این عوامل دوری کنیم.

تشخیص بیماری MS

برای تشخیص بیماری MS، هیچ تست تشخیصی قطعی وجود ندارد و پزشک برای تشخیص بیماری‌ها مجموعه‌ای از علائم بالینی و یافته‌های پاراکلینیکی (کمک بالینی) را طبق معیارهای تشخیص کنار هم می‌گذارد و به تشخیص می‌رسد. در صورتی تشخیص بالینی MS قطعی می‌شود که بیمار از طریق دو علامت بیماری شکایت داشته باشد، به اضافه اینکه حداقل دو نشانه بیماری توسط پزشک تشخیص داده شود که یکی از این دو نشانه توسط پزشک قابل معاینه باشد و دیگری در تست‌های پاراکلینیکی مثل MRI یا پتانسیل برانگیخته (EP) مشاهده گردد. در بیمارانی که بیماری آن‌ها طی مدت ۶ ماه یا بیشتر به تدریج پیشرفت می‌نماید و طی این مدت هیچ عودی دیده نمی‌شود بررسی مایع نخاعی برای تشخیص مفید است. البته همان‌طور که می‌دانیم تشخیص بیماری و جزئیات فرآیند تشخیص



با شیوع کمتر دیده می‌شود. از دست دادن تعادل هنگام راه رفتن خصوصاً در تاریکی ممکن است به خاطر درگیری مخچه باشد. این عدم تعادل مخچه‌ای اغلب به همراه لرزش در اندام‌ها، تنه و صدا می‌باشد. گاهی احساس وضعیتی در بیماران ام اس مختل می‌شود یعنی هنگامی که بیمار چشم‌هایش را می‌بندند نمی‌تواند موقعیت اندام‌هایش را به خوبی دریابد. غیر از این‌ها می‌توان به مواردی نظیر مشکل در تمرکز حواس و گاهی بی‌حواسی، کندی تحلیل اطلاعات، دشواری در حل مسائل، اضطراب، افسردگی، اشکال در سخن گفتن اشاره کرد.

یکی دیگر از مشکلاتی که ممکن است در اثر درگیری عصب صورت یا مسیرهای مربوط به آن در مغز ایجاد شود، انقباضات سریع و پایدار عضلات صورت است (عضله حلقوی دور چشم) که به آن میو کیمی می‌گویند. یادآوری می‌شود علائم و مشکلات مختلف به خاطر این است که سلول‌های عصبی در بخش‌های گوناگونی در مغز و نخاع درگیر می‌شوند. این تفاوت‌ها نه تنها بین دو بیمار مشاهده می‌شوند،

چشم بدتر می‌شود قبل از کاهش بینایی یا همراه با آن رخ می‌دهد، قدرت بینایی معمولاً در تشخیصی که درگیری چشمی داشته‌اند، تا حدی کاهش می‌یابد.

اندام‌ها (دست و پا) ممکن است دچار مشکلات حسی و حرکتی شوند. از مشکلات حسی، احساس کرختی، به خواب رفتگی یا سوزن سوزن شدن، سوزش، احساس تورم یک قسمت بدن و از مشکلات حرکتی ضعف در یک یا چند اندام، اشکال در راه رفتن و حرکات ارادی دیگر را می‌توان نام برد. گوش‌ها هم گاهی دچار مشکلاتی نظیر وزوز گوش، یا کاهش شنوایی می‌شوند.

درد، علامت شایعی در این بیماری است. ۵۰ درصد بیماران درد دارند که هر ناحیه‌ای را می‌تواند درگیر کند و با گذشت زمان تغییر می‌کند.

احساس نیاز مکرر به دفع ادرار، بند آمدن و احتیاس ادرار، بی‌اختیاری در دفع ادرار و بالاخره کاهش میل و توانایی جنسی از مشکلاتی هستند که در دستگاه ادراری، تناسلی بیماران به وجود می‌آیند. همچنین یبوست، فوریت مدفوعی یا بی‌اختیاری روده‌ای

معاینه می‌کند و حرکتهای مناسب را به شما توصیه می‌کند و به صلاحدید ایشان چند جلسه‌ای در همان مرکز تمرین می‌کنید.

۳. حرکاتی که فعلاً لازم دارید و تعداد و چگونگی انجام روزانه آنها در خانه را بیاموزید و در صورت نیاز به وسایل کمکی، آنها را از فروشگاه‌های این نوع لوازم تهیه کنید و یا اگر می‌توانید مشابه آنها را برای خود بسازید.

۴. هر روزه در منزل وقتی را به حرکات فیزیوتراپی اختصاص دهید و ضمن انجام این ورزش‌ها سعی کنید بیشتر به بهبودی و تندرستی فکر کنید.

۵. به صلاحدید فیزیوتراپیست هر چند هفته به او مراجعه کنیم تا هم درست انجام شدن حرکاتمان را بررسی کند و هم لزوم تغییراتی در نوع و تعداد حرکاتمان بدهد.

چند توصیه کلی:

منظور ما از انجام حرکات فیزیوتراپی رسیدن به وضعیت بهتر جسمی و روحی است نه شرکت در مسابقات المپیک! پس در انجام ورزش‌ها هدف، انجام تعداد کمی حرکت در نوبت‌های

و شاهد بوده‌اید که او پس از درمان شکستگی و باز کردن گچ، در انجام حرکات آن عضو، ناتوان شده و نیازمند به فیزیوتراپی برای مدتی محدود می‌باشد. فرق ما با چنین بیمارانی در این است که برای مدت نامحدودی به فیزیوتراپی محتاجیم. شاید فکر کنید عملی نیست که همه روزه به یک فیزیوتراپیست رجوع کنید و شاید انجام مداوم این کار از نظر وقت یا هزینه غیرممکن باشد. اما با یک روش ساده می‌توانیم این مشکل را حل کنیم:

۱. ابتدا به یک فیزیوتراپیست حاذق و دلسوز مراجعه می‌کنیم. یافتن او اصلاً مشکل نیست! کافی است به یک مرکز فیزیوتراپی رجوع کنید و در صورتی که در آنجا راحت بودید و حس کردید به مشکلات شما توجه می‌شود و برایتان دقیقاً برنامه ریزی می‌کنند، می‌توانید همیشه به همان فیزیوتراپیست مراجعه کنید. بدیهی است علاوه بر دقت و توجه متخصص مربوطه، سلیقه شخصی شما هم بسیار مهم است و مثلاً فیزیوتراپیست انتخابی من ممکن است برای شما انتخاب مناسبی نباشد.

۲. متخصص فیزیوتراپی شما را

کار مهمی است که توسط پزشک معالج، صورت می‌گیرد. ذکر جزئیات فوق به طور خلاصه تنها از این نظر حائز اهمیت به نظر رسید که گاهی دوستان مبتلا، به دلیل عدم آشنایی به نحوه تشخیص بیماری تصور می‌کنند روند تشخیص دچار مشکل شده است و از مقایسه صرف بیماری خود با بیماران دیگر نتایج نامعقولی می‌گیرند و احساس سردرگمی می‌کنند. چه بسا روند تشخیص در مواردی مستلزم گذشت زمان باشد.

هر بیماری برای انتخاب پزشک معالج خود داری قدرت انتخاب کامل است، لذا می‌توانیم بگردیم و پزشکی را که از هر نظر، علمی و اخلاقی قبول داریم به خصوص پزشکی که برای معاینه و مصاحبه با ما دقت کافی داشته باشد و همیشه در دسترس باشد را انتخاب کنیم و بعد از آن با توکل به وجود و کمک خدای مهربان باقی مسیر را به پزشک معالج خود بسپاریم و همه دستورات او را مو به مو اجرا کنیم.

ام اس و فیزیوتراپی

یکی از مشکلات اصلی ما، ضعف و محدودیت در حرکت است که از طرفی به علت درگیری قسمت‌های حرکتی در مغز و نخاع و از طرف دیگر به علت کم حرکت شدن خودمان است، شاید شما هم به یکی از علل زیر حرکات خود را محدود کرده اید: افسردگی و بی حوصلگی، ترس از افتادن یا جراحات دیگر و ناآگاهی (مثلاً ترس از ضرر داشتن فعالیت). کم بودن تحرک دارای عوارضی است مانند کوتاه شدن و ضعیف تر شدن عضلات، زخم بستر، بیوست و... حتماً تا به حال با فردی که دست و پایش شکسته است برخورد داشته‌اید





متعدد در طی روز است. حرکات را تا مرز رسیدن به خستگی انجام بدهیم. در صورت تمایل پس از مدتی استراحت می‌توان دوباره حرکات را تکرار کرد. هر موقعیتی که انجام حرکت را آسان کند مفید است. بنابراین با توجه به سبک شدن وزن بدن در آب، شنا یکی از مفیدترین ورزش‌ها برای ما می‌باشد. البته نیازی به شنای حرفه‌ای نیست و اندکی هم که در آب دست و پایمان را تکان دهیم بسیار مفید است.

چه بخوریم؟

معمولاً وقتی بیمار می‌شویم بعد از اینکه دنبال دارو و درمان رفتیم، به این فکر می‌افتیم که بهتر است چه بخوریم و از خوردن چه غذاهایی پرهیز کنیم. مسلماً این سؤال برای همه ما که دچار یک بیماری مزمن هستیم مطرح شده و هر کدام سعی کرده ایم جواب هایش برایش پیدا کنیم.

حالا بیایید ببینیم چه پاسخی برای این سؤال دارند؟

در درجه اول اگر ارتباطی بین مصرف یک ماده غذایی با ابتلا به ام اس یا تشدید آن پیدا می‌شد، می‌توانستیم برنامه غذایی دقیقی پیشنهاد کنیم. ولی تاکنون هیچ رابطه مشخصی بین مصرف مواد غذایی و ام اس پیدا نشده‌اند و انواع رژیم‌های غذایی را آزمایش کرده‌اند. مثل رژیم کم چربی، رژیم غایب از مواد حساسیت زا، رژیم فاقد گلوتن (پروتئین موجود در غلات)، رژیم غذایی با منگنز زیاد، رژیم بدون پکتین و فلوکتوز (قندهای گیاهی)، غذای حاوی ویتامین زیاد و... در مورد هر کدام از این برنامه‌های غذایی چندین سال مطالعه شده ولی تعبیر مشخصی در افراد مورد آزمایش مشاهده نشده.

وجود دارد. مثلاً در مورد آپاندیسیت با یک عمل جراحی ساده و در مورد گلو درد چرکی با یک دوره استفاده از آنتی بیوتیک مناسب می‌توان مسئله را کاملاً حل کرد.

اما در بعضی بیماری‌ها مانند ام اس مسئله فرق می‌کند. داروهای موجود درمان ام اس از نظر کاربرد به سه گروه اصلی تقسیم بندی می‌شوند:

۱. برای حملات بیماری.
 ۲. برای کنترل علائم بیماری.
 ۳. برای کنترل سیر بیماری.
- همچنین باید داروهای تجربی و روش‌های درمانی دیگر را هم در نظر داشت.

۱. برای حملات بیماری

همان طور که به یاد داریم در نوع الف و ب بیماری، هر از چند گاهی ممکن است شخص دچار حمله (عود) شود. در این مواقع با استفاده از ترکیبات کورتن می‌توان با کم کردن التهاب در سیستم اعصاب مرکزی، هم طول مدت حمله و هم میزان ضایعات را کاهش داد.

این دوره درمانی معمولاً به صورت تزریق وریدی و یا خوراکی تجویز می‌شود و معمولاً طول هر دوره بین چهار تا هفت روز طول می‌کشد.

از این مواد متیل پردنیزولون

حالا می‌دانیم به وسیله رژیم غذایی نمی‌توان ام اس را درمان کرد ولی لاقلاً با یک برنامه‌ریزی خوب غذایی می‌توانیم از یکسری عوارض بیماری جلوگیری کنیم. مثلاً استفاده کافی از میوه‌ها و سبزیجات علاوه بر تأمین درصد بالایی از ویتامین‌های ضروری می‌تواند به بهتر کار کردن دستگاه گوارش و جلوگیری از یبوست کمک به سزایی کند.

یادمان هم باشد که ما علاوه بر ام اس بودن، یک انسان هم هستیم! پس غذاهایی را که برای بقیه ضرر دارد برای ما هم خوب نیست. مثلاً زیاده روی در مصرف چربی و گوشت می‌تواند باعث بروز بسیاری از بیماری‌های قلبی و عروقی، نفرس و... شود.

بنابراین در مجموع می‌توان گفت ما می‌توانیم آزادانه غذاهای متنوعی مصرف کنیم و یا از هر برنامه غذایی که می‌پسندیم پیروی کنیم به شرطی که حاوی مواد اصلی و ضروری بدن باشد. این مواد شامل پروتئین‌ها، نیدرات‌های کربن (نشاسته و قند)، چربی‌ها، ویتامین‌ها و املاح می‌باشد.

درمان ام اس

دانش انسان‌ها امروزه به حدی رسیده که برای بعضی بیماری‌ها درمان کاملی

در مواردی که قسمتی از بدن برای مدت زیادی بی حرکت و تحت فشار باشد، جریان خون در آن قسمت کم می‌شود و اکسیژن و مواد غذایی به آن نمی‌رسد و کم‌کم زخم به وجود می‌آید.



ماساژ. اما روش‌های دیگری هم هست که بیماران نتایج خوبی از آن گرفته‌اند مانند مدیتیشن، یوگا، هومیوپاتی، انرژی درمانی، رژیم‌های غذایی خاص، انجام مراسم مذهبی مختلف و...

آشنایی با زخم بستر

زخم بستر مستقیماً هیچ ارتباطی با ام اس ندارد و معمولاً جزواتی که در سایر کشورها در مورد ام اس تهیه می‌شود صحبتی از آن نیست، اما از آنجا که این مشکل برای بعضی دوستان پیش آمده، خوب است آن را بهتر بشناسیم.

در مواردی که قسمتی از بدن برای مدت زیادی بی حرکت و تحت فشار باشد، جریان خون در آن قسمت کم می‌شود و اکسیژن و مواد غذایی به آن نمی‌رسد و کم‌کم زخم به وجود می‌آید. این زخم‌ها در جاهایی که بافت‌های نرم روی برجستگی‌های استخوانی قرار دارند مانند قوزک پا، دنبالچه، پشت کتف و آرنج به وجود

(مخصوصاً در انواع الف و ب) و شخص در طول زمان حملات کمتری داشته باشد.

مطلب خیلی مهم این است که استفاده از این داروها حتماً باید تحت نظر پزشک انجام شود (ترجیحاً یک متخصص مغز و اعصاب). ضمناً انتخاب پزشک مناسب هم شرط است. چنین شخصی کسی است که علاوه بر داشتن دقت و تجربه کافی، در دسترسی شما باشد و هر زمان که نیاز بود بتوانید از او وقت بگیرید. مهم تر راحت بودن خودتان است، یعنی قضیه مقداری سلیقه‌ای هم هست، اگر پزشکی با این مشخصات پیدا کردید، لطفاً همیشه به او مراجعه کنید و مطمئن باشید عوض کردن دائمی پزشک فقط اضطراب شما را بیشتر خواهد کرد.

روش‌های درمانی دیگر

تأثیر خوب بعضی از این روش‌ها دقیقاً اثبات شده است، مانند کاردرمانی، فیزیوتراپی، گفتاردرمانی و

(سولومدرول یا دپومدرول) بیشتر به کار می‌رود و به جز آن از دگزامتازون، پردنیزون، بتامتازون و پردنیزولون هم استفاده می‌شود. خوب است بدانیم این درمان‌ها صرفاً برای کنترل علائم در فاز حمله است و در صورتی که حمله شدید نباشد و در صورت صلاحدید پزشک معالج ممکن است نیازی به مصرف دارو نباشد.

۲. برای کنترل علائم بیماری

بسته به اینکه فرد در حال حاضر چه علائم و مشکلاتی دارد، از داروهای مختلفی برای کنترل و به حداقل رساندن مشکلاتش استفاده می‌شود. ذکر نام تک تک این داروها ضروری نیست و فقط بدانیم که بیش از سی داروی مختلف به این منظور به کار می‌روند.

مثلاً از آمانتادین برای کم کردن اختلالات حرکتی و از باکلوفن برای مقابله با سفتی عضلانی (اسپاسم) استفاده می‌شود.

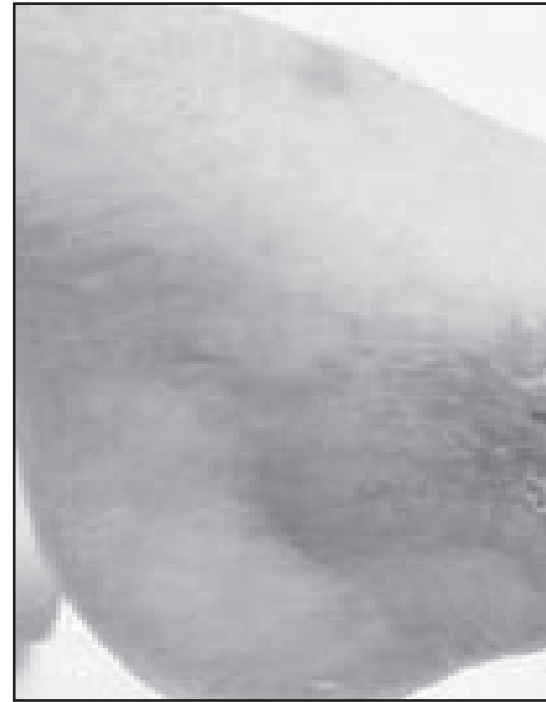
۳. برای کنترل دوره بیماری

برای این منظور سه دارو وجود دارد که دوتای آن‌ها از دسته اینترفرون‌ها هستند. اینترفرون‌ها موادی پروتئینی‌اند که بطور طبیعی در بدن برای مقابله با بعضی عفونت‌ها تولید می‌شوند. این سه دارو که بطور مصنوعی و به کمک مهندسی ژنتیک تولید می‌شوند فعلاً خیلی گران هستند. اما یادمان باشد که پنی سیلین هم زمانی خیلی گران بود. ولی در حال حاضر با قیمت‌های ارزان در دسترس همگان است.

و اما با این سه دارو آشنا شویم:

۱. اینترفرون بتا، یک آ (آونکس)
۲. اینترفرون بتا، یک ب (بتاسرون)
۳. گلاتیرامراتات (کوپاکسون)

در مورد این داروها گفته می‌شود که مصرف طولانی مدت آن موجب می‌شود که بیمار سیر آرامتری بیابد



می‌آید.

پیشگیری از زخم بستر

با توجه به چند نکته ساده می‌توان جلوی به وجود آمدن این زخم‌ها را گرفت. مهمترین نکته این است که فرد مدت زیادی در یک وضعیت ثابت نماند.

افرادی که زیاد در تخت‌خواب هستند، باید در بستر غلت بزنند و بچرخند و حداکثر هر دو ساعت یکبار تغییر وضعیت بدهند. ملحفه رختخواب آنها باید صاف و بدون چروک باشد. خوابیدن بر روی مشمع و پلاستیک و نیز تماس بدن با ادرار سبب تحریک پوست و احتمال به وجود آمدن زخم می‌شود. در موارد بی‌اختیاری ادراری و یا مدفوعی، پس از هر بار قضای حاجت باید پوست محل تمیز و خشک شود.

استفاده از تشک‌های بادی و موج برای این افراد مفید است به شرط آنکه همیشه روشن باشد و اگر این

تشک‌ها را از برق بکشیم، سفت‌تر از تشک‌های عادی خواهد بود و به پوست بدن آسیب بیشتری می‌رساند. افرادی که ساعت‌هایی از روز را بر روی صندلی و یا ویلچر می‌نشینند، باید هر ۱۵ دقیقه یکبار تغییر وضعیت بدهند (مثلاً خودشان را روی دست‌ها بلند کنند). ضمناً بهتر است پوشش روی ویلچر یا صندلی از جنس پارچه‌های نخی باشد.

یکی از راه‌های مهم پیشگیری، بررسی روزانه پوست بدن است (دوبار در روز) و چنانچه قسمتی از پوست قرمزتر از جاهای دیگر شده باشد، احتمال به وجود آمدن زخم در آن قسمت‌ها بیشتر است و باید دقت کرد تا به پوست آن ناحیه فشار زیادی وارد نشود. از مسائل مهم دیگر تمیز و خشک نگه داشتن پوست است و اما چند نکته:

۱. فراموش نکنیم که درباره زخم بستر هم می‌توان گفت که پیشگیری بهتر از درمان است.
۲. زخم بستر درجاتی دارد و اگر به یک زخم ساده توجه نکنیم، رفته رفته بدتر شده و می‌تواند به سیاه شدن آن قسمت (قانقاریا گانگرن) منجر شود.
۳. از جمله عواملی که احتمال ایجاد زخم بستر را بیشتر می‌کند تغذیه نامناسب، استعمال دخانیات، کم‌حرکتی، ضعف ایمنی، کاهش حس، بی‌اختیاری ادرار، دیابت (مرض قند)، بیماری‌های قلبی عروقی، چاقی و لاغری شدید، تورم، کم‌خونی و بهداشت نامناسب هستند.
۴. در سنین بالا احتمال ابتلا به زخم بستر بیشتر می‌شود.
۵. غذاهایی که به بهبود سریع‌تر این زخم‌ها کمک می‌کنند، غذاهایی هستند که پروتئین، آهن و ویتامین ث فراوان دارند مانند گوشت، جگر و سبزیجات

تازه.
۶. بهتر است زخم‌ها پانسمان نشوند و باز بمانند. مقدار کمی تابش آفتاب روی محل زخم مفید است. در صورت استفاده از پانسمان آن را تمیز نگه دارید.

۷. اخیراً در بعضی از کشورها برچست‌های ویژه‌ای تولید شده است که برای بهبود زخم‌ها مفیدند در صورت دسترسی می‌توانید از آنها استفاده کنید.

۸. استفاده از لامپ گرمایی مفید است ولی بهتر است افراد غیر متخصص از آن استفاده نکنند. چون می‌تواند منجر به عوارضی مثل سوختگی پوست شود.

۹. برای تمیز کردن زخم‌ها به جای استفاده از مواد ضد عفونی کننده مثل ساولون و بتادین، بهتر است از محلول سرم نمکی (نرمال سالین) استفاده شود.

۱۰. در صورت به وجود آمدن زخم با پزشک خود مشورت کنید. برای برخورد مناسب با زخم بستر می‌توانید به توصیه‌های یک پرستار باتجربه عمل کنید.

چه کسانی ام اس می‌گیرند؟

شاید این سؤال برای شما هم مطرح شده باشد. البته هنوز چگونگی شروع ام اس مستقیماً مشخص نشده، ولی امروزه چیزهایی در این مورد می‌دانیم. برای مثال شیوع این بیماری در مناطقی مختلف دنیا با هم متفاوت است. مثلاً در بعضی جاها (از جمله کشورهای شمال اروپا و آمریکا) شیوع آن بیشتر دیده می‌شود مثل افرادی که پوست، مو و چشم روشن دارند و در بعضی نژادها، مانند سیاه پوستان و ژاپنی‌ها، کمیاب است. یکی از مسائل مطرح در علت شناسی ام اس تأثیر عرض



جغرافیایی بر گسترش بیماری در جوامع است به این معنی که هر قدر از استوا دور شویم احتمال ابتلا به ام اس افزایش می‌یابد که یک توجیه برای این مسئله، وجود کمبود ویتامین D به دلیل کاهش دریافت نور آفتاب در مناطق دور از استوا است. ام اس در خانم‌ها بیشتر از آقایان دیده می‌شود و شروع بیماری معمولاً در سنین بین بیست تا چهل سالگی است.

در مورد اثر مهاجرت بر ابتلا به ام اس دیده شده در افرادی که قبل از پانزده سالگی به سرزمین دیگر مهاجرت کرده‌اند، میزان شیوع بیماری مانند میزان شیوع آن در مردم سرزمین جدید است. ولی در کسانی که بعد از سن پانزده سالگی مهاجرت کرده‌اند، میزان ابتلا مانند سرزمین مادری آن‌هاست. بنابراین نتیجه گرفته اند عاملی که ممکن است باعث ابتلا به ام اس شود در حدود یا قبل از سن پانزده سالگی به بدن منتقل می‌شود.

