

توان یا

سال سوم • شماره ۸ و ۷ • ۵۲ صفحه • پاییز و زمستان ۸۱

بهاء ۵۰۰ تومان

دلفین درمانی در SCL

قرائت، ادبیات و کودکان معلول

گام هایی به سوی استقلال و ...





۲ **سرمقاله**
گزارش

۴. گزارشی از مراسم ۱۲ آذرماه (روز جهانی معلول)
۶. زندگی مستقل و معاش پایدار برای معلولین سراسر جهان

مقالات

- ۸.. چگونه به دختران معلولمان اعتماد به نفس بدهیم
۱۳.. برنامه ریزی های شغلی برای افراد کم توان در ژاپن...
۱۶... نقش اسباب بازی و وسایل کمک آموزشی
۱۸.. قرائت ، ادبیات و کودکان معلول
۲۱ دلفین درمانی در SCL

گفتگو

- ۲۲ با توان یابان موفق (گفتگو با فرشاد خسروی) ..
۲۵. من به دنیا آمده ام
معرفی سازمانهای غیر دولتی
۲۹.. این شماره : آسایشگاه کهریزک

ورزش

- ۳۲ برخورد دو گانه با ورزش
۳۵ خبرهای ورزشی ...

گوناگون

- ۳۹ آکبی ازدواج در روزنامه ..
۴۰.. با منتهای انگلیسی ..

ادب و هنر

۴۲. آرزوی نقاشی ...
۴۴.. به اهل آینده ..
۴۴ خاطره پرواز ..
۴۵. پسرکی معلول و شجاع ...
۵۰. نبایش ...
۵۱ خلاصه انگلیسی

صاحب امتیاز : مجتمع آموزشی نیکو کاری رعد

مدیر مسئول : دکتر قاسم صالح خو

مدیر اجرایی : احمد بذلی

سر دبیر : غلامرضا سنگچولی

همکاران این شماره :

حدیقه اسماعیل پور ، منوچهر اکبری ،

امیر عامری ، علی ممتحنی ، یوسف زادعلی

حروفچینی : کار آموزان رعد

طراحی و صفحه آرایی : آتلیه گرافیک آینده

طرح روی جلد : منوچهر اکبری ، یوسف زادعلی

(کارآموزان رعد)

لیتوگرافی متن : کاوه نو

لیتوگرافی جلد : مکاپس ۸۷۹۱۱۶۶

چاپ و صحافی : پنکوئن ۳۹۳۴۶۹۲

شهرک غرب ، خیابان هرمزان ، خیابان پیروزان جنوبی

مقابل خیابان ششم پلاک ۷۴ - تلفن : ۰۷۶۳۳۲۵

۸۰۹۸۸۸۱ - ۸۰۸۲۲۶۶ - فاکس : ۰۷۶۳۳۲۶

کد پستی : ۱۴۶۶۶ - صندوق پستی : ۱۴۶۶۵/۱۴۴

e-mail: info@raad_ngo.org

web site: www.raad_ngo.org

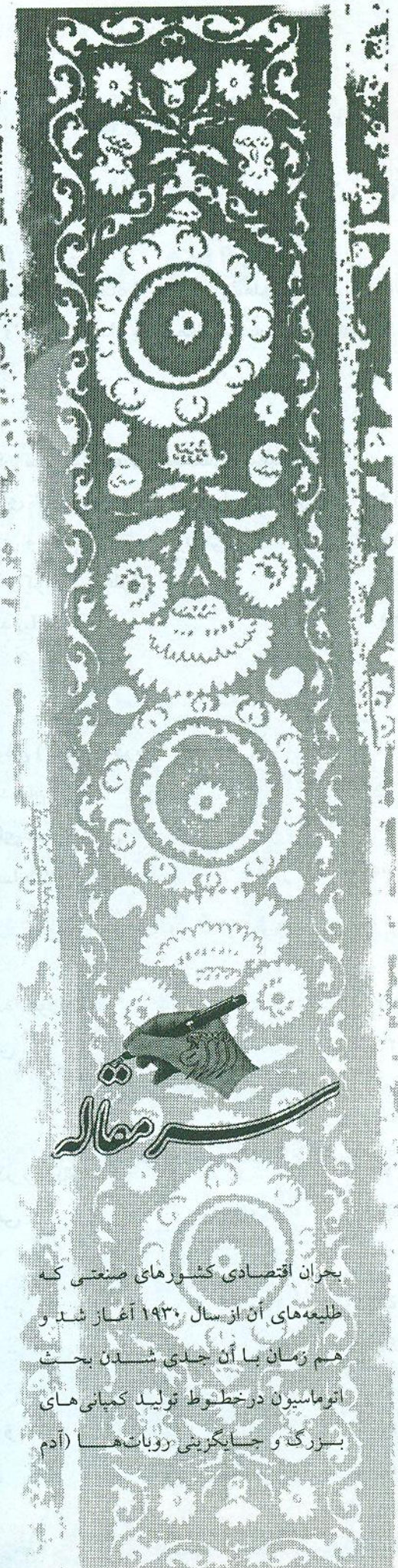
توان یاب از دریافت مقالات و دیدگاههای صاحب نظران

استقبال میکند ، مقالات ترجمه شده همراه با کپی اصل

مقاله ارسال شود ،

مقالات ارسالی پس فرستاده نمی شود

توان یاب در ویرایش و خلاصه مطالب آزاد است .



ماشینی) به جای انسانها در خطوط تولید، باعث شد بسیاری از مؤسسات تولیدی تعدادی از کارکنان خود را اخراج کنند. به موازات این بحران دولت‌ها و مراکز قانون‌گذاری بر آن شدند تا قوانینی تدوین کنند و به تصویب رسانند که به وسیله اجرای آن قوانین، امنیت شغلی افراد کم‌توان شاغل تامین و برای افرادی که در آینده دچار معلولیت می‌شوند، فرصت اشتغال ایجاد شود.

از نمونه‌های این اقدامات می‌توان به ایجاد «نظام هیأت بازسازی» در سال ۱۹۷۱ در سوئد اشاره کرد که وظیفه آن ایجادجوی مثبت نسبت به کارگران معلول کارخانه‌ها و سازمانها بود. مشابه طرح فوق در کشور نروژ و به نام «توانبخشی حرفه‌ای در حال استقرار» به اجرا در آمد. در انگلستان، با توجه به طرح سهمیه موضوعه، که امکانات شغلی بسیار ناچیزی برای معلولین فراهم می‌آورد، دولت به عناوین مختلف کارفرمایان را به جذب معلولین تشویق کرد. طرحهای تشویقی مشابهی در فرانسه، ژاپن و آلمان غربی وجود دارد. در آلمان

کارفرمایانی (چه در بخش خصوصی و چه در بخش عمومی) که امکان اشتغال معلولین (به میزان ۶ درصد از نیروی کار مورد نیاز) را فراهم کنند؛ به ازای هر نفر بین ۸۰۰۰ تا ۱۸۰۰۰ مارک پاداش دریافت می‌کنند.

در ایالت متحده آمریکا براساس لایحه «آموزش و استخدام فراگیر» امکانات بازگشت عده زیادی از معلولین به شرایط اجتماعی و زندگی عادی فراهم شده است و بالاخره در کشورما نیز امید که دولتمردان و قانونگذاران دغدغه اشتغال توان‌یابان (معلولین) جسمی و حرکتی را از یاد نبرده باشند. هیات وزیران جمهوری اسلامی ایران در جلسه مورخ ۹/۱۰/۱۳۶۵ خود مصوبه‌ای را گذرانند که بر اساس آن ۳ درصد از ظرفیت اشتغال سازمانهای دولتی، باید به معلولین اختصاص یابد.

همچنین در مواد ۱۰۸ (بند - د) و ۱۱۹ (تبصره‌های ۲ و ۳) قانون کار و تأمین اجتماعی جمهوری اسلامی ایران، وزارت کار و امور اجتماعی به ایجاد مراکز کارآموزی خاص معلولین و جانبازان، ایجاد شرکتهای تعاونی تولید برای معلولین و جانبازان و اعطای وامهای قرض‌الحسنه دراز مدت و برقراری سایر تسهیلات لازم موظف و مکلف شده است.

با عنایت به مراتب فوق به نظرمی رسد که ما برای حل مشکل اشتغال معلولین خلاء قانونی نداشته باشیم. به عبارت دیگر، همچون بسیاری از مشکلاتی که

بحران اقتصادی کشورهای صنعتی که طبیعه‌های آن از سال ۱۹۳۰ آغاز شد و هم‌زمان با آن جدی شدن بحث اتوماسیون در خطوط تولید کمبانی‌های بزرگ و حسایگری روبات‌ها (آدم



چون بختک بر روح و جسم جامعه چنگ زده‌اند، قانون داریم ولی در اجرای آن دچار مشکل هستیم.

بنا به رعایت مراتب انصاف، بر آن نیستیم که مثل نقدهای معمولی و تقریباً متعارف یک طرفه به قاضی برویم. اصلاً به دنبال پیدا کردن مقصر و متهم نیستیم. خودمان را به جای مسئولین و سازمانها، شرکتها و کارخانه‌ها می‌گذاریم. همه ما انسان هستیم و جز ظاهر را نمی‌بینیم. انصافاً پذیرفتن یک توان‌یاب جسمی و حرکتی در محیط کار، با توجه به توان کم فیزیکی که دارد، با توجه به مشکلاتی که در تحرک دارد و با توجه به امکانات ویژه‌ای که برای کار کردن و رفت و آمد می‌طلبد، مشکل است؛ آن هم در جایی که پشت درب هر اداره و سازمان و پشت دیوار هر کارخانه و کارگاه این مملکت انبوهی از متقاضیان کار، اکثراً با مدرک دانشگاهی قاب شده در دست به صف ایستاده‌اند. اما اگر قدری با تأمل و عمیق‌تر بنگریم مسأله اشتغال متناسب برای توان‌یابان (معلولین) جسمی و حرکتی بسیار حیاتی‌تر از سایر افراد جامعه است:

**مجتمع آموزشی نیکوکاری
رعد بر این باور است که:
«افراد معلول توانا حجت
هایی هستند
در مقابل افراد سالم
ناتوان»**

مجتمع رعد با ارائه خدمات توانبخشی و ایجاد کلاس‌ها و کارگاه‌های مختلف آموزش فنی حرفه‌ای متناسب با نوع و میزان محدودیت توان‌یابان جسمی حرکتی، امکان فراگیری فنون و حرف مختلف و بالمال فراهم آوردن زمینه اشتغال این دسته از افراد جامعه را از بدو تاسیس، وجه همت خود قرار داده است. به رغم گذراندن موفقیت‌آمیز برنامه‌های آموزش فنی حرفه‌ای توسط صدها کارآموز، متأسفانه عده کمتری از آنها جذب بازار کار گردیده و مابقی همچنان آرزومند اشتغال و نیل به خودکفایی اقتصادی می‌باشند. و این بیکار ماندن یعنی بازگشتن به کنج انزوا، یعنی منفعل شدن نیروهایی که استعدادهای بالقوه فراوانی دارند؛ در یک کلام، یعنی کنار گذاشتن یک عنصر مفید اجتماعی. شایان یادآوری است که برخی از کارآموخندگان رعد که از موهبت فرصت‌های شغلی مناسب برخوردار شده‌اند در محیط کاری خوش‌درخشیده و این ادعا را که بشرط برخورداری از امکانات دسترسی و فرصت‌های مساوی، ایشان نیز در صحنه

های رقابت بخوبی از عهده بیکار بر می‌آیند، چند باره به اثبات رسانده‌اند. ما از ادارات، سازمانها، شرکتها و کارخانه‌ها و بطور کلی صاحبان مشاغل، نمی‌خواهیم که از روی احساس و با دیدی عاطفی به قضیه بنگرند. یا برای خالی نبودن عریضه یا برای ادای یک وظیفه انسانی و تراضی حس نوعدوستی، چند تن از این کارآموخندگان را به کار گیرند. این چنین توقعی در خود توان‌یابان کارآموخته نیز وجود ندارد. آنها در رعد می‌آموزند که هر انسان زنده‌ای باید برای دوام و بقا تلاش کند، محدودیت‌های جسمی دلیلی برای سکون و خمودگی نیست. انتظار ما و درخواست ما از مراکز اشتغال‌زا این است که فرصتی برای ابراز وجود و ظهور خلاقیت و توانمندی در اختیار توان‌یابان قرار دهند و اگر کاملاً مطمئن شدند این نیروها برای مجموعه‌شان کار آمد هستند و می‌توانند عمده توقعشان را در زمینه کاری برآورده سازند، از وجود آنان در کنار سایر شاغلین استفاده کنند.

مجتمع رعد یک بانک اطلاعاتی قوی از کلیه کارآموخگانی که در طول دهه اخیر با این مجموعه در ارتباط بوده‌اند شامل: سن یا جنس، مدرک تحصیلی، نوع دوره‌ای که گذرانده‌اند و... در اختیار دارد که در صورت نیاز می‌تواند در اسرع وقت به مراجع متقاضی ارسال کند. مجتمع رعد را یاری دهید، یک دست بی صدا است...

مدیر مسئول



در مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد

گزارش مختصری از مراسم

روز جهانی معلول

سوم دسامبر (۱۲ آذر ماه ۱۳۸۱)

کرد. سپس آقای مازلی تسلی مسئول مرکز اطلاع رسانی سازمان ملل متحد در ایران، پیام جناب آقای کوفی عنان «دبیر کل سازمان ملل» به مناسبت روز جهانی معلول را به سمع حاضرین رساند.

در فرازهایی از این پیام، دبیر کل با تاکید بر شعار امسال روز جهانی معلول، «زندگی مستقل و حیات پایدار» از مردم جهان می‌خواهد جوامعی بنا نهند که در آنها به معلولین نه به عنوان اشخاصی که باید از آنها حمایت شود، که به عنوان منابعی توانمند برای پیشبرد و توسعه جامعه نگریسته شود.

مراسم بنام خدا و باخوشامدگویی جناب آقای داریوش کاردان هنرمند نامی و گوینده توانا (مجری برنامه) شروع شد.

مظهر وفاق ملی و آهنگ دل ایرانیان سرود جمهوری اسلامی پخش شد، سپس مجری برنامه‌های مراسم را به ترتیب اعلام کرد. دلها به یاد خدا و شنیدن تلاوت دلنشین قرآن که توسط مرتضی ایزدی از توان‌یابان کارآمخته رعد ایراد شد، آرام گرفت.

ابتدا یکی از اعضای هیات مدیره مجتمع به نمایندگی از طرف همه دست اندرکاران به میهمانان خوش آمد گفته، خلاصه‌ای از عملکرد رعد در طول سال سپری شده را بیان

مجتمع از جمعیت موج می‌زد، توان‌یابان، حامیان، همیاران، همگی آمده بودند. چرا؟ چون برای آنان که با مجتمع رعد سروکار داشتند ۱۲ آذرماه روزی بسیار مهم و چه‌بسا مهم‌ترین روز، در طول سال بود.

سالن آمفی تئاتر تازه ساز و تازه تجهیز شده مجتمع مملو از جمعیت، راهروهای طبقه دوم که در آنها تلویزیون مدار بسته برای دیدن و شنیدن سخنرانی‌ها و سایر لحظه‌های مراسم تعبیه شده بود نیز بخشی از میهمانان و میزبانان را درخود جای داده بود. بهترین تعبیر و توصیف برای این مراسم، به‌زعم یکی از توان‌یابان: «غلغله بود، غلغله».



مازیلی نلی - نماینده سازمان ملل

ساخته بودند، به جایگاه آمدند و از آنان قدردانی شد.

افق سازم از بام این آشیان که خورشید فردا بر آید از آن

جمععی از کارآموزان و کارآموختگان مجتمع رعد، که با پشتکار و تلاش بی نظیر خود توانایی «توان یابان» را در رسیدن به مدارج مختلف علمی، فرهنگی و ورزشی به اثبات رسانیده‌اند به جایگاه دعوت شده، لوح تقدیر گرفتند و جمعیت حاضر با شور و شوقی خاص، دقایقی آنان را تشویق کردند.

در خاتمه مراسم، مدعوین به اتفاق کارآموزان توان‌یاب به طبقه سوم هدایت شدند تا ضمن شرکت در مراسم افتتاح کتابخانه مشارکتی رعد، روزه خود را بر سر سفره‌ای که به همت گروه‌های همیاری بانوان و جوانان رعد، تدارک دیده شده بود، افطار کنند.

شهرداری تهران «سخنان خود را با خبری بسیار مسرت بخش برای حاضرین، خصوصاً کارآموزان توان‌یاب مجتمع رعد، آغاز کرد. خیر افتتاح کتابخانه مشارکتی رعد. سپس جناب آقای بابایی مدیر روابط عمومی «سازمان فرهنگی و هنری شهرداری تهران» گزارش مختصری از نحوه شکل‌گیری و تجهیز کتابخانه فوق ارائه کرد.

چند تن از خیرین حامی رعد به جایگاه فرا خوانده شدند و لوح‌های سپاسی به پاس خدمات ارزشمند آنان به رعد توسط برخی از هیات مدیره مجتمع به ایشان اهداء شد و آنها مورد تشویق زایدالوصف حاضرین قرار گرفتند.

«کتابداران» و «کتابداران همیار»ی که با تلاش شبانه روزی، در مدت کمتر از ۳ ماه، خدمات فنی کتابخانه مشارکتی رعد را انجام داده، آن را آماده بهره‌برداری

سخنران بعدی سرکار خانم اکبری مسئول گروه همیاری بانوان رعد بود که گزارش مختصری از فعالیت‌های این گروه در سال گذشته را به اطلاع حاضرین رساند. سپس جناب آقای دکتر صادقی تهرانی، عضو هیات علمی دانشگاه علامه طباطبایی، پشت تریبون قرار گرفت و گوشه‌هایی از توانایی‌های بی شمار انسان‌ها را برشمرد. وی از توان‌یابان به عنوان پدیده‌هایی انسانی یاد کرد که ناتوانی جسمی نتوانسته مانع تلاش و پویایی آنها شود.

عشق یعنی خویشتن را نان کنی...

نوبت به جناب آقای مجتبی کاشانی مدیر اجرایی جامعه یاوری رسید و ایشان با کلمات لطیف و شاعرانه، فصل مشبعی در باب نیکی و نیکوکاری و لزوم نزدیکی و تعامل سازمانهای غیر دولتی و غیر انتفاعی بیان کرد. جناب آقای سید جواد حسینی مدیر قلمرو غرب «سازمان فرهنگی و هنری



زندگی مستقل و معاش پایدار برای معلولین سراسر جهان

منبع: بخش خبر سازمان بین المللی کار

مترجم: لیلی کشوادی

روز ۳ دسامبر (۱۲ آذر ماه)، روز بین المللی معلولان بودو سازمان بین المللی کار «ILO» با شعار «زندگی مستقل و معاش پایدار» به استقبال این روز رفت. دستیابی به اهداف این شعار، یعنی مشارکت کامل توأم با برابری معلولان در سراسر جهان، از اهمیت خاص

می‌باشند.

بسیاری از آنان نیز در بخش‌های غیر رسمی کار می‌کنند. اشتغال به افراد معلول امکان‌آمرار معاش، اداره خانواده، توسعه شبکه‌ها، اجتماعی، دستیابی به عزت نفس و بطور کلی سهم شدن در امور جامعه را می‌دهد. با وجود این هنوز عده زیادی از معلولین فرصت‌های اشتغال دور مانده‌اند. آمارها

برخوردار است. تقویت بنیه اقتصادی معلولان، رمز زندگی مستقل و معاش پایدار آنهاست. در سراسر جهان سهمی از ظرفیت بازار کار به معلولان اختصاص دارد. زنان و مردان معلول در مشاغل مختلف و متنوع، مشاغلی که نیاز به مهارت کمتر دارند یا آنها که فنی و تخصصی هستند و همچنین در رده‌های مدیریتی و سمت‌های کلیدی و تصمیم‌گیرنده شاغل

با آنها مواجه هستند، از طریق اتخاذ یک سیاست ملی بکوشند و اقداماتی در جهت رفع کامل این موانع بکار بندند. در مورد کنترل و هدایت معلولیت در محیط کار (صادر شده در سال ۲۰۰۱)، بر اهمیت رفع موانع استخدامی، ارتقاء شغلی، ابقاء شغلی و بازگشت به کار معلولین بیکار شده، تأکید کرده است. این دستورالعمل اهمیت تجاری و اقتصادی اشتغال معلولین را نیز کاملاً مشخص کرده است؛ زیرا این معضل روز بروز وخیم‌تر می‌شود و علت آن افزایش روز افزون زنان و مردان معلولی است که استعدادهای نهفته آنان و توانایی‌های کاریشان، آشکار شده است.

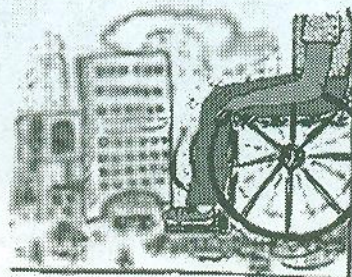
تأکید بر معیارهای بین المللی «ILO» در زمینه اشتغال معلولین، بسیار مبهم و ضروری است. زیرا مسائلی که افراد معلول با آن مواجه هستند همان مسایل حقوق بشر بوده، با تقویت بنیه اقتصادی آنها مرتبط است. شعار مهم «زندگی مستقل و معاش پایدار» باید در چهار چوب سیاستهای بازار کار و نه تحت پوشش حمایت‌های اجتماعی اعمال شود. آن گاه که معیارهای مصوب «ILO» توسط دولت‌ها، کارفرمایان، سازمانها و اتحادیه‌های کارگری اجرا شود، می‌توان اذعان داشت گام بزرگی به سوی رسیدن به هدف «زندگی مستقل و معاش پایدار برای افراد معلول» برداشته شده است.

پانویس:

بر اساس برآوردهای سازمان بهداشت جهانی، ۱۰ درصد جمعیت جهان یا ۶۱۰ میلیون نفر، دچار نوعی معلولیت هستند که ۲۸۶ میلیون نفر آنها بین ۱۵ تا ۶۴ سال سن دارند. یعنی در سنین اشتغال به سر می‌برند. (آمارهای جمعیتی جهان، سازمان ملل متحد، ۱۹۹۸)



بر مشاوره کاری، انتشار پژوهش‌های مرتبط و از طریق پروژه‌های همکاری تکنیکی، تلاش کرده است. حق اشتغال و اهمیت تقویت بنیه اقتصادی، در کنوانسیون «ILO» در مورد ابقاء شغلی معلولان گنجانده شده، در سال ۱۹۸۳ به تصویب ۷۳ کشور عضو این سازمان در آن زمان رسید. بر اساس کنوانسیون شماره ۱۹۵ این سازمان، دولت‌ها باید سیاستی ملی را در خصوص ابقاء شغلی معلولان مبتنی بر آموزش و اشتغال افراد معلول، با اتکا بر اصول مربوط به فرصتهای شغلی برابر، آموزش برابر و اشتغال معلولین در جای مناسب و شرکت دادن آنان در امور جامعه بپذیرند. کشورها برای رفع موانعی که افراد معلول در تلاش برای داشتن یک دستورالعمل اجرایی «ILO» معاش پایدار



موجود در زمینه اشتغال، حاکی از آن است که میزان بیکاری در میان ۲۸۶ میلیون معلول در سن اشتغال، دو تا سه برابر معلولین شاغل است. در نتیجه

بسیاری از معلولان در فقر زندگی می‌کنند و توانایی‌ها و استعدادهایشان بر خانواده، کارفرمایان و کل جامعه پوشیده مانده، به هدر می‌رود

و اهداف «زندگی مستقل و معاش پایدار» همچنان در حد شعار فریبده باقی می‌ماند. به راستی چه عواملی در مقابل معلولانی که می‌توانند و می‌خواهند کار کنند قرار گرفته است و مانع حضور آنها در بازار کار می‌شود؟

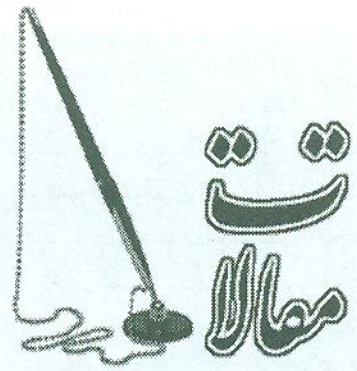
بسیاری از موانعی که سد راه معلولین در رسیدن به اشتغال شده، بیش از آنکه ناشی از مشکل معلولیت آنها باشد ناشی از مشکلات اجتماعی است.