درباره نقش وراثت در بیماری ام اس باید گفت ژنتیک در ایجاد بیماری ام اس نقش دارد. از شواهد آن مثلاً اینکه ام اس در بعضی خانواده‌ها تجمع می‌یابد و این تجمع ناشی از عوامل محیطی نیست و یا اینکه در بعضی جوامع مثل سفید پوستان ریسک ابتلا بالاتر است اما هیچ الگوی وراثتی مشخص برای این بیماری وجود ندارد که احتمال ابتلا به سایر افراد خانواده را با آن حدس زد و یک الگوی ناهمگون دارد.

در مورد این عامل حدس‌های بسیاری وجود دارد و از تأثیر میکروب‌ها و ویروس‌های مختلف گرفته تا تأثیر مواد شیمیایی گوناگون، آمادگی وراثتی، بهم خوردن نظم عمومی بدن و... مطرح شده است. جالب است بدانیم که این بیماری

بیشتر در کسانی بروز می‌کند که شخصیت خاصی دارند. چنین افرادی آدم‌های مسئولیت پذیر ولی حساس هستند که هنگام بروز ناملایمات خود خوری می‌کنند. به خاطر همین شباهت هاست که گاهی به شوخی می‌گویم همه ما با هم قوم و خویشیم!

دیدیم معمولاً چه کسانی ام اس می‌گیرند. حال ببینیم چه کسانی از آن بهبود می‌یابند؟! هر چند متأسفانه درمان کامل ام اس کشف نشده، ولی دیده شده که کسانی توانسته اند به حد سلامت کامل بازگردند.

یک نمونه مشخص آقای ریچارد بی‌کرافت است. بیماری او ۲۷ سال پیش با لنگیدن مختصر آغاز شد ولی کم کم به فلج کامل دست‌ها و پاها منجر شد. اما او در برابر ام اس تسلیم نشد و با تغییر روحیه و انجام تمرینات مختلفی توانست رفته رفته سلامت خود را باز یابد. تا اینکه توانست در مسابقه دوچرخه سواری معلولین نفر اول شود. او همچنین یکبار برای حمایت از بیماران M.S مسافت ۵۰۰۰

کیلومتر را رکاب زد. او تنها بیمار بهبود یافته ام اس نیست و در میان دوستان هموطن خودمان هم موارد مشخصی وجود دارد. جالب است که هر کدام از آن‌ها دلایل متفاوتی برای بهبود حال خود می‌آورند. به عبارت دیگر یک راه استاندارد و یکسان برای بهتر شدن وجود ندارد. اما آنچه واضح است هیچ کدام از اینها دیگر آن شخص حساس و غصه خور سابق نیستند و نقطه مشترک آن‌ها تغییر دیدشان نسبت به بیماری خود و زندگی است.

یکی از این دوستان خانمی است که بیش از ده سال پیش به ام اس مبتلا شده و در اوایل بیماری حتی نمی‌توانست بر این بیماری غالب شود. در بررسی پزشکان او اکنون مشکلی ندارد ولی خودش می‌گوید فعلاً تنها مشکل اش این است که پس از نیم ساعت پیاده روی خسته می‌شود و باید یکی دو دقیقه استراحت کند.

انجمن M.S چگونه شکل گرفت



همواره قلب‌هایی بوده اند که تنها به تپیدن بسنده نکردند و تا با قلب‌های دیگر هم آوا نگشتند، دست از تکاپو برنداشتند... و همواره دست‌هایی بوده اند که تا دستان دیگر را به یاری نفرزدند، از پا ننشستند و گام‌هایی بوده اند که تا سکوتی را در هم نشکستند، آرام نگرفتند. و این هر سه، انسان‌هایی را می‌سازند که هرگز در قاموس‌شان یأس و نومیدی معنا نشده است و هر فصلی از آن که باز می‌شود نمودی دیگر از عشق، تلاش و گذشت خودنمایی می‌کند.

اندیشه‌های نادرست در خصوص این بیماری.

۳) انجام پروژه‌های تحقیقاتی برای دست‌یابی به علت بیماری و درمان آن، برگزاری کنگره‌های سالانه بین المللی ام اس، تهیه بروشورها، چاپ نشریه "پیام ام اس" برپایی سخنرانی‌ها و جلسات مشاوره، تأسیس بخش فیزیوتراپی.

نهایتاً این قافله در سال ۱۳۸۰ میزبان دو نماینده از جانب فدراسیون بین المللی ام اس شد و نتیجه این دیدار، عضویت انجمن ام اس ایران در این فدراسیون بود.

امروز با افتخار اعلام می‌داریم که در سراسر کشور ۱۸۰۰۰ بیمار عضو این انجمن می‌باشند و این درخت تنومند با داشتن ۱۷ شاخه در استان‌های مختلف کشور، سایه‌ای پهناور گسترده است که امیدواریم عزیزان مبتلا به ام اس در آن

مراسم مولودی خوانی، دعوت از خیرین، تهیه صندوق کمک‌های مردمی، گشایش حساب‌های ریالی و ارزی، جلب نظر مسئولین، طلب یاری از دفتر مقام معظم رهبری، نهاد ریاست جمهوری و مجلس شورای اسلامی، همه و همه تلاشی بود گرچه گاهی ناموفق، اما موجی بود که نباید آرام می‌گرفت.

آنچه این میان‌نگران کننده بود، روند فزاینده ابتلا به ام اس بود و لذا پژوهش برای یافتن علت بیماری و درمان آن، مهمترین هدف انجمن قرار گرفت به طوری که پس از اخذ مجوز فعالیت از نیروی انتظامی ج.ا.ا با شماره ثبت ۱۱۸۲۶، مورخ ۷۸/۱۲/۲۳ کمیته علمی با اهداف ذیل تشکیل شد:

۱) تشکیل و تکمیل بانک اطلاعاتی
۲) اطلاع‌رسانی به بیماران و همه‌آحاد جامعه جهت از بین بردن

سرانجام این چنین عشق و تلاشی بود که منجر به تشکیل اولین هسته‌های انجمن ام اس در سال ۱۳۷۷ شد و پس از آن نیز این چشمه آنقدر جوشید و خروشید، آنقدر فغان زد و زمزمه کرد و آنقدر توفانی شد و آرام گرفت تا بدانجا رسید که امروز انجمن ام اس ایران بعنوان چهل و یکمین عضو در فدراسیون بین المللی ام اس (MSIF) پذیرفته شده است.

پیمودن این کوره راه آسان نبود. نقطه آغاز آن صفر مطلق بود و خط پایان، دست نیافتنی می‌نمود. آنچه موجب دلگرمی می‌شد این بود که با هر گام یاران تازه‌ای به جمع قبلی می‌پیوستند. حضور فعالانه در جشنواره‌ها، شرکت در نمایشگاه‌های کتاب و نقاشی و برنامه‌های خیریه، برگزاری



بیاسایند.

❖ تاریخچه تأسیس انجمن MS ایران

از سال‌های دور، حدود سال ۱۳۷۲ برخی از خانواده‌های بیماران MS در این اندیشه بودند تا در ایران نیز انجمنی جهت حمایت از مبتلایان این بیماری تأسیس شود.

آنها با مطرح نمودن این مسئله با متخصصین مغز و اعصاب و در پی آن، برگزاری جلسات متعدد، پایه‌های اصلی و اولیه تشکیل انجمن را پی ریزی نمودند.

به طوری که سرانجام با پیگیری‌های مستمر سرکار خانم عسگری و سایر افراد و نیز حمایت بنیاد امور بیماری‌های خاص، در خرداد ماه سال ۱۳۷۷، انجمن کار خود را در فضایی کوچک در آن بنیاد محترم آغاز نمود و در سال ۱۳۷۸ نیز به عنوان یک تشکل غیر دولتی خیریه به ثبت رسید.

مکان انجمن چند بار دستخوش تغییر شد تا اینکه نهایتاً در مکان فعلی مستقر گشت. اولین فعالیت انجمن برقراری امکان مشاوره رایگان اجتماعی و روانشناسی بود. پس از آن این نهاد

تازه روئیده توانست در جشنواره‌ها و نمایشگاه‌های بین المللی کتاب و نقاشی، حضور پیدا کند و با برگزاری چند مراسم مولودی خوانی، توجه خیرین را به خود جلب نماید.

آرام آرام فعالیت انجمن گسترش یافت. تهیه بروشورهای اطلاعاتی، پیگیری نیازهای دارویی بیماران، ثبت دقیق اطلاعات بیماران جهت تشکیل بانک اطلاعاتی، ارتباط با مراکز علمی دنیا، صدا و سیما، فدراسیون جهانی (SM FISM)، برپایی همایش‌های مختلف، تألیف، ترجمه و چاپ کتب و جزوات مربوطه، همکاری با چند طرح تحقیقاتی و راه اندازی بخش فیزیوتراپی، همگی نمونه‌هایی از رشد و توسعه این نهاد نوپا می باشند.

علاوه بر این تهیه داروهای بیماران MS با یارانه دولتی و به حداقل رساندن هزینه‌های درمان، از افتخارات دیگر انجمن می‌شد.

تلاش برای تهیه وام مسکن و وام اشتغال (با کمک ارگانهای ذیربط)، تهیه لوازم و مایحتاج زندگی و وسایل کمک حرکتی (مانند ویلچر، دوچرخه ثابت، عصا و...) را نیز باید به این فهرست اضافه کرد.

از رویدادهای مهم دیگر در انجمن MS ایران، تشکیل کمیته علمی بود که جهت پیگیری اهداف پژوهشی و آموزشی انجمن تحقق یافت و متعاقب آن چاپ "دو ماهنامه پیام ام اس" بود که توانست اطلاعات علمی و تازه را به عزیزان مبتلا ارائه دهد.

در سال ۱۳۸۰ دو نماینده از جانب فدراسیون بین المللی (MSIF) MS (به ایران آمدند و پس از تأیید انجمن MS ایران توسط آنان، انجمن به عنوان عضو چهل و یکم فدراسیون پذیرفته و ثبت شد.

اکنون زمان آن رسیده است که صمیمانه از هیأت مؤسس، هیأت امنا، هیأت مدیره، اعضای محترم کمیته علمی، پرسنل پرتلاش انجمن، ارگان‌ها و سازمان‌ها، بیماران عزیزی که ما را یاری نمودند، کلیه خیرین گرامی که پشتوانه مادی و معنوی انجمن می‌باشند، تمامی خیرین داوطلب و کلیه کسانی که با تلاش فراوان خود سختی‌ها و موانع را شخم زدند، بذره‌های این انجمن را کاشتند و با الطاف خود آبیاری نمودند تشکر و قدردانی نمائیم. باشد که تمنای ما برای بهترین‌ها همواره بدرقه راه این عزیزان باشد.

مدیریت استرس



محققان یکی از عوامل مهم و موثر بر بیماران ام.اس را استرس می‌دانند که هرچه بر میزان آن افزوده شود، شرایط بیمار بدتر و هرچه از میزان آن کاسته شود، بیمار شرایط بهتر را خواهد داشت.

↓ استرس چیست؟

فشار، ناشی از وقایع، رویدادها و مشکلات را استرس گویند. استرس در زندگی روزمره، امری عادی است و گاه می‌تواند نتایج مثبتی داشته باشد؛ اما هنگامی که بصورت دائم درآید و افکار و اعمال انسان را تحت تأثیر قرار دهد، می‌تواند خطرناک باشد.

هر رویداد زندگی، و یا هر مشکلی که برای خود یا یکی از نزدیکان، دوستان، خانواده، آشنایان یا حتی همسایه‌ها اتفاق می‌افتد و روی جسم و روان شما اثر بگذارد عامل ایجاد کننده استرس نامیده می‌شود.

این حوادث، ناراحتی‌ها یا مشکلات ممکن است ناچیز و گذرا باشند مانند: بیماری خفیف جسمی خود یا اعضای خانواده، دیر رسیدن به سر کار، خلف وعده توسط دیگران، عصبانیت یا درگیری جزئی با مدیر، همسایه، همسر و...

ممکن است این مشکلات شدید یا حاد باشد مانند: مرگ یکی از اعضای خانواده یا دوستان نزدیک، مشاهده یک تصادف دلخراش، حوادث طبیعی مثل سیل و زلزله، حوادث ناشی از جنگ مثل بمباران

ممکن است این گونه مشکلات برای

مدتی پایدار مداوم باشد مانند: مشاجره و ناسازگاری مداوم با همسر یا والدین یا فرزند، مشکلات اقتصادی، مشکلات

شغلی، دوری از خانواده. رویدادهای زندگی ممکن است مثبت و خوشایند باشد مانند: قبولی در امتحان، ازدواج، مسافرت سیاحتی یا زیارتی، حاملگی.

مثال: افرادی بیماری‌های مزمن را تقدیر الهی میدانند. - خصوصیات شخصیتی (افرادی که اعتماد به نفس ندارند، یا افرادی که منزوی و یا بدبین به آینده هستند، آسیب پذیری این افراد نسبت به عوارض و اثرات ناشی از مشکلات بیشتر می‌باشد).

↓ کنترل استرس

- ثبت استرس‌های روزانه در ابتدا باید عوامل و موقعیت‌های استرس زا را به خوبی تشخیص دهید. هر فرد باید بداند که استرس چگونه علائم خود را در او نشان می‌دهد.

تهیه دفترچه‌ای که بتوانید در آن منابع استرس روزانه خود را یادداشت کنید، به شما کمک می‌کند تا این منابع

مدتی پایدار مداوم باشد مانند: مشاجره و ناسازگاری مداوم با همسر یا والدین یا فرزند، مشکلات اقتصادی، مشکلات شغلی، دوری از خانواده. رویدادهای زندگی ممکن است مثبت و خوشایند باشد مانند: قبولی در امتحان، ازدواج، مسافرت سیاحتی یا زیارتی، حاملگی.

↓ نشانه‌های استرس

علائم جسمی: شامل دست‌ان سرد و مرطوب، سردرد، تپش قلب، دهان خشک، تهوع و استفراغ، سفتی ماهیچه‌ها ضعف و خستگی، خواب زیاد یا کم، تنفس کم عمق و کوتاه و...
علائم عاطفی و ذهنی و روانی: نگرانی روزانه، حواس‌پرتی، خشم و عصبانیت، افسردگی و دل‌سرد شدن، کابوس‌های شبانه، در فکر فرو رفتن و...

↓ چه عواملی بر شدت استرس تاثیر می‌گذارد؟

- شدت و طول واقعه و مشکل یا

کافی، در حفظ تعادل روحی و روانی موثر می‌باشد. قبل از حوادث مهم و یا مهمانی خوب بخوابید.

"نه" گفتن را بیاموزید:

شما مجبور نیستید کاری را که تمایل یا انرژی و یا زمان انجام آن را ندارید قبول نمایید. وقتی شما بیش از توان خود وظایفی را برعهده می‌گیرید، با سطح بالایی از استرس‌ها مواجه خواهید شد.

در صورت نیاز از دیگران کمک بگیرید:

بعضی اوقات شما نمی‌توانید همه کارها را خودتان انجام دهید اما کار باید انجام شود. در این مواقع بهترین راه کمک گرفتن از دیگران و واگذاری مسئولیت به آنها است.

اگر علائق و فعالیت‌های قبلی شما در حال حاضر برایتان مشکل است یا زمان زیادی مصرف می‌کند، علائق و فعالیت‌های جدیدی که با توان شما منطبق می‌باشد را جایگزین نمایید.

اگر تنفس شما کوتاه و کم عمق بود این نوع تنفس اغلب نشانه استرس می‌باشد، مدت کوتاهی استراحت کنید، یک دقیقه بنشینید و آرام و عمیق تنفس کنید و ماهیچه‌هایتان را شل کنید. در حین کار استراحت کوتاه و منظمی برای خود فراهم کنید که باعث آرامش خاطر شما و بازدهی بیشتر کارتان خواهد شد.

سعی نکنید در اولین زنگ به تلفن جواب دهید، اجازه بدهید زنگ بخورد. در صورت امکان تلفن منشی دار تهیه نمایید.

قاعده ۳/۴ درست کنید. یعنی وقتی ۳/۴ باک ماشین خالی می‌شود آن را پر کنید. یا وقتی ۳/۴ مواد غذایی در منزل تمام می‌شود دوباره جایگزین نمایید.

- یک سری از کلیدهای اضافی مورد نیازتان را تهیه کنید.



را بهتر شناسایی کنید. شما می‌توانید در آن، این موارد را بنویسید:

- چه چیزی باعث بروز استرس در شما می‌شود (اگر مطمئن نیستید، می‌توانید حدس بزنید).
- در این مواقع شما چه احساسی دارید؛ هم از لحاظ جسمانی و فیزیکی و هم احساسی
- عکس‌العمل شما در این هنگام چه خواهد بود یا چگونه احساس شما بهتر خواهد شد.
- راه حل‌های منطقی و مناسب برای آن مشکل پیدا کنید و در صورت نیاز از دیگران و یا یک مشاور یا پزشک کمک بگیرید.

↓ راهکارها و تکنیک‌ها برای کاهش

استرس

برای اینکه استرس روزانه خود را تحت کنترل در بیاورید:

زندگیتان را ساده بگیرید.

از خود سوال کنید که آیا انجام این کار ضرورتی دارد یا نه؟ و اگر کار مخصوصی را قرار است انجام دهید آیا باید دقیق و کامل باشد؟

برنامه ریزی کنید:

بی‌نظمی و عدم سازمان دهی در

کارها و برنامه‌ها می‌تواند تولید استرس کرده، یا نقطه‌ای برای شروع آن باشد. برنامه و وظایف روزانه‌تان را تحلیل و بررسی کنید. کارهای روزمره خود را به ترتیب اهمیت و مدت زمان آنها یادداشت کنید، با این کار در می‌یابیم وقت خود را چگونه تنظیم کنیم تا همیشه کارها یمان به موقع انجام شود. بهتر است که برنامه‌ها را یکی بعد از دیگری به انجام برسانیم. صبح قبل از هر چیز کارهایی را انجام دهید که علاقه چندانی به آنها ندارید، اما مجبورید انجام دهید. به این ترتیب، بقیه روز احساس نگرانی کمتری خواهید کرد.

مواردی که سبب استرس می‌شود را از قبل برنامه ریزی کنید مثال برای ملاقات با افرادی که باید منتظر بمانید از قبل وقت بگیرید.

اگر ترافیک صبحگاهی برای شما استرس زاست

- ۱۵ دقیقه زودتر از خواب بیدار شوید یا از کسی بخواهید که شما را بیدار نماید. از شب قبل آمادگی لازم را داشته باشید.

به قدر کافی بخوابید:

بی‌خوابی فرد را مستعد استرس بیشتری می‌کند. داشتن خوابی آرام و



- دفترچه تلفن و آدرس‌های لازم را دوباره باز نویسی نمایید.
 - ماشین و وسایل موردنیاز خود را مرتب بررسی کنید و از سالم بودن آنها اطمینان حاصل نمایید.
 - اگر وسایل و ابزارهای کوچک مورد نیاز شما کار نمی‌کنند جدید بخرید. مانند ساعت کوکی، در قوطی بازکن و...
 تغییرات متعادل در زندگی خود ایجاد کنید. اگر شما دریافتید که خارج شدن از خانه و ملاقات دوستان و یا فامیل برای شما استرس زا است از تلفن برای ارتباط با آنان استفاده نمایید.
 به خودتان یاد آوری کنید که شما یک فرد عادی هستید نه یک بیمار ام اس.
 با سرعت مجاز رانندگی کنید و هر بار مسیر جدیدی انتخاب کنید و اگر مسیرهای طولانی سبب استرس شما می‌شود به موسیقی خوشایند و یا نوار کتاب گوش کنید.
 کاری را انجام دهید که از آن لذت می‌برید.

قبل از شروع غذا ۱ یا ۲ دقیقه آرام بنشینید یا سپاس گویند و یا به غذا و یا هر کسی که با شما ست فکر کنید.
 بیکاری می‌تواند استرس زا باشد. شما می‌توانید در کلاس‌های آموزشی شرکت کرده و مهارت جدیدی فراگیرید.
 یاد بگیرید که در زندگی بازی، تفریح و سرگرمی داشته باشید. سرگرمی‌ها و بازی‌هایی پیدا کنید که برایتان جذاب و لذت بخش باشند.
 روابط اجتماعی خود را گسترش دهید. هنگامی که تحت استرس یا فشار روانی هستید، بطور غریزی تمایل داریم که به گوشه‌ تنهایی پناه ببریم. کاری اشتباه تر از این وجود ندارد، چون گوشه‌گیری باعث می‌شود تا حواس خود را بیشتر روی مشکلات و افکار منفی متمرکز کنیم و به جای حل

آن به تشدید استرس کمک می‌کند. مشکلات و مسائل خود را در درون خود نگه ندارید. یک دوست، عضوی از هیأت علمی دانشگاه، یک مشاور یا یک روان پزشک پیدا کنید تا بتوانید آزادانه و به راحتی با او صحبت کنید. بیان احساسات و تنش‌های درونی خود به یک شخص درد آشنا و دلسوز می‌تواند به صورت فوق العاده‌ای مفید باشد.

↓ آرام سازی

شما می‌توانید پی ببرید که چه روشی شما را آرام می‌سازد. برخی افراد با خواندن، و یا نوشتن و برخی با گوش کردن به موسیقی یا مدیتیشن و گروهی با نماز خواندن و راز و نیاز با خدا احساس آرامش می‌کنند و افرادی بانقاشی، یا حل جدول و پازل و یا با گردش در باغ احساس آرامش می‌کنند. تعداد کثیری افراد از تکنیک‌های مختلف آرام سازی استفاده می‌کنند. به منظور آرام سازی آسانتر زمانی را به خود اختصاص دهید و مکان آرامی انتخاب کنید.

↓ تنفس عمیق

تنفس عمیق استرس را کم

می‌کند، جسم و ذهن شما را آرام می‌سازد. این تکنیک فقط به دقایقی نیاز دارد و می‌تواند در هر مکان و زمانی صورت گیرد. در شروع روز تنفس عمیق را انجام داده و در طول روز چندین بار تکرار کنید.

۱- کمر و شانه هایتان را صاف کنید و آرام بنشینید.

۲- برای احساس تنفستان دستتان را روی شکم خود بگذارید.

۳- از طریق بینی آرام و عمیق هوا را بگیرید، آنقدر که می‌توانید. بر حرکت هوا در تمام قسمت‌های بدن متمرکز شوید.

۴- هوا به شکمتان می‌رسد اجازه دهید که شکمتان بزرگ شود. هوا را برای چند ثانیه نگه دارید. ۴-۵ ثانیه خوب است.

۵- لب‌هایتان را غنچه کنید گویی می‌خواهید سوت بزنید حال هوا را به آرامی بیرون دهید.

۶- بر روی هوایی که خارج می‌شود متمرکز شوید. دستانتان بر روی شکم خارج شدن هوا را احساس خواهد کرد شکم شما کوچک می‌شود.

۷- وقتی شش هایتان کاملاً تخلیه شد چند لحظه‌ای کاملاً آرام بنشینید.

هنگامی که تحت استرس یا فشار روانی هستیم، بطور غریزی تمایل داریم که به گوشه تنهایی پناه ببریم. کاری اشتباه‌تر از این وجود ندارد، چون گوشه‌گیری باعث می‌شود تا حواس خود را بیشتر روی مشکلات و افکار منفی متمرکز کنیم و به جای حل آن به تشدید استرس کمک می‌کند.

منقبض کردن گروهی از ماهیچه‌های بدن و سپس شل کردن و متمرکز شدن روی این تغییرات است. حدوداً ۱۵-۱۲ دقیقه زمان نیاز دارد. اگر ۲ بار روزانه انجام شود فواید بیشتری خواهد داشت. مهم: اگر شما در برخی از ماهیچه‌های خود سفتی یا اسپاسم دارید برای انجام آرام‌سازی با پزشک خود صحبت نمایید.