نمونه‌هایی از این مشکلات عبارتند از:

- نگرش و برخورد افراد سالم و غیر معلول، از جمله کارفرمایان به کارگران سالم - روشی که براساس آن اشتغال و کار پایه‌ریزی و برنامه‌ریزی شده است
- تأثیر عوامل فیزیکی از جمله وسایل حمل و نقل، مسکن و محیط‌های کاری
- قوانین، سیاستها و مقررات مربوط به اشتغال

- عدم وجود امکانات آموزشی مناسب و نبودن فرصتهای کسب مهارتهای حرفه ای

«ILO» مدهتای مدیری برای بالا بردن و تقویت بنیه اقتصادی معلولان از طریق معیارهای بین المللی اشتغال، سیاستهای مبتنی



از: *New Digest*

مترجمان: مریم کوچک یزدی
مهدی کا ووسی

پیش درآمد:

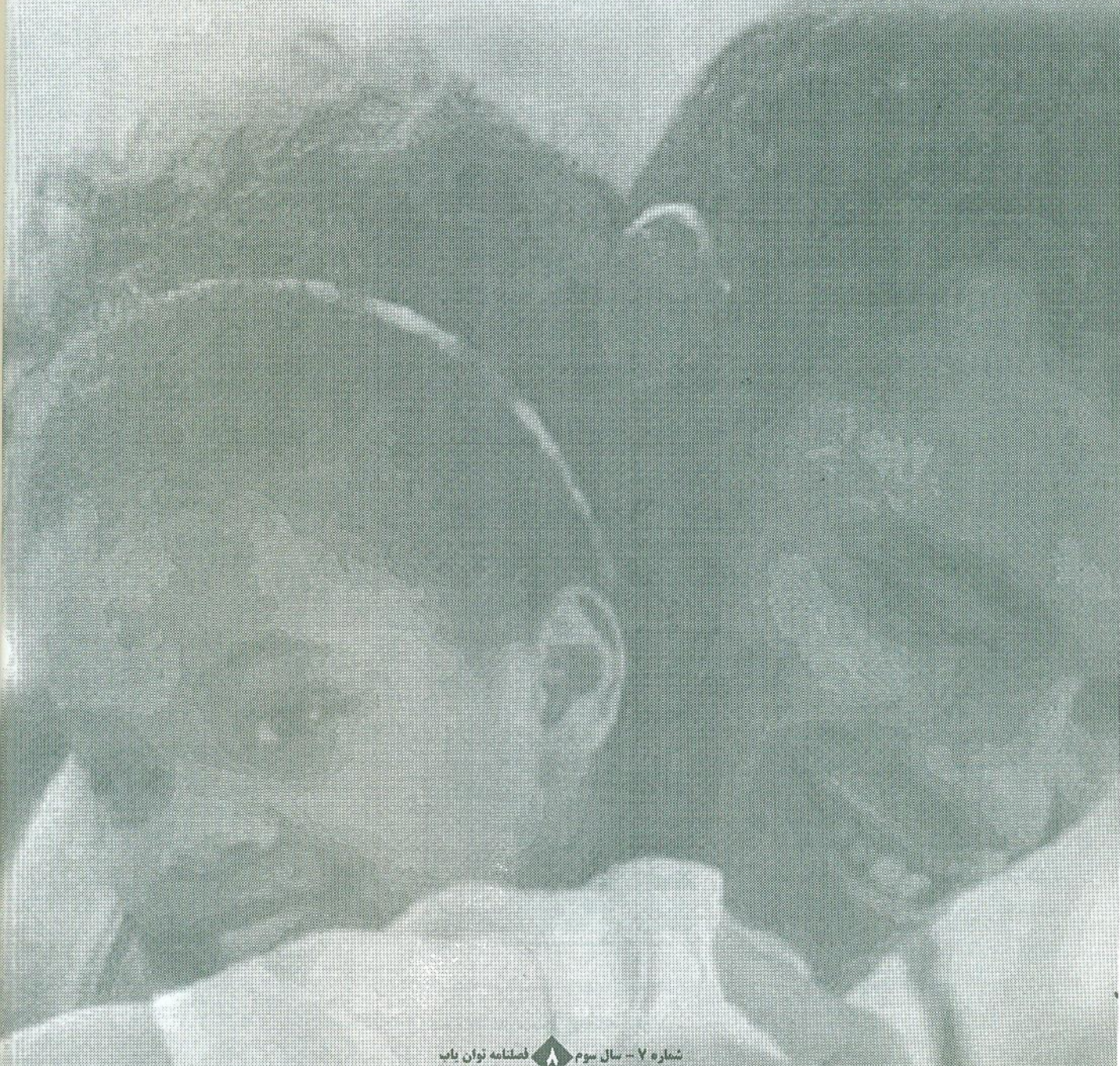
در شماره‌های قبلی فصلنامه

ترجمه بخش‌های اول تا سوم این مقاله

را که اختصاص به بیان مشکلات
خانواده‌های دارای فرزند معلول داشت
و همچنین راهکاری تقویت اعتماد
به نفس در دختران معلول را پیشنهاد
می‌کرد، آوردیم. اینک بخش چهارم و
پایانی مقاله را با هم می‌خوانیم:

چگونه به دختران معلولمان اعتماد به نفس بدهیم و

گامهائی به سوی استقلال و بی‌نیازی از دیگران



نسبت به بلوغ شخصیتی او و عکس‌العملهایی که در خارج خانه از خود نشان خواهد داد، خیلی بیشتر می‌شود.

وقتی او در خارج از خانه و به دور از حمایت خانواده در مدرسه، میان افراد هم سن و سال و هم مرتبه خود قرار می‌گیرد. با توجه به شرایط و موقعیتهای بسیار عالی که برای او پیش می‌آید، برخوردهای اجتماعی را فرا می‌گیرد و با بدست آوردن خود باوری، خود را برای یک زندگی اجتماعی آماده می‌کند. بعضی از جوانهای معلول ممکن است ناخودآگاه و یا از ترس اینکه کسی واقعاً مراقب آنها نباشد و یا ترس از عدم برخورد مناسب با آنها، خود را از سایرین جدا کرده، گوشه‌گیر شوند. در این زمان خیلی مهم است که شما با ملامت و مهربانی با آنها برخورد کنید و آنها را تشویق و تحریک کنید تا خود را بیشتر در مسایل جاری درگیر کنند، دنبال دوست بگردند، در مراسم سرگرم کننده شرکت کنند، به فعالیتهای مذهبی بپردازند و یا با فعالیتهای فوق برنامه تحصیلی و یا با یاد دادن یک هنر و مهارت، باعث شوید آنها خود را از این انزوا خارج کنند.

نوجوان بالغ به این موقعیتهای اجتماعی نیاز دارد، تا بتواند با گسترش روابط و نوع دوستی و همچنین پذیرفتن نقشهای مختلف اجتماعی، خود را برای زندگی آینده و نحوه کنترل و اداره آن آماده کند، که صد البته اینگونه برخوردهای متقابل و آشنایی‌ها و تجربیات، برای افراد معلول می‌تواند بسیار مثرتر واقع شود. دانستن این مطلب که در جامعه پیرامون او افراد دیگری مانند وی هستند که همان احساسات، نگرانیها و تجربه‌های مشابه را دارند، می‌تواند در کاستن حساسیتهای و گوشه‌گیری او کمک بسیار شایانی بکند و حتی باعث شود که بعد از

«... یکی از پندارهای غلط در جامعه نسبت به ما زنهای معلول این است که فکر می‌کنند ما فاقد تمایلات جنسی، ناتوان در اداره امور اجتماعی و انجام دادن امور زندگی خود هستیم. در طول زمانی که من رشد می‌کردم (نوجوانی)، خودم و خانواده‌ام این پندار غلط را بی‌هیچ چون و چرایی پذیرفته بودیم. ما ساده لوحانه قبول کرده بودیم که چون من یک معلول هستم، پس نمی‌توانم دوستی پیدا کنم، همسری انتخاب کنم و یا حتی فرزندی داشته باشم.

از آنجاییکه من نوجوان و خام بودم، آرزوهای یک زندگی اجتماعی را کنار گذاشتم و تمام توجه و فعالیت خود را متمرکز مطالعه درتهایی کردم. در تمام طول این مدت هرگز این موقعیت پیش نیامد که متوجه شوم گزینه‌های دیگری هم دارم و می‌توانم هم کار مورد علاقه و هم زندگی مورد نظر خود را، بطور هم زمان داشته باشم. تا اینکه

آشنایی با یک زن معلول دیگر و شیوه زندگی او که منجر به ازدواج موفق او با مرد مورد علاقه‌اش شده بود، برای اولین بار مرا نسبت به فرض و گمانهای منفی که درباره تواناییهای اجتماعی خودم داشتم، به فکر واداشت.

او بذر تواناییهای مثبت را کاشته بود...»

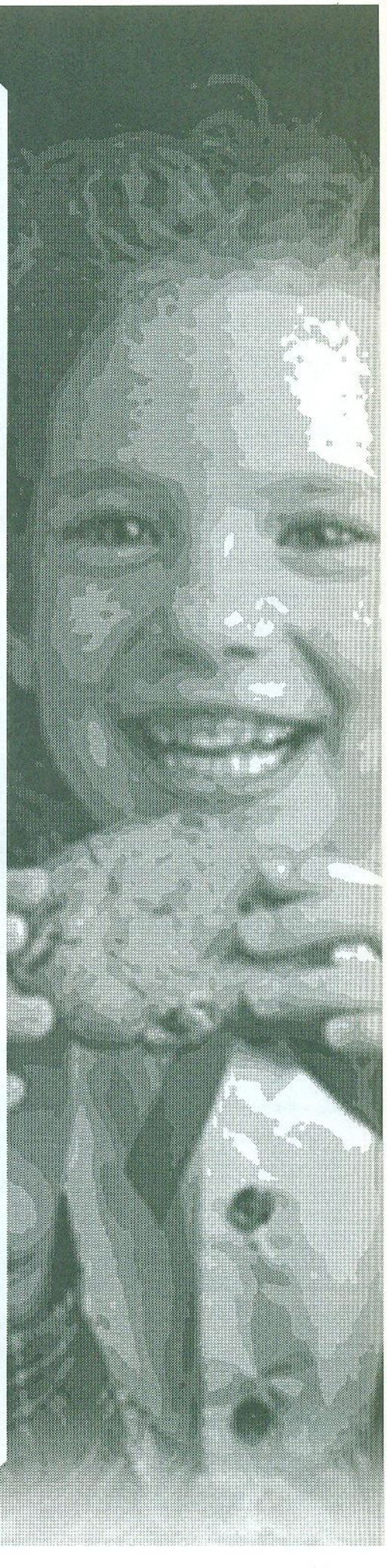
(از خاطرات هرلین روسو سال

۱۹۸۸)

توسعه دنیای اجتماعی:

سالهای نوجوانی برای کلیه انسانها خواه معلول و غیرمعلول، سالهای بحرانی، پرتحرک، جذاب و پر از اضطراب است.

هنگامی که دختر شما رشد می‌کند و به یک زن جوان تبدیل می‌شود، نگرانی و توجه شما



مدنی دختر شما دیگر احساس نکند که با بقیه فرق دارد.

یکی از دستاوردها و اهداف مهم سالهای نوجوانی و بلوغ، ندست آوردن بختگی لازم برای بروز رفتار مناسب اجتماعی است. بلوغ به همراه خود نگرانیها و مشکلاتی برای دختر شما به همراه دارد. او نباید یاد بگیرد که چگونه از خود مواظبت کند و از این به بعد خود را به عنوان یک زن کامل قبول داشته باشد و این یعنی دختر شما به دانستن مسایل زیر نیاز دارد و شما باید اطلاعات مربوطه را بطور کامل و به موقع در اختیار وی قرار دهید:

۱- توضیحات شفاف و روشن درباره اینکه عادت ماهانه یک امر کاملاً طبیعی زنانه است.

۲- دادن اطلاعات و آموزش کامل به او درباره نحوه مراقبت از سلامتی در طول این مدت (دوره ماهانه).

۳- مراجعه‌های منظم به پزشکی متخصص زنان و یا دکتر خانوادگی.

بطور معمول بلوغ جنسی یک نوجوان با جهشهایی در تمایلات جنسی او همراه است. بسیاری از والدین در مواجهه با رشد تمایلات جنسی فرزندشان در دوران بلوغ، بجای اینکه حساسیت و مراقبت کمتری به خرج داده، (منظور مراقبت غیر محسوس است) موضوع را عادی جلوه دهند؛ متأسفانه با عکس‌العملهایی شدیدتر و مراقبت‌های بیشتر با فرزند خود برخورد کرده و برای او ایجاد حساسیت و نگرانی می‌کنند. مخصوصاً زمانی که فرزند دختر باشد، خانواده چنان از او مراقبت می‌کنند که گویی هنوز دختری کوچک و فاقد تمایلات جنسی است. این مشکل جزء معمولی‌ترین مسایلی است که در امور مربوط به زنان وجود دارد و قطعاً می‌توانید حدس بزنید که چند نفر از این زنان حاضرند خیلی صریح و بی‌پرده راجع به

مشکلات، اشتباهات و عدم خودسآوری، (که بر اثر این تفکر اشتباه رایج برایشان پیش آمده)، صحبت کنند!!

بنابراین والدین یک دختر معلول بالغ، باید خیلی جدی و منطقی، نسبت به عکس‌العملها و مطالبی که درباره مسایل جنسی به دخترشان منتقل می‌کنند، بیاندیشند. بعضی از افراد می‌پندارند که چون معلول هستند، پس نمی‌توانند یک زندگی اجتماعی همراه با روابط متعارف جنسی داشته باشند.

این پندار غلط از اینجا ناشی می‌شود که فکر می‌کنند اگر کسی، (مخصوصاً جنس مخالف) محدودیت جسمیشان را ببیند، دیگر به آنها علاقه‌ای نخواهد داشت.

و این یک اشتباه بزرگ است.

بسیاری از والدین برایشان دشوار است که با فرزندشان خیلی صریح و رک راجع به بروز مسایل جنسی صحبت کنند. این دشواری ناشی از ترس آنها نسبت به امکان عدم برداشت صحیح و برخورد مناسب فرزند آنها با مسایل جنسی است. ترس از مورد سوء استفاده قرار گرفتن، بارداری ناخواسته، سقط جنین و بروز بیماریهای مقاربتی و... فراموش نکنیم که تمام افراد بالغ (معلول و غیرمعلول) نیازمند داشتن اطلاعات سالم و قابل اطمینانی درباره عشق، تمایلات جنسی، بارداری، جلوگیری از بارداری ناخواسته و بیماریهای مقاربتی هستند تا بتوانند در آینده نسبت به این مسایل واکنشهای صحیح و درستی نشان داده، خود را مستقل اداره کنند. در این خصوص به پیشنهادات زیر توجه کنید:

— بپذیرید که رشد جسمی دختر شما با رشد تمایلات جنسی همراه است و او نیز

مانند همه افراد بالغ، دارای تمام احساسات و غرایز می‌باشد و شما نیز نمی‌توانید هیچ کنترلی نسبت به بروز این حس و محدود کردن آن داشته باشید.

— دخترتان را به امید ختنی شدن تمایلات جنسی، از فعالیتهای اجتماعی محروم نکنید. محروم کردن او به این طریق فقط او را از نیازهای اساسی جسمی و تحرکات روحی و روانی محروم می‌کند.

— آگاه باشید که شما برای همیشه قیم و مراقب فرزندتان نخواهید بود و او بالاخره نسبت به شروع زندگی مستقل، اقدام خواهد کرد.

— عقیم کردن اشتباه دشواری است و ین تصمیم کاملاً شخصی است. توجه داشته باشید که براساس برخی از قوانین، عقیم کردن غیر ارادی اشخاص، ممنوع است و جرم به حساب می‌آید و این بدان معنی است که دختر شما باید شخصاً نسبت به این امر، رضایت کامل داشته باشد.

— اطلاعات جامع و دید باز نسبت به مسایل جنسی، برای حفظ و توسعه سلامتی بسیار مهم هستند. تلاش کنید تا در این باره با دخترتان بیشتر صحبت کنید؛ آموزش دهید، مشورت کنید و درباره پیامدهای مسایل جنسی و مسئولیت‌ها و جوابگوییهای که در آینده به همراه خواهد داشت، به او اطلاعات کامل بدهید. اگر در زمینه صحبت کردن و انتقال اطلاعات مشکلی دارید؛ آشنایان مورد اعتماد، پزشکان مشاور، روحانیون و والدینسی که فرزند معلول دارند، از جمله منابع خوب جهت کمک و مشاوره به شما محسوب می‌شوند.

— با دختر خود درباره مشکلات جنسی افراد معلول، بحث آزاد داشته باشید و در خلال صحبتها، او را از حقایق موجود در جامعه و ترس شما نسبت به شرایط آنها، همچنین مشکلاتی که سایر زنها معلول مانند او دارند، آگاه کنید؛ ولی

هرگز این حقیقت را فراموش نکنید که: یافتن همسر دلخواه و تشکیل زندگی مورد نظر، برای یک فرد معلول غیر قابل دسترس نیست.

بسیارند زنان معلولی که ازدواجهای موفق داشته‌اند و اکنون نیز با روابطی بسیار صمیمانه، در کنار همسر و فرزندان خود زندگی می‌کنند.

— دخترتان را در معرض نقشها و مسئولیت‌های مثنی که یک زن معلول می‌تواند داشته باشد، قرار دهید و او را با افراد معلول دیگری که روابط عاشقانه دارند و دارای زندگی مشترک هستند، آشنا کنید. بررسی کنید که چه عواملی باعث شده آن افراد بتوانند به چنین شرایطی دست پیدا کنند و در نهایت او را با زنانی که در عین خودباوری، تنها و مستقل زندگی می‌کنند و موفق هستند، آشنا کنید.

— بله؛ قبول اینکه دختر شما هم تمایلات جنسی دارد، قدری مشکل است. در حقیقت برای بسیاری از والدین (نسبت به همه فرزندان چه معلول باشند و چه نباشند)، قبول کردن و کنار آمدن با این مسأله، (بلوغ جنسی نوجوان) کمی دشوار است؛ اما توجه داشته باشید که معلولین نیز نیازهایی مشابه نیازهای شما دارند. آنها نیز نیاز دارند: عاشق شوند، دوست بدارند، یادگیرند، در امور مشارکت کنند، رشد کرده و کسب تجربه کنند و این مطلب را نیز فراموش نکنید که آنها، در همین دنیایی که ما زندگی می‌کنیم، زندگی می‌کنند.

اهمیت الگوی نقش:

...وقتی هارلین روسو که دچار فلج مغزی بود بزرگ می‌شد، بطور کلی هیچ رابطه‌ای با سایر افراد معلول نداشت. او می‌گوید:

«من در یک مدرسه عادی درس می‌خواندم، هرگز حتی یک فرد معلول دیگر ندیده بودم. بنابراین هیچوقت به این فکر نیفتاده بودم که ممکن است بسیاری افراد معلول: موفق، جذاب، شوخ و پرتحرک باشند.» (سال ۱۹۸۴)

وقتی هارلین روسو ۲۲ ساله بود، با یک زن اقتصاددان که او نیز فلج مغزی بود، ملاقاتی داشت. در این باره می‌گوید:

«... آن برخورد اثر بسیار عمیقی روی من گذاشت.

من دی‌دم که او می‌تواند مثل یک مرد کار کند. زمانی که متوجه شدم او ازدواج نمی‌ز کرده است؛ بیشتر تحت تاثیر قرار گرفتم

دیدار آن زن موجب شد که تفکر من نسبت به خود و توانایی‌هایم دگرگون شود...» نکته مهمی که در نمونه (هارلین روسو) اهمیت دارد، این است که ما نباید در جهت تعالی و رشد بهتر فرزندان معلول خود، آنها را با الگوهایی که نقشهای مثبت و موفق در جامعه دارند، آشنا کنیم. از جمله این الگوها می‌توان به افراد معلولی که بطور موفقیت آمیز با زندگی بکنواخت و کلیشه‌ای و محدودیتهای آن مبارزه کرده و بر آنها فایز آمده‌اند، اشاره کرد.

الگوهای نقشی می‌توانند افراد واقعی مانند: معلمین، اعضای خانواده و یا کارگران معمولی باشند و یا می‌توان آنها را در کتابها، پوسترها، میدانهای ورزشی، فیلمها و آهنگها به تصویر کشید. هرگز این مطلب را فراموش نکنید که مشاهده نحوه عمل بزرگترها در محدوده وسیعی از نقشها و مسئولیت‌های


اجتماعی، به تمامی بچه‌ها و فرزندان، بخصوص آنهایی که معلول هستند؛ این اجازه را می‌دهد تا بدانند که رشد کردن، عشق، کار، ازدواج و اراده به تشکیل زندگی شخصی موفق، امری کاملاً دست یافتنی است. خانواده و سایر افراد فقط وقتی که نزدیک افراد معلول هستند و با آنها روابط کاری و دوستی دارند می‌توانند نسبت به آنها شناخت پیدا کرده، آنها را درک کنند. به عنوان مثال:

«مایک» به عنوان پدزی که دختری ناشنوا دارد، خیلی ناامید و بدبین بود و بطور صریح بیان می‌کرد که هرگز باور ندارد دخترش بتواند روی پای خود بایستد و مستقل باشد. از شناس خوب دخترش، یک زن ناشنوا برای کار در دفتر مایک استخدام شد. وقتی مایک صلاحیت و کفایت او را دید و فهمید که قابلیت‌های بسیار بالایی دارد، نظرات و توقعاتش نسبت به دخترش دگرگون شد. او اکنون بزرگترین حامی و مدافع استقلال و خودکفایی دخترش می‌باشد.

تا همین اواخر، (به دلیل عدم روان سازی اطلاعات و کمبود امکانات) الگوهای چندان مناسبی از زنان معلول موفق، برای سایر زنانی که محدودیتهای جسمی مشابه داشتند در دسترس نبود و این امر اثرات منفی عمیقی بر خودباوری آنان گذاشته و باعث بی‌تفاوتی آنان نسبت به آینده می‌شد. به عنوان مثال می‌توان به گفته‌های یک زن ناشنوا اشاره کرد:

«... من فکر می‌کردم وقتی درسم تمام شد و فارغ‌التحصیل شدم یا می‌میرم!! و یا اینکه باید برای همیشه با خانواده‌ام زندگی کنم. دلش این بود که من زن ناشنوا موفق و مستقلی را نمی‌شناختم...» (سال ۱۹۷۹).

خوشبختانه بر اثر تلاشهای زنان پیشگامی مانند «هارلین روسو»، اکنون منابع اطلاعاتی زیادی، (فیلمها، نوشته‌ها و...) وجود دارند که به زنان و دختران معلول کمک می‌کنند، همانند دوستان موفقشان، حداکثر توانایی‌های خود را بکارگیرند. این امر در به



موفقیت رسیدن و کسب تجربه آنها، نقش بسیار مهمی ایفا می‌کند. شما نیز بعنوان والدین دخترتان، می‌توانید ضمن آشنا کردن وی با الگوهای مثبتی از زنان معلول، کمک کنید اعتماد بنفسش را باز یابد و توانایی‌های نهفته‌اش را بکار گیرد.

به پیشنهادهای زیر توجه کنید:

۱- از همان ابتدای معلولیت که فرزندتان شروع به رشد کرد، سعی کنید در اجتماع اطراف خود بدنبال یک زن معلول که ازدواج کرده و همه کارهایی یک زن کامل را انجام می‌دهد، باشید. او را به مدرسه فرزندتان دعوت کنید و یا هماهنگ کنید تا دخترتان با او ملاقات داشته باشد و با او صحبت کند و اگر هیچکدام از اینها میسر نبود، تلاش کنید حداقل وی را به دخترتان نشان دهید.

۲- دختر خود را با دنیای کار آشنا کنید. تلاش کنید وقتی دوستان و آشنایان خود را می‌بینید، در مورد شغلشان و اینکه مشاغلشان به چه چیزهایی مربوط می‌شوند، صحبت کنید. همینطور از دخترتان بخواهید که در صورت تمایل اگر راجع به شغل آنها و مسایل مربوط به آن سؤالاتی دارد، حتماً بپرسد. درست انجام دادن این عمل و ممارست در آن دخترتان را با بسیاری از مسیرها و مسایل شغلی آشنا می‌کند.

۳- مطمئن شوید که مدرسه یا برنامه‌ای که برای دخترتان در نظر گرفته‌اید، دارای سرفصلها و آموزشهای مناسبی برای معلولین بوده، اطلاعات مفید، مثبت و آموزنده‌ای در اختیارشان بگذارد و در پیدا کردن راه درست به آنها کمک کند. درضمن اطمینان حاصل کنید که مسئولان مدرسه و یا فراهم کنندگان برنامه مورد نظر، از آموزش و القاء رفتارهای کلیشه‌ای به دختران و پسران خودداری می‌کنند.

برنامه ریزی های شغلی برای افراد کم توان در ایران

نویسنده: لیلا دیداری، کارشناس ارشد مدد کاری اجتماعی

به دنبال دوران بحرانی جنگ جهانی دوم، اقتصاد در ژاپن از نیمه دوم قرن بیستم دوران رشد سریعی را پیش گرفت که موجب بهبود و پیشرفت تدریجی وضعیت اشتغال گردید. اما با وجود این، وضعیت افراد کم توان در این کشور چندان نفاذی نکرد و اکثریت آنها بیکار ماندند، چرا که به جهت کم توانیهایشان فرصت شغلی مناسبی نیافتند. این امر سبب شد تا سازمانهای دولتی و غیر دولتی، اهمیت ارزیابی دقیق این افراد جهت اشتغال را دریابند.

هم زمان سازمان جهانی کار در کنفرانس عمومی خود در سال ۱۹۵۵، توصیه‌هایی را در زمینه توانبخشی حرفه‌ای افراد کم توان ارائه کرد، که بعنوان راهنمای بین‌المللی در برنامه‌ریزی اشتغال و توانبخشی حرفه‌ای و ارائه خدمات به افراد کم توان شناخته شد. براساس این توصیه‌ها، بسیاری از افراد کم توان و همچنین گروهها و سازمانهای هدایت‌کننده آنان خواستار تلاش بیشتر دولت ژاپن در بهبود وضع توانبخشی حرفه‌ای شدند. در نتیجه قانون اشتغال برای افراد مبتلا به معلولتهای جسمی - حرکتی در سال ۱۹۶۰ به تصویب رسید.

این اولین قانون اساسی در مورد معلولین در ژاپن بود که ماهیت کمکیهای دولتی را برای فراهم کردن بهزیستی اجتماعی و بیمه کردن فرصتهای شغلی، یکسلی تغییر داد. هدف از این قانون، اشتغال افراد مبتلا به اختلالات فیزیکی، از طریق راه‌اندازی سیستم اشتغال، برنامه آموزش تطبیق جین کار، سیستم اعطای امتیاز و بعلاوه ارائه راهنمایی شغلی و سرویسهای بکار گماری در دفاتر عمومی کارایی (P.E.S.O) بود. اشتغال سهمیه‌ای ابتدا بدین شکل بود:

- سرمایه گذاری خصوصی: امور دفتری

۳۷/۱ درصد امور غیر دفتری ۱/۱ درصد - سازمانهای محلی و دولتی: امور دفتری ۷/۱ درصد، امور غیر دفتری ۶/۱ درصد در سال ۱۹۶۸، اشتغال سهمیه‌ای در سرمایه گذاری خصوصی در تمامی موارد تصحیح و به ۳۷/۱ درصد رسید. اشتغال سهمیه‌ای طبق قانون اساسی تا حد یک دستور اخلاقی بود و اجباری در بر نداشت.

اگر چه برای اجرای این قانون زور و اجبار بکار برده نشده بود، سطح اشتغال واقعی افراد مبتلا به کم توانیهای جسمی در سرمایه گذاری از ۷۸/۰ درصد در سال ۱۹۶۱ به ۱/۱ درصد در سال ۱۹۶۵ و سپس به ۱/۲۵ درصد در سال ۱۹۷۰ رسید .

این میزان در سال ۱۹۷۶ به ۳۶/۱ درصد افزایش یافت. این پیشرفت در اشتغال معلولین جسمی حرکتی ژاپن، به رشد بالای اقتصادی این کشور در دهه ۱۹۷۰ برمی گردد.

بعد از جنگ، ژاپن برای اولین بار با کمبود نیروی انسانی مواجه شد و در این دوره رشد بالای اقتصادی، نیاز مبرم به نیروی کار داشت. این امر سبب شد تا فرصتهای شغلی فراوانی برای افراد مبتلا به معلولتهای خفیف و متوسط جسمی فراهم شود.

در سال ۱۹۷۳ با کاهش رشد اقتصادی ژاپن، در پی شوک نفتی و افزایش تعداد سالمندان، اشتغال افراد کم توان مورد تهدید قرار گرفت. برای پیشگیری از بیکار شدن معلولین (افراد کم توان)، از کارفرمایان خواسته شد تا سالیانه آمار افراد معلولی را که بکار گرفته‌اند به دفاتر عمومی کارایی

محلی اعلام نمایند. این دفاتر از کارفرمایانی که در این زمینه قصور کرده بودند خواستند تا برنامه‌ریزی لازم برای بکارگیری این افراد را ارائه کنند.

نام کارفرمایانی که از این کار پفره می‌رفتند، بصورت عمومی اعلام می‌شود تا باز خورد عکس العمل عمومی بتواند نگرش آنان را نسبت به این امر تغییر دهد .

از سوی دیگر، سیستمهای مالیاتی برای کارفرمایانی که حاضر به اعمال این قوانین نبودند، مالیاتهای گزاف تعیین می‌کردند.

در سال ۱۹۶۷، سازمان ملل سال ۱۹۸۱ را بعنوان «سال جهانی معلولین» نامگذاری کرده، از رؤسای تمام کشورها درخواست کرد که برنامه‌ریزیهای خود را بر اساس شعار «مشارکت و تساوی کامل» انجام دهند. در سال ۱۹۸۰، اداره مرکزی پیشرفت در سال جهانی معلولین، به ریاست نخست‌وزیر ژاپن تشکیل شده، تصمیم گرفته شد، به جای برگزاری جشن برای معلولین در این سال، سال ۱۹۸۱، بعنوان زمان شروع برنامه‌های طولانی مدت ژاپن در زمینه حل مشکلات افراد کم توان تعیین شود. در این برنامه تأکید اصلی بر اقدام برای اشتغال افراد کم توانیهای شدید بود و سیاست اصلی جهت ارائه اقدامات جدی، در نظر گرفتن خصوصیات افراد کم توان با نگرش بر فرصتهای شغلی قابل رقابت برای آنان بود. همچنین به انواع اشتغال آنان نیز توجه می‌شد.

با در نظر گرفتن اینگونه اقدامات اشتغالی، هیات مشاوره در اشتغال افراد کم توان در سال ۱۹۸۲ پیشنهاد کرد که براساس

اصل هنجارسازی، باید محیطی فراهم شود که افراد کم توان بتوانند بصورت ارادی و با توجه به سطح توانایی خود، همگام با سایر کارکنان سالم انجام وظیفه کنند. بیکره اصلی این قانون مبنی بر ایجاد «سیستم سهمیه‌ای اشتغال اجباری» بود که بر اساس آن، کارفرما موظف به بکارگیری درصد مشخصی از افراد کم توان می‌شد. همراه با انجام این اقدامات قانونی، توجه به ضرورت وحدت عمل اجتماعی در جامعه توجیه شد و بر اساس آن

کلیه کارفرمایان ملزم شدند تا برای افراد کم توانی که توانایی و علاقه بکار داشتند، فرصتهای شغلی مناسبی پدید آورند.

در نتیجه فرصتهای شغلی که در حداقل بودند بطور قابل توجهی افزایش یافتند.

طبق تحقیق وزارت بهداشت و بهزیستی ژانین در سال ۱۹۷۸، تعداد معلولین جسمی - حرکتی بالای ۱۸ سال در ژانین ۵/۲ میلیون نفر بود که ۲۹ درصد آنها شاغل بودند. پس از راه اندازی سیستم اجباری اشتغال در سال ۱۹۷۷، میزان استخدام افراد کم توان در طی یک سال بالا رفت.

مقایسه تحقیقات انجام شده در سالهای ۱۹۸۰ و ۱۹۹۱ در مورد معلولین جسمی - حرکتی ژانین، که در منازل خود سکونت داشتند نشان می‌دهد که:

۱- تعداد این افراد به میزان ۷۵٪ میلیون (۷/۳۷ درصد) افزایش یافته است.

۲- در صد کل افراد مبتلا به معلولیت‌های جسمی بالای ۶۵ سال سن، ۷ درصد افزایش یافته، یعنی از ۸/۴۱ درصد به ۸/۴۸ درصد رسیده است. در حالیکه تعداد این افراد بین سنین ۱۸ تا ۶۴ سال که می‌توانستند از خدمات توانبخشی و سرویسهای اشتغال استفاده کنند، ۲/۹ درصد کاهش یافته، یعنی از ۲/۵۸ درصد در سال ۱۹۸۰ به ۴۸/۹ درصد در سال ۱۹۹۱ رسیده است.

۳- تعداد افراد مبتلا به معلولیت‌های شدید ۴/۷ درصد افزایش یافته یعنی از ۷/۳۲ درصد به ۱/۴۰ درصد رسیده است. این آمار نشان می‌دهد که افراد مبتلا به معلولیت‌های شدید جسمی - حرکتی در ژانین به سرعت سالمند می‌شوند و در نتیجه کم توانی آنها شدیدتر می‌شود.

با این شرایط یافتن کار برای افراد کم توان، رفته رفته سخت‌تر می‌شود. میزان اشتغال معلولین جسمی - حرکتی از ۳/۳۲ درصد در سال ۱۹۸۰ به ۲۹ درصد در سال ۱۹۸۷ رسیده، یعنی ۳/۳ کاهش یافت.

افراد شاغل مبتلا به معلولیت‌های جسمی در سال ۱۹۸۷ چند دسته بودند. دسته اول گروهی هستند که خوداشتغالی دارند (۴/۲۴ درصد)، گروه دیگر توسط اعضای خانواده بکار گمارده شده بودند (۷/۱۰ درصد)، بکار گمارده شده‌ها توسط دیگران (۳/۴۵ درصد) و سایر موارد (۵/۱۹ درصد) است. هنگام مقایسه وضعیت این افراد با وضعیت افراد سالم که به میزان ۷۵ درصد در سال ۱۹۸۶ شاغل بوده‌اند، درصد شاغلین کم توان پایین‌تر می‌باشد. با گذشت چندین دهه، با رکود اقتصادی شدید در ژانین



4- Region. C. Work System for the Handicapped in Japan, japan society of Vocational Rehabilitation. 1997.

منابع و مأخذ:

1- توانبخشی حرفه‌ای در جهان. تألیف: ستاره قهاری - دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی - مهر ماه ۷۹

2- P.E.S.O = Public Employment Security Offices
3- Matsui R., et al, Employment Measures for Persons with Disabilities in Japan. Recent Developments, Labour Market and Employment. Vol. 32, No. 80, Aug 1993.

و همچنین بالا رفتن متوسط سن در این کشور، وضعیت اشتغال افراد کم‌توان متأسفانه سیری نزولی داشته است. طبق آخرین آمار و اطلاعات ارائه شده سهمیه اشتغال افراد کم‌توان در واحدهای خصوصی کوچک، به مراتب بسیار بالاتر (حدود ۲ برابر) از واحدهای خصوصی بزرگ می‌باشد. لازم به ذکر است که امنیت شغلی در واحدهای خصوصی کوچک نسبت به واحدهای بزرگتر، بسیار کمتر است.



نقش اسباب بازی

و

وسایل کمک آموزشی

در توانمند سازی

کودکان توان یاب

جسمی، حرکتی

گردآورنده:

علیرضا تمیز (کارآموز رعد)

بازی فعالیتی مهم و کاملاً ضروری در تمام مراحل رشد اولیه کودک است. در حقیقت بازی می‌تواند به رشد طبیعی کودک از جهات مختلف اعم از: فیزیکی، عاطفی و هوش کمک کند.

از نقطه نظر فیزیکی، کودک بخش مهمی از تحریکات خود را از طریق بازی بدست می‌آورد. اگر بازی وجود نداشته باشد، شاید کودک هرگز یاد نگیرد که برای رسیدن به اشیاء خود را به طرف بالا یا پایین بکشد، یا اینکه تمام حرکات خود را برای رسیدن به یک شیء به کنترل درآورد. برای کودک معلول بازی اهمیت فیزیکی خاص دارد؛ زیرا عدم فعالیت سبب عقب افتادگی می‌شود. اسباب بازی به خاطر رنگ، صدا یا حرکتش توجه کودک را جلب کرده، او را تحریک می‌کند تا به محیط خارج دسترسی پیدا کند. بازیها و اسباب بازیهایی که به کودک معلول ارائه می‌شوند، ابزاری مهم و ضروری برای زندگی او به حساب می‌آیند. کودکان معلول چنانچه ابزار یاد شده در اختیارشان قرار نگیرد به کشف چیزهای ناشناخته علاقه‌ای نشان نداده،

برای از بین بردن بسا جلوگیری از این حالت، سعی می‌کنند با فرورفتن در دنیای درونی خود، (به صورت واکنش دفاع درمانی) بسا این مسئله برخورد کنند. این کودکان بیشتر حالت افسرده دارند و بدین سبب بازیهایشان بیشتر حالت انفرادی دارد. بازیهای اجتماعی نیازمند توانایی‌هایی است که برای گروه قابل قبول باشد و این کودکان مسلماً نمی‌توانند خود را با گروه هماهنگ سازند.

اسباب بازیها می‌توانند در حکم وسایلی باشند که کودک را از دنیای درونی بیرون کشیده و به ارتباط او با دنیای پیرامونش کمک می‌کنند.

بدین وسیله کودک معلول می‌تواند تجربه‌های محدودش را تا جایی وسعت بخشد که بتواند مانند بچه‌های عادی فراگیرد و به سهم خود در فعالیتهای شرکت کند. برای یادگیری و آموختن این

خصوصیات، کودک (معلول) نیاز به یک موقعیت یادگیری ویژه دارد. اسباب بازی می‌تواند به کودک کمک کند تا مرزهای خود را وسعت بخشد و محدودیت‌های خود را از بین برده یا کاهش دهد، یا به عبارتی به کودک عقب افتاده کمک کند تا عقب افتادگی ناشی از عدم تحریک را جبران کرده، از گسترش آن جلوگیری بعمل آورد و در نهایت باعث کشف و افزایش تجربه کودک معلول شود. یک کودک معلول جسمی ممکن است محدودیتهای متفاوتی داشته باشد، بنابراین ضروری است که وسایل و اسباب بازی متناسب با محدودیت وی و در جهت تقویت حرکاتش در دسترس او قرار گیرد. کار با این کودکان ممکن است نیازمند به یافتن

بعضی فعالیت‌های ویژه و آموختن تکنیک‌های خاص و تطابق آنها با نیازهای مخصوص کودک باشد. باید به خاطر داشت که امکان دارد بعضی اوقات با آنکه شدت معلولیت و میزان محدودیت یکسان است، اختلاف زیادی در رفتار و حالت کودکان وجود داشته باشد؛ بهمین علت ضروری است ابتدا دریابیم که کودک چه اعمالی را می‌تواند انجام دهد و سپس به او در انجام آن کار کمک کنیم. دستگاه حرکتی چشم شامل شش جفت عضله چشمی هماهنگ است که برای عملکرد دقیق بدن و پاسخ به محیط با یکدیگر همکاری می‌کنند. فرد از طریق همکاری و هماهنگی دو چشم، می‌تواند عمل هماهنگی و هدایت اندامها را ممکن سازد. چشمها علاوه بر هماهنگی حرکتی خود، به فرایند تعادل که توسط گوش درونی و گیرنده‌های موجود در عضلات گردن فراهم می‌شود و به آگاهی از وضعیت فضایی و مکانی می‌انجامد، کمک می‌کنند.

اگر بتوانیم به این کودک بیاموزیم که سر خود را بالا نگه داشته، حرکت مردم، وسایل و محرکات محیطی را تعقیب کند؛ این کار نقش مهمی در افزایش تجربیات محیطی خواهد داشت. یکی از محرکات مناسب برای جلب توجه کودک به این کار، تلاش برای یافتن والدین و دیگر اعضای خانواده، (قابلم باشک) است. برای افزایش میزان تمرکز دید کودک می‌توان یک ماشین کوچک را به آرامی در مقابلش حرکت داد و پس از اینکه توجه او به شیء مورد نظر جلب شد، می‌توانیم آن را در مسیرهای مختلف و با سرعت‌های متفاوت حرکت دهیم. بدین ترتیب باعث تقویت دامنه حرکات سر و افزایش میزان تمرکز دید وی خواهیم شد. در مورد کودکانی که به دلیل معلولیتشان غالباً به یک سمت نگاه می‌کنند (این امر در مورد کودکان فلج مغزی عادی است)، نگار بردن این روشها بسیار مطلوب خواهد بود. باید بتوانیم آنها را تشویق کنیم که سرشان را در جهت دیگر نیز بچرخانند و اشیاء را در آن جهت نگاه کنند. حتی اگر نتوانیم با کمک یکی از والدین کودک را نشانده یا بر روی



در اثر ضربه زدن به آنها دستش را مجروح کند.

منابع:

- ۱- اسباب بازی، آموزش و درمان؛ ترجمه و تألیف سید محمد مهدی طباطبایی نیا؛ تهران: جهاد دانشگاهی علوم پزشکی ایران، ۱۳۶۶
- ۲- حرکت درمسانی، برنامه ریزی ترمیمی برای کودکان مبتلا به خام حرکتی؛ رانیل دی ارنهایم . - ویلیامزرای. سینکлер، ترجمه: حمید علیزاده، تهران: انتشارات رشد، ۱۳۷۵
- ۳- ورزش ویژه جانبازان و معلولان؛ ترجمه و تألیف فاطمه حاج میر فتحاح (تهران): (بی نا)، ۱۳۶۱

خسته و ناامید می شوند. بدین سبب تمریناتی را که برای آنها بی ثمر و خسته کننده به نظر می رسد، رها کرده، نسبت به آنها دلسرد می شوند. برای جلوگیری از پیش آمدن این دلسردی در آغاز باید فعالیتها و اسباب بازیهای برای این قبیل کودکان در نظر بگیریم که بتواند با حداقل تحرک حداکثر نتیجه را عاید سازد. همچنین باید توجه داشته باشیم که چنین کودکانی قادر به کنترل دامنه حرکات نیستند، پس باید وسایل بازی آنان سخت و محکم نباشد؛ زیرا امکان دارد کودک

سینه بخوابانیم، باز هم موقعیت مناسبی برای اجرای فعالیتهای فوق، فراهم ساخته ایم. در هر صورت کودک بایستی در وضعیتی قرار گیرد که هنگام جابجا شدن اشیاء بتواند به راحتی تغییر موقعیت داده، به طرف آنها نگاه کند.

جفجفه، فرفره و وسایل دانگ لینگ (تعلیقی)، برای کودکانی که بشدت دچار ناتوانی در کنترل سر می باشند، می تواند بسیار جالب بوده

سبب تقویت تمرکز دید آنها شود. از ویژگی های کودکان مبتلا به معلولیت شدید آن است که فعالیت بی ثمر انجام داده، زود

قرائت ، ادبیات و کودکان معلول

نویسنده : حسن آذری

کتابدار کتابخانه مشارکتی رعد

روزمه بیوندند. در این خلاصه، ما به نقش ادبیات و قرائت در پرورش ابعاد عاطفی، اجتماعی و شناختی کودکان، بویژه کودکان کم توان می‌پردازیم.

قرائت ، از روزنامه گرفته تا کتب تخصصی، یکی از کارهایی است که ما را قبل از هر چیز از تنهایی درونی خارج می‌کند و رابطه‌ای بین ما و دیگران برقرار میکند. وقتی کسی را وادار به قرائت می‌کنیم، این کار به خودی خود می‌تواند جای تعلیم را بگیرد.

مردم قبایلی که زبان نوشته شده ندارند و یا زبانشان هنوز به صورت ابتدایی است، نه تنها تعلیم یافته نیستند بلکه درست است اگر بگوییم که هوش و قدرت خلاقه آنها فوق العاده پایین است. فرهنگ اسکیموها یا اقوام ابتدایی استرالیا، هزاران سال است که تغییر

و در سایر ابعاد (بعد شناختی، بعد عاطفی و بعد اجتماعی) تفاوت چندانی با سایر کودکان ندارند. این موضوع پذیرفتنی است که یک کودک معلول شاید یک کودک عادی نشود، اما مسلماً یک انسان بزرگسال خواهد شد و این فرد بزرگسال به عنوان عضوی از بیکره جامعه، یا فردیست منزوی، سربار و مأیوس یا کاملاً برعکس، انسانی شاداب، خلاق و مستقل.

ما در این متن بر آن نیستیم که کودکان معلول را تنها به خاطر معلول بودنشان برجسته کنیم؛ چرا که یک کودک قبل از هر چیز یک کودک است. به جای جداسازی این نوع کودکان از کودکان عادی باید به فکر همسان سازی آنها با سایر افراد جامعه بوده و به جای «ترحم»، کمک کنیم به جزیان زندگی

برای کودکی که دچار عقب ماندگی جسمانی، مغزی، حرکتی و یا گویایی است، هیچ فرقی ندارد که ما او را معلول، ناتوان، کم توان یا توان‌یاب خطاب کنیم. اسامی جدید و متفاوت، هیچ مشکلی از مشکلات این گونه کودکان را حل نخواهد کرد. خواست آنها چیزی نیست جز مشارکت در امور زندگی و جامعه و این خود متضمن آن است که جامعه مشارکت آنها را بطور کامل پذیرا شود. پس لازم است که تمامی مردم بیاموزند که معلولین را نه از سر ترحم و بزرگواری بلکه به عنوان اعضای متساوی حقوق جامعه، در میان خود بپذیرند. جایی دیده یا شنیده نشده است که کودک معلول نگرید یا نخندد. قدر مسلم این کودکان تنها در بعد مهارتهای حرکتی با یک کودک معمولی متفاوت هستند

نیافته. آنها زبان نوشته شده ندارند و جالب اینجاست که بحث بر سر این موضوع است که آیا فقدان مواد خواندنی باعث این موضوع شده یا عدم قدرت خواندن در آنها، علت هوش پایین می باشد. اگر قدرت خواندن کم شود و یا وجود نداشته باشد، شکی نیست که قدرت نمایش هوش نیز به طور قابل ملاحظه‌ای کم خواهد شد. پس کمبود مواد خواندنی علاوه بر اینکه منجر به فقدان آموزش خواهد شد، استفاده از ظرفیت هوش را نیز کم خواهد کرد.

زبان مهمترین ابزار دست انسان است. (و بنا به نظر فیلسوفان شاید عمده‌ترین تفاوت انسان با سایر موجودات)، انسان اگر زبانی برای نظم بخشیدن و فرموله کردن افکار نداشته باشد، هرگز قادر به هضم افکار پیچیده‌اش نخواهد بود و حتی می‌توان گفت که انسان اگر زبان نداشته باشد، فکری نخواهد داشت. اما قرائت کاری فردی و اختصاصی نیست، بر عکس در رأس همه کارهای اجتماعی قرار دارد. علاوه بر این از کتاب خواندن تنها نباید مسایل روحی و معنوی مورد توجه ما باشند، کتابها قادرند در جسم ما نفوذ کنند.

آمار بیمارستانهای انگلیسی و فرانسوی نشان می‌دهد که مدت اقامت بیمارانی که اوقات بیماریشان را با کتاب خواندن گذرانده‌اند، بسیار کوتاه‌تر از سایر بیماران بوده است.

کودکانی که با وجود آسیب دیدگیهای مغزی با جسمانی در سن کم شروع به قرائت کرده‌اند، نسبت به کودکان مشابهی که چنین فرصتی نداشته‌اند، قدرت فوق‌العاده بیشتری برای بروز هوش و همسان شدن با سایر افراد جامعه، نشان داده‌اند.

شاید ضروری بنظر می‌رسد که توضیح دهم قرائت کاری بصری نیست و بستگی

به یاسوادی یا بی‌سوادی کودک ندارد. پرورش برای خواندن موضوع دیگریست و پرورش از طریق خواندن موضوعی دیگر، نگارنده این متن بر آن نیست که توصیه‌های مهم روانشناسان یا متخصصان تعلیم و تربیت را برای یادگیری قرائت توضیح دهد، بلکه در این مجال می‌خواهد به پرورش از طریق خواندن بپردازد.

با مراجعه به فرهنگ لغات متوجه تفاوتی که میان واژه‌های «تعلیم» و «یادگیری» وجود دارد می‌شویم، یادگیری فرایندی است در کسی که دانش کسب می‌کند و تعلیم روش یادگیری است که بوسیله مربی یا مدرسه هدایت می‌شود. واقعیت این است که کودک بلافاصله بعد از تولد شروع به یادگیری می‌کند. کودک خردسال اشتیاق بی‌حدی برای آموختن دارد. این اشتیاق را تنها با نابودی خود طفل می‌توان از بین برد. در طول تاریخ بشری دانشمندی را سراغ نداشته‌ایم که نیمی از کنجکاوای کودکان (بین هجده ماهگی تا چهار سالگی) را داشته باشد. اگر کودکان با کتابی در دست متولد می‌شدند شاید می‌توانستند ما را متوجه علاقه بی‌حد و مرز خود به یادگیری کنند!

والدین اکثر کودکان معلول به‌اشتباه فکر می‌کنند چون آموزش رسمی از سن شش یا هفت سالگی شروع می‌شود، عمل مهم یادگیری نیز در همان سن آغاز می‌شود

و تا سپردن کودک خویش به مؤسسات خاص (مدارس) این کار، هیچ کمکی به ارضای حس کنجکاوای کودک، که در نهایت منجر به یادگیری می‌شود، نمی‌کند.

درست است که پدران و مادران کودکان معلول دچار مشکلات بزرگی هستند، ولی این پدر و مادرها دارای مزایایی نیز هستند که والدین کودکان عادی بندرت از آن بهره‌مند

هستند. یکی از این مزایا رابطه بسیار نزدیک با کودکانشان می‌باشد. این رابطه گهگاه دردناک، ولی گرانبهاست.

نمونه‌های فراوانی از پدر و مادرهای این نوع کودکان می‌توان ذکر کرد که از این رابطه به بهترین وجه استفاده کرده، کودک خود را به مطالعه تشویق کرده‌اند.