شما با ۱۵ گروه از ماهیچه‌ها طبق دستور کار خواهید کرد. منقبض کردن نباید ماهیچه‌ها را خسته کند. وقتی ماهیچه‌ای را منقبض می‌کنید تا ۵ شماره آرام بشمارید، سپس آن را شل کنید. اجازه دهید ماهیچه کاملاً سست شود. بر روی شمارش و اینکه چه طور ماهیچه شل می‌شود متمرکز شوید.

ابتدا لباسی گشاد بپوشید، عینک یا لنز خود را بردارید، و بر روی صندلی بنشینید و یا بر رختخواب خود دراز بکشید.

۱- هر دو دست خود را مشت کنید. بر حرکت انقباض در ساعدها متمرکز شوید. شل کنید.

۲- با انگشتان شانه‌ها یتان را لمس کنید. بازو هایتان را در سطح شانه‌ها بالا ببرید. روی انقباض بازوها متمرکز شوید. حال شل کنید و روی این تغییرات متمرکز شوید.

۳- شانه هایتان را بالا ببرید. بر روی این انقباض متمرکز شوید. شل کنید و بر این تغییرات متمرکز شوید.

۴- پیشانی خود را چین بدهید. به این فشار که در اطراف چشم و پیشانی اتفاق می‌افتد توجه کنید. شل کنید و بر روی این تغییرات متمرکز شوید.

۵- چشم‌های خود را با کمی فشار ببندید. روی این فشار متمرکز شوید. شل کنید و بر روی این تغییرات متمرکز شوید.

۶- دندان‌های خود را فشار دهید و



درختان، آرام حرکت می‌کنند. نسیم را روی پوستتان احساس کنید. آرام و عمیق تنفس کنید بوی مرتبط با منظره را استشمام کنید و به صدای پرندگان گوش فرا دهید.

۴- اگر شما نمی‌توانید براحتی تصویر و یا مکانی را تجسم کنید در این صورت مراحل ۱ الی ۳ را انجام دهید و در مرحله ۴ به جای تجسم منظره آرام بر روی کلمه آرام متمرکز شوید.

۵- اگر ذهنتان منحرف می‌شود نگران نباشید. سیکل تنفس عمیق را دوباره انجام دهید و سعی کنید مجدد بر روی آن کلمه و یا منظره متمرکز شوید. می‌توانید برای پاک کردن ذهن بسیار تمرین کنید در نتیجه آرام سازی عمیق تر می‌شود و شما تا زگی و انرژی بیشتر را احساس خواهید کرد.

۶- با یک بازدم و کش آمدن به پاک کردن ذهن خاتمه دهید.

۸- یک الی دو دقیقه کاملاً آرام بنشینید.

پاک کردن ذهن برای تعداد زیادی افراد ورزش آرام سازی لذت بخش است. برای اجرای خوب این ورزش و تمرکز نیاز به تمرین بیشتری می‌باشد.

۱- زمانی مناسب در حدود ۱۰ دقیقه و مکانی آرام و بدون صدا را که مانعی برای این آرام سازی نباشد در نظر بگیرید.

۲- لباسی گشاد بپوشید و کفش هایتان را در آورید و در موقعیتی راحت بنشینید. حال چشم هایتان را ببندید و ۲ سیکل تنفس عمیق را انجام دهید.

۳- در حالیکه چشمانتان هنوز بسته است، مکانی آرام و خوشایند در ذهن خود تصور کنید. و از تمام حواس در تجسم این منظره استفاده نمایید. تجسم یک منظره زیبا می‌تواند ذهن شما را از یک موقعیت استرس زا دور کند. سعی کنید تمام جزئیات آن مکان را احساس کنید. برای مثال مکانی پر از درخت و گل تصور کنید.

نگاه کنید نسیم ملایمی می‌وزد و برگ

↓ ذهن خود را پاک کنید

↓ آرام سازی عضلانی پیشرونده

آرام سازی عضلانی پیشرونده، اغلب به عنوان کمکی در مدیریت استرس بکار می‌رود. اصولاً قبل از خواب و در بستر انجام می‌شود.

آرام سازی عضلانی پیشرونده



❏ خنک‌کردن را فراموش نکنید

خنده بهترین راه برای غلبه بر استرس می‌باشد. خنده استرس را همچون یخی در برابر آتش ذوب می‌کند. خنده نوعی تخلیه روانی است که تنش‌ها و احساسات سرکوب شده را رها می‌کند. خنده ایمنی بدن را در مقابل بیماری‌ها بالا می‌برد و بهترین دارو برای درمان افسردگی است. گاه گاهی فیلمی کمدی نگاه کنید و یا جمله طنزی بخوانید تا حس شادی و نشاط در شما زنده شود. شادی در درون خودتان است. انسانهای غصه خور، نمی‌توانند از زندگی شاد لذت ببرند.

اما یک انسان شاد، موقعیت‌های ناراحت کننده را به امید فردایی روشن و شاد به خوبی تحمل می‌کند و کل زندگی را یک داستان شاد و خوشحال کننده می‌داند. این دو دیدگاه مختلف نسبت به زندگی، موقعیت و جایگاه انسان را در زندگی مشخص می‌کند. تلاش کنید که در این اقیانوس پر از موج، قایقران شادی‌ها باشید و در حوادث زندگی به دنبال جواهر با ارزش شادی باشید. همه ما قابل تغییر هستیم، پس معطل نکنید و بهترین گزینه را انتخاب کنید.

شل کنید و بر روی این تغییرات متمرکز شوید.

۱۵- پای خود را کمی بالا ببرید، انگشتان را به سمت پایین خم کنید، بر روی این فشار در قسمت بالای پای خود متمرکز شوید. شل کنید و بر روی این تغییرات متمرکز شوید. برای کنترل استرس، ببینید در روش‌های ذکر شده، کدام مورد برای شما مناسب‌تر است. بر اساس اولویت بندی خودتان به ترتیب از روش‌هایی که قابلیت بیشتری دارند، استفاده کنید.

❏ ورزش

هر فعالیت فیزیکی که بطور منظم صورت گیرد استرس را کم میکند و سلامت جسمی و روحی را ارتقا می‌دهد. پیاده روی، شنا می‌تواند استرس را کم کند. حتما قبل از ورزش با پزشک خود مشورت کنید.

در تحقیقاتی که در دانشکده پزشکی دانشگاه استنفورد در سال ۲۰۰۲ انجام گرفته، آمده است افرادی که ۴ بار در هفته پیاده روی می‌کنند، استرس کمتری دارند و راحت‌تر می‌خوابند.

بر روی فشار درفک و دهان و آواره خود متمرکز شوید. شل کنید و بر روی این تغییرات متمرکز شوید.

۷- زبان‌تان را محکم بر سقف دهان بچسبانید بر روی این فشار متمرکز شوید. شل کنید و بر روی این تغییرات متمرکز شوید.

۸- سرتان را به آرامی به عقب ببرید تا حدی که به راحتی بتوانید در سطح شانه‌ها نگاه دارید.

بر روی این فشار متمرکز شوید. شل کنید و بر روی این تغییرات متمرکز شوید. اگر برای شما این کار سخت است آن را حذف کنید.

۹- کمر خود را از صندلی جدا کنید و کمرتان را خم کنید و بازوهای خود را به جلو فشار دهید، بر روی این انقباض متمرکز شوید. شل کنید و بر روی این تغییرات متمرکز شوید.

۱۰- شش‌های خود را از هوا پر کنید و تا شمارش ۵ نگاه دارید. بر روی این فشار در سینه خود متمرکز شوید. حال هوا را خارج کنید و بر روی این تغییرات متمرکز شوید.

۱۱- معده خود را به سمت عقب فرو ببرید بر روی این حرکت متمرکز شوید. شل کنید و بر روی این تغییرات متمرکز شوید.

۱۲- ماهیچه نشیمن گاه را سفت کنید بر روی این فشار متمرکز شوید. شل کنید و بر روی این تغییرات متمرکز شوید.

۱۳- ماهیچه‌های ران را با صاف کردن ساق پا منقبض کنید بر روی این فشار متمرکز شوید. شل کنید و بر روی این تغییرات متمرکز شوید.

۱۴- پای خود را از روی زمین بلند کنید، انگشتان به سمت بالا و پاشنه پا به سمت پایین باشد، بر روی این فشار در پای خود وقوزک پا متمرکز شوید.

فکرت را عوض کن، زندگیت عوض می‌شود

❖ نویسنده: جerald جمباکسی

.....
❖ مترجم: فریبا مقدم

.....
❖ تهیه و تنظیم: ویدا بهادری

.....
هیچ چیز برایم مؤثر نبود. مثل آن بود که نگرش‌ها، رفتار و عاداتم در قفسی تنگ محبوس بود. باور کرده بودم که قادر به تغییر دادن خویش نیستم و به زندگی اسارتباری محکوم شده‌ام. این اعتقاد در من ریشه دوانید و هنگامی که خود را انسانی شکست خورده می‌دیدم، اعتقاد خویش را درست می‌یافتم. مجموعه این عوامل، توان بخشیدن خود و دیگران را از من گرفته بود. اکنون وقتی به گذشته می‌نگرم می‌بینم که افکار آمیخته با ترس و منفی‌گرایی من درباره وجودم، چگونه به هر گوشه زندگیم رخنه کرده بود. اگر

.....
مرا خواهند شناخت و از پذیرفتنم سر باز خواهند زد. به نظر می‌رسید در جدال با خود اسیر شده بود و این جدال به رفتاری تحریک‌کننده منجر می‌شد که همنشینی با مرا برای دیگران دشوار می‌ساخت. از خود نفرت داشتم و ترس از پذیرفته نشدن نزد دیگران، وجود مرا از کار انداخته بود. اگر چه از بیرون مستحکم و سخت به نظر می‌رسیدم، اما از درون ضعیف و زخم‌خورده بودم. پس حصارى رخنه‌ناپذیر به گرد خویش می‌ساختم تا دیگران نتوانند به هیچ وجه به درون من راه یابند. مورد روانکاوای‌های بسیاری قرار گرفتم، اما

برخورداری از زندگی سرشار از آرامش به نگرش‌های ما بستگی دارد.



بهبود نگرش‌ها چیست؟

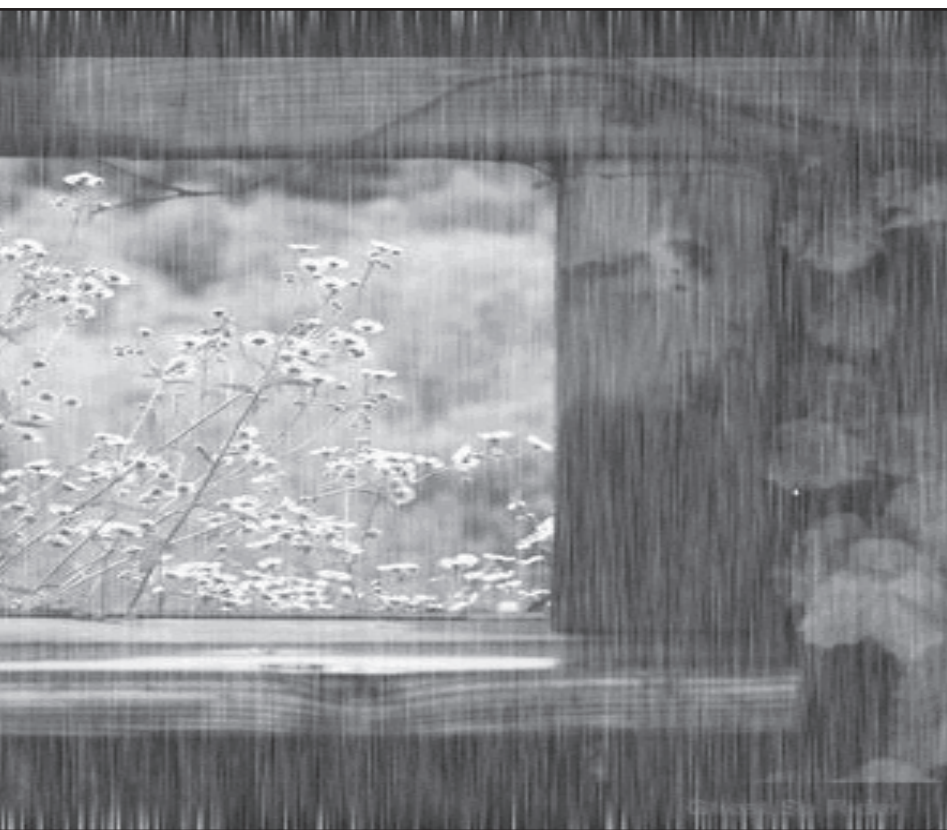
.....
بزرگترین موهبتی که به آدمی ارزانی شده است، اختیار برگزیدن افکار و نگرش‌هایی است که به ذهن خویش راه می‌دهیم.

❖ مقاومت در برابر تغییر

.....
وقتی که در یکی از سخنرانی‌ها یا کارگاه‌هایمان، دوست یا شخصی از من می‌خواهد به شرح اصول بهبود نگرش‌ها بپردازیم، اغلب به نمونه زندگی خود و نیز تأثیر باورهای ذهنیم فکر می‌کنم که امکان داشت به تباهی وجودم منجر شود.

.....
از سال ۱۹۲۵ تا ۱۹۷۵، یعنی پنجاه سال نخست زندگیم، احساس می‌کردم که قربانی عادات بد و نگرش‌های نامطلوب خود بودم. با وجود همه تلاش‌هایم، به نظر می‌رسید قادر نبودم کوچکترین تغییری در افکار انتقادجوی خود نسبت به خویش‌تن و دیگران به وجود آورم.

.....
احساس می‌کردم دوست داشتنی نیستم و هیچ کس نمی‌توانست مرا متقاعد کند که چنین نیست. اگر چه پاره‌ای از وجودم خواهان تغییر ذهنیم بود، پاره دیگری در وجودم بود که در برابر هر گونه تغییر، بی‌اندازه مقاومت نشان می‌داد. احساس می‌کردم اگر جرأت آن را می‌یافتم که درونم را بگشایم و در معرض دید قرار بگیرم، دیگران هویت



هنگامی که نیاز به تسلط بر دیگران را رها کردم و اجازه دادم که خدا راهنمایم باشد معجزه عشق در زندگی پدیدار گردید.

❖ بهبود نگرش‌ها چیست و کارکرد آن چگونه است؟

بهبود نگرش‌ها بر این اعتقاد استوار است که افراد یا وضعیت بیرونی عامل ناراحتی ما نیستند. ما قربانی دنیایی که می‌بینیم، نیستیم. آنچه سبب پریشانی و آشفتگی ماست، افکار و نگرشمان نسبت به دیگران و وقایع زندگی است. افزون بر این، ما نه تنها مسئول افکار خود، بلکه احساساتی هستیم که درک می‌کنیم. با بررسی این احساسات است که می‌توانیم آنها را بهبود بخشیم.

بهبود نگرش‌ها، اصلاح باورهای نادرست و برطرف کردن موانع درونی، آرامش را در بر دارد. این امر با اشتیاق به یافتن راهی دیگر برای نگرستن به جهان، زندگی و مرگ، داشتن آرامش ذهن به عنوان یگانه هدف و شوق به نه بخشش به عنوان یگانه وظیفه و کارکردمان آغاز می‌شود. بهبود نگرش‌ها کشف ارزش‌هایی است که برای نگاه داشتن اندوه، شکایت از دیگران و سرزنش خود تعیین کرده ایم و آن‌گاه بی اعتبار دانستن این ارزش‌هاست. در بهبود نگرش‌ها، ما معتقدیم که هدف همه ارتباط‌های بشری، یگانگی است، نه پراکندگی. خوشبختی به انتخاب ما بستگی دارد و حالت طبیعی و ذاتی ما هماهنگی، خلاقیت و شادی است به دلیل طرز تلقی‌هایی که در ذهن خود نگاه می‌داریم، ناهماهنگی و ناشادی را خلق می‌کنیم. احساس جدایی که در زندگی در ما پدید می‌آید، ناشی از باز تاباندن این افکار و احساسات به مردم و وقایع بیرونی است. وقتی در همه روابط از خود پرسیم: ((آیا این رابطه برای یگانگی است یا جدایی؟)) و: ((آیا

بر این باور متمرکز بود که قربانی وقایع بیرونی هستم.

اکنون در می‌یابم که این نوع نگرش منحصر به شخص من نبود. بسیاری از اشخاص دقیقاً با همان احساساتی روزگار می‌گذرانند که شرح آن رفت.

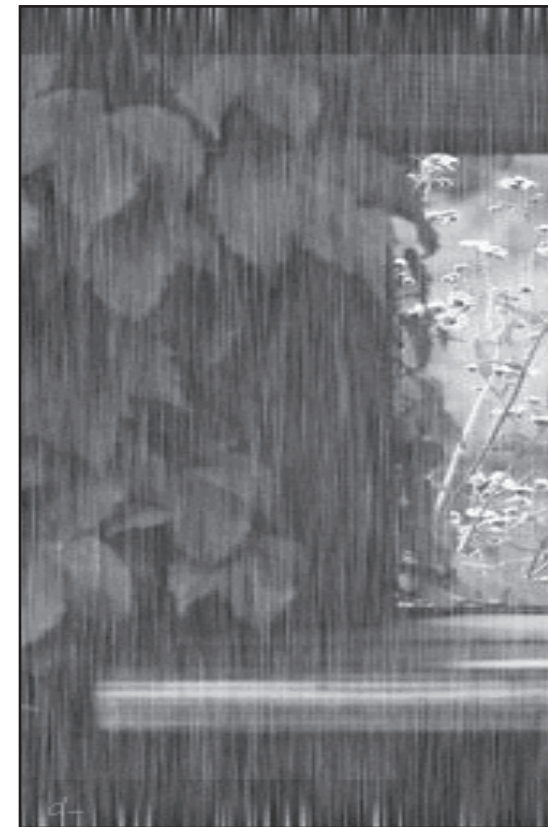
❖ دوره معجزات

در سال ۱۹۷۵، وقتی که الکل وجودم را به تخریب کشانده بودم، احساس می‌کردم هیچ چیز نمی‌تواند به من کمک کند. از خدا شدیداً گریزان بودم و به هیچ موضوع معنوی علاقه نداشتیم. در آن هنگام بود که معجزه‌ای روی داد. یکی از دوستانم به نام ((جو دیت اسکاج وستین)) نسخه‌ای از کتابی را به من داد که هنوز به چاپ نرسیده بود. این کتاب ((دوره معجزات)) نام داشت. دوره مزبور درباره نیروی عشق و بخشش و نیز دست یافتن به همه خواسته‌های خود به یاری این نیروست. وقتی به فراگیری این دوره پرداختم، زندگی‌م دچار تحول عمیقی شد و معنا و هدف تازه‌ای یافت. دریافتم رفتار من نیازمند تغییر نبود، بلکه باید به دگرگونی افکار، باورها و نگرش‌هایم می‌پرداختم، وقتی تشخیص دادم افکارم واقعیت مرا تشکیل می‌داد، دریافتم که بهبود نگرش‌هایم واقعیت جدیدی برایم می‌ساخت. هنگامی که وابستگی به ترس و گناه را رها کردم و به جای ((گرفتن)) بر ((دادن)) متمرکز شدم، آرامش درون را احساس کردم، احساسی که تا آن زمان آن را ناممکن می‌دانستم.

وقتی که نگرش ((اول خودم)) در من فرو ریخت، به ایمان عظیمی رسیدم، یعنی اعتماد و اعتقاد عمیق به ((نیروی برتر)) که راهنمایم بود. دیدم که نیروی عشق و بخشش، شادی را برایم می‌آفریند. روابطی که متصور می‌کردم هیچ‌گاه اصلاح‌پذیرند، بهبود یافتند.

چه طبق معیارهای دیگران در شغل خود به کامیابی‌های بزرگی رسیده بودم، در درون هیچ‌گونه توفیقی نداشتیم و ملامت از آشفتگی و پریشانی بودم. نگرش‌هایمان مانند سایه‌های سیاهی بود که هر جا می‌رفتم مرا تعقیب می‌کرد و تحصیل، ورزش و نقش مرا به عنوان پدر و همسر به آشوب می‌کشید. این نگرش‌ها سهم دردناکی در درگیری‌های قانونی در دوره طلاق از همسرمان داشتند. ترس من، همراه با نگرش‌های نداشتن بخشندگی و دوست نداشتن بودنم استوار و شکست‌ناپذیر به نظر می‌رسید.

از عشق و صمیمیت می‌ترسیدم. همیشه وحشت آسیب دیدن در من وجود داشت. ابرهای سیاه نگاه پیوسته مرا میان عیب‌جویی از خودم و دیگران سرگردان نگاه می‌داشت. هر گاه می‌کوشیدم بر دیگران و وقایع اطرافم تسلط یابم، ناموفق بودم و بیشتر افکارم



می‌خواهم شاد باشم یا حق به جانب؟)) این احساس جدایی را بهبود می‌بخشیم. بهبود نگرش‌ها، تربیت دوباره ذهن و گشودن قلب است و نیز، از میان برداشتن هر آنچه حضور عشق را مانع می‌گردد. بهبود نگرش‌ها به آزادی - نه اسارت - منتهی می‌شود و مضمون آن تعلیم و ابراز عشق به جای ترس، در عرصه زندگی مشخص و عمومی است. بهبود نگرش‌ها بر این باور است که می‌توان به جای آشفتگی، آرامش و به جای ترس، عشق را به اختیار خویش برگزید. بهبود نگرش‌ها عشق را مهم‌ترین نیروی شفافبخش در جهان خلقت می‌داند.

❖ در اینجا دوازده اصل بهبود نگرش‌ها مطرح می‌شود:

۱- جوهر هستی ما عشق است

بر اساس نخستین اصل، هویت حقیقی ما الهی، نه مادی است، و جوهر هستی ما نیز عشق. اما پاره‌ای دیگر از وجود ما، در برابر این اعتقاد سخت مقاومت می‌کند. این مقاومت ناشی از باور ماست که عشق را ترسناک می‌پندارد و نمی‌خواهد به آن اعتماد کند. این باور می‌گوید که ما فقط بدن خود هستیم، زاده شده ایم تا بمیریم و مرگ بدن، سرانجام حیات وجود ماست. ((جوهر هستی ما عشق است)) اصل کلیدی بهبود نگرش‌ها به شمار می‌رود. با مطالعه سایر اصول در می‌یابیم که این اصول با سایر اصل‌ها آمیخته است.

۲- سلامت، آرامش درون و بهبود، رها کردن ترس

ما در دنیایی زندگی می‌کنیم که واژه سلامت را فقط به وضعیت جسمانی مرتبط می‌داند. در بهبود نگرش‌ها، سلامت بر جسم متمرکز نیست، بلکه ذهن را در بر می‌گیرد و حالت طبیعی آن را آرامش درون می‌داند. می‌توانیم

با وجود وضعیت جسمانی یا هر آنچه در جهان بیرون روی می‌دهد از آرامش درون برخوردار باشیم. حتی کسی که به سرطان یا ایدز مبتلاست و در آستانه مرگ قرار دارد می‌تواند آرامش درون داشته باشد. بهبود نگرش‌ها، رها کردن ترس است، زیرا رها کردن ترس به داشتن ذهنی آرام و سرشار از افکار آرامش بخش و آمیخته با عشق منجر می‌گردد و بدین ترتیب می‌توان آن آرامش را در همه جوانب زندگی احساس کرد.

۳- دادن و گرفتن یکی هستند

غالباً جهان مکانی ناامن، بی رحم و بی عدالت تصور می‌شود و باید تا آنجا که می‌توان از آن بهره گرفت و به تملک خویش درش آورد. بر این باوریم که وقتی چیزی به شخصی می‌دهیم، از آنچه قبلاً داشته ایم، کاسته ایم، مثل آنکه پول کیف خود را در آتش بریزیم. این باور به گرفتن معتقد است، نه دادن و یا به عبارتی به دادن به منظور گرفتن. اما این اصل، به برکت، و نه فقدان معتقد است. قانون عشق همانند بوم رنگ است و همه آنچه می‌دهیم، به اشکال و اندازه‌های گوناگون به خود ما باز می‌گردد.