در کتاب «کوشلا و کتابهایش» با دختری آشنا می‌شویم که از هنگام تولد پیوسته بیمار است و اوقات تنوأم با رنج و دردی را در بیمارستان مسی‌گذرانند. وی از اختلالات جسمانی مربوط به رشد، که شامل عدم تطابق چشم و عدم کنترل بر حرکات است، رنج می‌برد. حتی برخی از پزشکان فکر می‌کنند که کوشلا معلول ذهن هم هست!! با اینهمه او به اندازه کافی احساس خوشبختی می‌کند، زیرا کودکی‌اش سرشار از نشاط است. این نشاط به کمک کتابهایی که از سن چهار ماهگی در اختیار او قرار گرفته، میسر شده است. پدر و مادر کوشلا تمام مدت روز او را در آغوش دارند آنها دائماً برایش لایلی می‌گویند، کتاب می‌خوانند و به او نقاشی یاد می‌دهند. چنین صدای انسان و دیدن رنگها به کوشلا آرامش می‌دهد و در عین حال او را بر می‌انگیزاند. چنین به نظر می‌رسد که گنجینه عظیم واژه‌ها و تصاویر در زمینه‌ای از حمایت و عشق مداوم، بطور طبیعی در گسترش آگاهی او، بخصوص در امر یادگیری زبان، مؤثر بوده است. نقش زبان در رشد این نوع کودکان به بهترین نوع شناخته شده است.

تجربه نشان داده است که لایلی‌ها و اشعار موزون، ممکن است محرکی برای سخن گفتن کسانی باشد که قادر به شنیدن صدای انسان هستند. کتابهای تصویری هم برای کسانی که می‌توانند ببینند، دارای نقش مشابهی هستند. نویسنده کتاب فوق، (دورنی بانلر)، می‌افزاید: «هفت سال پیش، قبل از آنکه کوشلا متولد شود، من اعتقاد عمیقی به تأثیر کتابها در پرربار کردن زندگی کودکان داشتم. اما در مقایسه با اعتقادی که امروز به

این مسئله دارم، اعتقاد آن روز من بسیار سطحی بنظر می‌رسد. حالا می‌دانم که کلمه‌ها و تصاویر قادرند چه چیزهایی به کودکی که به هر دلیل با دنیا قطع رابطه کرده است، بدهند. همچنین، این را می‌دانم که باید انسانی در این میان وجود داشته باشد، تا چیزی اتفاق بیفتد. هر گاه کوشلا از پدر و مادر دیگری متولد شده بود، ممکن بود او هرگز با دنیای کلمات و تصاویر که در لابلای کتابها نهفته است، برخورد نکند. مسلماً بلند خواندن کتاب برای بچه‌هایی که بیمار هستند و معلولیت آنها را ذهنی و جسمی می‌دانند، از طرف هیچ متخصصی تجویز نشده است.»

ادبیات و کودکان کم توان:

از روزی که تربیت در زندگی آدمی مطرح شده، ادبیات کودکان نیز همراه آن مطرح بوده است و منظور از آن عمدتاً قصه‌ها، افسانه‌ها و شعر و مثل‌ها بوده‌اند. باید توجه داشت که کودک، کوچک شده یک فرد بزرگسال نیست و ما بزرگسالان حق نداریم از هر چیزی که خوشمان آمد، آن را برای کودک تجویز کنیم.

هر کودکی دنیای مخصوص خود را دارد و در این میان دنیای کودکان کم‌توان، خاص‌تر و پیچیده‌تر است. در این مقاله فرصت نمی‌کنیم که بحث ادبیات کودکان را مفصلاً بشکافیم، فقط به تکرار این نکته بسنده می‌کنیم که ادبیات کودکان شامل مقالات و کتابهایی نمی‌شود که صرفاً جنبه آموزشی دارند و در جهت مشخص‌سازی تلقین ارزشهای خاص، تدوین و تألیف شده‌اند. کتابها و نوشته‌های بسیاری نام ادبیات به خود می‌گیرند که دقیقاً نوعی آموزش هستند، آموزش اخلاقی، دینی، اجتماعی و سیاسی که با هدف معین نوشته شده است.

ادبیات، آموزش و سازندگی را در درون خود دارد و هیجان و جوش درونی انسان، آفریننده آن است. آموزش آن تسبیح

ارزشهای زمان و مکان نیست و اصالت از درون آن و صمیمیت از محتوای آن می‌تراود. به همین دلیل

هر نوشته‌ای که می‌خواهد به صورت آشکار نکات آموزشی را بیان کند در حیطه ادبیات کودکان جای نمی‌گیرد

معلولیت از هر نوعی که باشد زمینه‌ای برای تنهایی است. یک نویسنده سوئدی گفته است «بچه‌ها، در کتابهای کودکان، دوستان ما هستند». کودکان معلول بیشتر از دیگران احتیاج به دوست دارند، زیرا معمولاً از دیگران تنهاترند. برای کودکان معلول همچنین مهم است که خود را در کتابهای کودکان ببینند، تصویر خود را ببینند و درباره کودکانی که شبیه خود آنها هستند، درباره زندگی، مشکلات و احساسهایشان و شرایطی که در آن زندگی می‌کنند، مطالبی بخوانند یا برایشان خوانده شود.

برای آماده شدن زمینه همسازی، بسیار ضروری است که چهره کودکان معلول هر چه بیشتر در کتابها مطرح شود. فراموش نکنیم که شخصیت «خود» در برخورد با «دیگری» به کمال می‌رسد.

کتابداران و کودکان کم توان:

اکثر کتابهایی که در مورد کودکان معلول نوشته شده‌اند، فاقد ارزش لازم هستند. این کتابها اغلب بساعت تقویت «وازدگی» در کودکان معلول می‌شوند و همسازی را بیش از پیش مشکل می‌کنند، زیرا ادبیات بر همه و بخصوص بر کودکان اثر می‌گذارد (اعم از مثبت یا منفی). مخصوصاً وقتی کتابها به این نوع از کودکان مربوط می‌شود، باید با دقت انتقادی مورد ارزشیابی قرار گیرند. کتابداران باید در بررسی کتاب به این نکته توجه کنند که آیا این کتابها علاوه بر ترجمه‌های ارزشمند ادبی، حاوی آگاهی‌های مفید و امکاناتی برای همسان شدن نیز هست؟ آیا ساعت گسترش

شناخت دیگران از معلولین می‌شود؟ کتابهای همراه کننده بسیاری درباره کودکان معلول ذهنی وجود دارد.

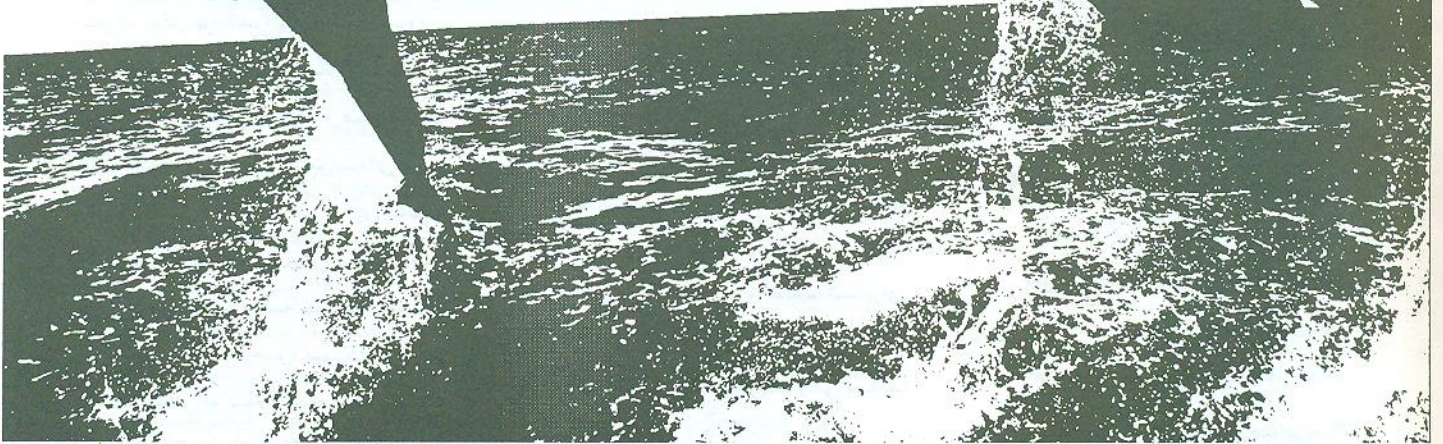
یک نمونه رایج آن بکار بردن کلمه «بیمار» برای این نوع از کودکان است. آنها بیش از سایر کودکان بیمار سرمایه‌های دیگری ندارند. ما به کتابهایی احتیاج داریم که یک توصیف روانشناسانه از شخص معلولی که قهرمان داستان است، بدست بدهد و کودکان معلول را انسانهایی نشان دهد که بطور طبیعی همانند سایر انسانها به جامعه و محیط خود تعلق دارند. هر گاه نویسنده از خود بینش و قدرت شاعرانه‌ای نشان دهد، چنین کتابهایی بوجود می‌آیند. نمونه این گونه کتابها آن دسته‌ای هستند که نویسندگانشان معلولیت را تجربه کرده یا در میان فرزندان، دوستان و همسایگان از نزدیک دیده و لمس کرده‌اند. ادبیات بر همه اثر می‌گذارد. ولی ما به کتابهای بیشتری احتیاج داریم که نشان می‌دهند، چگونه با یکدیگر برخوردی انسانی داشته باشیم.

منابع:

- ۱- ادبیات کودکان؛ شعاری نژاد، علی اکبر، انتشارات اطلاعات
- ۲- به کودکان خواندن بیاموزید؛ دومان، گلن، انتشارات امیرکبیر
- ۳- هنر کتاب خواندن؛ جانسن، آدرین، انتشارات آفبال
- ۴- نقش کتابهای کودکان در همسازی کودکان معلول با جریان روزمره زندگی؛ اورجاست، توردیس، انتشارات شورای کتاب کودک

دلفین درمانی در

SCL



امواج اولتراسوند، دارای قدرت قابل ملاحظه
ترمیم کنندگی می باشد.

امواج اولتراسوند دلفین، چهار بار قوی تر از آنی است که جهت درمان در بیمارستانها استفاده می شود.

اعتقاد بر این است که رزونانس اولتراسوند در
مايع مغزی نخاعی، دلیلی بر این ادعا است.
نظریه دیگر در مورد امواج مغزی است و نشان
می دهد که امواج مغز انسان بعد از مواجهه با
دلفین از امواج پرفراکانس «بتا» به امواج کم
فرکانس «تتا» تبدیل می شود. امواج بتا با
افزایش تمرکز، هوشیار بودن و افزایش
عملکرد حافظه همراه است و برعکس امواج
تتا با افزایش خلاقیت، یکپارچگی حس و
تغییر وضعیت هوشیاری، همراه می باشد.
دانشمندان معتقدند که شیفت موج مغزی
موجب تقویت سیستم ایمنی می شود و
معتقدند که این تغییرات امواج مغزی، یک
سری جابجایی کوچک در غشاء سلولی
بوجود می آورند، که به نوبه خود این جابجایی
موجب تسهیل انتقال مولکولهای عصبی از
خارج به داخل نورونها می شود.

دانشمندان امروزه می دانند که این
تغییرات روحی، (که با آزاد شدن آندورفینها
یا مخدرهای طبیعی بدن طولانی مدت تر
می شوند) می توانند یک سلسله تغییرات
هورمونی و فیزیولوژیکی را فعال سازند که
موجب ارتقاء سلامتی می شوند. «جان آرنلد»
یک فرد پاراپلژیک، نمونه ای از افرادی است
که در برنامه مربوط به درمان با دلفینها
شرکت کرد. وی ماجرای خود را از آنجا ادامه
می دهد که: «دلفینی به نام تینا به سمت پاهای
من رفت و یک جریان انرژی از آنجا وارد
کرد. جریان بسیار قوی بود و ناگهان پاهای
من حالت زنده پیدا کردند؛ پس از آن وقتی
دلفین یک جریان از پاهای من وارد می کرد،
احساس لرزشی درمانی در اولین مهره کمری
«تاساکروم» خود می کردم و تمام بافتنهای
قسمت تحتانی بدن من، با این انرژی به لاسرزه
در می آمدند.»

هر چند هنوز هیچ کس نمی داند که
دلفینها چگونه و تا چه حد موجب بهبودی
می شوند، با این وجود فرضیاتی علمی در این
زمینه مطرح شده است. اولین نظریه در مورد
صدا و ارتعاش (Vibration and Sound)
می باشد. دانشمندان معتقدند که خارج شدن

از بولتن خلاصه مقالات نخستین کنگره ضایعات
نخاعی ایران (۸-۹ بهمن ماه ۱۳۸۰)

نویسنده: محمد رضا حیدری

گفته می شود در قلمرو طب آلترناتیو
می توان احتمال بهبودی در برخی از
ناتوانی های جسمی از جمله SCL را، ارتقاء
بخشید. از سالهای دور، دلفین از حیواناتی
بوده که انسان را مجذوب خود کرده
است. حتی در فرهنگهای قدیمی نیز از
حلقه های پیوند با دلفین، صحبت شده است.
یکی از این فرهنگها که امروزه در یک قبیله
بومی در استرالیا رایج است، اعتقاد دارد که:
اجداد آنها روح دلفینهایی بوده اند که توسط
کوسه ماهی ها قتل عام شده، دوباره به صورت
انسانهای اولیه متولد شدند.

دلفینها موجب تسریع بهبودی از طریق
مکانیسمهایی می شوند که به آسانی با امور
طبی مدرن قابل انطباق نمی باشد.

**مردم اغلب ذکر می کنند
که وقتی با این
موجودات دوست داشتنی و
سرور آمیز شنا می کنند،
دچار سرخوشی می شوند**



داشتیم لزومی برای اینکار ندیدیم.

● آیا برای توان یابانی که تصمیم به ازدواج گرفته‌اند، مشاوره ژنتیک را لازم می‌دانید؟

□ همیشه نه، البته در بعضی از موارد لازم است.

● مسئله مسکن مشکل اساسی اکثر زوجهای جوان است. شما چگونه آن را حل کردید؟

□ با هم فکری و همکاری و تصمیم‌گیری به موقع در مورد مستقل شدن.

● بر فضای خانه شما چه روحیه‌ای حاکم است مرد سالاری یا زن سالاری؟ هیچ کدام؛ اصلاً این حرفها معنا ندارد.

● مشکل جسمی شما چیست و چگونه بدان مبتلا شده‌اید؟

□ فلج یک پا و دست مخالف که بر اثر تزریق اشتباه و تب شدید متعاقب آن اتفاق افتاد.

● چگونه با همسران آشنا شدید و چه مدت از ازدواجتان می‌گذرد؟

□ از طریق دوستان مشترک آشنا شدیم و دو سال است با هم زندگی می‌کنیم.

● برخورد خانواده با تصمیم شما برای ازدواج چگونه بود؟

□ نخست مخالفت کردند، ولی بعد با تحقیق درباره همسر و بخصوص پس از گفتگو با خود فرشاد کاملاً مجاب شدند.

● آیا قبل از ازدواج مشاوره ژنتیک انجام دادید؟

□ نه؛ با اعتماد و اعتقادی که به یکدیگر

خوشحال بودم که این بار به دیدن یک زوج ورزشکار می‌روم. زوجی که هم در عالم ورزش و هم در عالم زندگی مشترک موفق بوده‌اند. آقای فرشاد خسروی عضو سابق تیم‌های والیبال نشسته و دومیدانی جانبازان و معلولین و همسرشان خانم غلامزاده عضو سابق تیم‌های ملی والیبال نشسته، شنا و تیراندازی بانوان جانباز و معلول. البته من وقتی مهمان این زوج خوشبخت شدم که خداوند فضای خانه ایشان را به وجود نوزادی زیبا و دوست داشتنی به نام «آتنا» مزین کرده است. مثل همه ورزشکاران خوش اخلاق و خوش برخورد هستند و خیلی زود با آنها صمیمی می‌شوم. دیگر نیازی به سؤال و جواب‌های معمول و کلیشه‌ای نیست. به مصداق خانمها مقدم‌اند، اولین سؤال را از غلامزاده می‌پرسم:

با توان یابان موفق - دیدار با یک زوج ورزشکار





● اهمیت همکاری همسران را در دوران بارداری و بعد از آن چگونه ارزیابی می‌کنید؟

□ ایشان در دوران بارداری در مراقبت از من سنگ تمام گذاشت و بعد از تولد دخترم، همان مراقبت‌ها و کمک‌ها را ادامه داد.

● تعبیرتان از خوشبختی چیست؟ آیا فکر می‌کنید شما خوشبخت هستید؟

به نظر من خوشبختی ترکیبی از تفاهم، صداقت، علاقه، دوست داشتن، همدلی و... است. و در کنار همسرم تمام ملزوماتی که برشمردم، فراهم است.

جناب خسروی همسران بسیار زیبا و لطیف از شما و تلاش‌هایتان یاد می‌کند و این من و خوانندگان نشریه را ترغیب می‌کند تا با شما بیشتر آشنا شویم پس بفرمایید:

□ حسن تفاهم داشته، از زندگیشان راضی و خرسند باشند. محیط خانه را از نظر روحی و روانی سالم نگاه دارند و فرزندان صالح و سالمی تربیت کنند.

● اشاره به فرزند کردید. اگر ممکن است بفرمایید آتنا کوچولو کی قدم به زندگی شما گذاشت؟

□ حدود چهارماه و نیم پیش، خداوند ما را مورد لطف و عنایتش قرار داد و صاحب فرزند شدیم.

● با توجه به دشوار بودن بارداری برای خانم‌های توان‌یاب، آن دوران را چگونه گذراندید؟

□ واقعاً دوران سخت و طاقت فرسایی بود. یک مادر توان‌یاب در دوران بارداری باید هم مراقب خود باشد و هم مراقب فرزندش؛ با این همه دوران شیرینی بود.

● به نظر شما کدام ازدواج موفق‌تر است؟ فردتوان یاب با فردی سالم یا با توان‌یابی دیگر؟ چرا؟

□ ازدواج توان‌یابان با هم بهتر است، چون یکدیگر را بهتر و بیشتر درک می‌کنند.

● شما که قبلاً تجرد را تجربه کرده‌اید و اکنون تاهل را، کدامیک را ترجیح می‌دهید؟ چرا؟

□ تاهل را؛ برای اینکه انسان تکیه‌گاهی دارد، مستقل است و با همسرش برای ساختن یک زندگی خوب تلاش می‌کند.

● توصیه شما به توان‌یابان مجرد چیست؟

□ اینکه از ازدواج نترسند. زندگی مشترک تشکیل دهند و توانایی خودشان را محک بزنند.

● برای توان‌یابان متاهل چه پیامی دارید؟



باشند. نباید با دیده ظاهر به طرف مقابل نگاه کرد؛ بلکه دو طرف باید تمامی جوانب را بسنجند و بعد تشکیل خانواده بدهند.

● اگر صحبتی با توان یابان مجرد دارید، بفرمایید.

□ به این عزیزان توصیه می‌کنم که در صورت امکان حتماً ازدواج کنند تا از سرمایه معنوی و مادیشان بهترین بهره را ببرند و توانایی‌های آنها بی‌جهت هدر نرود. ازدواج سخت به نظر می‌آید، ولی اگر با تدبیر و فکر درست و سنجیده انجام پذیرد جهش بسیار بزرگی در زندگی و به تعبیری نوعی تکامل است.

● فرض کنید روی صحبتتان با توان یابان متاهل است. برایشان چه توصیه‌ای دارید؟

□ در مسایل جزئی کوتاه بیایند، از کاه، کوه نسازند، افراد خانواده با هم صمیمی باشند و سعی کنند اختلافات را با تدبیر و تصمیم‌گیری درست رفع کنند و در صورت رفع نشدن از بزرگترها و با تجربه‌ها کمک بگیرند.

● آیا شما احساس خوشبختی می‌کنید؟ اصلاً از دیدگاه شما خوشبختی یعنی چه؟

□ بله کاملاً؛ به نظر من خوشبختی یعنی دوست بودن با افراد خانواده، مونس همسر خود بودن، با هم تفاهم داشتن و مشکلات را دوتایی حل کردن.

آقا و خانم خسروی از وقتی که در اختیار فصلنامه خودتان (توان یاب) قرار دادید سپاسگزاریم و از خدا می‌خواهیم که شادی زندگیتان را در کنار آتنا خانم صد چندان کند.

خبرنگار توان یاب: رویا زاهدی

● با تجربه‌ای که شما از ازدواجتان داشته‌اید، بفرمایید تجربه بهتر است یا تاهل؟ چرا؟

□ هر کدام برای خودش عالمی دارد. ولی بهتر است انسان در سن مناسب ازدواج کند و دنبال شرایط و امکانات ایده‌آل نباشد. ازدواج فرد را به تلاش مضاعف و می‌دارد و به همین علت امکان یک زندگی هدف‌دار و موفقیت‌آمیز را برایش فراهم می‌کند.

● فکر می‌کنید ازدواج توان یاب با توان یاب بهتر است یا با شخص سالم؟ چرا؟

□ فرقی نمی‌کند. فقط باید با هم تفاهم داشته

● مشکل جسمی شما چیست و چگونه بدان مبتلا شدید؟

□ قطع عضو (پای راست از بالای مفصل ران) و دلایل تصادف با کامیون در کودکی است.

● کی و چگونه با همسران آشنا شدید؟

□ دو سال پیش و از طریق باشگاه و دوستان ورزشکارم با ایشان آشنا شدم.

● برخورد خانواده شما و همسران با این ازدواج چگونه بود؟

□ اول دو طرف مخالف بودند ولی با دلایلی که برای آنها آوردم، قانع شدند.



من به دنیا آمده‌ام

در برهوت عاطفه و اطلاعات

پرسیا کریمی مقدم - راضیه کباری

(از اعضای جمعیت باور)

کنند. موسوی دل پر دردی داشت، بلافاصله لب به سخن گشود. او گفت: دلم برای معلولین ایران می‌سوزد که در قرن ۲۱ در برهوتی از اطلاعات زندگی می‌کنند. ناگفته پیداست که زندگی با چهار فرزند همسن آن هم برای یک کارمند مستاجر چه مشکلاتی به

مینا، برادر و خواهرانش، به خانه آنها رفتیم. چهار قلوها مشغول بازی بودند و سروصدایشان فضا را پر کرده بود. مدتی طول کشید تا پدر و مادر و عمویشان آنها را ساکت

او پس از هشت سال صاحب فرزندانی شده بود که طنین عشق را در کانون کوچک خانواده‌اش به صدا درآورده بودند. سه دختر و یک پسر. دانستیم، یکی از فرزندان او که دختر می‌باشد، (مینا) نابیناست. برای دیدن



همراه دارد، بالاخص که یکی از آنها نابینا هم باشد.