۴- می‌توانیم گذشته و آینده را رها کنیم

ما معتقدیم علت خستگی، رنجش، خشم، افسردگی و آزرده‌گمان به دلیل گذراندن بیشتر اوقات هر روز و شب با تمرکز بر افکاری عادی از بخشش و آسیب‌های گذشته است. می‌ترسیم که آسیب ببینیم. پذیرفته نشویم، دوست داشتنی نباشیم و از آینده هراس داریم، زیرا معتقدیم گذشته وحشتناک در آینده تکرار خواهد شد. وقتی که دریابیم اشتغال ذهن به اندیشیدن درباره آینده وحشتناک بی ارزش است، قادریم آن را رها کنیم. می‌توانیم همه توان خود را برای گسترش عشق در زمان حال به

کار گیریم. بیشتر ما معتقدیم آنچه در گذشته بدان دچار بوده ایم، هنوز بر ما مؤثر است. اما در واقع، گذشته ما یعنی زمانی که خود را قربانی می‌پنداشتیم، وجود ندارد و نمی‌تواند به ما آسیب رساند. آنچه باقی مانده است افکار، طرز تلقی‌ها، قضاوت‌ها و باورهای است که درباره آن تجربه داشته ایم و در حال حاضر بر ما مؤثر واقع می‌شوند. اما از آنجا که خواستگاه همه افکار نگرش‌ها و قضاوت‌ها در ذهن ماست، می‌توانیم به اختیار خود، نگاه داشتن یا رها کردن آنها را انتخاب کنیم.

۵- ((اکنون)) تنها زمان موجود است... و هر لحظه آن به بخشیدن اختصاص دارد

تجربه روزانه ما بر اساس اعتقاد به زمان طولانی (گذشته و حال و آینده) قرار دارد و زمان را وسیله‌ای برای قضاوت و سرزنش و نگرانی می‌داند. اغلب تصور می‌کنیم باید خودخواه و خود محور باشیم و بیش از هر چیز به خود توجه کنیم. این اعتقاد از ما می‌خواهد نگران امنیت آینده خود باشیم و به هیچ کس، حتی خودمان و بی تردید به خدا یا نیروی برتر کائنات اعتماد نکنیم. اما این اصل واقعیت دیگری را مطرح می‌کند که بر اساس زمان طولانی قرار نگرفته و معتقد است می‌توان در هر لحظه طوری زندگی کرد که گویی ((اکنون)) تنها زمان موجود است. بدین ترتیب دیدگاهی مهرآمیز و جاودانه از زمان به دست می‌دهد که هیچ گونه شتاب یا تعجیلی در آن نیست.

۶- می‌توانیم پیام‌های خود را به دیگران منتقل کنیم

ما اغلب بر اعمال یا کارکرد بدن خود متمرکز هستیم. افکار ما به انتقاد و همچنین شکایت از دیگران یا سرزنش خود اشتغال دارد، بسیاری از ما سخت

بینیم، احساس آسایش خواهیم کرد. از سوی دیگر، اگر در اعتقاد خود مبنی بر مهاجم بودن وقایع بیرونی پافشاری کنیم، همیشه راهی برای استدلال، دفاع از خود و یا تهاجم خواهیم یافت. به جای آنکه دیگران را مهاجم بینیم می‌توانیم بیاموزیم که آنان را هراسیده بدانیم. وقتی که در مقابل تهاجم فردی، او را ترسیده و نیازمند کمک و عشق بینیم، به جای دفاع از خود یا تهاجم متقابل، با قسمتی کاملاً متفاوت از وجود خویش مرتبط می‌شویم و پاسخ ما به فرد مهاجم، به جای ترس، عشق را می‌آفریند و به بازی تهاجم و تدافع خاتمه می‌دهد.

❖ شرح کودکانه دوازده اصل بهبود نگرش‌ها

- ۱- عشق یکی از مهم‌ترین چیزهای زندگی است.
- ۲- باید بهتر شویم، پس نباید اجازه دهیم ترس ما را به دام اندازد.
- ۳- فرقی میان دادن و گرفتن نیست.
- ۴- در گذشته و آینده زندگی نکن.
- ۵- حالا هر کاری که می‌توانی انجام بده، در هر لحظه باید محبت کنی.
- ۶- می‌توانیم با بخشش کردن یاد بگیریم خودمان و دیگران را دوست داشته باشیم.
- ۷- می‌توانیم به جای عیب، عشق را پیدا کنیم.
- ۸- اگر در بیرون مشکلی هست ناراحت نشو، درون قلبت امنیت داری.
- ۹- ما معلم و شاگرد همدیگر هستیم.
- ۱۰- فقط به چیزهای بد نگاه نکن، به چیزهای خوب هم نگاه کن.
- ۱۱- چون عشق همیشه هست، نباید از مرگ بترسی.
- ۱۲- می‌توانیم مردم را همیشه هر دو حالت بینیم: به عنوان بخشنده مهر و یا کمک خواه. برای اداره خودت از عقلت استفاده کن و برای اداره دیگران از قلبت.

هستیم
 بسیاری از ما آموخته ایم که معتقد باشیم خرد فقط در نتیجه سال‌ها تجربه و به یاری آموزگار به دست می‌آید و آموزگاران نیازی به یادگیری چیزی از شاگردان خود ندارند. اما هنگامی که تشخیص دهیم در وجود هر یک از ما معلم و شاگردی وجود دارد، دیدگاه ما تغییر می‌کند. در می‌یابیم هر یک از ما چیزی از دیگران می‌آموزیم و همه، بدون توجه به میزان دانش و یا سن خود، فرا دهنده هستیم. وقتی که شاگرد آماده باشد، معلم پیدا می‌شود و برعکس.

۱۰- می‌توان به جای تمرکز بر پاره‌ای از زندگی، بر کل آن متمرکز شد

در ورای زندگی، آن‌گونه به جهان می‌نگریم که گویی پاره‌هایی جدا از هم است، نه یکپارچه. اما در واقع، جهان همچون پارچه‌ای است که همه چیز و همه کس، چون تار و پود آن به هم بافته شده‌اند.

می‌توان از زندگی پاره پاره عقب رفت و دیدگاهی کلی یافت و بدین ترتیب به انتخاب‌های تازه تری دست زد.

۱۱- از آنجا که عشق جاودانه است، نباید از مرگ ترسید

این اصل به جای اعتقاد به اینکه ما زاده شده ایم تا بمیریم، اشاره می‌کند که چنانچه عشق را حقیقتاً جاودانه بدانیم، از مرگ نخواهیم ترسید. وقتی که از مرگ نهراسیم، زندگی حقیقی ما آغاز می‌شود.

۱۲- می‌توانیم دیگران و خویشان را همواره عشق ورز یا هراسیده و نیازمند کمک مشاهده کنیم

وقتی که بخواهیم ادراک خود را نسبت به دیگران در این جهان دگرگون کنیم، وقتی که دیگران را عشق ورز یا هراسیده و خواهان کمک برای عشق

معتقدیم که دیگران کارهایی نابخشودنی انجام می‌دهند و اینکه امنیت ما در هرگز نبخشیدن، فراموش نکردن این امر است که چگونه امکان دارد دیگران به ما آسیب برسانند، قرار دارد. این اعتقاد آرامش ذهن و سلامت ما به ناپودی می‌کشاند. از آنجا که پرتوهای خشم خود را به دیگران می‌تابانیم، فرایند بخشیدن دیگران، به بخشیدن خودمان منجر می‌شود تا زمانی که دیگران و خویشان را کاملاً نبخشیده ایم نمی‌توانیم عشق را در وجود خویش احساس کنیم.

۷- می‌توانیم یابنده عشق باشیم، نه جوینده عیب

هنگامی که در روابط خود دچار مشکل می‌شویم، سبب آن است که احساس می‌کنیم باید در دیگران عیبی بجوییم، اما وجود روحانی ما، کلیه روابط را راهی برای یافتن عشق می‌بیند که به یگانگی منجر می‌شود و به ما می‌آموزد که عشق ورزیدن بسیار ساده‌تر از نفرت داشتن است.

۸- می‌توانیم راهی را برگزینیم و آن را پیماییم که بی‌اعتنا به آنچه در دنیای بیرون می‌گذرد، در درون از آرامش برخوردار باشیم

اصل هشتم به ما کمک می‌کند که دریابیم راه دیگری برای نگرستن به جهان وجود دارد و افکار خود ماست که واقعیت ما را ساخته و سبب می‌شود. این اصل بیان می‌کند که افراد یا اوضاع و احوال بیرونی سبب ناراحتی ما نیست، بلکه آشفتگی ما منتج از افکار ماست. این اصل با یادآوری افکارمان به عنوان یگانه علت آشفتگی ما، به رهاییمان منجر می‌شود و به ما گوشزد می‌کند که در هر لحظه از زندگی می‌توانیم با وجود پریشانی و ناملایماتی که در زندگی‌مان وجود دارد، از آرامش درون برخوردار باشیم.

۹- ما شاگرد و آموزگار یکدیگر

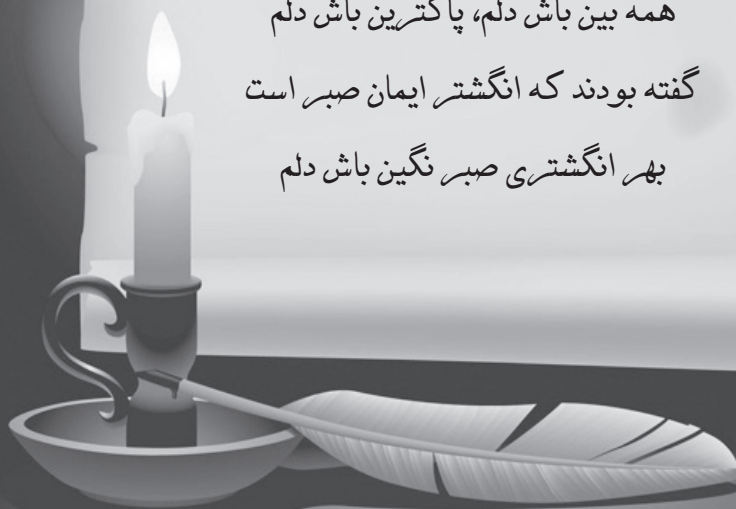
نمی خواستمش

قصه این بود، نمی خواستمش
 عاشقم بود، نمی خواستمش
 از میان همه دختر کای ده ما
 مهر من در دل او بیشترین بود، نمی خواستمش
 همچو دزدی که سرک می کشد از روی حصار
 سایه اش روی زمین بود، نمی خواستمش
 بعد تو من نتوانم به کسی دل بستن
 در نگاهش همه این بود، نمی خواستمش
 رهنم کوچه ما بود ولیکن هرگز
 چون به اجبار مرا خواست، نمی خواستمش
 هر کجا محفل شعر و غزل بود و شعر آمد
 آخرین بیت من این بود نمی خواستمش
 کد خدا گفت، چرا این همه سنگین قلبی؟
 در جوابم همه این بود، نمی خواستمش
 وقتی او رفت تمام ده ما سوخته بود
 زوزه باد غمین بود، نمی خواستمش



دلّم

مهربان باش دلّم با دگران باش دلّم
چون زمین باش دلّم سبزترین باش دلّم
گر چه افتاده به خاکی دل من
همچونان کوه، چنین باش دلّم
بعضی از مردم این شهر به غم نزدیکند
با غم مردم این شهر عجیب باش دلّم
خود پسندی صفتی نیکو نیست
همه بین باش دلّم، پاکترین باش دلّم
گفته بودند که انگشتر ایمان صبر است
بهر انگشتری صبر نگین باش دلّم



«راز عریان دوستی»

مروارید، صدف گروه همیاری جوانان رعد

و گروهی از جوانان ۱۸ تا ۳۰ ساله همچون خواهر، برادر، فارغ از سن و سال و زندگی اجتماعی خود در کنار و دوش به دوش هم در حال فعالیتند، فرقی برایشان نمی‌کند چه وظیفه‌ای بر عهده گرفتند، فقط هر چه که باشد به بهترین شکل انجام می‌دهند، اینجا باید «رعد» را این طور معنی کرد: «راز عریان دوستی».

گروه همیاری جوانان رعد در سال ۱۳۷۴ با جمعی از جوانان که از طریق خانواده یا همسایگی با رعد آشنا شده بودند، به منظور ساماندهی و تعامل هر چه بیشتر جوانان با مجتمع تشکیل شد. اکنون با گذشت ۱۶ سال بالغ بر ۶۰۰ نفر از سراسر تهران و حتی برخی شهرستان‌های نزدیک به این شهر به عضویت این گروه در آمدند و به عنوان یکی از بازوهای مجتمع رعد در کنار دیگر همیاران این خیریه در راستای تحقق اهداف متعالی فرهنگی و آموزشی مجتمع فعالیت می‌کند.



محور اصلی جوانان رعد

گروه همیاری جوانان رعد اکنون بعد از گذشت این سال‌ها توانسته با سازماندهی تخصص‌های مختلف جوانان و تقویت روحیه نوع دوستی و کار جمعی در بین آنان مأموریت‌های خود را بر اساس اساسنامه مصوب و هماهنگی مدیریت مجتمع رعد به پیش ببرد. پشتیبانی از برنامه‌های خیریه و فرهنگی مجتمع رعد یکی از فعالیت‌های اصلی گروه جوانان از بدو تاسیس تا کنون بوده است.

علاوه بر این گروه همیاری جوانان رعد مهمترین مأموریت‌های خود را در حول ۵ محور اصلی تعریف کرده است؛ اول اینکه ایجاد زمینه مناسب برای حضور جوانان از طریق مشارکت در امور اجتماعی و فرهنگی، دوم جذب و معرفی افراد توان‌یاب به مجتمع، سوم اینکه شناسایی و کمک به دست‌یابی فرصت‌های شغلی برای کارآموختگان رعد و سپس جذب کمک‌های مردمی و هدایت منابع خیریه در جهت ادامه و توسعه فعالیت‌های مجتمع و در آخر همیاری در فعالیت‌های متنوع مجتمع از طریق تشکیل گروه‌های کاری و تخصصی.

زمانی که برای اولین بار قبل از شروع مراسم در مجتمع نیکوکاری و آموزشی رعد حضور پیدا کردم، گروهی از جوانان و بانوانی را دیدیم که در جمعی صمیمی در حال فعالیت بودند، برخی در حال تزئین محیط مجموعه بودند و برخی در حال چیدمان غرفه‌ها.



حتما شما هم می‌دانید که به طور معمول برای برپایی جشنهای بزرگ و بازاچه‌های چند روزه به نیروهای مجرب و کار کشته‌ای احتیاج است که بتوانند ظرف مدت ۳ روز چادرها را برپا کنند، غرفه‌های بچینند و هماهنگی‌های لازم را انجام دهند، شاید برای شما هم مثل من باور این موضوع سخت باشد که در مجتمع خیریه رعد این کارها همگی بر دوش گروه بانوان و جوانان است، آنان تنها شب قبل از مراسم دور هم جمع می‌شوند تا پاسی از شب دست در دست هم دهند تا کارها به نحو احسن انجام شود. هر کس به نوبه خود در حال خدمت‌رسانی است



چکیده‌ای از فعالیت همیاران جوان در سال ۸۹
 گروه همیاری جوانان رعد در سال ۱۳۸۹ با برنامه ریزی و همکاری اعضا گروه توانست نه تنها در بخش درآمدزایی از اهداف مورد انتظار و مشخص شده برای این گروه همیاری عبور کند، بلکه نقش پر رنگی در ارتقا زیر ساخت‌های درآمدزایی مجتمع و همچنین معرفی مجتمع نیکوکاری رعد داشته باشد. از این منظر فعالیت‌های گروه همیاری جوانان در سال ۱۳۸۹ در ۳ گروه فعالیت‌هایی با زمینه درآمدزایی مستقیم، فعالیت‌های اطلاع‌رسانی و تبلیغی و فعالیت‌های زیرساختی دسته بندی می‌شود.



چگونگی عضویت در گروه همیاران جوان
 برای عضو شدن در این گروه تنها دل پاک و ساده لازم است با اندکی وقت. کافی است در طول سال در روزهای شنبه تا چهارشنبه به مجتمع خیریه رعد واقع در شهرک غرب خیابان پیروزان جنوبی مراجعه کنید یا اینکه در زمان برگزاری مراسم‌های مختلف مجموعه که در طول سال به طور مرتب اجرا می‌شود حضور پیدا کرده و فرم عضویت را پر کنید. بعد از آن با شما تماس می‌گیرند و از حرفه و فعالیت شما در کارهای مختلف مجموعه استفاده می‌کنند.

معلول جسمی حرکتی چه کسی است؟

❖گردآورنده: پریسا کاوه

محرومیت از تحصیل مطلوب، اشتغال، کمبود امکانات رفاهی و خدمات عمومی و نقص در مهارت‌های ارتباطی می‌باشد، که نادیده گرفتن و عدم توجه به این مسائل سبب بروز مشکلات عدیده‌ای برای آنان می‌گردد. در صورتی که این افراد در محیط اجتماعی و خانوادگی مناسبی قرار گیرند و از حمایت‌های عاطفی بهره‌مند گردند، موجب تقویت اعتماد به نفس و پرورش توانمندی‌های بلقوه و پیشرفت آنان می‌گردد اما در صورتی که در محیط نامناسب قرار گیرند و تحت حمایت‌های اجتماعی و خانوادگی قرار نگیرند، سبب بروز ناهنجاری‌های رفتاری و روانی می‌گردد. واکنش اجتماع به نیازها و احساسات این افراد تاثیرات شگرفی در زندگی آنها دارد. البته واکنش خانواده و جامعه، به شدت و میزان معلولیت، شخصیت و فرهنگ خانواده و پایگاه اجتماعی اقتصادی خانواده و تحصیلات فرد معلول و خانواده است.

البته گاه به علت برخوردهای نامناسب و عدم حمایت‌های اجتماعی با این افراد و دید غلط جامعه نسبت به فرد معلول، شاهد حضور کم‌رنگ آنها در جامعه و تضعیف روحیه شان می‌گردد.

عدم حضور معلولان در جامعه سبب کم‌رنگ شدن دید و توجه مسئولان و سایر افراد جامعه به آنها شده و نیازها و احساساتشان نادیده گرفته می‌شود. در جهت تغییر نگرش مردم و مسئولان به معلولان باید اقداماتی صورت گیرد تا افراد جامعه و فرد معلول را به این باور رسانند که معلول جسمی حرکتی نیز در پس‌ظاهری با محدودیتهای جسمی، استعدادهای بلقوه دارد و معلول زنده است و حق زندگی و بهره‌مندی از امکانات رفاهی جامعه را دارد، حق تحصیل مطلوب و ازدواج را دارد، تا همگان دریابند که محدودیت و معلولیت جسمی، باید به محرومیت‌محرومیت منجر شود.

تولد فرزند معلول در جامعه موجب می‌شود تا اعضای خانواده در شرایط ویژه‌ای قرار گیرند، این اتفاق شوک آور و ناراحت‌کننده است و این امر بر انسجام خانواده اثر می‌گذارد. از جمله شایع‌ترین مکانیسم‌ها و واکنش‌های روانی والدین به معلولیت، احساس گناه است، مثلاً والدین ممکن است به علت سهل‌انگاری در مراقبت از کودک خودشان را سرزنش کنند. البته گاه نیز ممکن است به علت احساس خجالت و حقارت از داشتن فرزند معلول، یا فقدان و نقص امکانات رفاهی و اجتماعی انزوا پیشه کنند و ارتباطات اجتماعی خود را کم کنند و در این میان، تعادل روانی و اجتماعی



معلول جسمی حرکتی فردی است که به علت نقص و یا عدم توانایی اندامهای حرکتی دچار پاره‌ای از ناتوانی‌ها می‌باشد و ممکن است به وسایل کمکی نیاز داشته باشد. از جمله معلولیت‌های جسمی حرکتی عبارتند از ضایعه نخاعی، فلج مغزی، فنکوسل، دیستروفی، میوپاتی، نوروپاتی، MS. چنین افرادی به گونه‌ای متفاوت از سایر افراد جامعه زندگی می‌کنند و این امر ممکن است منجر به پیدایش پاره‌ای از ناهنجاری‌ها گردد. بررسی دقیق و موشکافانه نشانگر این امر است که ممکن است محدودیت‌های جسمی، محرومیت‌های اجتماعی برای این افراد به ارمغان بیاورد. بدین سبب پرداختن به روان‌شناسی معلولان اهمیت بسزایی دارد. روان‌شناسی معلولیت به بررسی ابعاد روانی و رفتاری معلولیت در زندگی فرد معلول می‌پردازد.

از جمله مهمترین مشکلات روانی این قشر از جامعه، اضطراب، غمگینی و احساس بی‌ارزشی و درماندگی آموخته شده، کاهش اعتماد به نفس و متعاقب آن احساس افسردگی و اختلالات رفتاری است. از جمله مشکلات اجتماعی معلولان جسمی حرکتی،

خانواده به خطر می‌افتد.

یا ممکن است والدین، معلولیت فرزندشان را نادیده گرفته و از حمایت فرزند خودشان شانه خالی کنند و او را به آسایشگاه یا مراکز مخصوص نگهداری معلولان بسپارند. این امر به شدت از نظر عاطفی بر فرد معلول تأثیر منفی دارد و سبب بروز اختلالات هیجانی و عاطفی می‌گردد.

حتی ممکن است والدین، معلولیت را ناشی از سهل‌انگاری و نقص در اقدامات بهداشتی و درمانی بدانند و یا حتی احساس خشم و شکست داشته باشند. این احساس موجبات افزایش تنش و مشاجرات خانوادگی و اجتماعی را فراهم می‌سازد.

روان‌شناس با انجام اقداماتی سبب شکل‌گیری تفکر مثبت و خودباوری و افزایش عزت‌نفس در فرد معلول و خانواده او می‌گردد. زیرا نگرش هر فرد به زندگی براساس تفکر او شکل می‌گیرد و افکار مثبت موجب جذب مثبت‌ها در زندگی می‌گردد. برنز روان‌شناس مشهور می‌گوید: ((اگر می‌خواهی موفق شوی به گونه‌ای رفتار کن که انگار موفق))

مثبت‌اندیشی سبب افزایش اعتماد به نفس می‌گردد. اعتماد به نفس یعنی داشتن نگرش مثبت و واقع‌بینانه از توانمندی‌های خود.

اعتماد به نفس خود شیفتگی نیست زیرا فردی که اعتماد به نفس دارد علاوه بر خود به حقوق دیگران نیز اهمیت می‌دهد و برای عقاید و احساسات دیگران نیز احترام و ارزش قائل است.

اما انسان خود شیفته فقط به خود و حقوق خود اهمیت می‌دهد و ارزشی برای ارتقای احساسات، ارزش‌ها، اعتقادات و نیازهای دیگران قائل نیست.

از جمله راهکارهایی که برای ارتقای اعتماد به نفس و نگرش مثبت به زندگی در معلولان و سایر افراد مطرح می‌شود عبارتند از:

- خود را همان صورتی که هستید بپذیرید و دوست داشته باشید.

- به خود عشق بورزید، در عشق ورزیدن و دوست داشتن خود همین بس که ما اشرف مخلوقاتیم.

- به دیگران عشق بورزید زیرا حتی بدترین انسان‌ها هم ویژگی‌های مثبتی دارند و هر تابشی باز تابشی دارد.

آخرین واکنش والدین به معلولیت فرزند، پذیرش است. والدین باید در مقابله با شنیدن خبر معلولیت فرزند خود، قاطعانه‌تر برخورد کرده تا امکان شکوفایی استعدادها و فرزند خود را فراهم سازند. زیرا همه انسانها در کنار ویژگی‌های منفی، نقاط مثبتی نیز دارند. این امر سبب می‌شود تا فرد معلول همپای سایر افراد جامعه در جهت ارتقا و پیشرفت گام بردارد که این امر مهم نیازمند حمایت‌های عاطفی خانواده و اجتماع می‌باشد.