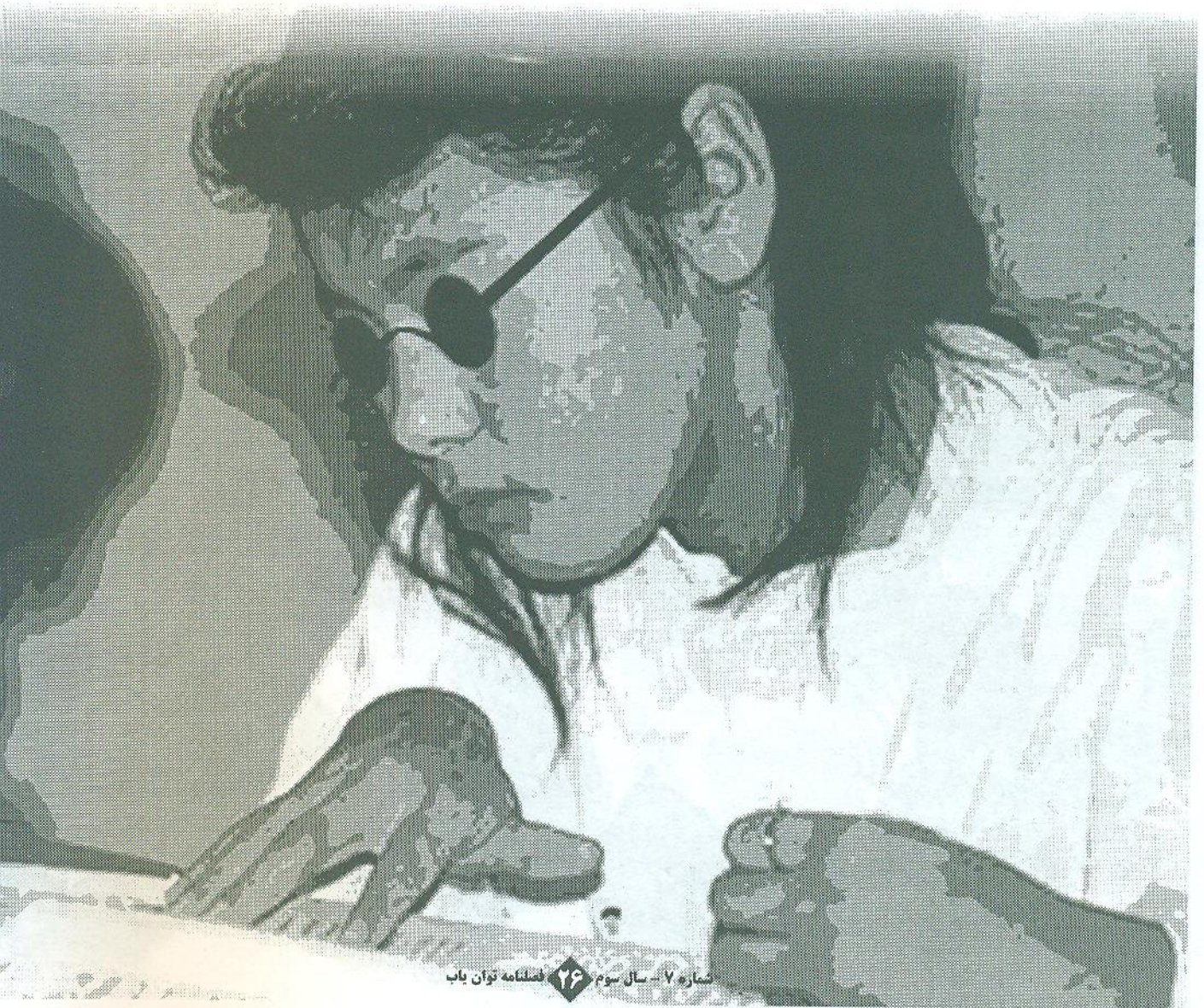
خداوند به ما چهار فرزند عطا کرد. البته فرزندان ما در هفت ماهگی بدنیا آمدند. دو فرزندمان یک کیلو و صد گرم وزن داشتند و دو نای دیگر هشتصد گرم بودند که در بیمارستان خاتم الانبیاء به دنیا آمدند. البته دوتای دیگر به علت نداشتن یخخش NICU، در دو بیمارستان دیگر پذیرش شدند. من در آن هنگام شرایط بسیار سختی را سپری می‌کردم، یک نفر بودم و بار این مسئولیت سنگین. باید از ۶۰ CC شیر مادر سهم هر کدام را به آنها می‌رساندم؛ با تغذیه دو فرزندی که هشتصد گرم وزن داشتند،

مخالفت شد. می‌گفتند آنها که رفتنی هستند، شما دو فرزند دیگر را دریابید. با تمامی این جریانات من بافتاری می‌کردم و سهمیه شیر بچه‌ها را می‌رساندم، زیرا تازه لذت پدر شدن را چشیده بودم.

صدای مینا را پیش از همه شنیدم، زیرا او یک هفته زودتر از همه از بیمارستان مرخص شد. حدوداً در پنجاه و دومین روز تولد فرزندانمان، متوجه شدیم مینا مشکل بینایی دارد. وقتی برای پیگیری درمان، دو فرزندم را که شرایط ویژه‌ای داشتند به بیمارستان بردم، دکتر گفت که دیگری کاملاً سالم است، فقط مینا را باید نزد چشم پزشک ببرید. مینا را به بیمارستان فارابی بردم؛ آنجا

پزشکان به من اطمینان دادند که او کاملاً نابیناست، اما نابینایی او مادرزادی نیست و احتمالاً بر اثر دز بالای اکسیژن مصرف شده در بیمارستان بوجود آمده است.

نمی‌دانستیم چه کنیم، مدتی سر در گم بودیم اما سرانجام به خود آمدیم؛ اولین فکری که به ذهنم می‌رسید این بود که از چه منابعی استفاده کنم تا بتوانم این بچه را آنطور که باید، تربیت کنم؟ او به چه چیزهایی نیاز دارد؟ من چگونه می‌توانم او را درک کنم و به او کمک کنم؟



دل نمی‌خواهد که او از نظر آموزشی فرقی با برادر و خواهرانش داشته باشد. من احساس می‌کنم اینجاست که مسئولیت پدری معنا پیدا می‌کند.

این من هستم که باید این هنر و قدرت را داشته باشم تا او را از این جهت غنی‌سازم. (در این هنگام مینا که به شدت به پدر وابسته است بالش کوچکش را آورد و با اشاره به پدر نشان داد که می‌خواهد پیش او بخوابد. معصومه‌مانه چهره زیبایش را روی بالش گذاشت و پدر دستانش را در دستان کوچک او مشت کرد و شروع به تکان دادن او کرد.) از او می‌پرسم:

● به چه مراکز می‌مراجعه کرده‌اید؟
در پاسخ گفت: برای گرفتن اطلاعات به مراکز مختلفی مراجعه کردم، به سازمان بهزیستی رفتم، یک کارت برای فرزندم صادر کردند و یک نفر مددکارش شد. همین و بس. آقای **لا** به من می‌گوید شما با خدا باشید خداوند کمک می‌کند؛ من قبول دارم حلال تمامی مشکلات خداوند است. ولی به ایشان گفتم: آقای محترم من به مسجد که می‌روم یاد می‌گیرم که چگونه دیدگاه مذهبی‌ام را تقویت کنم، شما به من کمک کنید تا کلمه یاد بگیرم تا به دخترم کمک کنم. او گفت: بخشید آقا، ما نه می‌توانیم کمک مالی کنیم و

نه اطلاعاتی داریم که در اختیار شما بگذاریم.

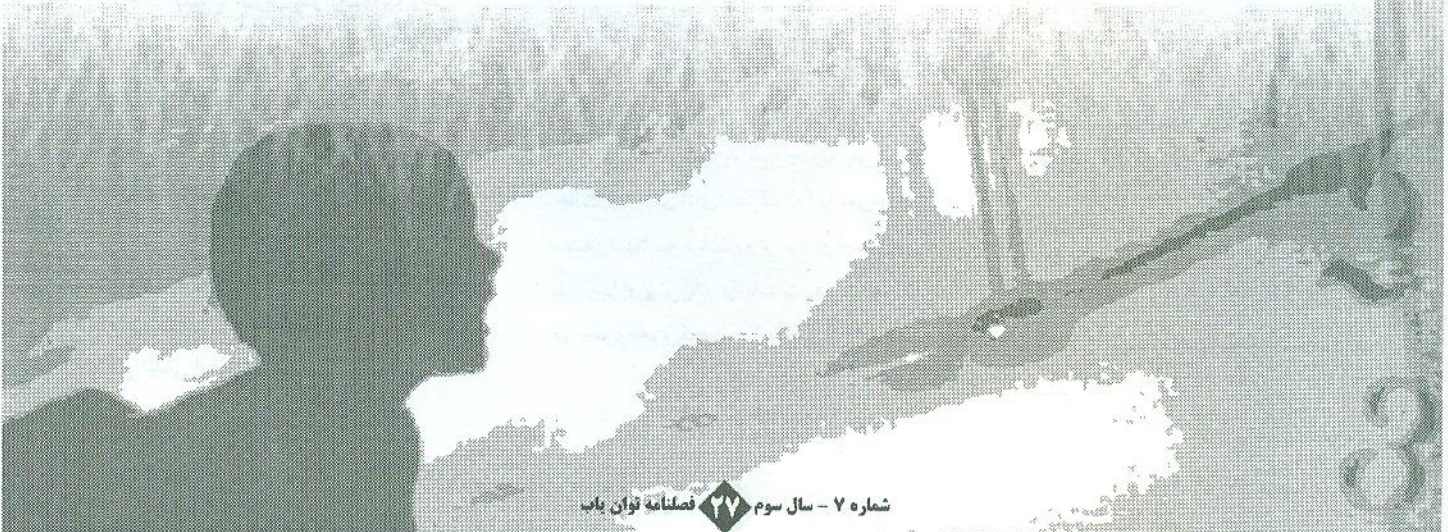
صدای حزن‌انگیز موسوی در فضا می‌پیچید، درد او کمبود اطلاعات بود. چهره‌اش خسته به نظر می‌رسید. وقتی دید با تعجب به چهره‌اش زل زده‌ایم، دستی به سرش کشید و گفت: چهره خسته من نه به دلیل داشتن فرزند معلول است، من خسته بار مسئولیت هستم وقتی از سر کار بر می‌گردم تازه باید آستین بالا بزنم. با شرایط موجود چه پاسخی می‌توانم به دخترم بدهم، به او بگویم کس درد مرا نمی‌فهمد؟ حتی یک نفر! بگویم هیچ کس صدایم را نشنید؟ حدود سه سال است که بچه‌ها را با هر مشقتی که هست بزرگ کرده‌ام. حال برای آموزش دخترم چه کاری می‌توانم بکنم؟ اینجا که دیگر نمی‌شود کمک نگرفت. این حق میناست.

او دختری را به ما نشان داد که نتیجه سه سال فعالیت و پیگیری‌های او بود. او گفت من برای تهیه کتابها و منابع اطلاعاتی نابینایان و معلولان خیلی رنج کشیدم. تقریباً تمامی کتابهای موجود در زمینه نابینایی را مطالعه کردم ولی دریافتم که آنها چندان غنی نیستند. دفتر او را ورق زدیم، عنوان تمامی کتابها، نویسندگان و آدرس مراکز خاص نابینایان، کتابخانه‌ها، اینکه چه منابعی را دارند و چه منابعی موجود نمی‌باشد، در این دفتر گرد آمده بود. این دفتر که به نوعی گنجینه اطلاعاتی نابینایان بود، ما را به یاد «اول»

می‌انداخت، با بهتر بگویم کتاب اول نابینایان. او حتی مطالب مربوط به معلولین را از روزنامه‌های مختلف جمع‌آوری کرده بود. صدای گریه بچه‌ها گهگاهی حواس همگی را پرت می‌کرد، ما منتظر بودیم ساکت‌تر شوند تا آقای بنی علی از آنها عکس بیاندازد. آقای موسوی به فکر فرو رفت، گویا زمزمه‌ای در دل داشت. او گفت:

من فقط نگران فرزند خودم نیستم. چند وقت پیش معاونت توانبخشی گفتند: «ما دومیلیون و ششصد هزار نفر معلول داریم که ۳/۴ درصد جمعیت را تشکیل می‌دهند» این جمعیت کمی نیست. حرف من این است که چه سرویسی به این ۳/۴ درصد داده شده؟ چه کسی جامعه معلولین را هدایت می‌کند؟ و اگر هر معلولی در یک خانواده ۴ نفره زندگی کند، حدود ۱۷ درصد مردم ایران مستقیماً با معلولین سروکار دارند. چطور می‌توان از تجربیات خانواده‌هایی که فرزند معلول دارند، استفاده کرد؟

باید انجمن، موسسه و یا کانوونی وجود داشته باشد که والدین افراد معلول بتوانند اطلاعات و تجربیات خود را تبادل کنند
نباید روش جمع کردن اطلاعات این گونه باشد که به صورت شخصی با افراد



دارای تجربه تماس گرفته شود. یک مثال ساده برای شما بزنب: مادر من از سواد خواندن و نوشتن برخوردار نیست، من هم نمی‌توانم به او بگویم که کتاب بخوانید تا یاد بگیرید. چطور یک بچه نابینا را بزرگ کنید یا حتی در مورد خانم، فرصتی برای کتاب خواندن ندارد. تصمیم گرفتیم فیلم آموزشی تهیه کنیم تا آنها ببینند و یاد بگیرند که چه باید بکنند. به هر جا که مراجعه کردم گفتند چنین فیلمی موجود نمی‌باشد. مثلاً فیلم معجزه هلن کلر را تقاضا کردیم، گفتند نمی‌شود. شما برای شبکه اول صدا و سیما، ۲۵۰ هزار تومان واریز کن!!

من نیازمند اطلاعاتی هستم که به من راه و روش ارائه دهند. مثلاً در زمینه بازی، من هیچ اطلاعاتی از بازی خاص این کودکان ندارم. در زمینه خلق بازی، فضای بازی و وسایل و امکانات بازی، واقعاً مشکل دارم. من با این همه مطالعاتی که انجام داده‌ام، الان عاجزم، کتاب می‌خوانم ولی عملاً وقتی می‌خواهم اجرا کنم، ناتوانم. همه جا را گشتم یک توپ‌صدا دار پیدا نکردم تا با فرزندم کار کنم. از یکی از دوستانم در سوئد خواستم که این توپ را برای من تهیه کند. حال مشکلم را در ارتباط با آموزش فرزندم چگونه باید برطرف کنم؟ هزینه تهیه کتابهای تصویری هم بسیار بالاست. فرزندان دیگرم حیوانات را می‌شناسند ولی من راهی برای آشنایی مینا ندارم و هیچ مرکزی هم وجود ندارد که در این امر والدین را کمک کند. می‌پرسم:

● شما به عنوان پدر یک نابینا راهی برای انتقال تجربیات خود یافته اید؟

ادامه میدهد:

در حال حاضر من برای کمک به دخترم و خانواده‌هایی که دارای فرزندی مثل فرزند من می‌باشند، یک فیلم آموزشی هدفمند تهیه می‌کنم، آن هم در منزل!! منتها اصول و روشهای انجام این کار را می‌پرسم و سپس فیلمی از مینا تهیه می‌کنم. به عنوان

مثال. روند رشد بچه دو ساله نابینا همراه با دیگر بچه‌ها را، در این فیلم نشان می‌دهم و هدفم فقط این است که از این فیلم و نوشته‌ها در آینده استفاده شود و اثبات کنم که هیچ فرقی بین جامعه معلولین و غیر معلولین نیست و نباید باشد. آن شخصی که نمی‌تواند از عهده یک معلول برآید، آن جامعه، آن مربی و پدر و مادر، به نظر من خودشان ضعف دارند.

● چه تفاوتی در مراحل رشد مینا و دیگر فرزندانتان می‌بینید؟

من عملاً می‌بینم که مینا پا به پای بچه‌های دیگر راه می‌رود، صحبت می‌کند. فقط مشکل کوچکی که دارد آن است که نمی‌بیند. خوب نیست!! مهم آن است که مغز که سلطان بدن اوست، فعالیت می‌کند و سالم است.

او باید از نعمتهای دیگری که خداوند به او داده است، بهره بگیرد. من می‌خواهم به او کمک کنم تا با دستتاش ببیند و با گوشهایش حس دیدن را تثبیت کند.

در روند آموزش مینا به مشکلی هم برخورداید؟

مینا در گفتن حرف (م) مشکل دارد و اول اسم خواهرانش هم با حرف (م) شروع می‌شود. او به سختی این حرف را ادا می‌کند. ما مدام اسمهای آنها را تکرار می‌کنیم، ولی هنوز نتوانسته‌ایم به او یاد بدهیم. من احتیاج به کسی دارم که به من آگاهی بدهد، من نمی‌گویم به من پول یا نان بدهید. من نیاز دارم کسی به من بگوید که چون این بچه حالت لبها برای ادای حرف (م) را نمی‌تواند ببیند، شما به فلان روش به او آموزش بده. (مینا از پیش پدر برخاست؛ دستهایش را در جلوی خود گرفت و شروع به راه رفتن

کرد. به در اتاق که رسید پا دست آن را حس کرد و از اتاق بیرون رفت.) از پدر پرسیدم:

● برای آموزش تحرک و جهت یابی به فرزندان چه برنامه‌ای دارید؟ او گفت:

بچه من راه افتاده است و باید راه رفتن صحیح را در این سن یاد بگیرد. من دوست دارم به جای اینکه فرزندم بدون عصا راه برود و سرش به در و دیوار بخورد؛ سرش سالم بماند و برای این امر متخصصین می‌گویند استفاده از عصا بخشی از مشکلات فرد را حل می‌کند. برای تهیه عصا به یکی از مراکز دولتی، (مجمع رودکی) مراجعه کردم، آنها تعجب کردند که من برای بچه‌های در این سن دنبال عصا می‌گردم!!

گفتند حتی برای بچه‌های مقطع راهنمایی هم عصا نداریم. بالاخره من مجبور شدم، شخصاً یک عصای ۵۵ سانتی به یک نجار سفارش دهم.

موسوی در انتهای درد دلهايش می‌گوید: جامعه نابینایان نیاز به یک سری خدمات خاص دارند آن هم در حدی که سایر حواسشان به جز بینایی تقویت شود؛ نه بیشتر. یکی از ضعفهای عمده‌ای که در جامعه وجود دارد بحث ترحم به معلول است. من فکر می‌کنم خود والدین فعالتر شوند، کانونها و مراکز ویژه آنها در زمینه آموزش آنها فعالتر شوند و صدا و سیما برنامه‌های خاصی در این زمینه داشته باشد.

خانه کوچک ولی گرم موسوی را ترک کردیم، در حالی که مبهوت این همه بلند پروازی و ژرف اندیشی بودیم، با خودفکر می‌کردیم او از آن دسته انسانهای دردمندی است که اگر روزی دستش به جایی برسد، جامعه معلولین را از این فقر فرهنگی خواهد رها کند. او تنها به فرزند خود نمی‌اندیشید، بلکه دیدی جهانی نسبت به جامعه معلولین داشت.



معرفی سازمانهای غیر دولتی
این شماره

آسایشگاه کهریزک

مختلف فعالیت می‌کنند که برخی از آنها به شرح زیر می‌باشند:

۱- توانبخشی

واحد توانبخشی با توجه به اهمیت بازتوانی مددجویان در چهار طبقه احداث شده که بخش واحدهای کار درمانی آن، رشته‌های: قالی‌بافی، خیاطی، گلدوزی، چادر شب دوزی، مکرومه بافی، بافندگی، سفالگری، سراجی، نقاشی، کفافی، مونتاژ قطعات الکتریکی، معرق، قالب سازی، ملیله و پولک دوزی، گلسازی، سوادآموزی و کارهای دستی را شامل می‌شود.

همچنین سالن فیزیوتراپی با تجهیزات ویژه و برنامه‌ریزی منسجم، در این واحد فعال می‌باشد.

۲- درمانگاه و بخش درمانی

این واحد در جهت رفع نیازهای درمانی مددجویان با بهره‌گیری از تجهیزات ویژه فعالیت می‌کند و دارای بخشهایی چون

گذشته از معهود افراد انگشت شمار، به تعداد ۱۵۲۰ تن افزایش یافته است. این تعداد مددجو در ۲۲ بخش مختلف نگهداری می‌شوند که مطابق جدول زیر طبقه‌بندی شده‌اند:

بخش ۱۰ بخشهای مردان

بخش ۱۲ بخشهای زنان

نفر ۷۶۶ زنان سالمند

نفر ۳۷۸ مردان سالمند

نفر ۱۶۲ مردان معلول

نفر ۲۱۴ زنان معلول

(تقسیم‌بندی سالمندان و معلولین در میان بخشها، به تفکیک شرایط سنی و معلولیت جسمی و ذهنی آنان می‌باشد.)

برای خدمت‌رسانی به مددجویان و رفاه حال ایشان، واحدهای مختلفی در زمینه‌های

آسایشگاه خیریه کهریزک، مجتمع نگهداری از معلولین و سالمندان است که در سال ۱۳۵۱، با همت شادروان دکتر محمد رضا حکیم‌زاده (پدر آسایشگاههای کشور) و به منظور اسکان سالمندان و معلولین نیازمند تأسیس شد.

در ابتدا برای تأمین مکان، از ساختمانی بصورت امانی استفاده گردید؛ اما با گذشت زمان و جلب اعتماد مردم نسبت به این مرکز خیریه، ساختمان اختصاصی فعلی راه‌اندازی شد. (هم‌اکنون مساحت آسایشگاه بالغ بر ۴۰ هکتار است که از این حیث در میان کشورهای خاورمیانه بزرگترین آسایشگاه به‌شمار می‌آید.)

این مجموعه از بدو

تأسیس، کار خود را بصورت خیریه

آغاز کرده و تا کنون به همین

شکل، ادامه حیات داده است.

تعداد مددجویان (سالمندان و معلولین) تحت پوشش آسایشگاه نیز در مدت ۳۰ سال

چشم پزشکی، ارتوپدی، ارولوژی، داخلی، روان پزشکی، زنان و مامایی، دندان پزشکی، رادیولوژی، آزمایشگاه و داروخانه می باشد که مورد استفاده مددجویان، کارکنان آسایشگاه و افراد ساکن در منطقه کهریزک قرار می گیرد.

مددجویان آسایشگاه در صورت نیاز به بستری شدن و تشخیص کار درمانی در بخشهای درمانی نگهداری می شوند. بخش درمانی در دو قسمت مردان و زنان قابلیت پذیرش بیش از ۸۰ بیمار بستری را دارد.

کلیه فعالیتهای درمانی از سوی ۶ پزشک موظف و ۴۰ پزشک نیکوکار انجام می گیرد.

۳- امور اجتماعی

این واحد موجبات پذیرش و بستری شدن مددجویان را در آسایشگاه فراهم کرده است. همچنین، خدمات اجتماعی نظیر روانشناسی و مددکاری را نیز در اختیار آنان قرار می دهد.

۴- سرای فرهنگی مرحوم دکتر نراقی

این واحد به منظور ایجاد شرایط مناسب

فرهنگی و هنری دایر شده و کلاسهایی از قبیل موسیقی و سرود، تئاتر درمانی و شطرنج را در خود جای داده است. همچنین برای سرویس دهی به کارکنان، مهد کودک آسایشگاه بطور شبانه روزی در این واحد فعال است.

۵- کتابخانه

کتابخانه آسایشگاه با برخورداری از ۸۵۰۰ جلد کتاب در اختیار معلولان و سالمندان و کارکنان است. برای افزایش علاقه مددجویان به کتاب خوانی، کتاب مورد علاقه ایشان حتی در بخشهای آنان تحویل می شود. سایر فعالیتهای فرهنگی این واحد، جلسات حافظ خوانی، آموزش قرآن مجید، آموزش زبان انگلیسی و جلسات قصه گویی پدر بزرگها و مادر بزرگهاست.

از سایر واحدها باید شهرک مسکونی امید و عمید را نام برد که

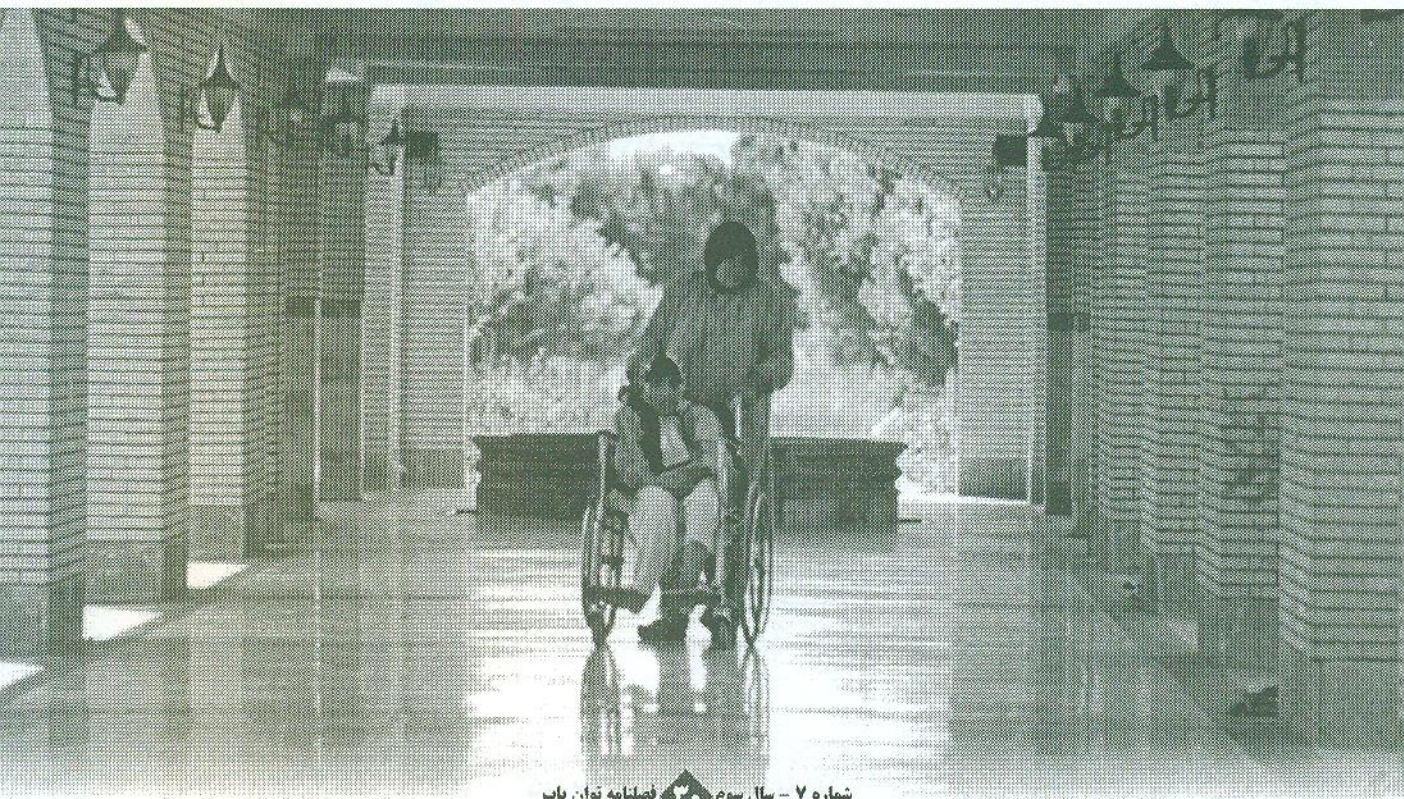
برای زوجهای معلولی که در آسایشگاه تشکیل خانواده می دهند، ساخته شده است و ظرفیت پذیرش ۴۵ زوج را در واحدهای ویژه ۶۳ متر مربعی خود دارد.

شهرک گلها نیز با بهره مندی از ۵۴ واحد مسکونی در اختیار کارکنانی است که نیاز به حضور دایمی آنها در آسایشگاه احساس می شود.

آسایشگاه خیریه کهریزک با تشکیلات رسمی: هیأت امانه ۱۳ نفره، هیأت مدیره ۷ نفره و مدیر عامل که منتخب هیأت مدیره و مجری امور می باشد، اداره می شود.

با توجه به افزایش نیاز به نگهداری از سالمندان و معلولین، مرکز شماره ۲ کهریزک در محمد شهر کرج در حال احداث می باشد که در سالهای آینده با ظرفیت ۱۵۰۰ تخت، به بهره برداری خواهد رسید.

آسایشگاه کهریزک به مثابه درخت تنومندی است که به تناسب این تنومندی نیاز فراوانی به تغذیه و فراهم نمودن امکانات دارد.



**هزینه آسایشگاه کهریزک
به طور سالانه بالغ بر ۳۲ میلیارد
ریال می‌شود که تنها ۱۸ درصد آن
از سوی تعدادی از سازمانهای
مختلف دولتی تأمین شده ،**

این آسایشگاه برای تأمین ۸۲ درصد باقیمانده چشم به یآوری افراد خیر و نیکوکار دوخته است. این کمکها از طریق دفاتر مختلف جلب کمکهای مردمی آسایشگاه که در داخل شهر تهران فعال می‌باشند و نیز گروه بانوان نیکوکار جمع‌آوری می‌شود.

گروه بانوان نیکوکار از ابتدای تأسیس آسایشگاه کلیه کمکهای جمع‌آوری شده خود را در داخل و خارج از کشور به این مجموعه اختصاص داده است. از جمله فعالیتهای مهم این گروه، برگزاری سالانه ۳ بازار فصلی در دفتر این گروه واقع در باغ فردوس شمیران، برای کمک به آسایشگاه است.

در پایان، شماره حسابهای بانکی آسایشگاه خیریه کهریزک برای دریافت کمکهای مردمی و نشانی آن جهت مراجعه، اعلام می‌شود:

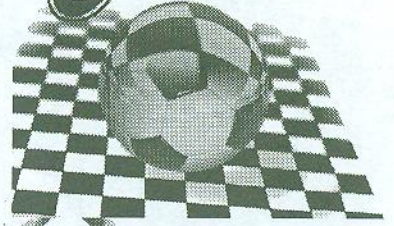
۱- حساب جاری ۷۰۰ بانک صادرات شعبه باقر شهر، شهر ری، کد شعبه ۱۲۴۸

۲- حساب جاری ۴۲۲۱۵ بانک ملی شعبه استاد نجات الهی، کد شعبه ۴۵۲

نشانی آسایشگاه: جاده قدیم قم،
بعد از بهشت زهرا(س)، بلوار دکتر
حکیم زاده، آسایشگاه خیریه کهریزک.

ضمن تشکر از روابط عمومی
آسایشگاه خیریه کهریزک به خاطر
ارسال این گزارش، تلفن این روابط
عمومی جهت ارائه هر گونه پیشنهاد،
انتقاد و رهنمود اعلام

می‌شود ۰۲۲۹-۲۵۲۳۱۳۱



مظلومیت «والیبال نشسته»، «توقعات جامعه ورزشی»

برخورد دو گانه با ورزشی



مهارتها و قابلیت‌های افراد ایجاد شود. بازیکنان تیم با افکار و عقاید مختلف، همچون روحی در یک بدن، تابع یک برنامه شوند و این انسجام، شایسته قهرمانی و برتری شود.

قهرمانی و کسب افتخار در هر رشته‌ای مطلوب جوامع انسانی است؛ اما در کشورهای مختلف بعضی از ورزش‌ها و قهرمانی آن رشته‌ها، ارزش ویژه‌ای دارد. در ایران خودمان قهرمانی رشته کشتی آزاد و فرنگی، فوتبال، وزنه‌برداری، والیبال، کاراته، تکواندو، جودو،

یک استان و یک کشور افتخاری است بس بزرگ؛ چرا که خیل عظیمی را باید درمیادین مبارزه کنار زد تا به عنوان شماره یک برگزیده شد. حال ورزشکاری که به عناوین بین‌المللی، قاره‌ای، جهانی و المپیک دست می‌یابد، ارزش و منزلتی بس عظیم برای خود کسب می‌کند.

در ورزشهای انفرادی قهرمان شدن آسان‌تر از قهرمانی در مسابقاتی است که رقابتها به صورت تیمی برگزار می‌شود. مدتها زمان باید صرف شود تا هماهنگی لازم بین

در ورزش شیرین‌ترین لحظه برای ورزشکار و قهرمان لحظه گذرا و کوتاه روی سکو رفتن است. لحظه‌ای که شاید مدتها رویای ورزشکار بوده و برای آن مرارت، تلاش و مشقت بسیاری را تحمل کرده است. روی سکو رفتن خود حکایتی است و راهی که باید طی کرد تا پیروزی‌های مستمر در برابر حریفان بدست آید، مراتب خاص خود را دارد. قهرمان و نفر اول شدن در یک شهر،

شطنج و ...، در سطح قاره آسیا و جهان بازتاب‌های مختلف به دنبال دارد. مردم از این قهرمانی‌ها به وجد می‌آیند، شکست‌ها و پیروزی‌ها آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد یا بهتر بگوییم زندگی عادی آنها را دستخوش تغییر می‌کند.

امروزه ورزشها با توجه به شرایط جسمی افراد دست‌بندی شده‌اند. بزرگترین دسته‌بندی شامل ورزش مردان و بانوان می‌شود. ورزش افراد سالم، ناشنوا، معلول، پیوند اعضا، کم‌بینا و نابینا، در مرحله بعد، دسته‌بندی‌های کوچکتر را شامل می‌شوند و هر کدام رقابت‌های خاص خود را دارند و با توجه به کیفیت (درصد) سلامتی افراد، به کلاسهای مختلف تقسیم شده، مسابقات جهانی و المپیک یا پارالمپیک دارند. مسابقاتی که شاید شکل آنها تفاوت داشته باشد ولی در یک نقطه مشترک هستند، تلاش و ممارست در رسیدن به سکوی قهرمانی.

اگر چه اکثریت مردم جامعه را انسان‌هایی تشکیل می‌دهند که از لحاظ جسمی شرایط معمولی دارند، اما این نباید بدان معنا باشد که تلاش و خواست افراد ورزشکار در کلاسهای خاص، (آنهايي که در شرایط طبیعی از لحاظ جسمی قرار ندارند.) با رفتار نسنجیده زیر سؤال برود. بهترین نمونه برای این صحبت، وضعیت والیبالیست‌های ایران است. تا قبل از جنگ تحمیلی بسیاری از رشته‌های معلولان در کشور ما وجود نداشت؛ ولی با وقوع ناگوار جنگ تحمیلی شرایط به‌شکلی در آمد تا بسیاری از جوانان عزیز کشورمان، پس از معلولیت به ورزش روی آوردند. آنان فعل خواستن را به بهترین شکل ممکن صرف کردند و مدال‌های رنگین، ثمره تلاش بی‌وقفه آنان بوده است. شاید جامعه ما در قبال این قهرمانی‌ها و تلاش‌ها واکنش در خور توجهی را از خود بروز داده ولی عملکرد دوگانه در قبال قهرمانی‌ها از سوی مسوولان سوال برانگیز است.

سالها به قهرمانی والیبالیست‌های نشسته کشورمان در رقابت‌های جهانی و پارالمپیک عادت کرده بودیم و قهرمانی‌های مستمر جوانان برومند کشورمان برای ما عادی شده بود تا به ناگاه

در آخرین دوره رقابت‌های جهان در مصر با رسیدن به مقام سوم و باخت مقابل بوسنی و هرزگوین، به یکباره از خواب خوش بیدار شدیم
و همه از هم پرسیدیم که چرا باختیم؟ ما که قهرمان بی‌امنازع بودیم، چه شد، واقعاً چه شده است؟

سوال اینجاست که در مدت ۱۰ سال قهرمانی در سطح جهان برای پیشرفت و رفاه ورزشکاران چه کردیم که حالا در مقام بازخواست بر می‌آییم؟

چندی پیش والیبالیست‌های ایرانی در بازیهای آسیایی بوسان به مقام نایب قهرمانی دست یافتند تا قهرمانی‌های نوجوانان و جوانان کشورمان را در سطح آسیا تکمیل کرده باشند. در اختیار می‌آید که قصد دارند برای استمرار پیروزی‌های والیبالیست‌های مری‌کره ای نیم ملی را به هر قیمت ممکن حفظ کنند و چه و چه!! اما مسوولان محترم در مقابل ۱۰ بار قهرمانی جهان و المپیک، برای قهرمانان والیبالیست‌ها چه کردند؟

**عدم وجود امکانات مناسب،
قدر ناشناسی، کم
توجهی، دلسردی و خلاصه
مشکلات همه جانبه، حرف
اول والیبالیست‌ها نشسته است.**

چه کسی پاسخگو خواهد بود؟ جواب شفاف و گویا را در مورد وضعیت والیبالیست‌ها چه کسی ایراد خواهد کرد؟ و هزاران چرای دیگر. آیا واقعاً تلاش و زحمت این

عزیزان بی‌ارزش است؟ آیا مدال آنان رنگ باخته و فاقد ارزش است؟ بهتر نیست یک بار و برای همیشه مسوولان ذریبط تکلیف این رشته ورزشی را مشخص کنند و یا دست‌کم موضع خود را در این زمینه به صورت شفاف بیان کنند تا حداقل ابعاد ورزش همگانی خدشه‌دارتر از گذشته نشود و این دلزدگی در سطح جامعه اپیدمی نشود. کاری کنید که فردا برای توجیه شکستهای احتمالی آینده، که در پی بی‌برنامگی و عدم توجه منوجه والیبالی‌نشسته می‌شود، دلالی برای ابراز داشته باشید. باور کنید.

اگر به فکر این رشته مظلوم نباشیم باید شکست مقابل بوسنی و هرزگوین را آغاز مسیر قهرمانی والیبالی‌نشسته دانست. زنگهای خطر به صدا در آمده اند، گوش شنوا کجاست؟

آمارها از همه چیز گویاترند (افتخارات تیم ملی والیبالی‌نشسته جمهوری اسلامی ایران از ابتدا تا کنون):

مسابقات پارالمپیک

محل برگزاری	سال برگزاری	عنوان تیم ایران
کره جنوبی	۱۹۸۸	قهرمان
بارسلونا	۱۹۹۲	//
آنتالیا	۱۹۹۶	//
سیدنی	۲۰۰۰	//

مسابقات قهرمانی جهان

نروژ	۱۹۸۵	قهرمان
مجارستان	۱۹۸۶	//
هلند	۱۹۹۰	//
آلمان	۱۹۹۴	//
ایران	۱۹۹۰	//
مصر	۲۰۰۲	سوم ۱۹

به جز این افتخارات کلی، تیم ملی والیبالی‌نشسته ما در طول ده دوره مسابقات پارالمپیک و جهانی، دو رکورد دیگر را کسب کرده است که در نوع خود بسیار جالب، شگفت‌انگیز و به تعبیری دست نیافتنی است:

در مسابقات پارالمپیک سیدنی تیم ملی ایران در هیچکدام از بازیهایش حتی یک گیم را به حریفانش واگذار نکرد !!

در مسابقات قهرمانی جهان در سال ۱۹۹۰ (هلند) تیم ملی ایران، تیم ملی والیبالی‌نشسته آمریکا را در ۳ گیم متوالی، با نتیجه مشابه ۱۵

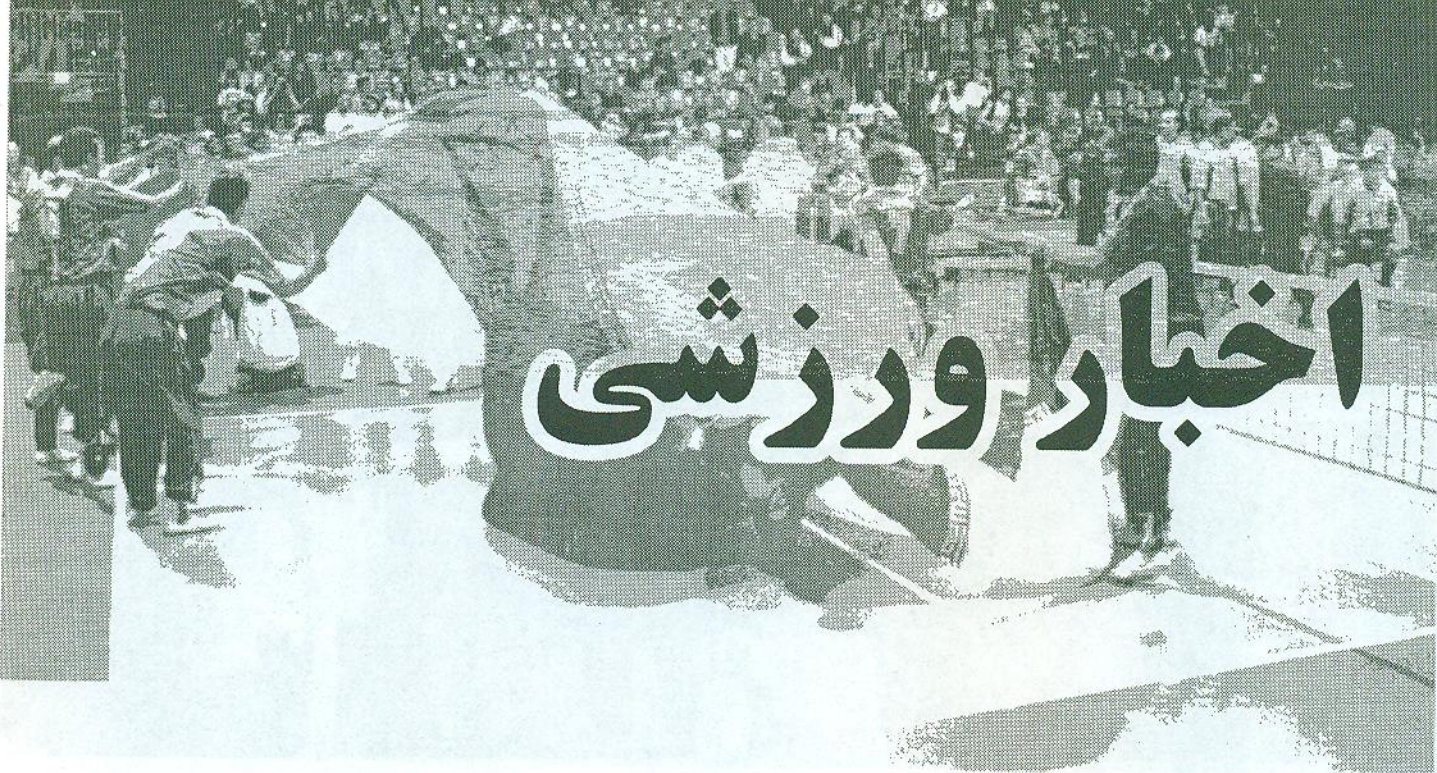
بر صفر و کلاً در ۷ دقیقه و ۳۰ ثانیه شکست داد !!

نقل با تلخیص و تصرف از روزنامه آفتاب.

و

با تشکر از روابط عمومی فدراسیون ورزشهای جانبازان و معلولین

اخبار ورزشی



مازندران فاتح والیبال نشسته

قهرمانی کشور

نوزدهمین دوره مسابقات والیبال نشسته قهرمانی دسته اول جانبازان و معلولین کشور که (۱۶-۱۴ دی ماه ۸۱) در سالن وحدت بهزیستی تهران جریان داشت، با قهرمانی تیم مازندران به پایان رسید.

در دور برگشت این دوره از پیکارها شش تیم از استانهای: مازندران، تهران، کرج، خراسان، آذربایجان شرقی و قزوین حضور داشتند که در یک گروه و به صورت دوره‌ای به مصاف هم رفتند. پس از سه روز رقابت فشرده، سرانجام تیم مازندران با اختلاف بسیار اندک و در حالی که با تیم‌های تهران و کرج در امتیاز ۹ برابر بود، با کسب یک «ست» بیشتر بر سکوی قهرمانی ایستاد و تیم جوان و آینده‌دار تهران علیرغم درخشش فوق‌العاده با قبول شکست مقابل تیم کرج در آخرین روز بازیها، بر سکوی دوم ایستاد و تیم کرج نیز به مقام سوم رسید.

ویژگی شاخص این دوره مسابقات، جوانگرایی تیم‌هایی چون آذربایجان شرقی،

تهران و مازندران بود که باعث شد مسابقات از کیفیت بسیار بالا و جذایستی خاص برخوردار شود.

اسامی تیم قهرمان (مازندران):

سعید ابراهیمی، ناصر بابایی، قربان حیاتی، اسماعیل روحی، رمضان صالحی، محمد عرب، حسن قربانی، مجید لشکری، محمد محب الاسلام، محمد علی محمد تبار.
سرمربی: قاسم ناینجی

تیم «ب» تهران، قهرمان والیبال

نشسته دسته دوم کشور

تیم والیبال نشسته جانبازان و معلولین تهران «ب» با پیروزی بر آذربایجان غربی، بر سکوی قهرمانی دسته دوم کشور ایستاد.

در نوزدهمین دوره این رقابتها هشت تیم (فارس، لرستان، آذربایجان غربی، تهران «ب»، گیلان «الف» و «ب»، هشترو و خوزستان) حضور داشتند که طی سه روز (۱۷ تا ۱۵ دی ماه ۸۱) در سالن وحدت بهزیستی تهران به مصاف هم رفتند. از همان ابتدای بازیها رقابت اصلی بین تیم‌های: تهران «ب»، گیلان

«ب»، آذربایجان غربی و هشترو دور می‌زد، که در نهایت دو تیم جوان و پر ستاره تهران «ب» و آذربایجان غربی به فینال راه یافتند.

در فینال این مسابقات، دو تیم اخیر با رقابتی نزدیک و دیدنی ۵ ست سنگین را پشت سر گذاشتند که در نهایت تیم تهران با حساب ۳ بر ۲ به پیروزی رسید و قهرمان شد.

از نکات قابل توجه این رقابتها، حضور پر تلاش کادر فنی تیم ملی ایران و مسئولین بود که باعث شد چهره‌های مستعد و جوان و لایق راهیابی به تیم ملی والیبال نشسته، از چشم کادر فنی و مربیان تیم ملی دور نمانند.

اسامی تیم قهرمان (تهران ب):

صادق بیگدلی، محمود پرنیان، محمد حافظی، مسعود حسین‌پور، مهر خالقی، حمید زارع، احمد طارمی، سعید غلامرضایی و حاج منصور نهم.

مربی: سید مهرعلی طباطبایی

سرپرست: سید حسن هاشمی

اسامی تیم نایب قهرمان (آذربایجان غربی):

سجاد اشرفی، یوسف تقی‌زاده، ناصر حسن‌پور، ناصر سیدایی، علی شهنازی، محمد



علی اخوان، علی اسحاقی، فرشاد خسروی، فرهاد رحیمی شاد، ابوالقاسم زنگانه، عیسی زیراهی، قاسم زیرکی، حسن شاهی، علی گلکار، رضا محمدخانی و احمد میان رودی.
سرپرست: حسین تهرانی

تهران با شایستگی به مقام قهرمانی دست یافت

مسابقات والیبال نشسته زیر ۲۳ سال قهرمانی کشور که از تاریخ ۲۸ دی ماه سال جاری در مجموعه ورزشی بعثت تهران با حضور ۱۳ تیم آغاز شده بود، پس از ۳ روز و با برگزاری ۳۵ دیدار به کار خود پایان داد.

دیدار فینال را تیم‌های تهران و مازندران برگزار کردند. در این دیدار تیم تهران توانست ۳ بر صفر (۲۵-۲۰، ۲۵-۲۱ و ۲۸-۲۶) حریف را شکست داده، قهرمان شود. در این دیدار جذاب و دیدنی داودعلیپوریان، صادق بیگلری و محمد حیدرزاده از تیم تهران با آبشارها و دفاع‌های موفق روی تور خوش درخشیدند و در تیم مازندران مجید لشگری و سعید ابراهیمی بازی چشمگیری به نمایش گذاشتند.

اده را جبران کردند. ولی در نهایت این گیم را با امتیاز مشابه گیم اول (۲۶ - ۲۴) به پگاه واگذار کردند.

در گیم سوم باز هم رقابت سایه به سایه دو تیم ادامه یافت، و تیم دخانیات به لطف قدرت نمایی ملی پوشان سابق و فعلی تیم ملی بخصوص علی گلکار، حریف جوان را (۲۵ - ۲۲) شکست داد.

در گیم چهارم دخانیات با روحیه بهتری به میدان آمد و با نتیجه (۲۵ - ۲۰) و در مجموع ۳ بر ۱ فاتح میدان شده، عنوان قهرمانی نیم فصل را تصاحب کرد.

تیم صنایع شیر پگاه اگر چه بازنده میدان بود اما نشان داد که تحت تأثیر نام بزرگان قرار نمی‌گیرد و از مدعیان درجه اول قهرمانی دور برگشت است.

قابل ذکر است که مربیگری هر دو تیم را قهرمانان سالهای نه چندان دور تیم ملی عهده‌دار بودند. حسن هاشمی قهرمان پارالمپیک بارسلون، مربی دخانیات و مجید سلیمانی قهرمان پارالمپیک‌های آتلانتا و سیدنی مربی تیم پگاه بود.

بازیکنان تیم دخانیات عبارت بودند از:

غفاری، کریم کی فرزندی اصل، صفی‌الدین ممکانی، حسن برزایی، رضا میرزایی‌فر، امامعلی نظری و تورج نوروزی.

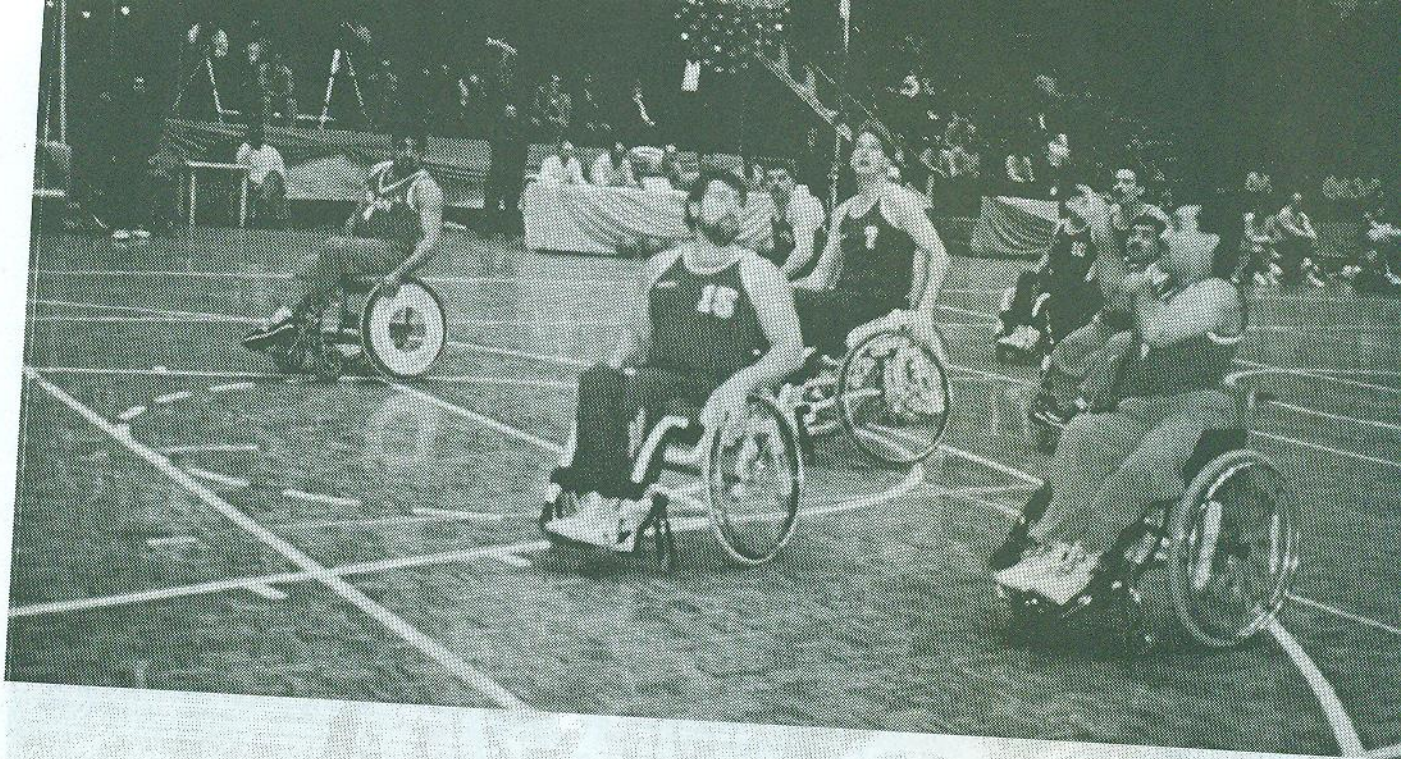
مربی: محمدعلی بیقالی
سرپرست: رضا شرقی

جدال نفس گیر دخانیات و صنایع شیر پگاه قهرمان را مشخص کرد

هفته پایانی دور رفت مسابقات لیگ برتر والیبال نشسته کشور (۳۰ آذر - ۶ دی ماه) در شهرهای مختلف پیگیری شد که دیدار نفس گیر «دخانیات» و «پگاه» قهرمان نیم فصل را مشخص کرد.