خانواده و ارتباط مثبت اعضای آن با یکدیگر، سبب ارتقای سلامت روان و افزایش امید به زندگی در فرد معلول می‌گردد.

از این رو روان‌شناس وظیفه دارد تا با تقویت حس خودباوری، خودآگاهی و اعتماد به نفس فرد معلول و خانواده وی امکان غلبه بر محدودیت‌های جسمی خود را فراهم کند و با رهایی از انزوا و احساس پوچی به فعالیت‌های سازنده بپردازد.

از جمله عملکردهای روان‌شناس در برخورد با مسائل معلولان، برگزاری جلسات مشاوره و کلاس‌های مهارت‌های زندگی و سایر کلاس‌های ارتقای سلامت روان می‌باشد تا در جهت بازسازی شناختی و ارتقای مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی آنان و برخورد موثر با چالش‌های زندگی گام برداشته شود. مهارت‌های زندگی، موجب افزایش توانایی‌های روانی و اجتماعی فرد می‌گردد و به فرد در جهت برقراری ارتباطات موثر اجتماعی یاری می‌بخشد، زیرا افرادی که مهارت‌های

ارتباطی و اجتماعی موثر تری دارند، از فرصت‌های شغلی و اجتماعی ارزشمندتری برخوردار می‌شوند. مهارت‌های زندگی شامل ده مورد عام و خاص می‌باشد:

خودآگاهی، همدلی، حل مسئله، تصمیم‌گیری، برقراری ارتباط مناسب، تفکر انتقادی، مقابله با استرس، مدیریت هیجان‌ها، تفکر خلاق.

- عبارات مثبت را به خود تلقین کنید.
- از اشتباهات گذشته خود نترسید بلکه از آنها درس بگیرید.

- همواره نیمه پر لیوان را ببینید.
- از شکست‌های خود احساس گناه و خود سرزنشی نکنید زیرا ترس از موانع اعتماد به نفس است.

- به ظاهر خود برسید.
- به فعالیت‌های آرامش‌بخش و لذت‌بخش بپردازید.

- به مسائل با دید منطقی برخورد کنید، اگر خوبی‌ها را نمی‌بینید دلیل به نبودن آنها نیست.

- باور داشته باشید که زندگی براساس تفکرات ما ساخته می‌شود و چگونه دیدن آن است که زندگی را برای انسان آسان یا غیر قابل تحمل می‌سازد.

- چالش‌های زندگی را بزرگ‌نمایی نکنید و از آنها فاجعه‌سازی نکنید. همیشه بدترین حالت را در نظر بگیرید در آن صورت در می‌یابید که مسئله شما فاجعه نیست.

- نقاط مثبت و منفی خود را در نظر بگیرید، اما ویژگی‌های مثبت خود را باور کنید و به آنها آگاهانه بیندیشید.

- با انجام فعالیت‌های مثبت (حتی کوچک) به خود پاداش دهید

- به گفته وین دایر، ((این شماست که افکار خود را انتخاب می‌کنید پس باز هم شماست که می‌توانید با جایگزین کردن افکار و عقاید مثبت به جای افکار منفی برای همیشه از گزند اندیشه‌های منفی رهایی یابید.

معلولان؛ حق گردش و سفر

❖ سیاحش مشرقی



معلولان کشور فقط یک پله نیست که سدی بزرگ برای زندگی در اجتماع است.

با آن‌که معلولان بیش از سایر اقشار جامعه نیازمند گردش و سفر هستند، اما کمترین امتیازی و امکاناتی برای سفر معلولان چه درون‌شهری و چه برون‌شهری وجود ندارد؛ چنان‌که در شرایط حاضر معلولان در استفاده از خدمات شهری با مشکلات شدیدی دست به گریبانند.

علی‌همت محمودنژاد، رئیس انجمن حمایت از حقوق معلولان ایران معتقد است: «فراهم آوردن امکان سفر و گردشگری برای معلولان تاثیر بسیار شگرفی در روحیات ایشان دارد، اما معلولان برای کوچکترین سفرهای درون شهری نیز با مشکلات عدیده‌ای مواجه‌اند.»

حرکتی که قادر به بالا رفتن از پلکان نیست چگونه می‌تواند از موزه‌ای مانند موزه ملی، موزه رضا عباسی یا کاخ سعدآباد دیدن کند؟ چگونه می‌توان اطلاعات لازم را به ناشنوایان انتقال داد؟ چطور می‌توان تجسمی از یک شیء تاریخی برای یک فرد نابینا ایجاد کرد؟

آیا ایجاد این تسهیلات و امکانات و مناسب‌سازی اماکن تاریخی، موزه‌ها و دیگر سایت‌ها به طور خاص در «قانون جامع حمایت از معلولان» دیده شده و یا تنها به مناسب‌سازی ادارات و سازمان‌ها اکتفا شده است؟

پله‌های مترو، پله‌های سینما، پله‌های ادارات، پله‌های خیابان‌های شیب‌دار، پله‌های پل عابر پیاده، پله‌های... و پله‌های پرتعدادی که در سرتاسر کشور جای دارد برای جمعیت سه میلیون نفری

هر جامعه متشکل از افراد گوناگون اعم از پیر و جوان و کودک است؛ از منظری دیگر جامعه ترکیبی است از افراد سالم و یا بدون محدودیت جسمی و افرادی که به شکلی دارای محدودیت‌اند؛ نابینایان، ناشنوایان و معلولان جسمی حرکتی از این دست هستند. این افراد بخشی از جامعه هستند و مانند دیگران حق استفاده از میراث تاریخی، فرهنگی و طبیعی را دارند؛ حق دارند به موزه بروند، سفر کنند و گوشه و کنار ایران را ببینند.

طبعاً برای برخورداری این عزیزان از حق طبیعی‌شان، لازم است جامعه امکانات و خدمات ویژه‌ای در اختیارشان بگذارد. یک معلول جسمی

جایگاه نامعلوم گردشگری معلولان در قوانین حمایتی

معلولان جسمی اعم از ناشنوایان، نابینایان و آنان که دارای محدودیت حرکتی هستند نیز مانند هر کس دیگری حق بازدید از موزه‌ها و سایت‌های تاریخی و طبیعی دارند اما لازم است تجهیزات و خدماتی متناسب با توانایی‌شان در سایت‌ها ایجاد شود و این امر مستلزم پشتیبانی قوانین است.

میراث طبیعی و فرهنگی، میراثی عام هستند بدین معنی که متعلق به عموم مردم‌اند و نگهداری و مراقبت از این آثار نیازمند احساس مسئولیت همه آحاد جامعه است و از سوی دیگر هر نفر حق بازدید و بهره‌برداری از این آثار را دارد. از این حیث میان افراد سالم و آنان که محدودیت جسمی دارند تفاوتی وجود ندارد؛ افراد ناشنوا، نابینا و یا معلولان جسمی حرکتی به اندازه افراد سالم حق سفر و رفتن به موزه‌ها و یا سایت‌های تاریخی فرهنگی (مانند تخت جمشید و ارگ بم) و سایت‌های طبیعی (اعم از دشت لار و چشمه دیمه) دارند.

در حال حاضر این حق طبیعی گویا تنها در هزینه بلیت قطار و هواپیما و برخی سایت‌ها در نظر گرفته شده که البته برخوردار شدن از آن خود مستلزم طی مراحل بسیار مانند مراجعه و گرفتن معرفی‌نامه جداگانه برای اخذ هر تخفیف است. اما بازدید این دسته از هم‌وطنان که تعدادشان نیز کم نیست بسته به نوع محدودیت، احتیاج به امکاناتی دارد، به‌عنوان نمونه فردی که با صندلی چرخدار حرکت می‌کند نیازمند مسیر بدون پله است و یا فرد نابینا این حق را دارد که کتابچه‌ی راهنمای خاص خود را داشته باشد تا علاوه بر اطلاعات معمول، امکان

تجسم را نیز داشته باشد.

پرسشی که پیش می‌آید این است که آیا این موارد در قوانین گنجانده شده و دیده شده است یا خیر؟

فاطمه آلیا رئیس فراکسیون حمایت از معلولان می‌گوید: «در مورد خیلی از مسایل ما عموم مردم را یکسان نگاه می‌کنیم در مرحله بعد برای برخی اولویت‌ها قانون تصویب می‌کنیم. بسیاری از موارد در قانون جامع حمایت از معلولان دیده شده که طبعاً همه از اولویت یکسانی برخوردار نیستند، به فرض تهیه مسکن، ایجاد اشتغال و ادامه تحصیل اهمیت فراوانی دارند.» این نماینده مجلس می‌افزاید: «تا به حال برنامه‌ریزی خاصی نشده و روی مسایل گردشگری این عزیزان به طور جداگانه نگاه نشده است. البته نباید از خاطر برد که موزه‌ها و سایت‌های گردشگری نیز در بحث مناسب‌سازی اماکن عمومی جای می‌گیرند.»

اکبر نژاد نماینده تبریز و عضو هیئت مدیره فراکسیون حمایت از معلولان در این باره گفت: «سفرهای معلولان در قوانین دیده شده است ولی آنقدر سخت گرفته شده و مستلزم رفت و آمد بسیار است که در شأن و انسانیت ایشان نیست؛ این گروه از مردم باید رفت و آمد زیادی بکنند تا بتوانند تخفیفی در یک بلیت موزه و یا هواپیما بگیرند.»

همان‌طور که گفته شد معلولان نیز مانند دیگران حق دارند به سفر بروند حال چه به منظور تفریح و بازدید از سایت‌های تاریخی و فرهنگی و چه به منظور درمان که البته سفر درمانی برای ایشان از اهمیت خاصی برخوردار است. اما لازم است تسهیلات لازم برای ایشان در قوانین دیده شود و علاوه بر آن بر اجرای قوانین در سایت‌ها نظارت باشد تا این بخش از

هم‌وطنان مشکل کمتری داشته باشند.

قانون حمایت از معلولان، فاقد ضمانت اجرا

بر اساس ماده ۴ قانون حمایت از حقوق معلولان مصوبه مجلس شورای اسلامی، تمامی پارک‌های تفریحی، موزه‌ها، جاذبه‌های گردشگری و سایت‌های میراث فرهنگی، سینما و تئاتر و بهای بلیت هواپیما و قطار باید برای معلولان به صورت نیم‌بها ارائه شود. این در حالی است که این ماده قانونی کاملاً به صورت سلیقه‌ای اعمال می‌شود چراکه هیچ ضمانتی برای اجرای این ماده قانونی وجود ندارد. قانون حمایت از معلولان ایران با اینکه یکی از پیشرفته‌ترین قانون‌های حمایتی در جهان است اما ضمانت اجرایی ندارد. چراکه در تبصره ۲ ماده ۱۶ این قانون اجرای تمامی بندهای قانون را منوط به این دانسته است که دولت مشکل مالی نداشته باشد. در حالی که دولت در راه اجرای این قانون نباید به نبود بودجه تکیه کند و همان‌طور که بودجه سایر بخش‌ها تامین می‌شود بودجه اجرای قانون حمایت از معلولان نیز تهیه و تامین اعتبار شود.

سفر کارت معلولان کجاست؟

وی می‌افزاید: با اینکه طی دو سه سال گذشته سازمان میراث فرهنگی و عده اعطای سفر کارت را به عموم بخش‌های جامعه داده و تا حدودی نیز از این امکان استفاده شده است، اما کماکان جامعه معلولان از سفر کارت محروم هستند و بزرگترین سوال این جامعه ۳ میلیون نفری کشور از متولیان دولتی گردشگری کشور این است که «سفرکارت ما کجاست؟»

رئیس انجمن حمایت از حقوق معلولان ایران یادآور می‌شود: «سه سال پیش معاون گردشگری وقت سازمان به انجمن معلولان آمد و دو وعده بزرگ و

خوشحال‌کننده به جامعه معلولان داد که تاکنون هیچ‌کدام عملی نشده است؛ اولین وعده کمک به برگزاری سفرهای زیارتی انجمن بود، و دیگری اعطای مجوز برای تاسیس یک آژانس مسافرتی مختص معلولان».

گردشگری شهری برای معلولان، تصویر یک رویا

ضعف امکانات حمل و نقلی و عدم مناسب‌سازی معابر شهری گردشگری در شهر را برای معلولان تبدیل به یک رویا کرده است.

محمودنژاد می‌گوید: «قانون جامع معلولان، پس از تعریف معلولیت در ماده دو به دسترسی و مناسب‌سازی اماکن و امکانات عمومی تاکید کرده و می‌گوید که کلیه وزارتخانه‌ها، موسسات، شرکت‌های دولتی، نهادهای عمومی و انقلابی موظف هستند در طراحی و احداث اماکن عمومی و معابرشان به نحوی عمل کنند که دسترسی آنها برای معلولان ساده باشد. بنابراین می‌توان به اهمیت موضوع پی برد و قانون نیز بر این مهم اذعان دارد. همین ماده دو در بخش دیگری می‌گوید تمام ساختمانهایی که از قبل ساخته شده و برای دسترسی معلولان دچار مشکل است باید رفع نقص شود و به‌زیستی هم باید بر این موارد نظارت رسیدگی کند.»

وی می‌افزاید: «گردن نهادن به قوانین در پائین‌ترین سطح خود قرار دارد. به‌عنوان مثال در تاریخ ۱۰ دی ماه ۱۳۸۴ آقای قالیباف شهردار تهران بر اساس مصوبه ۱۵۸ شورای شهر تهران نامه ای را برای مناسب‌سازی معابر شهری تا پایان سال ۸۶ به شهرداران مناطق ۲۲ گانه تهران ابلاغ کرد. یکی از این موارد نصب تابلو و ایجاد توقف‌گاه برای پارک خودروی معلولان و جریمه شدید خاطیان پارک‌کننده در این محل‌ها بود

اما در حال حاضر حتی جلوی انجمن معلولان نیز جای پارک برای توقف معلولان وجود ندارد. این در حالی است که شهردار رم سال گذشته رئیس پلیس را به دلیل اینکه تنها دقایقی خودرویش را در محل پارک خودروی معلولان پارک کرد از کار برکنار کرد و این خبر یکی از مهمترین اخبار حوزه معلولان در دنیا شد. در مقابل تابلوهای پارک معلولان در تهران ضمانت اجرایی ندارد».

دو سینما برای ۳ میلیون معلول

این صاحب‌نظر به مراکز تفریحی فرهنگی هم اشاره کرده و گفته است: «معلولان در حوزه‌های تفریحی هم با مشکلاتی مواجه هستند؛ مثل سینما و تئاتر که از حضور در آن محرومند. به‌جز یک یا دو سینما که مناسب حال معلولان است تمام سینماهای ما پله‌خور است. از سوی دیگر بر اساس قانون حمایت از حقوق معلولان باید استفاده از سینما و تئاتر برای معلولان نیم‌بها باشد ولی متأسفانه وزارت ارشاد در این زمینه حرکتی کند، خزننده و غیرقابل لمس دارد. غیر از این موارد وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی در زمینه نهادینه کردن فرهنگ حمایت از حقوق معلولان کاری از پیش نمی‌برد.»

بازار روبه رشد توریسم معلولان با ۵۰ میلیون مشتری

طبق بررسی‌های انجام شده ازسوی همایش معلولان جسمی اروپا تنها در کشورهای اروپایی بیش از ۵۰ میلیون نفر با ناتوانی‌های جسمی زندگی می‌کنند که براین تعداد باید رقم رو به رشد دیگری از افراد سالمند بالای ۶۵ سال را افزود و این رقم نشان‌دهنده تعداد بسیار زیاد مسافران بالقوه برای بازارهای مختلف صنعت توریسم داخلی و خارجی است اما این بازار تنها در کشورهای توسعه یافته رونق یافته

است.

همچنین طبق آخرین بررسی‌های انجام شده از سوی یکی از موسسات آکادمیک انگلستان تخمین زده شده است که حدود ۲۷ درصد از کل جمعیت اتحادیه اروپا از طرح ویژه توریسم برای همه که در این کشور طراحی و اجرا شده بهره می‌برند و این بخش از صنعت گردشگری طبق همین بررسی‌ها درآمدی بالغ بر ۸۰ میلیارد یورو در سال تولید می‌کند.

این آمار و ارقام درعین حال بخش عظیمی از جمعیت با ناتوانی‌های خاص نظیر زنان باردار و خانواده‌هایشان و نیز کودکان را مورد توجه قرار نداده و از نظر جغرافیایی نیز چنان که آمد تنها بر کشورهای اروپایی تمرکز داشته است. بنابراین مسافران خاص از سایر نواحی جهان از جمله آمریکا و استرالیا و آسیا را می‌توان بر این ارقام افزود که بی‌تردید عدد شگفت‌آوری خواهد شد.

با توجه به این ارقام ایجاد کشتی‌های مناسب و نیز ایجاد پایانه‌ها و مراکز ویژه برای افراد معلول و نیز تامین امکانات حمل و نقل زمینی و همچنین ارائه مقاصد توریستی با شرایط مناسب معلولان نه تنها یک اقدام خیریه نیست بلکه یک تجارت عالی و مقرون به صرفه است.

در کشور آمریکا اندکی پس از آن که «اریک لیپ» موسس سازمان «درهای باز» در شیکاگو نخستین بررسی‌های دوسالانه خود را درباره قدرت و عملکرد توریست‌های درگیر با انواع معلولیت‌های بدنی منتشر کرد، احتمالاً ارائه آمار و ارقامی شگفت‌انگیز در این گزارش‌ها سبب شد که چند سالی پس از این بررسی‌ها شاهد تغییرات محسوسی در صنعت گردشگری در خدمت معلولان باشیم. این تغییرات اکنون به چنان سطحی گسترش یافته که اکنون

علاوه بر این توریسم آسان برای معلولان عمدتاً با انگیزه‌های مالی و اکثراً در کشورهای توسعه یافته نظیر آمریکا، بریتانیا، ژاپن، هنگ کنگ، سنگاپور، استرالیا، چین و نیوزیلند است که رشد و توسعه یافته و در سایر کشورهای جهان همچنان مورد غفلت است.

در نتیجه با وجود تلاش‌های جاری در سطح جهانی هنوز ۶۵۰ میلیون انسان معلول با مشکلات و محدودیت‌های گوناگون مسافرتی نظیر مشکلات حمل و نقل، خدمات راهنمایی، مقاصد دشوار و دسترس ناپذیر، مشکلات ناشی از پیدا کردن تاکسی و اتوبوس و خدمات هواپیمایی و همچنین مشکلات موجود در استفاده از هتل‌ها و رستوران‌ها و نیز با مشکل کمبود افراد علاقمند و داوطلب به همکاری و یاری مواجه‌اند.

علاوه بر این‌ها مسئله هزینه‌های اضافی نیز نکته مهمی است؛ زیرا یک توریست معلول نیازمند به استفاده از ابزارهایی چون ویلچر، عصاهای مخصوص و یا کفش‌های مخصوص ارتوپدی و مانند آن است که هزینه سفر را از سطح عادی بالاتر می‌برد. طبق برآوردهای انجام گرفته، مشخص شده است که توریسم و سفر برای یه فرد معلول در حدود ۳۰ تا ۲۰۰ درصد هزینه بیشتر از افراد عادی تحمیل می‌کند.

توزیع نامتوازن اطلاعات

به نظر می‌رسد اطلاعات نارسا و یا فقدان هر گونه اطلاعات در زمینه توریسم معلولان به خود افراد معلول، یکی از مهم‌ترین عوامل رشد بالقوه این حوزه از توریسم باشد. در نتیجه افراد معلول اغلب اطلاعات بسیار اندکی درباره توریسم معلولان و راه‌های سفر آسانتر و مطلوب‌تر دارند. اغلب اطلاعات شفاهی اطرافیان و بستگان تنها منبع اطلاعات این افراد است.

شاید نخستین گام‌ها در این زمینه به سال ۲۰۰۶ بازمی‌گردد که نخستین کنفرانس‌های بین‌المللی توریسم آسان با حضور گسترده طیف‌های مختلفی از صنایع سفر و توریسم برگزار شد و سپس کنفرانس‌های مشابهی در بانکوک و اسپانیا این مهم را دنبال کردند و در پی آن توجه جهانی بیش از پیش به این نکته و اهمیت آن جلب شد.

هدف از تمامی این کنفرانس‌ها که باشکرت بیش از ۲۰۰ نماینده از سازمان‌های جهانی معلولان، دفترهای توریستی و شرکت‌ها و سرمایه‌گذاران بخش خصوصی و دولتی برگزار شد، طرح و بررسی مسائل و مشکلات دستیابی به امکانات سفر و راه‌های حل مشکلات سفر برای افراد ناتوان و معلولان بدنی بود. اما توافق قطعی در همه این جلسات آن بود که توریسم برای معلولان بدنی هم اکنون سریع‌ترین فرصت تجاری در حال رشد در صنعت گردشگری است.

نکته‌ای که در بیشتر مقاصد گردشگری شاخص جهان جایگاه شاخص و مهم خود را به دست آورده است به نحوی که اکنون بازار توریسم معلولان در بیشتر کلان شهرها شکل گرفته است و افرادی با ناتوانی‌های مختلف بدنی همچون افراد عادی انگیزه‌های جدی برای سفر دارند اما به دلیل وجود موانع و مشکلات موجود در بسیاری از موارد ناگزیر می‌شوند از سفر صرف‌نظر کنند.

گذشته از جنبه‌های مالی و منافع تجاری که در توریسم معلولان مورد توجه قرار گرفته جنبه‌های دیگری نیز از مسئله مورد توجه جهانی قرار دارد. به‌طورکلی با توجه رشد فزاینده فرصت‌های برابر شغلی و تحصیلی و تفریحی برای معلولان مسئله توریسم ویژه معلولان نیز به‌عنوان بخشی از این امکانات مورد توجه قرار گرفته است.

روشن است سالمندان و بزرگسالان با معلولیت‌های بدنی در آمریکا به طور میانگین سالانه بالغ بر ۱۳٫۶ میلیارد دلار آمریکا تنها در بخش سفر هزینه می‌کنند. تحقیقات لپ نشان داد که ۴۲ میلیون نفر انسان با معلولیت‌های بدنی در سرتاسر آمریکا بیش از ۳۱٫۷ میلیون سفر در سال دارند که برابر با مبالغ هنگفت درآمد مالی در صنعت گردشگری داخلی امریکاست. از این میزان بخش اعظم این درآمدها روانه صنایع حمل و نقل هوایی و سپس در بخش هتل‌داری و مابقی در بخش‌های وابسته به خدمات مربوط به غذا و نوشیدنی جذب می‌شود.

علاوه بر این، سالمندان معلول حداقل یک بار در هفته به رستوران می‌روند و این سالانه درآمد هنگفتی را عاید صاحبان و شاغلان در بخش رستوران‌ها می‌کند. در یک نگاه گذرا می‌توان گفت که سفر معلولان جسمی و حرکتی با وجود محدودیت‌های بسیار در دسترسی به امکانات مسافرتی در سطح جهانی رو به افزایش است که از این میان طبق آمار موجود تعداد امریکاییان معلول که دست به سفر می‌زنند از سال ۲۰۰۵ تا کنون بالغ بر ۵۰ درصد افزایش یافته است. با توجه به یافته‌های ارائه شده در واقع توریسم برای معلولان جسمی تجارت بزرگی است و صنایع وابسته به سفر، هتل‌داری و توریسم، دولت‌ها و حتی سازمان‌های وابسته به افراد معلول در تلاشند با این گرایش جهانی همگام شوند.

صرف نظر از آمارها هنوز این پرسش مطرح است که چه چیزی ناگهان سبب توجه و علاقه جهانی به این مبحث شده است. شاید نکته مهم در این زمینه همین است که این توجه عمومی به هیچ وجه یک گرایش ناگهانی نبوده و طی تلاش‌هایی پراکنده به تدریج وسعت جهانی یافته است.

سطح است. اکثر خانه‌ها تاریخی پله دارند. این موضوع در مورد انواع دیگر آثار تاریخی هم وجود دارد. از سوی دیگر فضاهای تنگ و باریک هم مانع از دخالت در اثر به منظور استفاده معلولان می‌شود.

مجایی در این باره می‌گوید: «استفاده از رمپ‌ها و ابزار مکانیکی امروز در دنیا بخشی از مشکلات معلولان را برطرف کرده است. البته این موضوع باید به طور علمی دیده شود. مثلاً می‌توان از بالابرها مکانیکی و آسانسورهای شیشه‌ای در برخی بناها استفاده کرد و معلول را به طبقات بالایی برد.»

مجایی تاکید کرد که شیوه مداخله در آثار تاریخی برای استفاده معلولان باید با دقت خیلی زیاد و وسواس انجام شود تا خود اثر دچار آسیب دیده‌گی نشود.

مواجهه معلولان با آثار تاریخی م تفاوت است

از سوی دیگر آماده‌سازی آثار تاریخی برای استفاده معلولان، بسته به شرایط اثر تاریخی دارد. به اعتقاد کارشناسان شاید حتی برخی آثار امکان آماده‌سازی برای معلولان نداشته باشد.

«عادل فرهنگی»، کارشناس و پژوهشگر سازمان میراث فرهنگی در این باره می‌گوید: «بناها و محوطه‌های تاریخی برای استفاده معلولان به دو دسته قابل تفکیک هستند. نخست آثاری است که امکان ایجاد شرایط برای استفاده معلولان در آن‌ها وجود دارد و دیگر آن‌ها که آثاری هستند که به هیچ‌وجه نمی‌توان آن‌ها را برای استفاده معلولان آماده کرد.»

وی معتقد است: «برخی آثار تاریخی ایران از جمله خانه‌های تاریخی با آن پله‌های بلند امکان گردشگری را از آدم‌های غیرمعلول هم سلب می‌کند، چه برسد که معلولان قصد استفاده از

توجهی نشده و تقریباً هیچ یک از آثار تاریخی کشور امکانی برای حضور معلولان ندارند. این درحالی است که امروز در دنیا فکرهاى تازه‌ای برای جبران این کوتاهی شده است.

ایران کشوری با تعداد پرشمار آثار تاریخی است که تمامی آن‌ها توانایی ایجاد جاذبه‌های گردشگری دارند. در این میان معلولان هم بخشی از گردشگران ایرانی و خارجی را تشکیل می‌دهند. هرچند این بخش از جامعه هنوز در استفاده از امکانات شهری و رفاهی، مشکلات زیادی دارند اما در حوزه دیدار از میراث فرهنگی هیچ امکاناتی برای آن‌ها دیده نشده است.

میراث فرهنگی و بازدید از آن حق همه مردم ایران است. سازمان میراث فرهنگی با نقش حفاظتی و پژوهشی خود، وظیفه نگهداری میراث ملی را برای مردم دارد. اما گویا تا امروز این میراث ملی برای استفاده بخشی از ملت که معلولان را شامل می‌شود آماده نشده و حتی فکری هم برای آماده‌سازی دیدار معلولان از آثار تاریخی نشده است.

«سید مهدی مجایی»، کارشناس عالی سازمان میراث فرهنگی درباره ایجاد امکانات ویژه برای استفاده معلولان از میراث فرهنگی می‌گوید: «تا آنجایی که من اطلاع دارم در هیچ شهر و هیچ اثر تاریخی فکری برای استفاده معلولان از آن آثار نشده است.»

وی می‌افزاید: «امروز در شهرها و قوانین شهرداری‌ها استانداردهایی برای استفاده معلولان از امکانات رفاهی شهری از جمله سرویس‌های شهری و حمل و نقل دیده شده است که البته در ایران چندان اجرایی نشده است. این استانداردها می‌تواند در میراث فرهنگی هم لحاظ شود.»

یکی از مشکلات استفاده از آثار تاریخی برای معلولان جسمانی اختلاف

این مسئله حتی در اینترنت هم تا حد زیادی نادیده گرفته شده است. بنابراین لازم است سایت‌های وابسته به صنایع و خدمات گردشگری به وضوح به تسهیلات و امکانات موجود برای سفر توریست‌های معلول تمرکز کنند و حتی اگر تسهیلات مشخصی در دسترس نباشد هم این اطلاعات باید در اختیار معلولان قرار گیرد تا در طراحی برنامه سفر و تصمیم‌گیری و تنظیم مخارج خود آن موارد را لحاظ کنند.

نکته مهم آن است که طبق تحقیقات انجام شده معلولان عمدتاً به‌عنوان معتبرترین مشتریان خدمات و سرویس‌هایی شناخته شده‌اند که یک بار مورد رضایت آن‌ها قرار گرفته باشند. بازار توریسم معلولان همچون هر بخش دیگر صنعت توریسم نیازمند تامین نیازها و شرایط خاص خود از نظر اطلاع‌رسانی، بررسی مشکلات اجتماعی، مشکل هزینه‌های اضافه، دسترسی آسان به مقاصد توریستی و بالاخره حق برخورداری از اوقات خوش برای معلولان است.

شاید یکی از مهم‌ترین مشکلات در این زمینه مسائل اجتماعی باشد و از این میان مهم‌ترین مسئله نگاه و نگرش مردم در کشورهای میزبان است، زیرا این یکی از بزرگ‌ترین مشکلاتی است که یک توریست با ناتوانی‌های بدنی با آن مواجه است و حل این مسئله نه تنها برای توریست‌ها بلکه برای ارتقای سطح روابط اجتماعی در مقاصد توریستی نیز بسیار مفید است.

معلولان، جامعه محروم از میراث فرهنگی

بهره‌مندی از میراث فرهنگی و گردشگری جزء حقوق اصلی همه مردم است. اما در این میان هرگز به حقوق معلولان برای استفاده از این امکانات

در آسیا با ۷۲۰۰ متر زیربنا در زمینی به مساحت دو هکتار، هیچ امکانات ویژه‌ای برای معلولان وجود ندارد. این مجتمع دارای استخر سر پوشیده به ابعاد ۱۸×۱۸ با عمق ۱۳۰ سانتی متر و ظرفیت ۲۰۰ نفر، ۶۵ وان انفرادی، ۱۴ واحد آبگرم تحت فشار (جکوزی)، دو واحد سونای خشک و یک واحد سونای بخار با امکانات جانبی دیگر مانند دوش، حوضچه کلر، ۴۳ واحد دوش‌های انفرادی، سالن پزشکی (فیزیوتراپی) مجهز به دستگاه‌های مرتبط، سالن انتظار با ظرفیت ۴۰۰ نفر، اتاق ویژه با امکانات خاص جهت استفاده مهمانان و گردشگران خارجی با پرسنل مجرب و آشنا به زبان‌های خارجی است. اما چنان که گفته شد متأسفانه هیچ امکان ویژه‌ای در این مجتمع برای معلولینی که به آنجا مراجعه می‌کنند وجود ندارد. یک راهنمای گردشگری می‌گوید: «تاکنون با هیچ تسهیلات ویژه‌ای برای گردشگران معلول روبه‌رو نشده است. هیچ تفکیکی هم بین گردشگران سالم و معلول وجود ندارد.»

ختم سخن

سوگمندان باید گفت مشکلات و کاستی‌ها و موانع موجود بر سر راه سفر و گردش معلولان در کشورمان، یکی و دوتا نیست. آنچه می‌تواند وضع موجود را اندکی تغییر دهد و به سوی وضع مطلوب سوق دهد، چیزی جز عزم و اراده و شور زندگی توان‌یابان کشور و امید و میل ایشان به اثبات وجود خویش، و تلاش آنان برای تداوم زندگی‌ای پر معنا نیست.

توضیح: این گزارش با استفاده از مجموعه مصاحبه‌ها و گزارش‌ها و ملاحظات مندرج در سایت خبرگزاری میراث فرهنگی تدوین و نگاشته شده است.

هیچ بروشوری به خط بریل نوشته نشده تا نابینایان هم از خواندن درباره شگفتی‌های آثار تاریخی لذت ببرند.

توجه به معلولان و رفع نیازهای اجتماعی آن‌ها امروز بخشی از برنامه‌های جوامع متمدن است. در ایران بیش از ۳ میلیون معلول زندگی می‌کنند و باید برای استفاده آن‌ها از امکانات رفاهی و شهری و میراث فرهنگی تدبیری جدی اندیشید.

از جمله مراکزی نیاز بخشی از معلولان را برای استفاده از میراث فرهنگی مرتفع می‌کند، موزه‌ها است. این درحالی است که هیچ یکی از موزه‌ها از جمله موزه ملی همچنان آمادگی رفع این نیاز جامعه ۳ میلیونی ایران را ندارند.

فقدان امکانات ویژه برای معلولان در مجتمع‌های آب‌درمانی

چندین و چند هزار نفر در سال، چه به قصد تفریح و چه برای درمان به مجتمع‌های آب‌درمانی مراجعه می‌کنند اما چه امکانات ویژه‌ای برای این گروه از هموطنان وجود دارد؟ از سوی دیگر آیا معلولین می‌توانند، به راحتی خودروی خود را در محوطه بیرونی مجتمع‌های آب‌درمانی پارک کنند یا می‌توانند با صندلی چرخدار، وارد مجتمع شوند؟

با ورود به مجتمع‌های آب‌درمانی راهنمایی هست که آنها را هدایت کند و در نبود همراه، یاری‌شان دهد؟ اصلاً حوضچه جداگانه‌ای برای معلولین جسمی از نابینایان گرفته تا کسانی که با ناتوانی‌های حرکتی، دست‌به‌گریبانند وجود دارد؟ کسانی که به قصد درمان ناراحتی‌های پوستی به مجتمع‌های آب‌درمانی مراجعه می‌کنند می‌توانند از حوضچه‌های مجزا بهره ببرند؟ در یکی از بزرگ‌ترین مراکز آب‌درمانی

این پله‌ها را داشته باشند. اما برخی آثار شرایط استفاده معلولان را دارند اما هنوز فکر جدی برای آماده‌سازی آن‌ها نشده است.»

به گفته وی، بناهایی مثل تخت‌جمشید که وسیع و بزرگ هستند امکاناتی را می‌توانند برای گردشگری معلولان فراهم کنند.

آثار تاریخی را می‌توان برای استفاده معلولان تجهیز کرد

«حسن محب‌علی»، کارشناس پیشکسوت سازمان میراث فرهنگی در مرمت آثار معتقد است که همه آثار تاریخی را می‌توان برای استفاده معلولان آماده‌سازی کرد. اما شیوه کار در آثار به فراخور شکل و ابعاد اثر متفاوت است. وی که مدت‌ها مدیریت پروژه گنبد سلطانیه را برعهده داشته می‌گوید: «برای مثال گنبد سلطانیه را می‌توان برای استفاده معلولان جسمانی آماده کرد. برای مثال می‌توان آسانسورهای شیشه‌ای کوچکی را در گوشه‌ای از بنا تعبیه کرد که هم هنگام بردن معلولان به بالای بنا مورد استفاده قرار گیرد و هم برای مواقع مرمتی استفاده شود.»

این کارشناس می‌افزاید: «این موضوع در دیگر آثار هم امکان اجرایی دارد. می‌توان با توجه به شرایط اثر فکرهای تازه‌ای کرد و آن را به اجرا درآورد.»

محب‌علی همچنین به نقش راهنما در محوطه تاریخی اشاره می‌کند و می‌گوید: «علاوه بر استفاده از ابزار باید راهنمایان و کسانی در محوطه‌های تاریخی و باستانی وجود داشته باشند که معلولان را این‌سو آن‌سو ببرند و یا در توضیح آثار کمک کنند.»

امروز تقریباً هیچ راهنمای گردشگری در کشور وجود ندارد که به زبان ناشنوایان آشنا بوده و آثار را برای آن‌ها توضیح دهد. همچنین تا کنون

نقش خانواده در ناتوانی فرد معلول

❖ پریسا کاوه - روانشناس

خانواده باید به فرد معلول بقبولاند که این شرایط را بپذیرد و مشکلات را درک کند. معلولان باید در جامعه و میان اجتماعات گوناگون فرهنگی، هنری و ورزشی حضور داشته باشند تا سایر اعضای جامعه درک کنند که معلول نیز همانند سایر اعضای جامعه انسان زنده است و زندگی می‌خواهد و بپذیرند فرد معلول جسمی حرکتی نیز در حد توانمندی‌های خود می‌تواند کارهایی انجام دهد و باید این استعداد بالقوه به بلوغ تبدیل شود.

البته در جهت نگرش مثبت به این افراد و توانمندی‌هایشان باید فرهنگسازی از طریق رسانه‌های جمعی خصوصاً صدا و سیما صورت گیرد. حمایت‌های خانواده موجب ایجاد اعتماد به نفس و امید به زندگی در افراد معلول شده و این امر سبب افزایش عزت نفس و شکوفایی استعدادهای بلقوه آنان می‌گردد.

حالا، روانشناس با بهره‌گیری از روانشناسی معلولان و با استفاده از شیوه‌های مؤثر و کارآمد می‌کوشد تا از طریق بحث و گفتگو با والدین و افزایش دانش و آگاهی آنان، معلولیت فرزندان را برایشان تشریح کند. روانشناس با بررسی نوع رابطه اعضای خانواده باید بتواند با بررسی خصوصیات روان شناختی و رفتاری وی، فرد معلول را جهت کسب استقلال در زندگی آماده سازد.

از جمله اقدامات روانشناس در این حوزه عبارتند از: مشاوره‌های فردی و تشکیل کلاسهای مهارت‌های زندگی و کارگاه‌های مختلف در مورد افزایش اعتماد به نفس، مدیریت اضطراب و... و تزیق روحیه امید به زندگی و نشاط به این دسته از افراد می‌باشد.



و اجتماعی و آموزشی آنها توجه نشود، دچار مشکل می‌شوند.

از زمانی که معلولیت یکی از اعضا بر خانواده آشکار می‌شود، این امر بر کل ساختار خانواده اثر می‌گذارد. آنچه روشن است، معلولیت اثر خوشایندی بر اعضای خانواده و فرد معلول ندارد. بدین ترتیب، تأمین سلامت روانی خانواده معلولان مهمترین موضوع است که باید مدنظر قرار بگیرد. اگر خانواده نگرش نادرستی به فرزند معلول خود داشته باشد و از حضور اجتماعی فرزند خود در جامعه جلوگیری کند و این حضور اجتماعی کمرنگ شود، این محرومیت اجتماعی و عاطفی منجر به تضعیف روحیه و کاهش عزت نفس فرد معلول می‌گردد. با توجه به محدودیت‌های این افراد، رایج ترین مشکلاتشان کاهش اعتماد به نفس، احساس اضطراب و افسردگی و نبود انگیزه در زندگی می‌باشد، که حمایت‌های خانواده در کاهش این موارد مؤثر است.

معلول جسمی، حرکتی فردی است که به هر علت دچار ضعف، اختلال و یا عدم ناتوانی در انجام‌های حرکتی شده و برای تحرک نیاز به پاره‌ای وسایل کمکی دارد. در واقع معلولیت شرایطی است که منجر می‌شود فرد نتواند همچون سایر افراد جامعه زندگی کند. در نتیجه منجر به ظهور پاره‌ای ناسازگاری‌های اجتماعی و روانی در فرد می‌شود. از این رو پرداختن به روانشناسی معلولان از اهمیت بسزایی برخوردار است. روانشناسی معلولیت یعنی دانش بررسی ابعاد روانی ناشی از معلولیت. معلولان با مشکلات بسیاری در زندگی اجتماعی مواجه هستند از جمله محرومیت از تحصیل مطلوب، اشتغال، بهره‌مندی از خدمات و امکانات عمومی و نارسایی یا فقدان سازمانی مقتدر در دفاع از حقوق معلولان. اگر این افراد در محیط مناسبی قرار گیرند و از روشهای آموزشی و تربیتی مناسب بهره‌گیرند با محیط خود سازگار شده و شغل مناسب خود را پیدا می‌کنند. اما در صورتی که در محیط نامناسب قرار گیرند و به نیازهای روانی

باید و نبایدهای غذایی در مبتلایان به میگرن

پژوهنده و هاب الدین رضوانی
متخصص تغذیه و رژیم درمانی
عضو هیئت مدیره انجمن تغذیه ایران

جذب روده ای مس را بالا برده و ممکن است در ایجاد سردرد نقش داشته باشند. **کافئین:** زیاد مصرف کردن یا کاهش ناگهانی میزان مصرف کافئین باعث عود حملات میگرن می شود. همچنین ترک ناگهانی مصرف چای و قهوه ممکن است برای برخی افراد مستعد زمینه ساز میگرن باشد.

مواد غذایی چرب و سرخ شده: مواد غذایی چرب و موادی که با روغن زیاد سرخ می شوند، عامل تشدید میگرن اند. **نیتريت ها:** سوسیس و کالباس و گوشت های نمک سود که به آنها مواد نگهدارنده افزوده شده، در افرادی که سابقه سردردهای میگرنی دارند نباید مصرف شوند.

غذاهای مفید در مبتلایان به میگرن: گوشت مرغ و ماکیان، مواد غذایی هستند که غنی از پروتئین اند. این نوع گوشت کم چرب بوده و برای درمان یا کاهش علائم بیماری مفید است. احتمالاً کمبود قند خون از جمله عوامل مستعد کننده حملات میگرن است. غذاهای پروتئین دار نظیر تخم مرغ، گوشت گاو و حبوبات باید در هر وعده غذایی گنجانده شوند. مصرف میان وعده های حاوی پروتئین هم مفید است. سیب، گلابی، گیلاس، زردآلو و انگور از جمله میوه هایی هستند که مصرف آنها موجب افزایش و منظم شدن قند خون خواهد شد. حلیم جو، نان چاودار و حبوباتی نظیر لوبیا همگی دارای فیبرهای محلول بوده و به تثبیت قند خون کمک می کنند.

واستفراخ، حساسیت زیاد نسبت به نور و صدا، کاهش اشتها و احتقان در بینی. این مرحله از دو ساعت تا ۳ روز طول می کشد. بنابراین بهتر است تا قبل از شروع میگرن از داروهای خود استفاده یا با پرهیزهای لازم شدت آن را کاهش داد.

❖ مواد غذایی تشدید کننده سردرد میگرنی

گلو تامات: این ماده در محصولات غذایی آماده مصرف به میزان زیادی وجود دارد. بنابراین باید به برجسب روی محصولات توجه کرد. گلو تامات در انواع کنسروها و غذاهای یخی وجود دارد.

آمینها: این مواد تحریک کننده عروق هستند و باعث انقباض رگهای مغزی می شوند. برخی پنیرها به خصوص پنیرهای مانده و فاسد، میوه و سبزیجات نارس، مخمرها، انواع آجیل، ماهی شور، خامه ترش، سوسیس های تخمیری و گوشت های مانده یا چرب حاوی آمینها هستند. همچنین مرکباتی نظیر لیمو، پرتقال و گریپ فروت نیز دارای نوعی از آمینها هستند که همین نقش را دارند.

مس: به نظر می رسد که مس در سوخت و ساز آمینها تنگ کننده عروق مغزی و عود حملات میگرن نقش دارد. آجیلها، شکلات، جوانه گندم و صدف خوراکی از جمله مواد غذایی حاوی مس هستند. پرتقال، گریپ فروت و نارنگی باید از رژیم غذایی افرادی که به میگرن دچار هستند حذف شود زیرا مرکبات

میگرن، نوعی سردرد است که جمعیت زیادی از مردم جهان به آن مبتلا هستند. بر اساس آمارهای جهانی، ۱۵ تا ۲۰ درصد از مردم جهان از میگرن رنج می برند و سالانه ۱/۴ میلیارد حمله میگرنی زندگی مردم جهان را مختل می کند. درد میگرن اغلب به صورت ضربان دار و یکطرفه است. این درد ابتدا ضعیف بوده و کم کم شدید می شود. سردردهای میگرنی در اکثر موارد با بی اشتهایی، تهوع و گاه با استفراخ همراه هستند. حمله های میگرن به طور معمول صبحها و اغلب آخر هفته شروع می شود، هر حمله از چند ساعت تا چند روز طول می کشد و تعداد حمله ها در هر ماه بین یک تا سه بار تکرار می شود.

هر سردرد میگرنی به طور معمول دارای دو مرحله است:

مرحله پیش درآمد: در این مرحله عروق خون مغز منقبض می شوند، علائمی که در این مرحله بروز می کنند عبارتند از اختلال در گفتار، مشکلات بینایی، بی حسی، سوزش خفیف، کم سوشدن چشمها، وجود صداهای مزاحم در گوش، ضعف و کرختی اندامها، این مرحله به طور معمول کمتر از یک ساعت طول می کشد و افراد باید تا پایان آن کمی صبر کنند.

مرحله مغزی: در این مرحله عروق خونی مغز گشاد می شوند. علائمی که در این مرحله بروز می کنند عبارتند از دردهای ضربان دار در کنار سر، تهوع

مادر

نگرانم بودی

وقتی از کوچه تاریک گذر می کردم

خسته و دلزده از ظلمت خویش

سوی یک روشنی پاک سفر می کردم

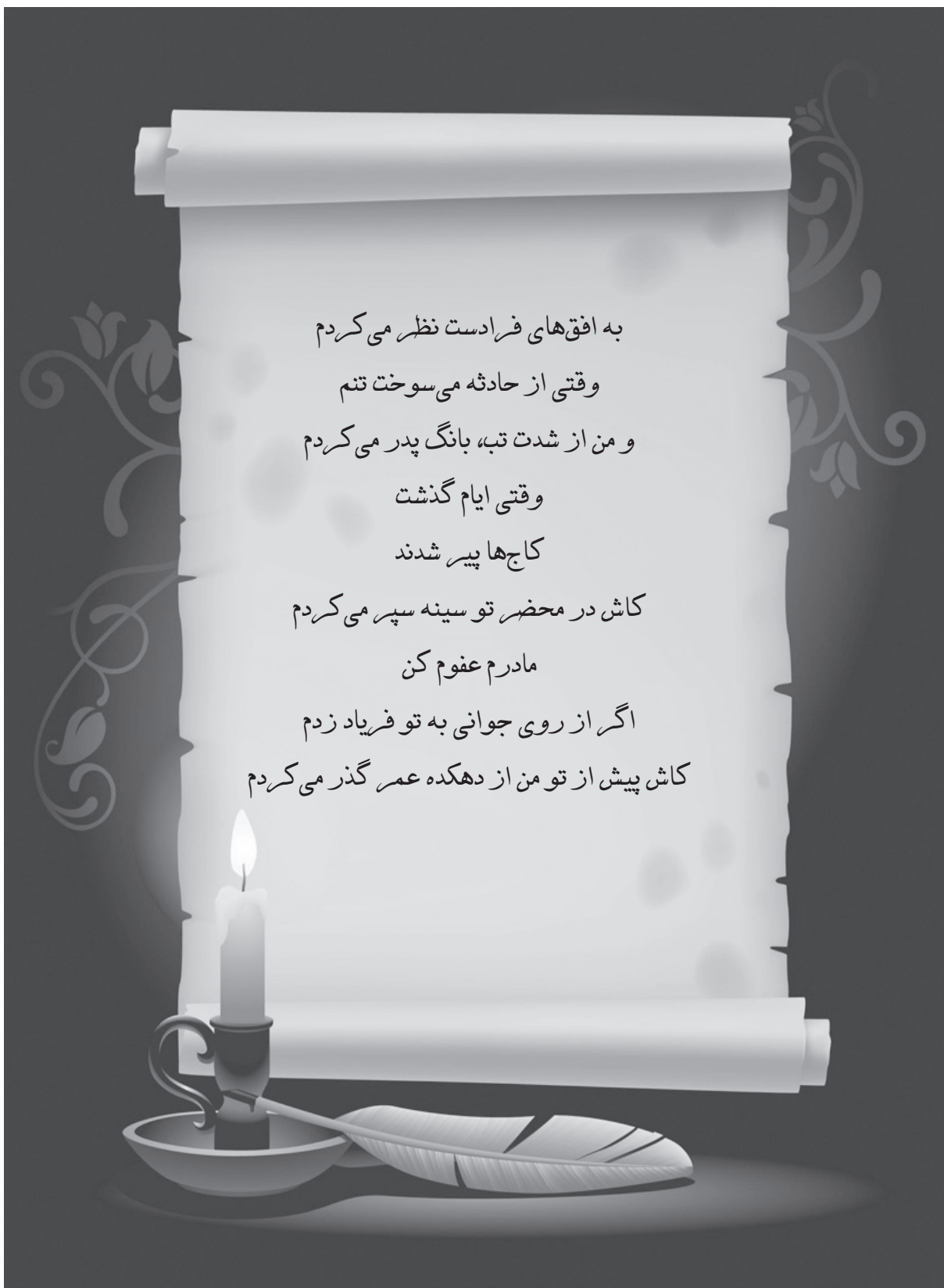
وقتی از حرکت اسبان امید

گرد و حاکی به هوا بر می خاست

و من از فاصله، احساس خطر می کردم

وقتی از روی پل چوبی ده





به افق‌های فرادست نظر می‌کردم
وقتی از حادثه می‌سوخت تنم
و من از شدت تب، بانگ پدر می‌کردم
وقتی ایام گذشت
کاج‌ها پیر شدند
کاش در محضر تو سینه سپر می‌کردم
مادرم عفو کن
اگر از روی جوانی به تو فریاد زدم
کاش پیش از تو من از دهکده عمر گذر می‌کردم

جشنواره غذا در رعد

❖ کاملیا مافی

معمولا عددها برای هرکس یادآور چیزی هستند. مثلا اگر من بگویم «۶۰» ممکنه شما یاد سال تولد، ازدواج یا هر اتفاق دیگری بیفتید حتی اگر بگویم «۲۰» شاید یاد نمره خوب فرزندانان در این روزهای امتحانات یا روز موعود چک بانکیتان بیافتید، اما عدد «۲۸» تا «۳۰» شما رو یاد چی می اندازد؟

برای آنان که امسال باری دیگر حضور در خیریه رعد را تجربه کردند این عددها یادآور روزهای برگزاری هشتمین جشنواره غذا یعنی روزهای ۲۸ تا ۳۰ اردیبهشت است که روزهای پر مهر و پر شوری را به یاد آنها می آورد، که بسیاری از افراد نیکو کار، داوطلب (بانوان - جوانان) و رستوران های به نام تهران دور هم جمع شدند تا دست به دست یکدیگر بدهند و قدمی به سوی پیشرفت توانیابان و در نتیجه کشور بردارند. هشتمین جشنواره خیریه غذای رعد که در ۳ روز، ۲۸ و ۲۹ و ۳۰ اردیبهشت در محل مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد از ساعت ۱۷ تا ۲۳ برگزار شد، با ارائه غذاهای خانگی، فرهنگی و فست فود و خدمات دیگری در همین زمینه علاوه بر پذیرا بودن بیش از ۵ هزار نفر از نیکوکاران عزیز، پذیرای گروهی از خبرنگاران و خوانندگان عزیز هم بود که هر کدام از این یاران همیشگی به نوبه خود به پشتیبانی از این مجموعه پرداختند.