این دو تیم که به جهت امتیاز مساوی تا این مرحله، صدر جدول را در اختیار داشتند؛ برای تصاحب عنوان نیم فصل، با آمادگی کامل و انگیزه لازم پا به میدان گذاشتند.

در گیم اول دو تیم تا امتیاز ۲۴ پا به پای هم پیش آمدند و در این شرایط حساس بازیکنان دخانیات به لحاظ تجربه بیشتر، خود را به امتیاز ۲۶ رسانده، پیروز شدند. گیم دوم را تیم با انگیزه پگاه بسیار خوب آغاز کرد و تا امتیاز ۲۲ بر ۱۸ یکه تاز میدان بود. در این امتیاز بازیکنان دخانیات به خود آمده ا



خراسان، قهرمان پنجمین دوره مسابقات تنیس با ویلچر کشور

پنجمین دوره مسابقات تنیس با ویلچر کشور با حضور تیم از استانهای مختلف طی ۵ روز (۲۹ - ۲۵ آذر ماه) به میزبانی شهر مقدس مشهد در سالن شهید فیاض بخش این شهر برگزار شد. در پایان این مسابقات تیم خراسان متشکل از محمدرضا کریمی، ابوالقاسم احسانی، مهدی مؤدب و موسی یارسا به مقام قهرمانی دست یافت. نتایج این مسابقات که به صورت تیمی، انفرادی و دوبل برگزار شد به قرار زیر است:

نتایج انفرادی:

- ۱- حسین ممی پور از آذربایجان شرقی
- ۲- ابوالقاسم احسانی از خراسان
- ۳- محمدرضا کریمی از خراسان و محمدرضا یعقوبی از آذربایجان شرقی (مشترکاً)

نتایج دوبل:

- ۱- مهدی مؤدب و ابوالقاسم احسانی از

خراسان «الف»

۲- محمدرضا کریمی و موسی یارسا از

خراسان «ب»

۳- محمدرضا یعقوبی، درویش عمران از

تهران و مهدی طیبی و حسین ممی پور از

آذربایجان شرقی (مشترکاً)

فارس قهرمان پانزدهمین دوره

مسابقات بسکتبال با ویلچر دسته

دوم کشور شد

پانزدهمین دوره مسابقات بسکتبال با ویلچر دسته دوم کشور با حضور ۸ تیم و به مدت ۳ روز (۱۳ - ۱۱ دی ماه ۸۱) در سالن صنعت آب و برق تهران برگزار شد.

تیم های شرکت کننده در دو گروه:

الف: آذربایجان شرقی، هرمزگان، لرستان و

تهران ج

ب: آذربایجان غربی، فارس، مرکزی و

تهران الف

به رقابت پرداختند که نهایتاً دو تیم

آذربایجان شرقی و فارس به فینال این دوره

از مسابقات راه یافتند و در بازی پایانی تیم

فارس با نتیجه ۲۶ بر ۲۲ به پیروزی رسید،

قهرمان شدو به همراه آذربایجان شرقی به

دسته اول صعود کرد و تیم تهران ج و لرستان

به دسته سوم سقوط کردند.

اسکی بازان جانباز و معلول برای

اولین بار مسابقه دادند

اولین دوره رقابتهای اسکی جانبازان و

معلولین کشور، روز سوم دی ماه ۸۱، با

حضور ۷ تن از اسکی بازان مطرح تهران و

نواحی در پیست اسکی شمشک برگزار شد.

این مسابقات که در حقیقت اولین فعالیت

فدراسیون تازه تأسیس اسکی جانبازان و

معلولین بود در دو رشته مارپیچ بزرگ و

کوچک به انجام رسید که در نهایت نتایج زیر

بدست آمد:

در رشته مارپیچ بزرگ، صادق کلهر، محسن

کیاشمشکی و شعبان کیا شمشکی به ترتیب

اول تا سوم شدند.

در مارپیچ کوچک نیز صادق کلهر و محسن

کیا شمشکی اول و دوم شده، مقام سوم به

علی مولقانی رسید.



قهرمانی تیراندازی هم به

مازندرانی‌ها رسید

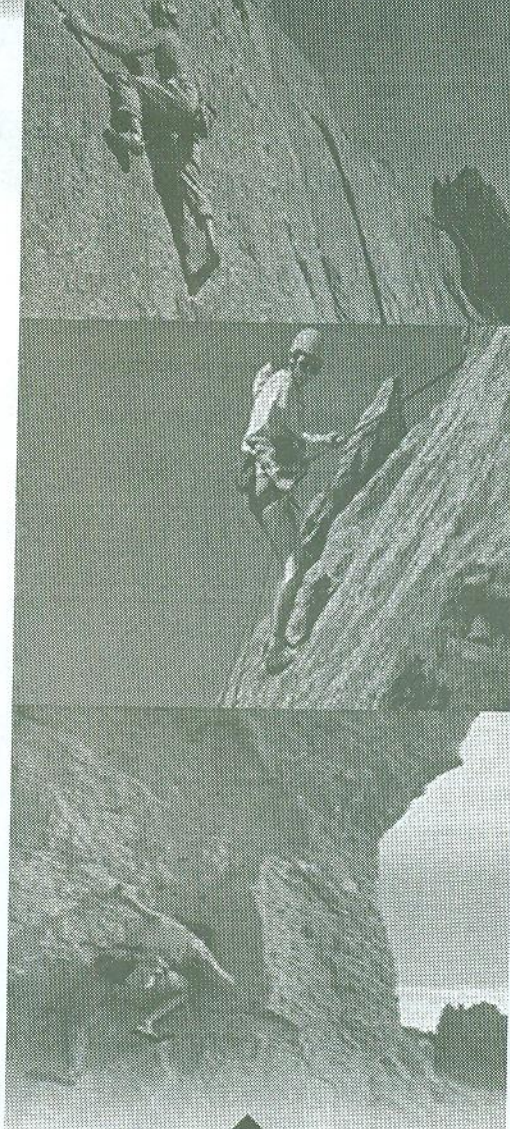
مسابقات تیراندازی قهرمانی کشور (جانبازان و معلولین) که از تاریخ پنجم بهمن ماه در سالن تیراندازی تربیت معلم شهید چمران (رشته تفنگ و طپانچه بادی) و سالن تیراندازی مجموعه ورزشی آزادی (تفنگ خفیف درازکش و طپانچه آزاد) با رقابت ۱۲۳ تن از تیراندازان برگزیده از ۱۵ استان کشور (در کلاسهای ۱ sh و ۲ sh) آغاز شده بود پس از یک هفته به پایان رسید. در پایان مسابقات با احتساب مجموع مدال‌ها تیم مازندران با کسب ۴ مدال طلا، ۵ نقره و ۳ برنز به مقام قهرمانی دست یافت؛ تیم تهران با ۴ طلا، ۴ نقره و یک برنز دوم و استان لرستان با ۲ طلا و یک برنز به مقام سوم رسید و تیم‌های مرکزی، خوزستان و توابع

تهران در رده‌های بعدی جای گرفتند. در این دوره از مسابقات جام اخلاق به تیم اصفهان تعلق گرفت.

توان‌یابان بیستون را فتح می‌کنند

به مناسبت بیست و چهارمین سالگرد پیروزی انقلاب اسلامی، داود سلیم آبادی جانباز ۷۰ درصد، دیواره بیستون، بلندترین دیواره کشور به ارتفاع ۱۱۰۰ متر را فتح می‌کند.

لازم به ذکر است که: سلیم آبادی قهرمان سنگ‌نوردی معلولین جهان در اجلاسی که اخیراً در انگلستان و با حضور نمایندگان این رشته از کشورهای مختلف جهان برگزار شد. در دروس عملی و تئوری عنوان برترین ورزشکار را بدست آورد.





آگهی ازدواج در روزنامه

در سال ۱۹۹۲ در قسمت

آگهی‌های شخصی یک روزنامه محلی بوستون، برای یافتن همسر آگهی دادم. از ابتکارم خشنود بودم و راضی از این که در مورد موقعیت فردی‌ام به جای آنکه غیر فعال باشم، از موضع فعال عمل کرده‌ام. ولی نتیجه فعالیت من صرفاً یک سری وعده ملاقات‌های بی‌بهره بود و پس از چند ماه نومییدی و با بن‌بست روبرو شدن، بالاخره آگهی را قطع کردم و به این نتیجه رسیدم که همسر آینده‌ام را به طریق دیگری پیدا خواهم کرد.

مطمئن بودم روح همتایم بالاخره خودش را نشان می‌دهد، ولی در آن زمان سی و سه سال داشتم و عقربه ساعت بیولوژیکی‌ام مرتب می‌چرخید و من ناشکیبا و هراسان بودم. ضمناً از مردهایی که از پشت تلفن یا در نامه‌هایشان بسیار وزین و با شخصیت به نظر می‌رسیدند، ولی از نزدیک شخصیتی کاملاً متفاوت داشتند، خسته شده بودم. به محض آنکه با آنان برخورد می‌کردم، می‌خواستم فوراً به منزل برگردم.

معلوم شد که مرد رویایی من در زمانی که آگهی‌های من در روزنامه چاپ می‌شد ازدواج کرده و مشترک

این روزنامه محلی خاص نبود. ولی چند ماه بعد وقتی ازدواجش با شکست مواجه شد، با بی‌میلی وارد صف مجردها شد... ظاهراً او به دیار خاله‌اش در شهر دیگری رفته و خاله یک نسخه از روزنامه محلی در اختیار او گذاشته، از وی خواسته بود، قسمت آگهی‌های ازدواج را واریس کند. وقتی استغفن به ستون آگهی‌های شخصی آن هفته نگاه می‌کنند، یک آگهی فوراً توجهش را جلب می‌کند. او همان شب به آن خانم ناشناس نامه می‌نویسد.

آگهی متعلق به من بود ولی چگونه چنین چیزی امکان داشت، **من چند ماه پیش آگهی‌ام را قطع کرده بودم. ظاهراً روزنامه به طور اشتباهی آگهی مرا در صفحه آگهی‌های شخصی یکبار دیگر**

و فقط همان یک بار به چاپ رسانده بود و استغفن آن را خوانده بود. البته مدتها بعد از آنکه من آگهی را قطع کرده بودم.


من و استغفن همان شبی که نامه‌اش را دریافت کردم، ملاقات کردیم. او مطمئن بود که می‌خواهد با

من ازدواج کند؛ ولی چون تشریفات طلاق او آماده نشده بود، چند هفته طول کشید تا من به نتیجه‌ای که او رسیده بود، برسم. استغفن بزودی قلب مرا از امید پر کرد. تشریفات طلاق به پایان رسید و ما یک سال پس از اولین دیدارمان با هم ازدواج کردیم.

به روزنامه زنگ زدم که خبر خوش را بدهم و ضمناً بپرسم چگونه آگهی من، بدون آگاهی و اجازه‌ام، چند ماه بعد در روزنامه به چاپ رسیده است. گمان من این بود که در آن ماه آگهی‌های داده شده کم بوده و آنها چند آگهی قدیمی را برای پر کردن ستونها، مجدداً چاپ کرده‌اند. اما حدس و فرض من غلط از آب در آمد. شخصی که مسئول آگهی‌های شخصی بود و به طور هفتگی به آن رسیدگی می‌کرد به تلفن من جواب داد و فوراً مرا شناخت. او از سوال من دچار حیرت شد و با تعجب پاسخ داد: «ولی من خیلی خوب و روشن به یاد دارم شما تلفن زدید و از من خواستید که در تعطیلات آخر هفته روز کارگر، آگهی شما را مجدداً به چاپ رسانم!!» وقتی حرف‌هایش تمام شد، بدنم به لرزه افتاد. با اعتراض گفتم: «این حقیقت ندارد. من هرگز به شما تلفن نزدم چطور چنین چیزی ممکن است!؟»

تا امروز نمی‌دانم چه کسی آن تلفن را زد، ولی همین اشتباه دنیایی خیر و برکت در بر داشت چون در نتیجه آن من ازدواج موفق‌تری کردم!!

منبع: معجزات کوچک برای زنان، تیاها برستام، جردیت لوتسال ترجمه: توران دخت تمدن (مالکی)



Where all think alike, no one thinks very much.

آنجا که همه مثل هم فکر می کنند، هیچکس اهل تفکر نیست.

When a fellow says:

money.

وقتی کسی می گوید: «قضیه اصلاً پول نیست، موضوع یک مطلب اصولی است»، اصل قضیه پول است.

To error is human, to really foul things up requires a computer.

Why is it that people consider it impolite to speak When the mouth is full, but quite routine to speak When the head is empty ?

چطور است که مردم حرف زدن با دهن پر را بی ادبی تلقی می کنند ولی حرف زدن با کله خالی را عادی می پندارند؟

Your education begins where what is called your education is over.

تحصیلات (واقعی) از زمانی شروع می شود که تحصیلات رسمی (ات) پایان یافته باشد.

با مثلهای انگلیسی

upon it and he to be sure.

به کسی بگو: «تعداد ستارگان آسمان ۳۰۰ میلیارد است» باورت می‌کند. ولی به او بگو: «رنگ این صندلی، تازمه و خیس است!» تا دستش نزنه باور نمی‌کنه (کنایه از تأثیر نفع و ضرر شخص در باورها).

People who claim they don't let little thing bother them have never slept in a room with a single Mosquito.

کسانیکه مدعی هستند اجازه نمی‌دهند چیزهای کوچک اذیتشون کنه، تا به حال در اتاقی با یک پشه نخوابیده‌اند.

People who love sausage and respect the law should never watch either one being made.

آنها که عاشق سوسیس‌اند و برای قانون احترام قایلند، هرگز نباید این دو را در حال ساخت ببینند.

از کتاب: «از شوخی گذشته»

دکتر سعید سعیدی

دکتر شایسته جهانفر

خطا کردن امری است بشری، اما همه چیز را به هم ریختن نیازمند کامپیوتر است !!

Today is the tomorrow you worried about yesterday.

امروز همان فردایی است که دیروز نگران آن بودی.

Those who are given free tickets are the first to boo.

آنهايي که با بلیط مجانی به تماشا آمده‌اند، اولین کسانی هستند که هو می‌کنند (کنایه از نمک شناسیها و نیز اینکه مردم اگر مفت به چنگ آورند، قدردان نیستند).

The one who says it cannot be done should never interrupt the one who is doing it.

کسی که می‌گوید: «محال است بشود». نباید مانع دیگری بشود که در حال انجام دادن آن هستند !! (اشاره به آیه یاس خوانها).

Tell a man that there are 300 billion stars in the universe, and he are believe you. Tell him that a bench has wet paint



به بهانه ۲۳ مهر ماه (۱۵ اکتبر) روز جهانی عصای سفید

آرزوی نقاشی



همیشه آرزو کردم که رنگ، نگاه بونه کل را ببینم

میان آبخسار خاطراتم، کنار بونه‌ای گل می‌نشینم

همیشه آرزویم بوده رؤیا، ولیکن یک زمان ایکاش باشم

همیشه آرزو کردم که روزی، برای لحظه‌ای نقاش باشم

همیشه گفته بودی باغ سبز است،

همیشه این سؤال بوده مادر، که رنگ لاله‌ها یعنی چه رنگی؟

زمانی رنگ سرخ لاله‌ها را، به دنیای دلم پیوند می‌زد

نگاه مادرم چون یاس می‌شد، به پرش‌های من لبخند می‌زد

همیشه گفته بودی باغ سبز است، ولی رنگ خدا یعنی چه رنگی؟

همان رنگی که گفתי رنگ دریاست، همان رنگی که گشته چشم از او تر

ولی من باز می‌پرسیدم از او، که منظورت ز آبی چیست مادر؟

در آن هنگام در باغ تخیل، رخ زیبای او را می‌کشیدم

زاقیانوس بی‌طوفان چشمی، صدای اشکها را می‌شنیدم

نگاهی سرخ، اشکی آسمانی، دو چشمانی به رنگ ارغوانی

و شاید چند خطی که نوشتم، همه یک قطره از دریای او بود

ولی من هر چه نقاشی کشیدم، همه تصویری از رؤیای او بود

همیشه آرزو کردم که روزی، نگاه مهربانت را ببینم

که دستان مرا تا اوجها برد، مرا از دور با چشمش صدا کرد

ببینم که کدامین مهریانی، غبار غم ز رویایم تکان داد

صدای موج روحت را ستاره، دل دریاییت را می شناسم

ز تو نور امید و موج دل را، میان غنچه‌ها تقسیم کردم

هم اینک لحظه‌ای نقاش هستم، معلم را و مادر را کشیدم

کمی احساس را با جرعه‌ای عشق، به روی برگ یاسی می گذارم

چرا رنگ غروبی سرخ باشیم، چرا چون آبی دریا نباشیم

سحر شد خاطراتم نیز رفتند، دوباره من زمان را خواب کردم

مریم حیدرزاده

معلم آن زمان که عاشقانه، کنار حرفهایت می‌نشینم

ببینم که کدامین دیدگانی، مرا با حس دیدن آشنا کرد

ببینم که چه گس رنگ شفق را، به چشمان وجود من نشان داد

اگر چه من نگاهت را ندیدم، ولی زیباییت را می‌شناسم

ز تو آموختم نقاشی عشق، ز تو احساس را ترسیم کردم

ولی من با مرور خاطراتم، به اوج آرزوهایم رسیدم

ولی نقاشی من کاغذی نیست، برای رسم ابزاری ندارم

دل نقاشیم تصویر رؤیاست، چرا تفسیر یک رؤیا نباشیم

اگر چه گشت شعرم بس مطول، ولی نقاشیم را قاب کردم

به اهل آینده

و بدانند اهل آینده

متولد شدم به وقت غروب

و خزان بود وقت آمدنم

من ولی بی بهار رویدم

روح خود را به چشمه‌ها شستم

راه خود را به ریشه‌ها جستم

در بیابان عاشقی رستم

با شب و جهل و فقر جنگیدم

و بدانند اهل آینده

که افقهای آرزو باز است

آرزو باز زندگی ساز است

هر کسی را امید پرواز است

ناامیدی جهان برانداز است

عاقبت خاک ما سرافراز است

روزگاری که بخت دمساز است

مرغ این باغ نغمه پرداز است

تو بخوانی به یاد من آن روز

آنچه امروز، من سراییدم

نی

خاطره پرواز

به سر انگشت عصا به نقطه‌ای اشاره کرد و

گفت:

«از خاطره پرواز خالی نیست»

گفتم:

بیال به این بال و گرنه بال غیر از وبال

چیست؟

علی لاهوتی

پسر کی معلول و شجاع

منبع: The Providence Journal

ترجمه ابولفضل امیر دیوانی

رویداد نخت چنین بود که اسکات و ریکا باتسون به همراه دو فرزند خویش به نامهای آندرو ۶ ساله و اریس ۸ ساله از تماشای مراسم آتش بازی به منزل برمی گشتند. در بیس راه آنان حدود ساعت ۲۲ (۱۰ شب) در فروشگاه بزرگی توقف کردند. در همین اثنا، آندرو به مادرش گفت که احساس ضعف و ناخوشی می کند و باهایش درد می آید. او از مادرش خواست تا بغش کند.

سابقه نداشت که آندرو حتی آهسته راه برود. به حدی پر جنب و جوش بود که برای صرف نهار، با اسکیت وارد خانه می شد.

مادرش، خانم ریکا، وقتی دید بدن آندرو زیاده از اندازه گرم است، به وی یک قرص «تیلنول» داد و او را در بسترش خواباند. او و همسرش هر دو در این اندیشه بودند که آندرو به آنفلونزا دچار شده است.

صبح روز بعد حال آندرو بهبودی نیافت. چشم مادرش که به رنگ بریده او افتاد، نگرانی سر تا پایش را فراگرفت و جریسان را با پزشک خانوادگی شان در میان نهاد. وی متشاء مرض آندرو را ویروسی دانست. ولی رنگ رخساره آندرو و لحن صدای غیرعادی و اضطراب آلود مادرش، پزشک را نیز نگران کرد. در نتیجه توصیه کرد که کودک را به بیمارستان کودکان «هاسبرو» ببرند. هنوز بچه را به بیمارستان انتقال نداده بودند که اسکات روی سینه و شکم آندرو نقطه های سرخ رنگی مشاهده کرد.

در ساعت یازده و بیست و دو دقیقه صبح، اسکات، ریکا و آندرو به بخش فوریتهای پزشکی بیمارستان مزبور وارد شدند. ریکا، پسرش را روی میز اتاق انتظار نشانده آندرو که لباس بیسبال به تن داشت، خود را شل و ول به شانه مادرش تکیه داده بود. وی را فوراً به بخش ضربه، آسیب و زخم بردند (۱). دکتر لیناکس، پزشک مقیم بخش مذکور ضمن معاینه اولیه آندرو، متوجه لکه های قرمز و بفتش روی سینه و شکم او شد.

وقتی نقاط سرخ رنگ را فشرود، ملاحظه کرد که بر اثر فشار تغییر رنگ نمی دهند؛ این نشانگر آن بود که در جایی خونریزی وجود دارد. به علاوه، چند نقطه زرشکی هم دیده می شد که رنگ آنها هم بر اثر فشار تغییر نمی یافت و این نشانه عفونت شدید خونی بود. لکه های بفتش که پزشک روی پوست آندرو مشاهده کرد، آخرین علامت هایی بود که پزشک می خواست برای قطعیت در تشخیص روی پوست کودک ببیند.

لیناکس بلافاصله حدس زد که آندرو به «منگو کوکسی» (۲) مبتلا شده؛ بیماری نادر و بالقوه کشنده ای حاصل از عفونت واگیر، که بر اثر سرفه کردن، بوسیدن، عطسه کردن یا نوشیدن از لیوانی مشترک از فردی به دیگری سرایت می کند و متشاء آن همان باکتری است که موجب ابتلا به مننژیت می شود. «منگو کوکسی» قاتل است در عرض چند ساعت فرد مبتلا را چه تحت درمان باشد یا نه، نابود سازد.

ریکا متوجه چیز دیگری شد و آن اینکه به سبب مسری بودن بیماری مورد بحث، پزشکان و پرستاران در مواقع تماس با آندرو، از دهن بند (ماسک) و دستکش استفاده می کردند. با گذشت هر ثانیه، آنان بیشتر معتقد می شدند که چنانچه به چند کار نپردازند،



خود را ذهناً آماده جانسپردن وی

کنید.»

چند لحظه سکوت کامل بر اتاق حکمفرما شد. هر کس می‌کوشید آنچه را که شنیده بود، در یابد. ربکا گفت:

«ولی من داشتم با او صحبت می‌کردم!!»

موقعی که کلینمان به کنار بستر آندرو برگشت، وضعیت روحی پسرک دگرگون شده، سرآسیمه و پریشان خاطر بود و سرش را مدام به این سو و آن سو تکان می‌داد. به زحمت نفس می‌کشید، چرا که گردش خورش مختل شده بود و اکسیژن کافی به اعضای بدنش نمی‌رسید. به نظر کلینمان وقت آن رسیده بود که آندرو درست یک ساعت بعد از ورود به بخش «مراقبت‌های پزشکی کودکان» به زیر چادر اکسیژن (O₂) برده شود. کلینمان تا آن زمان ندیده بود که حال بیماری با چنین سرعتی رو به وخامت گراید!

دکتر به پدر و مادر آندرو اعلام کرد که لازم است او را زیر چادر اکسیژن گذاشت، لکن باید نخست اندکی بخواند. این کار سبب می‌شد که حالت اغما، (کما) تا زمانی که زیر این چادر هست، (احتمالاً تا چند هفته) تداوم یابد.

ربکا بار دیگر پرسید: «ولسی مردنی است، مگر نه؟»

کلینمان پاسخ داد: «هنگامی که بتوانم به چشمانت بنگرم و بگویم که نمی‌میرد، جوابت را خواهم داد.»

ربکا به آندرو گفت: «بیماریت شدید است. پزشک به تو کمک می‌کند. ما می‌خواهیم تو کمی جرت بزنی تا موقعی که بیدار می‌شوی، حالت خیلی بهتر شده باشد.» آندرو گفت: «بسیار خوب.»