شرکت هنرجویان رعد در نمایشگاه بین‌المللی صنایع دستی



دعوت شده‌اند. مرتضی پاسبان یکی از مسوولان غرفه مجتمع رعد در گفت و گو با خبرنگار ما ضمن تاکید بر حضور هنرجویان در نمایشگاه فرهنگی، گفت در این نمایشگاه به علت بالا بودن محصولات کارآموزان، فروش و استقبال کم بود. وی توصیه کرد کارآموزان برای موفقیت در این گونه نمایشگاه‌ها ضمن ارتقا محصولات خود باید روی مسئله قیمت‌ها و کم کردن آن کار کنند تا بازدید کنندگان با میل و رغبت خرید کنند.

گفتنی‌ست نمایشگاه بین‌المللی صنایع دستی از جمعه ۲۰ خرداد به مدت یک هفته در مصلاي بزرگ تهران در حال برگزاری است.



دعوت مراکز خیریه به این نمایشگاه، معرفی توانمندی کارآموزان و هنرجویان، اطلاع رسانی از نحوه خدمت رسانی مراکز، فراهم آوردن زمینه‌های اشتغال هنرمندان گمنام و ایجاد حس خودباوری در هنرجویان توان‌یاب بوده است.

شایان ذکر است مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد فعالیت در زمینه آموزش معلولان جسمی حرکتی، موسسه خیریه سپاس با فعالیت در زمینه بیماران سرطانی شفا یافته و



موسسه پیام امید با فعالیت در حوزه زنان سرپرست خانوار، ۳ مرکزی هستند که از سوی سازمان بهزیستی کشور برای حضور در این نمایشگاه

همزمان با هفته صنایع دستی، نمایشگاه بین‌المللی صنایع دستی در محل مصلاي بزرگ تهران برپا شد و در قسمتی از این نمایشگاه که به سازمان بهزیستی کشور اختصاص یافته بود مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد به همراه خیریه‌های پیام امید و سپاس، تولیدات صنایع دستی هنرجویان خود را عرضه کردند.

به گزارش روابط عمومی مجتمع رعد؛ به مناسبت روز جهانی صنایع دستی و با دعوت سازمان بهزیستی کشور از چند مرکز آموزشی و نیکوکاری نظیر: رعد، سپاس، پیام امید نمایشگاه صنایع دستی برگزار شد. مجتمع رعد تعدادی از کارهای هنری منتخب هنرجویان را که شامل: معرق، نقاشی، سفال، بلور و... به نمایش گذاشته. این نمایشگاه از تاریخ ۱۷ خرداد ۹۰ آغاز و تا پایان روز جمعه ۲۷ خردادماه ادامه داشت.

یکی از مسوولان سازمان بهزیستی در گفت و گو اختصاصی با خبرنگار مجتمع رعد ضمن تاکید بر ضرورت حضور مراکز خیریه در فعالیت‌های فرهنگی و نمایشگاهی، افزود: هدف از

فاصله رویا تا واقعیت

در رعد آرزوها بر آورده می‌شود

آیین قرعه‌کشی آرزوها

نفس‌ها در سینه حبس بود و ضربان قلبها طوری به شمارش افتاده بود که هرکس به راحتی می‌توانست آن را بشنود، قرعه‌کشی آغاز شد، باورش نمی‌شد نام او را خوانند؛ «افسانه سروی» حالا می‌توانست به آرزوی چندین و چند ساله اش برسد، آن هم با نوشتن آرزویش روی برگه آخر مجله ساناز و سانیا.



داستان از این قرار بود که فراخوانی بر روی خروجی سایت قرار گرفت که در آن از توانیابان در خواست شد تا ۳ آرزو برتر خود را بر روی صفحه‌ای به نام صفحه آرزوهای مجله ساناز و سانیا بنویسند، همه این کار رو کردند و انداختند در صندوق قرعه‌کشی.

افسانه هم مانند بقیه همین کار را کرد. جمعی از کارآموزان و پرسنل مجتمع رعد و مسئولان ماهنامه ساناز و سانیا دور هم جمع شده بودند تا آیین قرعه‌کشی آرزوها برگزار شود. ساناز مینایی، مدیر مسئول ماهنامه ساناز و سانیا بر روی سن رفت تا مراسم قرعه‌کشی را آغاز کند در ابتدا در توضیح چگونگی شکل‌گیری این صفحه گفت: «از یک سال قبل صفحه آرزوها به ابتکار خودم به نشریه اضافه شد و در ابتدا برای برآورده شدن آرزوها به توان مالی شخصی خودم متکی بودم و در ادامه دخترم که مسولیت سردبیری نشریه را برعهده دارد به اتفاق همسرش به جمع حامیان صفحه آرزوها پیوستند، بعدها حامیان مالی دیگری هم به این گروه اضافه شد.» به گفته وی آنچه در مطالعه فرم‌های

توانیابان برای او جالب و خرسند کنند بود، حس هم دوستی توانیابان بود چرا که همیشه در این صفحه تنها آرزوها مربوط به خود شخص است اما در این فرم‌ها هر کسی برای دوست دیگر خود آرزوهای خوب و قشنگ داشت که این نکته بسیار ارزشمندی است. صحبت‌هایش که تمام شد دستش را درون صندوق کرد و شماره ۲۷ را از آن بیرون کشید، شماره ۲۷ متعلق افسانه سروی بود. او ۳ آرزو داشت:

- تأمین هزینه ۳۰ میلیون تومانی عمل جراحی ستون فقرات
- افزایش مستمری ماهانه معلولان
- ایجاد شغل با درآمد خوب برای معلولان.

یکی برای خودش و ۲ تا برای دوستان و همکلاسی‌هایش. ساناز مینایی مدیر مسئول ماهنامه ساناز و





سانیا هم اولی آن را انتخاب کرد و قرار شد این عمل به زودی صورت بگیرد. وقتی ساناز مینایی از او پرسید با این عمل راه خواهی رفت یا خیر... افسانه لیخندی زد و گفت نه فقط دیگر از چرخش و کوچکتز شدن این قفسه سینه و تنگی نفس هایم راحت خواهم شد...

برای سلامتی افسانه و همه توانیابان دنیا دعا کنیم خانم -ها ساناز مینایی و ساناز شریفی، مدیر مسئول و سردبیر مجله ساناز و سانیا از این که این همراه مان هستید، سپاسگزاریم.



آرزویی که روزی محقق می‌شود

ایجاد فرصت‌های برابر برای افراد دارای معلولیت

خستگی‌ناپذیر در پی انجام مسئولیت‌های محوله بودند. شهرام مبصر که خود یکی از فعالان اجتماعی حوزه معلولان است و با تشکل‌ها و انجمن‌های گوناگون همکاری دارد کسی بود که ایده اولیه این حرکت را مطرح کرد و تا پایان محکم و استوار پای این کار ایستاد و تعامل خوبی با شهرداری منطقه ۲ برقرار کرد. شهرام پیش از این هم در منطقه یک شهری حرکت مشابه‌ای را اجرا کرده بود و تا حدودی با ابعاد موضوع آشنایی داشت. برنامه مدونی را که او در نشست مشترک تشکل‌ها و شهرداری ارائه کرد با کمترین تغییر به تأیید رسید و همین برنامه مبنای همکاری مشترک قرار گرفت.

با توجه به فرصت اندکی که پیش‌رو بود، ضرورت داشت سرعت و شتاب کارهای تبلیغاتی و اطلاع‌رسانی بیشتر شود از این‌رو طراحی و تولید پوسترها،

از آنجا که مناسب‌سازی در مفهوم عام، کلیت کلمه اصلی‌ترین دغدغه توان‌یابان است و از سوی دیگر شهرداری به عنوان گسترده‌ترین شبکه مدیریت شهری طی سال‌های اخیر عنایت خاصی به شهروندان کم‌توان نشان می‌دهد، مسئولان شهرداری منطقه ۲ به ویژه اداره سلامت، اداره تربیت بدنی و معاونت فرهنگی اجتماعی هم به جمع مجریان همایش پیوستند با نهای شدن ترکیب مجریان، در نشستی با حضور مهندس حیدری جانشین معاونت فرهنگی اجتماعی شهرداری منطقه ۲ برنامه‌های اجرایی همایش تک‌به‌تک مرور شد و مسئولیت‌های اجرایی هر بخش مشخص گردید.

زمانی که روز جمعه ۶ خرداد برای برگزاری همایش فرهنگی ورزشی تعیین شد به واقع کار شکل رسمی به خود گرفت و تمام دست‌اندرکاران با تلاشی

سومین ماه از بهار نود در حالی آغاز می‌شد که از چندی قبل ززمه‌هایی در خصوص برگزاری یک حرکت فرهنگی و ورزشی به گوش اهالی رعد می‌رسید. شنیده‌ها حکایت از آن داشت که برای ایجاد فرصت‌های برابر افراد دارای معلولیت، شنیده شدن مشکلات افراد کم‌توان و در یک کلام استیفای حقوق معلولان، قرار است چند تشکل حامی معلولان دور هم جمع شوند و یک اقدام مشترک را انجام دهند که بعدها تمام همایش فرهنگی ورزشی افراد دارای معلولیت برخورد کرد. این خبر خیلی زود فراگیر شد و ابتدا انجمن باور و در ادامه جمعیت ناشنوایان و کانون معلولان به جمع تشکل‌های حامی همایش پیوستند.





برای حمایت از افراد دارای معلولیت کارهای بزرگ و بودجه‌های کلان لازم نیست، بلکه همین چند گام کوچک هم مؤثر است. در جمعیت مادری را مشاهده کردم که با چادر مشکی در آن هوای گرم به پسرش که با واکر حرکت می‌کرد کمک می‌کند تا او به هدفش که خط پایان است، برسد یا افراد سالمی که با حرکت دادن ویلچرها از همشهریان خود حمایت می‌کردند. دکتر خسروی یکی از مسئولان شهرداری منطقه ۲ که از ابتدا تا انتهای مسیر، ویلچر شهرام مبصر را هل می‌داد. به راستی جای تک‌تک دوستان نیکوکار خالی، از دیدن لحظات و صحنه‌های بکر و تکرار نشدنی محروم شدید. جمعیت به مجتمع رعد که رسید به چند گروه تقسیم شدند عده‌ای به سراغ مسابقات تیراندازی با کمان، مسابقه مینی گلف، پرتاب دارت و پرواز بادبادک رفتند به قول معروف ورزشی‌ها به سراغ ورزش رفتند. گروهی از نمایشگاه تشکل‌های حامی معلولان بازدید کردند و البته جمعیت کثیر هم به داخل سالن همایش رفتند تا از برنامه‌های فرهنگی پیش‌بینی شده استفاده کنند. اجرای هنرمندانه گروه موسیقی پژواک سکوت به سرپرستی خانم پی‌سپار به قدری تأثیرگذار بود که مسئولان شهرداری در همان لحظه جوایزی برای تشویق گروه در نظر گرفتند که از سوی مجری به اطلاع حضار رسانده شد.

رسیده بود. دوستان جمعیت ناشنوایان، اعضای انجمن باور، کارآموزان رعد که در کنارشان مسئولان شهرداری ناحیه و منطقه، پرسنل نیروی انتظامی و دیگران همگی آماده اجرای همایش می‌شدند. در همین دقایق یک وانت بار بسته‌های آب معدنی و دیگر اقلام غذایی از راه رسید و با کمک جوانان همیار بسته‌ها به سرعت در میان جمعیت توزیع شد، دیگر همه چیز آماده آغاز همایش و شروع راهپیمایی بود که ناگهان یک اتفاق عجیب همه نگاه‌ها را به خود جلب کرد. دکتر بابک یکتا پرست مدیرعامل مجتمع رعد روی ویلچر نشست و در سخنان کوتاهی خطاب به توان‌یابان گفت: برای آنکه درک صحیحی از مسائل و مشکلات شما عزیزان داشته باشیم امروز در یک حرکت نمادین هم‌دوش شما دوستان تا انتهای مسیر روی ویلچر خواهم نشست. با این جملات کوتاه موجی از تشویق فضا را پر کرد. شاید گروهی او را به خاطر این ابتکار در ذهنشان تحسین کردند. مراسم به خوبی آغاز شد در طول مسیر آنچه مشاهده می‌شد همه جلوه‌هایی از انسانیت و کرامت مقام انسان بود. آنگاه که زینب دخترک ۳ یا ۴ ساله به همراه مادری که روی ویلچر نشسته بود و پدری که با عصا حرکت می‌کرد با قدم‌های کوچکش راه می‌رفت. شاید زینب کوچولو می‌خواست به دیگران بگوید

بنرها، تابلوها، کارت‌های دعوت به صورت مشترک برنامه‌ریزی و اجرا شد. در ابتدا قرار بود دوستان توان‌یاب از یک مکان فرهنگی راهپیمایی خود را آغاز کنند و در محل دیگری خاتمه دهند و شرکت‌کنندگان با حضور در مکان مشخصی ضمن بیان مسائل و مشکلات خود به پاسخ‌های مسئولان شهری گوش فرا دهند اما از آنجا که نام این فعالیت همایش فرهنگی ورزشی انتخاب شد پیشنهاد برگزاری مسابقات ورزشی در حاشیه این مراسم به تأیید رسید و با همکاری فدراسیون‌های تیروکمان و گلف جمهوری اسلامی، اداره تربیت بدنی ناحیه ۷ شهرداری منطقه ۲، مسابقات تیراندازی با کمان، مینی گلف، پرواز بادبادک و پرتاب دارت برنامه‌ریزی شد.

در این میان شهرداری هم حمایت‌های مناسبی برای اجرای این همایش انجام داد جمع آوری زباله و نخاله از محل برگزاری مسابقه تیراندازی و بادبادک و تعویض روکش آسفالت حیاط مجتمع رعد، تدارک بسته‌های پذیرایی و فرهنگی برای شرکت‌کنندگان گوشه‌های از تلاش‌های شهرداری بود.

در ششم خرداد چه گذشت

با وجود تمام پیش‌بینی‌ها و فعالیت‌هایی که برای برگزاری هرچه بهتر همایش توسط بخش‌های مختلف صورت گرفته بود باز در عمق نگاه مسئولان می‌شد کمی نگرانی مشاهده کرد که فردا «چه خواهد شد؟»

به هر تقدیر روز جمعه ۶ خرداد از راه رسید از ساعت ۹ صبح اندک‌اندک ماشین‌های مخصوص توان‌یابان به فرهنگسرای ابن سینا رسیدند و مسافران خود را پیاده کردند. آنچه از چهره متبسم و بعضاً خندان شرکت‌کنندگان خوانده می‌شد، اراده و نشاط بود. رفته رفته به ساعت ۱۰ صبح نزدیک شدیم در این لحظات جمعیت به اوج خود

که فرزندان توان‌یاب دارند، اهدا شد و از برندگان مسابقات ورزشی با اهداء جوایزی قدردانی به عمل آمد. در حاشیه این همایش رویدادهای دیگری هم اتفاق افتاد که از آن جمله می‌توان از حمایت بانویی نیکوکار در پرداخت هزینه غذای ۶۰۰ نفر از شرکت‌کنندگان، همکاری گروه همیاری بانوان رعد در طبخ و تولید غذا، اهداء وسایل مسابقه پرواز بادبادک و اهداء جوایز مسابقه مینی‌گلف و... نام برد. آنچه شهروندان نیکوکار روز جمعه ۶ خرداد رقم زدند از قدرت قلم در بازآفرینی آن زیبایی‌ها خارج است. از سوی دیگر فضای مختصر این مطلب هم اجازه این شرح و بسط را نمی‌دهد.

در یک کلام باید گفت روز جمعه در این گوشه از شهر، عاطفه‌ها به زلالی آب چشمه‌ساران بود. همیشه زلال باشید، همیشه نیکوکار بمانید.



یک دوره زمانی حل می‌شود و عزیزان توان‌یاب باید خواسته‌های خود را مطرح و پی‌گیری کنند تا نتیجه مطلوب حاصل شود. در بخش پایانی این مراسم به مناسبت ولادت حضرت زهرا(س) لوح قدردانی از سوی شهرداری به گروهی از مادران توان‌یاب و مادرانی

گروه سرود رعد هم سنگ تمام گذاشت وقتی استاد محمد خجسته روی سن حاضر شد و در بین هنرجویان سرود ملی ایران را اجرا کرد، فضا پر بود از احساس تحسین و تشویق هنرجویان توان‌یاب از اجرای برنامه‌های هنری که گذر کنیم مسئولان شهرداری از جمله مهندس امیری معاون اداره کل شهرداری، مهندس صفوی قائم‌مقام شهرداری منطقه ۲ و دکتر محمدرضا ناری‌ایبانه رئیس گروه مشاوران شهردار تهران هر یک به نوبت در محل خطابه حضور یافتند و ضمن تأکید بر توجه خاص شهرداری به موضوع مناسب‌سازی طی سال‌های اخیر اظهار داشتند: مشکلات شهری در



بازدید انجمن نیک از مجتمع رعد

به گزارش روابط عمومی مجتمع رعد؛ در این بازدید دکتر یکتا پرست مدیرعامل مجتمع رعد ضمن تأکید بر حفظ و ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی-توان‌بخشی این مجتمع، افزود: در حال حاضر اولویت اول ما مسئله اشتغال کارآموزان است و برای نیل به این هدف مهم، آموزش‌های مهارتی و علمی به صورت رایگان به کارآموزان ارائه می‌شود. اما از آنجا که روابط حرفه‌ای محیط کار در هیچ آموزشگاهی به دقت حاکم نمی‌شود از این‌رو دوره‌های کارورزی خارج از مجتمع می‌تواند کمک بزرگی به اشتغال پایدار کارآموزان محسوب شود و گروه صنعتی سایپا می‌تواند در این زمینه از کارآموزان رعد حمایت کند. آزاده افتخاری عضو کمیته فرهنگی نیک با اشاره به این نکته که گروه صنعتی سایپا ۸۰۰۰ هزار نفر پرسنل و ۸۰ کارخانه در حال فعالیت دارد، افزود: نیک تشکل خیریه وابسته به گروه صنعتی سایپا است که تأسیس آن به صورت خود جوش اتفاق افتاد. زمانی که مدیرعامل سایپا قصد داشت مبلغی را برای امور خیریه هزینه کند متوجه می‌شود که گروهی دیگر هم می‌خواهند برای همین منظور کمک‌های نقدی پرداخت کنند از این‌رو به فکر تأسیس تشکل نیک به عنوان مرکز نیکوکاران سایپا افتاد تا با هدایت مؤثر کمک‌های نیکوکارانه، مشکلات اساسی در این مسیر حل شود. وی افزود: در حال حاضر سازمان غیر دولتی نیک مجوز فعالیت خود را از سازمان بهزیستی اخذ کرده و آماده همکاری مشترک با تشکل‌های خیریه نظیر مجتمع رعد است. در ادامه این نشست محمد نصیری عضو تیم ملی کوهنوردی و مسؤل تورهای گردشگری نیک با بیان این نکته که هدف ما از برگزاری تورهای گردشگری آشنا کردن خانواده همکاران با طبیعت بکر و کوهستان است و هرگز بازدید از بناهای تاریخی و باستانی برای همکاران در نظر نمی‌گیریم بلکه می‌خواهیم آنها را با طبیعت آشنا کنیم، وی افزود: کمیته فرهنگی نیک آمادگی دارد در زمینه اجرای تورهای گل‌گشت طبیعت با مجتمع رعد همکاری کند. ابوالفضل قادری دیگر عضو کمیته فرهنگی نیک تأکید بر ضرورت ایجاد ارتباط با تشکل‌های خیریه و استفاده از تجربیات آنها، افزود: نیک و کمیته فرهنگی آن برای ارائه خدمات نیکوکارانه نیازمند استفاده از تجارب دیگر مؤسسات خیریه است و در حال حاضر کمیته فرهنگی در زمینه امور تبلیغات، تشریفات و اطلاع‌رسانی متمرکز شده است ضمن آنکه با ایجاد اتاق فکر در نظر دارد اثربخش فعالیت‌های خود را توسعه دهد. نمایندگان نیکوکاران سایپا در ادامه از کارگاه‌های نقاشی، خیاطی، معرق، قالی‌بافی و همچنین سایت آموزش کامپیوتر و کلینیک توان‌بخشی رعد بازدید کردند. شایان ذکر است این گروه توافقاتی را برای همکاری‌های آتی ۲ مرکز به عمل آوردند.

به منظور برقراری ارتباط دوسویه و فراهم آوردن زمینه همکاری مشترک و حمایت از گروه‌های هدف، نمایندگان انجمن سازمان غیردولتی نیک وابسته به گروه صنعتی سایپا از مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد بازدید کردند.



با حضور کارآموزان رعد

به زودی خیابان هنر ایرانی در کشورهای همسایه برگزار می‌شود

در آستانه هفته میراث فرهنگی، نمایشگاه صنایع دستی با حضور چند تن هنرمندان و هنرجویان مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد به مدت ۳ روز در فرهنگسرای بهاران برگزار شد.