هنگامی که پدر و مادر آندرو به سمت راهروی بیمارستان می‌رفتند، نمی‌دانستند که آیا این آخرین دفعه‌ای است که با فرزندشان سخن می‌گویند یا نه. حالا آندرو ورم کرده و بدنش پر از زخم بود. افراد خانواده، عکسهای او را به دور و بر اتاق آویختند. با این عمل می‌خواستند

آندرو فعالند. هیچ کس زمان پایان این پیکار را نمی‌داند.» وقتی که اسکات نزد ربکا برگشت تا واقعیت را با او مطرح سازد، کم مانده بود قالب تهی کند!

در ساعت ۱۲ و ۳۰ دقیقه بعد

از ظهر آندرو به اتاق جداگانه‌ای در بخش «مراقبت‌های ویژه» کودکان منتقل شد. پزشک مسئول این قسمت که «مونیکا کلینمان» نام داشت، معاینه‌اش کرد. دستها و پاهایش سرد شده بود و نبضش ضعیف می‌زد. پزشک نامبرده بی‌برد که برخی از لکه‌های روی سینه آندرو، زودتر از موقعی که مشخص این بیماری است، رشد می‌کنند. به دیگر سخن آنچه که باید ساعت‌ها به طول انجامد، در عرض چند دقیقه روی می‌داد. در ضمن از اینکه آندرو چنان توانا بود که می‌توانست به پرسشهای او جواب دهد، غرق حیرت بود. به باور پزشک مذکور شخصیت هر بیمار، عاملی ناشناخته در پیشگیری سیر بیماری شمرده می‌شود. به عقیده او، وضعیت آندرو ایجاب می‌کرد که در زمانی کوتاه اقداماتی صورت پذیرد و وی این وظیفه را حس می‌کرد که پدر و مادر آندرو را در جریان پیگردارد و آنان را در ذهنش آماده سازد. به همین سبب به ایشان گفت: «وضع آندرو بس وخیم و بحرانی است و بر آنیم که هر کناری که بتوانیم، انجام دهیم. من بیم دارم وضع او بدتر از این هم بشود.»

ربکا سؤال کرد: «آندرو مردنی است؟»

کلینمان جواب داد:

«ما با تمام توان خواهیم

کوشید، ولی شما باید

آندرو جان می‌سپرد. از همین رو کارکنان بخش «ضربه، آسیب و زخم»، نخست میزان فشار خون او را اندازه گرفتند و وضع ضربان قلب و تنفس را روی نمایشگر، نمایان ساختند و نیز درجه اشباع اکسیژن خون را اندازه‌گیری کردند. همچنین یک پادزیست (آنتی بیوتیک) قوی به نام «سفترباکسون» (۳)، برای آندرو تجویز کردند. آنچه که مرض مزبور را خطر آفرین می‌سازد، این حقیقت است که دستگاه ایمنی بدن کودک را مورد هجوم قرار می‌دهد و با ایجاد تخریب در آن، فرد را در مقابل مواد شیمیایی و سمی موجود در خون، که معمولاً توسط دستگاه دفاعی بدن دفع می‌شود، بی‌دفاع می‌گذارد و مسمومیت خونی شدید در اینگونه موارد، سبب مرگ تقریباً فوری مریض می‌شود. دستگاه ایمنی بدن آندرو در برابر عروق در حال تراوش، همانند مواقعی عمل می‌کرد که شکاف یا بریدگی نیاز به التیام داشته باشد. بدن کودک در واکنش به این وضع، شمار زیادی از پلاکت‌ها و عوامل لخته‌کننده خون را، که در وضعیت اغتشاش جهت ایجاد لخته‌های کوچک به شدت تلاش می‌ورزیدند، جاری ساخته بود. از آنجایی که این لخته‌ها مانع جریان خون در رگها به سوی دست‌ها و پاهای آندرو بودند، پاهای و دستهای دمام سردتر می‌شدند.

آقا و خانم باتیان هنوز حسرت نداشتند که جگرگوشه‌شان در چه وضعیت ناگواری قرار گرفته است! دکتر لیناکس، پدر آندرو را به اتاق انتظار فرا خواند و خطاب به وی گفت: «ما ناچاریم آزمایش خون را دوباره انجام دهیم. اما من اطمینان دارم که آندرو به متنگوکوسمی دچار شده است که مرض پر خطری است و من قادر نیستم زنده ماندنش را تضمین کنم.»

اسکات که یکه خورده بود، در نهایت پرسید: «چگونه ممکن است؟»

لیناکس در جواب گفت: «متنگوکوسمی، خیلی زود عمل می‌کند. بنابراین، هر چند پزشکان باکتری‌هایی را که آندرو را مریض کرده‌اند، احتمالاً از میان برده‌اند، لیکن سمومی که پیامد این باکتریها هستند، همچنان در نین

(ویلچر) (۷) بنشیند و بازی کودکان دیگر را تماشا کند!

ربکا طاقت نداشت به اندرو بگوید باید قید پاهایش را بزند. بی‌تردید قلب این کودک معصوم از شنیدن این سخن می‌شکست!

آقا و خانم باتیسان، شب پیش از عمل جراحی، دکتر چارلز داماتور را، که قرار بود آندرو را جراحی کند، ملاقات کردند. از آنجایی که فکر می‌کردند اگر زانوان کودک سالم بماند، او با اعضای مصنوعی (۸) قادر به راه رفتن می‌شود، از جراح خواهش کردند بکوشد به زانوان وی گزندی وارد نشود.

جراح به آنها گفت: «تا جایی که بتوانیم سعی خودمان را می‌کنیم، به شرطی که استخوان دچار بافت‌مردگی نشده باشد.»

دکتر کلینمان صبح روز بعد وارد بخش شد تا از دیدگاه والدین آندرو در مورد عمل جراحی مطمئن شود. آن روز بیکاریش بود، ولی مرتباً با آندرو تماس می‌گرفت. او با تأکید به آنان یادآوری کرد: «به شما گفته بودم که هر گاه از رفع خطر خاطر جمع شدم، اطلاع می‌دهم. حالا وقت آن رسیده است که به دیدگانتان چشم بدوزم و بگویم که جان آندرو را هیچ خطری تهدید نمی‌کند!»

در ساعت ۱۴ (۲ بعد از ظهر) کارکنان بخش، آندرو را به اتاق عمل بردند. پدر و مادر او به اتفاق خانواده و دوستانشان به انتظار نشستند؛ فقط و فقط دعا می‌کردند. دو ساعت بعد پرستاری از اتاق عمل بیرون آمد و اظهار داشت عمل جراحی یک پا را پایان داده و توانسته‌اند ده سانتی‌متر زیر زانوی آندرو را نگهدارند. از شنیدن این خبر، شادی در دل منتظران جوانه زد. ساعتی گذشت تا پرستار دیگری بیرون آمد و مژده داد: عمل جراحی پای دیگر آندرو هم موفقیت‌آمیز بوده است. خوشنودی سراسر وجود پدر و مادر بچه را فرا گرفت. بدان حد که در واقع ربکا توانست نفس راحتی بکشد. در طی چند روز بعد وضعیت جسمی آندرو تثبیت شد و

پرستاران بدانند این همان بچه‌ای است که آنان می‌کوشند جانش را از نیستی برهانند.

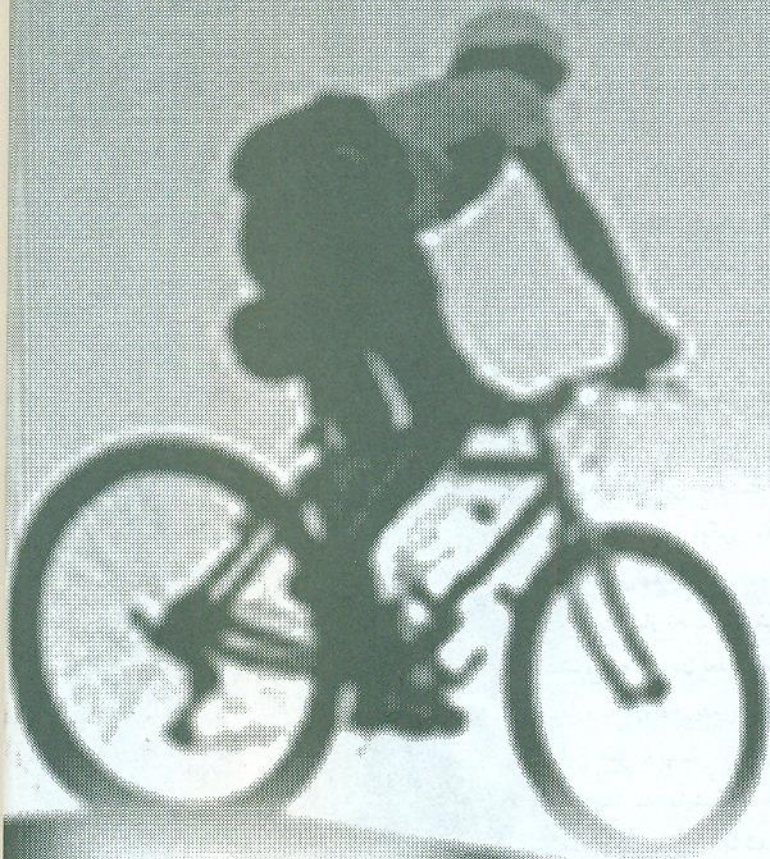
پاهای آندرو چنان کبود شده و باد کرده بود که به شیخی اسفنجی شباهت داشت. به همین سبب، ربکا به این امید که گردش خون در پاهای آندرو بهتر شود، به مالیدن آنها پرداخت و همان طور که می‌مالید، اینسان دعا خواند: «پروردگارا! زنده‌اش نگهدار. اگر این خواسته مرا اجابت کنی، به هر چیز دیگری مقدم نمایی، گردن می‌نهم.»

او کنار تخت پسرش نشست و شروع به شمردن تعداد دفعاتی کرد که دارو به درون وریدش تزریق می‌شد. این عمل به بیش از دوازده بار بالغ گردید. به نمایشگرها خیره شده، مسحور نوسانهای آنها شده بود.

در چهاردهمین روز بستری شدن آندرو، عکس استخوان نشان می‌داد که زیر زانوان اصلاً خونی جزیان ندارد. دکترملیندا مورین (که پس از دکتر کلینمان، مسئولیت درمان آندرو را به عهده داشت)، به پدر و مادر آندرو گفت: آندرو به علت اینکه ساق‌هایش به «بافت‌مردگی» (۶) دچار شده‌اند، دچار تب شدید شده و در چنین شرایطی پزشکان مجبورند، هر دو پای بیمار را قطع کنند وگرنه مرگ وی حتمی است.

پدر و مادر آندرو که از شنیدن این خبر، منقلب شده بودند؛ قدم زنان به محوطه سرسبز بیمارستان روان شدند. اسکات همین طور که گام برمی‌داشت، فریاد کنان به خدا چنین می‌گفت: «ای خداوند مهربان! آندرو همیشه بیرون از خانه بود و با دوستانش مسابقه دو می‌داد، ولی حالا ناچار خواهد بود در چرخک





مادرش جواب داد: «بله، بله!!» قصه‌هایی درباره بچه‌هایی مثل تو شنیده‌ام که دست به هر کاری زده‌اند.»

درمانگرهای بخش توانبخشی بیمارستان کودکان هاسبر تا به حال با جمع کثیری از کودکان آسیب دیده سروکار داشته‌بودند، ولی سابقه نداشت برنامه‌های نوتوانی آنان، چاره ساز این بچه بس مریض و ضعیف باشد. ایشان می‌دانستند اگر چنین کودکانی زمین‌گیر شوند، هر هفته ناتوان‌تر خواهند شد، بنابراین به پزشکان پیشنهاد کردند اندرو را هر چه زودتر از تخت بیمارستان برهانند.

روزی که درمانگرها بچه را با چرخک (صندلی چرخدار) به آبز (جکوزی) ۸ بیمارستان می‌بردند، وی خواست پاهایش را نگاه کند. پس از اینکه نظری به زیر ملحفه انداخت، به نظر نمی‌رسید که از دیدن وضع خویش آزرده خاطر

داد که از چه رو پزشکان ناچار شدند پاهایش را قطع کنند و خاطرنشان کرد که وی باید پاهای جدیدی داشته باشد.

آندرو در حالی که به تلخی می‌گریست، رو به مادرش کرد و گفت: «مامان، من پاهای خودم را می‌خواهم!»

مادرش گفت: «عزیز دلم، امکان ندارد. پاهایت دیگر به درد نمی‌خورد!» (ریکا عمداً پاسخهای کوتاه می‌داد تا جلوی حق‌گویی خود را بگیرد.)
آندرو بعد از لحظه‌ای پرسید: «آیا می‌توانم دوباره راه بروم؟»

پزشکان او را از زیر چادر اکسیژن درآوردند. عصر روز بیست و هفتم ماه ژوئیه، هنگامی که پدر و مادر آندرو برای هواخوری در محوطه بیمارستان قدم می‌زدند یکی از دوستانشان خبرآورد که آندرو به هوش آمده است. موقعی که آقا و خانم باتیسان به اتاق آندرو داخل شدند، چشمانش به اندازه‌ای گرد و گشوده شده بود که انگار از خواب ترسناکی بیدار شده است.

مادرش وی را در آغوش گرفت و گفت: «آهای عزیزم، حالت چطور است؟» کودک لبخندی زد. او هنوز نمی‌دانست چه بلایی سر پاهایش آمده است!

چند روز پس از بهوش آمدن آندرو، پدر و مادرش به اتاق او آمدند و در را بستند. مادرش گفت: «عزیزم می‌خواهم راجع به پیشامدی که شده است، با تو حرف بزنم.» برای او شرح

این پسرک شجاع و پر دل،

سوار بر اسکیت

به سمت پایین خیابان در حرکت است. دکتر کلینمان با خود اندیشید که: پزشکان ندرتا می توانند پیامد کارشان را این گونه مستقیما به چشم خویش شاهد باشند. همان روز او عکسی از آندرو در حال اسکیت سواری گرفت و دفتر کارش نصب کرد. دکتر کلینمان وقتی به این تصویر می نگرد، خستگی کار را فراموش می کند و به اهمیت حرفه اش پی می برد.



پانوش ها:

- 1) Trauma
 - 2) Meningococemia
- مننگو کوکسمی: حضور کوکها (باکتری از جنس نیسر یا منتریتیدیس) در جریان خون
- 3) Ceftriaxone
 - 4) Intensive Care Unit .I.C.U
 - 5) Ventilator
 - 6) Necrotic
 - 7) Wheelchair
 - 8) Prostheses
 - 9) Whirlpool room

حرکت کرد و ناگهان به طرف راه ماشین رو پیچید. در این موقع زمین خورد و شروع به گریستن کرد و در ضمن گفت: «بابا من نمی توانم دوچرخه سواری کنم» پدرش وی را مطمئن ساخت که: «بعد از مدتی، حتما خواهی توانست سوار شوی.» یک هفته بعد این کودک مصمم و با اراده باز سوار دوچرخه شد.

تقریبا هر روز تمرین می کرد. او به زودی قادر

شد به طرز عادی

چندین متر

دوچرخه براند

و هر زمان که می خواست با نهادن پاهایش روی زمین آن را از حرکت باز دارد. چندین ماه طول کشید تا پا زدن را فراگرفت و بعد از آن تدریجا توانست از اسکیت خودش هم استفاده کند. آندرو دل و جرأت پیدا کرد و از پدرش خواست شیبی در مسیر دوچرخه سواریش ایجاد کند تا او بتواند پرش با دوچرخه را نیز تمرین کند. یک سال بعد از اینکه آندرو بیمارستان را ترک کرده بود، دکتر کلینمان به سراغ او در خانه اش رفت. موقعی که دکتر دید وی با دوستانش در حال بازی است، نخستین ساعات بستری شدن او در بیمارستان را به یاد آورد.

آن موقع اطمینان

نداشت که آندرو آن شب تا

صبح زنده بماند،

ولی حالا می دید که

شده باشد. از آن به بعد این آزمون دشوار، کمتر وی را ترساند. در اواخر ماه اوت، یکی از پزشکان در نمودار درمان آندرو یادداشت کرد که وی به طور روزافزونی فاقد حس همکاری شده است. مسئولان توانبخشی تصور می کردند که آندرو بدین وسیله تمایزش را برای به خانه رفتن ابراز می دارد. به نظر پزشکان، این عمل هنوز زود بود. اما آنان رضایت دادند و بدین ترتیب آندرو روز هفتم سپتامبر از بیمارستان ترخیص شد و به منزل رفت.

چند روز بعد از مرخص شدن او از بیمارستان، پاهای جدیدش آماده شد، لیکن چون می بایست با محل نصب میزان شوند، هنوز فاقد پوشش آرایشی بودند. از آنجایی که قرار نبود آنها را به عنوان پا بکار گیرد، میله فلزی ساده ای بیش نبودند و به نظر نمی آمد که آندرو از پوشیدنشان راضی باشد.

اکنون آندرو ناچار بود هفته ای پنج بار برای یادگیری شیوه کاربرد پاهای مصنوعی، به بیمارستان برده شود. روز سیزدهم اکتبر بود که او توانست برای نخستین دفعه بی کمک کسی با آنها راه برود. ولی دو ماه دیگر طول می کشید تا آندرو بتواند درست راه برود.

او پیاپی از پدر و مادرش می پرسید: که چه موقعی می تواند دوچرخه سواری کند. هنوز برای سوار شدن به دوچرخه ای شیبه مدل «هارلی» که پیش از مرضی آن را دیده و خواسته بود برایش بخرند، خیلی کوچک بود. به همین علت، دوچرخه زرد رنگ کوچکی را که قبلا می راند، برایش آماده ساختند. اسکات، نخست وی را روی زمین گذاشت و دوچرخه را حرکت داد. آندرو تقلا کرد پا بزند، ولی پاهای فلزی اش روی رکابها سر می خوردند. طولی نکشید که توانست بی یآوری پدرش تنها به مدت چند دقیقه خودش را روی زمین نگهدارد. بعد خواست که در سرازیری بدون پا زدن، دوچرخه سواری کند. پدرش او را به کلاه ایمنی و آرنج بند مجهز کرد و آهسته به جلو هلش داد. آندرو ابتدا مردد بود، اما بعد یگراست به سمت پایین پیاده رو

از کتاب: انرژی درمانی

(Reiki at hand)

نویسنده: ترزا کولین (Teresa collin)

برگردان: پرویندخت خطیبی

« نیایش »

خدایا! به من توفیق ده تا ناقل صلح و آشتی باشم .

بگذار به جای نفرت ، بذر محبت بیفشانم ،

و آنجا که رنجش هست ،

معذرت بخواهم .

آنجا که شک هست ، ایمانم ده

و در دل تاریکیها روشنایی ام بخش .

آنجا که ناامیدی است ، امید ؛ و آنجا که اندوه هست

شادمانی عطا کن .

بار الها! به من توفیق ده تا به جای آنکه همدردی طلب کنم

با مردم همدردی کنم ؛

به جای آنکه بخواهم درک ام کنند، درک شان کنم ؛

و به جای آنکه بخواهم دوستانم بدارند،

دوستشان بدارم .

زیرا آنچه را که با دستی بدهیم ، با دست دیگر می ستانیم ؛

و اگر معذرت بخواهیم ، بخشیده می شویم .

و در مرگ است که برای زندگی جاوید متولد می شویم .

Disabled Children." The essay shows how toys can help disabled children to extend beyond their learning boundaries and to be able to communicate with their surrounding world. He also reminds the reader of how toys can help disabled children become more active. Finally, he elaborates on the games disabled children can play with their parents' assistance.

The abstract of an article presented to the "*Conference on Spinal Cord Damages*" held in Iran in 2002 also appears in this issue. The article reveals a recent study which claims playing with dolphins stimulate paralyzed body organs of people suffering from spinal cord damage. The article cites ultra-sound waves transmitted by dolphins, which vibrates human organs as the reason for such phenomena.

In our Interview Section, we talk to two disabled Ra'ad graduates who have been married for two years and have successfully competed to the point of championship in their sports fields in Iran. They highlight the type of difficulties experienced by young couples, especially disabled couples, and at the same time talk of the enjoyment of married life despite all such difficulties.

Another interview is conducted with the father of a quadruplet who is a salaried government staff. One of the infants is blind which makes parental task even more difficult. He complains about lack of sufficient learning facilities for the blind children and a data bank to help parents of these children.

In introducing Iranian charity NGO's, we deal with *Kahrizak Home for the Aged and the Disabled*. This charity is the largest of its kind in the entire Middle East region.

In the Sports Section, we report on the championships of Disabled Mazanderani sports team in sitting volley ball, the Khorassani's tennis team on the wheelchair, and the Tobacco Monopoly sitting volley ball team in the League.

In the Sports Section, we also have a critic exploring the roots of the defeat of the Iranian disabled sitting volleyball team after some ten years of uncontested championship in the world and Olympic contests. The author provides readers with some facts, and points to the discriminative treatment of disabled and ordinary people in the field of sports. He warns that such treatment is to continue, we should expect more defeats in the future.

In the Variety Section, we include, in addition to presenting some English proverbs, also the story of a successful marriage which shaped as a result of an erroneous marriage advertisement in the paper.

In the Arts and Literature Section, we present a poem by Miss Maryam Heydarzadeh, a blind poet, entitled, "*Dreaming Painting*." In her poem, she presents interpretations of a blind person of colors in a tenderly fashion. Two other poems by Mr. Mojtaba Kashani, "*To the People of Future*," and one of Ra'ad's students, Mohsen Lahouti, "*The Memory of Flight*," are also presented.

A translated article gives the story of a young disabled teenager who following loss of his legs, he learns, with hard work and persistence, how to skate.

This issue concludes by a Gnostic poem-like piece from a book entitled "*Reikiat at Hand*." The book is being translated by Mrs. Parvindokht Khatibi.

English Abstracts

The editorial this time deals with the issue of employment opportunities, or lack of it, for disabled persons. The writer reminds national authorities of the existing laws and regulations providing for the employment of this segment of the population. He calls attention of the authorities to the adverse consequences of non-compliance by governmental and non-governmental employers of the laws and regulations on the quota allocated for the employment of disabled persons in their hiring practices, and the need for the observance of relevant laws and regulations by the business community.

Third of December, The UN declared International Day for Disabled Persons, is always a special day for Ra'ad officials as well as students. Details of the ceremony held at Ra'ad's auditorium to honor this occasion has been reported in this issue of *Tavanyab*. Following a report by a member of the Board of Directors reported on Ra'ad's activities and performance during the past year, a lecture on charity and philanthropic activities was delivered by university professor, Dr. Sadeghi Tehrani. The event was concluded by the official ceremony of the opening of the joint Ra'ad and the Municipality Library, which was preceded by presenting Plaques of Appreciation to some of Ra'ad's members and supporters.

The final part in a serialized article, entitled "*How We Can Give Self-Confidence to Our Disabled Daughter*," appears in this issue. The author, while summing up his discussion, recommends treating disabled girls logically and reasonably in their transition to physical and mental maturity. He also provides certain guidance to the parents on how to prepare these children in their dealings with ordinary people and the society at large.

Our dear colleague, Miss Leyla Didari who always helps *Tavanyab*, has this time contributed an article entitled "*Planning Employment for Disabled Persons in Japan*." The author surveys Japanese national plans for employment during the past half-century and highlights achievements in this regard. The article suggests that economic recession in the last few years and the aging problem have contributed to the reduction of employment opportunities for the Japanese disabled community.

The librarian of the newly established joint library, Mr. Azari, has also contributed an article to this issue. He points to the importance of reading in the evolution of human culture and, given children's extreme interest in learning, urges parents and teachers of disabled children to make a habit of reading books to them. He also cautions librarians to be careful in their selection of books for these children and to select those books which, in addition to having literary value, also provide them with useful knowledge and the means to harmonize them with the rest of the society.

One of Ra'ad's students has prepared an essay on "*The Role of Toys in the Empowerment of the Physically*

شگفتن در اینجا توانایی است که این حازه ممد شگوفایی است

مجمع آموزشی نیکوکاری رعد



آموزش

کامپیوتر * حسابداری * نقشه کشی

فلکس کاری * قالببانی * خیاطی * زبان * نقاشی * خوشنویسی

سفال * عکاسی * فیلمبرداری * تراش شیشه * معرق * الکترونیک * حصیربانی

توانبخشی

فیزیوتراپی * کار درمانی جسمانی * کار درمانی روان * گفتار درمانی

مشاوره * مددکاری * خدمات پزشکی

www.raad-ngo.org

info @ raad-ngo.org

TEL : 8082266 - 8098881

FAX : 8076326

وب سایت

پست الکترونیک

حساب جاری بهت گمهای مردمی
۱۰۴۰۱۶۵۸۸ بانک تجارت شعبه شهرک قدس

شهرک قدس، فاز ۲، خیابان هرمنان، خیابان پیروزان، جنوبی، شماره ۷۴

سرزنش یارب و فدا یارب را بکنان

بیزه توان بیان جمعی - حرکتی