به گزارش روابط عمومی مجتمع رعد، کارگاه، نمایشگاه و فروشگاه محصولات هنرمندان صنایع دستی از تاریخ ۱۷ تا ۱۹ خرداد به مدت ۳ روز در فرهنگسرای بهاران برپا شد. این فرهنگسرا در یکی از محلات پر جمعیت جنوب غرب تهران واقع شده و هر روز میزبان جمع کثیری از اهالی منطقه است.

اکبر مخبری مدیر این نمایشگاه در گفت و گوی کوتاهی با خبرنگار رعد ضمن قدردانی از توجه نشان دادن مجتمع رعد به این حرکت فرهنگی افزود: سال هاست از طریق دوستانم با مجتمع رعد آشنا شده‌ام و در تامین مریبان هنر با مجتمع همکاری دارم. وی در مورد سوابق هنری خود اشاره کرد: عضویت در هیأت داوران مسابقات هنری کیش، کسب رتبه اول مسابقات جهانی نقاشی، مسوولیت کارشناس امور هنری فرهنگسرای بهاران و سرو بخشی از تجارب هنری من است.

و ناهار، پرداخت حق الزحمه روزانه به هنرمندان و... را شخصاً پی گیری و تامین کردم تا هنرجویان رعد در این فعالیت فرهنگی شرکت کنند.

وی همچنین افزود: در این نمایشگاه علاوه بر هنرجویان مجتمع رعد، هنرمندان فرهنگسرای سرو هم حضور دارند تا مردم ضمن مشاهده آثار هنرمندان سالم و توان یاب به توانایی‌های هنرجویان رعد پی ببرند. این فعال عرصه‌های هنری با یادآوری این نکته که باید به جامعه معرفی شود، افزود: سابق بر این مسوولیت برگزاری خیابان‌های هنر در مناطق متمکن شهر نظیر: خیابان ولی عصر(ع) را داشته که مورد استقبال خوب مردم واقع می‌شد اما هدف از برگزاری این نمایشگاه جنبه‌های اقتصادی نبوده و در آینده

مخبری در مورد هدف برپایی نمایشگاه صنایع دستی گفت: در آستانه هفته میراث فرهنگی و براساس برنامه ریزی‌های انجام شده این برنامه فرهنگی برای منطقه ۱۷ شهری تخصص یافت فرهنگ سازی، آشنایی مردم با هنرهای دستی و هنرمندان این رشته‌ها آموزش هنرهای دستی، حمایت از هنرمندان، فروش آثار و فراهم آوردن زمینه‌های اشتغال هنرمندان از جمله اهداف برپایی این نمایشگاه بوده است.

کارشناس هنری فرهنگسرای بهاران ضمن تأیید توانایی‌های هنری و تمرکز هنرجویان رعد، افزود: با شناختی که از مجتمع رعد داشتم از هنرجویان آن مرکز دعوت کردم و تمام امکانات رفاهی از قبیل: پرداخت هزینه رفت و آمد، پذیرایی میان وعده





نزدیک یک خیابان هنر ایرانی را با همکاری هنرجویان رعد در کشورهای همسایه برگزار خواهد کرد. همچنین مذاکراتی در حال انجام است تا نمایشگاهی در برج میلاد برگزار کند.

آیدا عزیزی هنرمندی است که در سال جاری برای سومین بار در نمایشگاه محصولات هنری شرکت می‌کند او که مراحل پایانی کسب مجوز تدریس دوره‌های هنری را طی می‌کند به زودی در چند فرهنگسرا رشته جواهرات مهره‌ای را تدریس خواهد کرد وی درباره نمایشگاه بهاران گفت: از ابتدای سال در نمایشگاه کتاب، کاخ گلستان و فرهنگسرای بهاران شرکت کردم و سال گذشته در نمایشگاه فرهنگسراس سرو حضور داشتم و هدفم از حضور در این نمایشگاه‌ها

کردن زمینه برگزاری نمایشگاه‌هایی نظیر نمایشگاه بهاران زمینه شناخت جامعه از تولیدات کارآموزان را به وجود بیاورد.

وی در مورد کیفیت آثارش گفت: تمام جواهراتی که می‌سازیم تماماً ذهنی است و از هیچ مدل و الگویی استفاده نمی‌کنم جالب است که یکی از دوستانم وقتی یک نمونه از جواهرات ساخته شده مرا دید، گفت این آخرین مدلی است که در سایت‌های تبلیغاتی معرفی می‌شود حال آنکه من هرگز آن مدل را ندیده بودم.

وی در پایان از پروین خالقی استاد معرق مجتمع رعد بسیار تشکر کرد و افزود: ایشان بیشترین کمک را به من کرده و مرا به آقای مخبری معرفی کرده است.

حمیده خاندان هنرجوی رشته معرق برای اولین بار در نمایشگاه آثار هنری شرکت کرده است و در مورد این حرکت فرهنگی گفت از طریق استاد معرق برای شرکت در این نمایشگاه معرفی شده‌ام و به نظرم شرکت در این نمایشگاه می‌تواند زمینه اشتغال هنرمندان را فراهم کند

استقبال و فروش خوبی نداشت و در نمایشگاه بهاران هم که فعلاً در حال اجراست. آیدا عزیزی که در نمایشگاه بهاران با



آثار معرق و جواهرات مهره‌ای شرکت کرده به کارآموزان رعد توصیه کرد برای موفقیت در این نمایشگاه‌ها بچه‌ها باید کیفیت محصولات خود را ارتقا دهند تا در مقایسه با دیگر تولیدات جلب توجه کننده عزیزی در مورد نقش مجتمع رعد در معرفی توانمندی کارآموزان گفت: رعد می‌تواند با فراهم

فرهم کردن زمینه‌های اشتغال است ضمن آنکه این نمایشگاه برای من یک آموزش مستقیم محسوب می‌شود.

عزیزی در مورد جنبه‌های اقتصادی شرکت در نمایشگاه‌ها گفت: نمایشگاه کتاب بسیار خوب بود ولی در نمایشگاه کاخ گلستان به علت آنکه تبلیغات مناسبی صورت نگرفته بود



و در خودباوری کارآموزان رعد موثر باشد.

وی در ادامه افزود: من معرق واقعی را پیش خانم خالقی یاد گرفتم و از کمک‌های ایشان بسیار متشکرم.

سودابه اکبری هنرمند دیگری است که در رشته‌های نقاشی و معرق در نمایشگاه بهاران شرکت کرده است او ابتدا از زحمات خانم خالقی تشکر کرد و افزود: من در این نمایشگاه در رشته‌های نقاشی و معرق شرکت کردم و نخستین تابلوی معرقم را که پس از ۲ ماه آموزش تولید کردم به نمایش گذاشتم و این نشانه مهارت استاد خالقی در آموزش این رشته است. البته هنوز مراحل دیگری در این رشته هنری نظیر: ساخت تابلوی معرق از چهره، حیوانات با مو و تهیه معرق از عکس باقی مانده که به مرور نزد ایشان فرا خواهیم گرفت.



نقاشی روی شیشه رشته‌ای است که ندا فقیهی آن را به نمایش گذاشته است وی در مورد محصولاتش گفت: در هنرستان رشته نقاشی خوانده

می‌کنم کارهای من بازار خوبی برای بچه‌های رعد داشته باشد. من چندی قبل برای آموزش این رشته به رعد مراجعه کردم اما با پیشنهادم موافقت نشد.

وی در ادامه افزود: از آنجا که این رشته هنوز بازاری نشده و جنبه‌های هنری آن برای مردم تازگی دارد از سوی مردم خوب استقبال می‌شود.

ام و در دانشگاه در رشته گرافیک تحصیل کرده ام و از سال ۸۳ در بازارهای رعد حضور دارم و فکر





آیا افسرده‌اید؟ آیا داءم ناراحتید؟

حالت افسردگی فرد را تشدید کند. این مواد مفید عبارتند از:

- اسیدهای چرب امگا ۳: کمبود این مواد در رژیم غذایی می‌تواند فرد را مستعد افسردگی کند. منابع غذایی این اسید چرب شامل غذاهای دریایی به ویژه ماهی‌های چرب، تخم مرغ‌های غنی شده با امگا ۳، روغن کانولا، روغن بذر کتان، گردو، سویا و سبزیجات برگ سبز هستند. بر همین اساس توصیه کلی این است که تمام بزرگسالان حداقل دو بار در هفته ماهی مصرف کنند.

- اسید فولیک: سطح اسید فولیک در خون برخی از افراد مبتلا به افسردگی پایین است. جگر، قارچ و سبزی‌های برگ سبز (به ویژه

ناکافی ویتامین‌ها و مواد معدنی غالباً با افسردگی ارتباط دارد. افرادی که بیشتر در معرض این خطرات هستند افراد مسنی هستند که تنها زندگی می‌کنند و یا کسی که آنها را تشویق به خوردن مواد غذایی مناسب و کافی کند را ندارند.

برخی از مهم‌ترین علل تغذیه‌ای اثرگذار بر افسردگی

- کمبود برخی مواد مغذی:
کمبود برخی از مواد مغذی در رژیم غذایی فرد می‌تواند سبب ایجاد افسردگی شود یا

افسردگی یکی از شایع‌ترین مشکلات بهداشت روان است. بنابر اعلام سازمان جهانی بهداشتی در سال ۲۰۰۲ افسردگی از نظر باری که به جامعه تحمیل می‌کند، چهارمین رتبه را در بین بیماری‌ها داراست و شایع‌ترین علت ناتوانی محسوب می‌شود. در کشور ما نیز جزو ۷ علت اول بار بیماری و ناتوانی در سنین مختلف به شمار می‌رود. هنگامی که فردی دچار افسردگی باشد سطح انرژی در او کمتر از حد معمول است و اشتیاق و اشتها برای بسیاری از چیزها از جمله غذا در او از بین می‌رود و در نتیجه تغذیه فرد دچار اختلال می‌شود. کاهش یا افزایش وزن ناخواسته و جذب

چاقی

افراد چاق به علل مختلف بیشتر به افسردگی مبتلا می‌شوند. از سوی دیگر افسردگی نیز می‌تواند فرد را مستعد چاقی کند. بنابراین در افراد افسرده باید مراقب چاقی بود و افراد چاق را تشویق به داشتن فعالیت بدنی و کاهش مصرف مواد پرکالری کرد.

برخی مواد غذایی

- **چای سبز:** شیوع افسردگی در افرادی که به طور مرتب چای سبز مصرف می‌کنند کمتر است.

- **ماهی:** شیوع افسردگی در کشورهایی که مصرف سرانه ماهی در آنها بالاست، کمتر است.

- **روغن زیتون:** این روغن دارای ماده مؤثری است که اثرات ضدافسردگی دارد.

- **چربی‌های ضروری:** یکی از روش‌های کمک به روحیه افراد، خوردن چربی به مقدار کافی و نه زیاد است. برای این منظور باید انواع درست و مناسبی از چربی‌ها را انتخاب کرد. وجود چربی‌های اشباع نشده (غیر جامد) در رژیم غذایی هر فرد ضرورت دارد.

- **قهوه و مواد دیگر حاوی کافئین:** افرادی که دچار افسردگی هستند، معمولاً از کافئین برای بالا بردن انرژی خود استفاده می‌کنند. اما این اقدام می‌تواند کاملاً اشتباه باشد. کافئین سیستم عصبی را تحریک می‌کند بنابراین مقدار زیاد آن می‌تواند مانع استراحت خوب شبانه شود. کافئین از خواب عمیق جلوگیری می‌کند. تحریک بیش از حد سیستم عصبی می‌تواند به طور بالقوه باعث افزایش سطح اضطراب شود. اضطراب و افسردگی معمولاً دست در دست هم حرکت می‌کنند و این امر بهبودی را دشوارتر می‌کند.

پیروی از یک رژیم غذایی سالم، متنوع و متعادل، دریافت مواد مغذی به اندازه کافی و داشتن وزن مناسب در پیشگیری و درمان افسردگی مؤثر است. پیروی از هرم غذایی، راهنمای مناسبی برای انتخاب غذاهای سالم و متنوع است.

منبع: Salamatnews.com

و میوه‌ها به ویژه مرکبات بهترین منبع آن هستند. ویتامین C بسیار حساس است مقداری از آن در زمان پخت از دست می‌رود حتی در یخچال نیز بعد از ۲۴ ساعت ۴۵ درصد این ویتامین کاهش می‌یابد.

- **منیزیم:** سطح منیزیم در بدن افراد مبتلا به افسردگی کمتر از افراد سالم است. به نظر می‌رسد که دریافت منیزیم در کاهش افسردگی مؤثر است. دانه‌ها، مغزها، حبوبات، سبزی‌های برگ سبز تیره مانند منیزیم منابع خوب این ماده مغذی هستند. شیر نیز در صورتی که به مقدار کافی مصرف شود، یکی از منابع منیزیم محسوب می‌شود.

- **سلنیم:** کمبود این ماده می‌تواند با افسردگی مرتبط باشد. میزان سلنیم غذا بستگی به محتوای آب و خاک هر منطقه دارد. غذاهای دریایی، جگر، گوشت قرمز و ماکیان منابع عمده این ماده هستند.

- **تریپتوفان:** یک اسید آمینه ضروری است که بدن قادر به ساختن آن نیست. این ماده پیش ساز سروتونین است. سروتونین اثرات ضدافسردگی دارد. هنگامی که سروتونین در مغز فعال است، احساس «خوب بودن» در فرد تقویت می‌شود. به نظر می‌رسد برخی از افرادی که دچار افسردگی هستند، دارای کمبود سروتونین هستند. این ماده مغذی در گوشت مرغ و گاو، مغزها، ماهی، شیر، تخم مرغ، پنیر و برخی سبزی‌ها به میزان زیاد موجود است. مصرف مواد حاوی کربوهیدرات، ورود تریپتوفان را به مغز افزایش می‌دهد. مواد غذایی حاوی کربوهیدرات شامل غلات، حبوبات، سبزی‌های نشاسته‌ای مانند سیب زمینی، لبنیات و میوه‌ها هستند.

الگوی غذایی

مصرف بیشتر سبزی، میوه، مغزها، حبوبات و غلات کامل (سبوس دار)، روغن زیتون، دانه‌های خوراکی، ماهی و لبنیات کم چرب در مقایسه با مصرف گوشت قرمز پرچرب، لبنیات پرچرب، کره و روغن‌های حیوانی، الگوی غذایی مناسب تری برای پیشگیری و درمان افسردگی هستند.

اسفناج و کلم بروکلی، گوشت گاو کم چربی، سیب زمینی، نان گندم کامل، آب پرتقال و لوبیا از منابع اسید فولیک هستند.

- **ویتامین B۱۲:** سطوح بالاتر این ویتامین در خون افراد افسرده سبب می‌شود که این افراد به درمان پاسخ بهتری بدهند. منابع غذایی ویتامین B۱۲ شامل جگر، شیر، تخم مرغ، ماهی و گوشت هستند.

- **روی:** این عنصر نقش مهمی در عملکرد سیستم عصبی دارد. تعادل این عنصر در بدن در پیشگیری و درمان افسردگی مؤثر است. گوشت، مرغ، ماهی، شیر و فرآورده‌های آن، جگر، غلات کامل، لوبیا و مغزها از منابع روی هستند.

- **آهن:** کمبود آهن می‌تواند سبب بی‌حوصلگی شود و مکمل یاری با آهن باعث بهبود خلق می‌شود. این ماده مغذی در جگر بیش از سایر منابع غذایی و سپس در غذاهای دریایی، گوشت بدون چربی، گوشت پرندگان، زرده تخم مرغ، میوه‌های خشک، غلات کامل و نان غنی شده وجود دارد. آهن موجود در منابع گیاهی مانند حبوبات و برخی سبزی‌های سبز رنگ به مقدار کمتری جذب می‌شود.

- **ویتامین B۶:** مصرف این ویتامین در درمان و پیشگیری از افسردگی مؤثر است. این ویتامین به طور گسترده در غذاها وجود دارد. گوشت، غلات کامل به خصوص گندم، سبزی‌ها و مغزها حاوی این ویتامین هستند.

- **ویتامین E:** این ویتامین به علت اثرات آنتی‌اکسیدانی زیادی که دارد می‌تواند در درمان و پیشگیری از افسردگی مؤثر باشد. از آنجایی که این ویتامین توسط گیاهان ساخته می‌شود، روغن‌های گیاهی بهترین منابع آن هستند. میزان ویتامین E در روغن آفتابگردان، کلزا، ذرت، زیتون و مغزها به ویژه بادام زیاد است. باید توجه داشت که سرخ کردن در حرارت بالا باعث تخریب این ویتامین می‌شود.

- **ویتامین C:** غلظت این ویتامین در مغز زیاد است و به نظر می‌رسد در تنظیم فعالیت‌های عصبی نقش داشته باشد. به علاوه این ویتامین دارای خواص آنتی‌اکسیدانی است. سبزی‌ها

Headline: congeniality is better than consensus.

This edition of Tavanyab is about the disease M.S. this edition starts off with an interview conducted with Dr. Mohammad Ali Sahraeyan, vice chairman of M.S institute in Iran. In this interview, this disease and its related symptoms, its prevalence and the institute's activities are discussed.

- In the next case entitled "all about M.S" treatments for M.S, controlling the symptoms, the disease's outbreak in different regions, the formation of M.S institute in Iran, managing stress and the role of sports in reducing the created disabilities have been introduced and mentioned.

- In the next case entitled "change your way of thinking, your life will change", enhancing perspectives and the role of positive thinking in the improvement of life quality have been addressed.

- In the case "the naked secret of rightfulness" the activities of Rad's young assistants' group is mentioned. In the article "who is a physically challenged person?" the psychology of the disabled and the mental aspects of the disabled person's life are all addressed.

- In the article "the disabled: the right to stroll and travel" people with physical limitations' need to go into the society, travel, visit museums etc. has been mentioned and the shortcomings in the transportation facilities and not having made suitable the city's passageways for the disabled have been regarded as the main barriers to their staying at home.

- In the article "the family's role in the disabled person's disability", the effects that are brought about by the families' inappropriate dealing with them which result in the reduction of their self-esteem and their withdrawal from the society have been discussed and the need for escalating the families' knowledge to behave positively toward the disabled person has been stated.

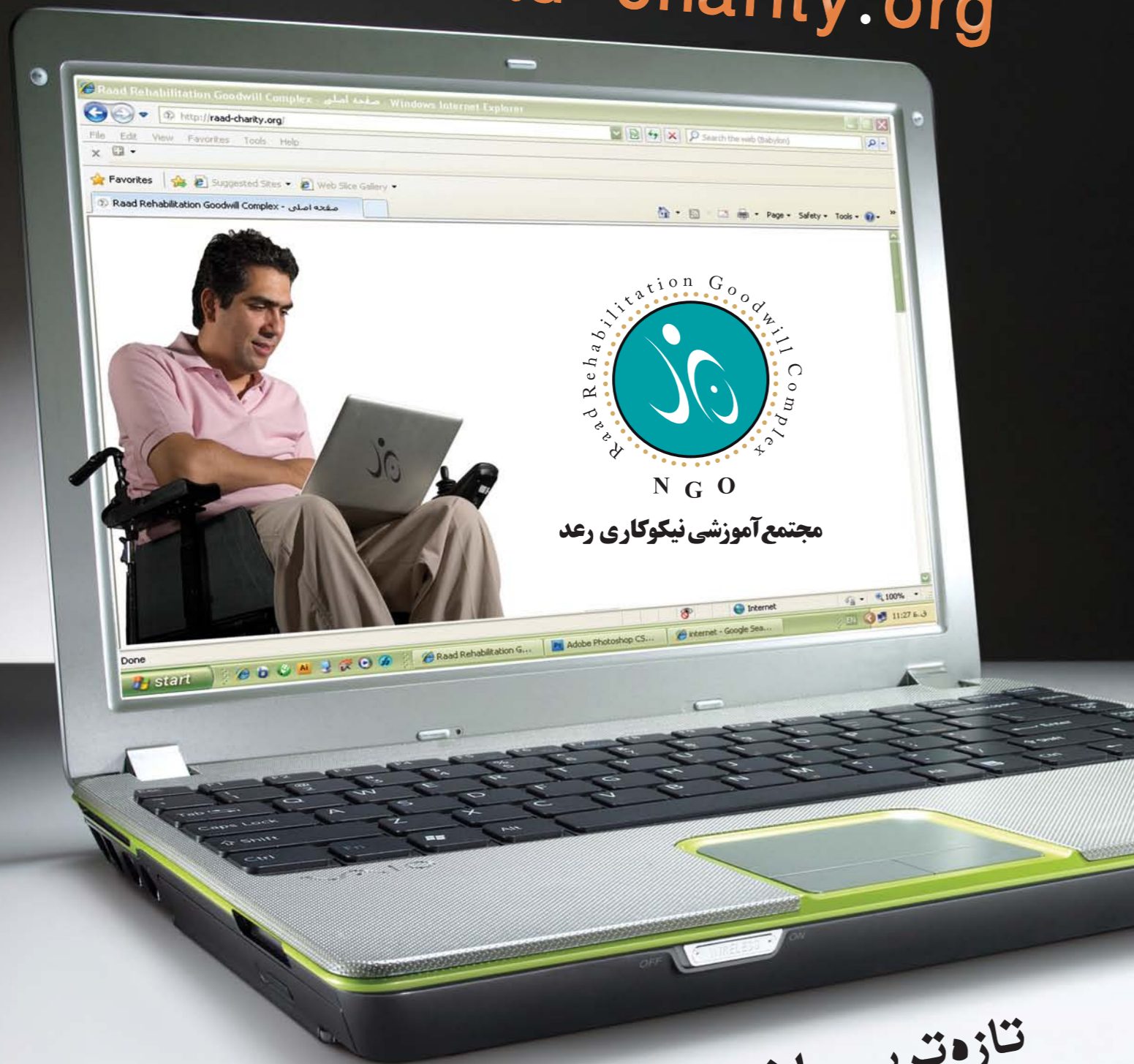
- The article "nutritious does and don'ts for those who suffer from migraine", has referred to the foods that cause migraine and also the foods that are effective in reducing migraine.

- In the report of food festival in Rad, the 8th charity food festival that was held in Rad charity institute for 3 days has been explained.

- Among the news that are mentioned in the Tavanyab journal we can refer to the participation of Rad's students in the international handicrafts exhibit, the distance between dream and reality, creating equal opportunities for the disabled, the visiting of Rad by neek institute, and the upcoming Iranian art street in the neighboring countries.

- "Are you depressed? Are you always down?" is the title of the most recent published article in this edition of Tavanyab journal that has addressed the nutritious and effective reasons for depression, referring to the role of the lack of some substances in the daily diet in the creation of depression.

www.raad-charity.org



تازه‌ترین اخبار، گزارش‌های عملکرد، آلبوم‌های عکس، برنامه‌های سالن همایش، برنامه‌های عمومی، منابع کتابخانه و ... بسیاری از مطالب خواندنی و دیدنی را از وبسایت رعد بخوانید ...



www.raad-charity.org



مرکز آموزش، مهارت آموزی و توان بخشی رایگان معلولان جسمی حرکتی

آماده پذیرش توان یابان عزیز هستیم
- پذیرش رایگان معلولین جسمی حرکتی (توان یابان)
- برگزاری دوره‌های آموزشی و مهارتی رایگان
- ارائه خدمات توان بخشی رایگان
- گستردگی خدمات در سراسر کشور با ۱۴ مرکز در شهرها و استان‌های مختلف

- خیاطی
- نقاشی
- سرود
- موسیقی
- سفال
- قالی بافی
- گبه بافی
- خط فارسی
- خط لاتین
- زبان انگلیسی
- گفت و شنود زبان
- تئاتر درمانی
- حسابداری
- ریاضی
- سخت افزار
- رایانه کار ۲
- تدوین فیلم
- Photoshop
- Publisher
- LCDL
- Visual Basic
- Director MX
- Corel Draw