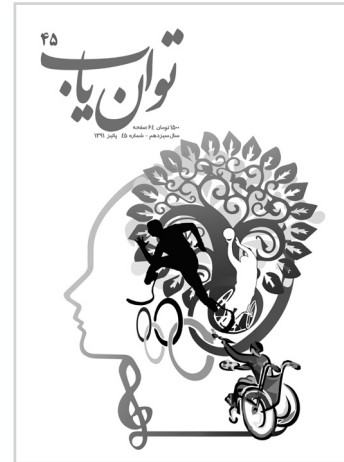


به نام پروردگار یکتا

۲	سر آغاز پرونده
۳	انگ‌زدایی در جامعه
۷	ازدواج سالم و سلامت روان
۱۱	زنده زیستن
۱۳	زمزمه (داستان یک زندگی)
۱۴	ورزش و بهداشت روان
۱۷	اخبار پارالمپیک
۲۱	زمزمه (عاشورا) معرفی یک NGO
۲۲	انجمن ابر
۲۳	با شهروندان طلایی
۲۶	زمزمه (باران) توان یاب موفق
۲۷	به توانایی هایمان بیندیشیم
۲۹	تا زمانی که توانایی فکر کردن دارم، ...
۳۲	مقاله (مجازات نویسنده یا مجازات شخصیت؟) پرونده
۳۳	نقش تئاتر درمانی در زندگی بخشی به ...
۳۸	آشنایی با تئاتر درمانی توان یاب موفق
۴۰	مسیر توانمندی پیش روی همه ما ...
۴۳	مشاهیر دارای معلولیت (رودکی) خانواده موفق
۴۴	کاشکی در غربت آلاله‌ها ... سلامت
۴۸	راه‌هایی برای درمان احساس کسالت..
۵۰	با رنگ‌ها بیماری تان را درمان کنید
۵۲	ترتیب، تنوع، تناسب
۵۳	گیاه زنجبیل
۵۴	در رسانه‌ها ... در رعد چه خبر؟
۵۶	آشنایی با کتابخانه مشارکتی رعد
۵۷	معرفی کتاب (مادران معلول و پرورش کودک)
۵۸	در رعد چه خبر؟ چکیده انگلیسی (English Index)

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



سال سیزدهم شماره ۴۵
(پاییز ۹۱)

صاحب امتیاز:
مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد
مدیر مسئول:
دکتر قاسم صالح‌خو
سردبیر:
دکتر مریم رسولیان
مدیر اجرایی:
رضا سخن‌سنج
دبیر تحریریه:
هاله باستانی
همکاران این شماره:
سهیلا علیخانی، نازنین رحیم‌زاده،
پریا تشکری، سمیه برات‌زاده،
شهره معاونی و فراز نادری
طراح و صفحه‌آرا:
یاسمن روشنی تبریزی
طراح جلد:
پریسا صابر مقدم
حروفچینی:
سودابه بیات

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

info@raad-charity.org
www.raad-charity.org

به مناسبت روز جهانی معلولان

حسن فقیهی

سلام ای مادر؛ ای که دستانت بوی آشنای عشق می دهد و دامانت پر از شکوفه های بهاری است. من فرزند معلول تو هستم. فرزندى با جسمی ناتوان اما قلبی پر امید. من فرزند معلول تو هستم. اگر چه نمی توانم این سوی و آن سوی بدوم اما با پای فکر و اندیشه ام تا مرز فرادهای روشن زندگی قدم برمی دارم.

مادر، شاید تلاش من در ذهن تو، تلاشی ناکام باشد، اما من می توانم بر بلندای همت خویش پرچم افتخار را به اهتزاز در آورم. من وارث شریف ترین واژه های هستی ام. من عشق را در کلاس روزگار آموخته ام.

مادر اگر نمی بینم، اگر نمی شنوم، اگر در چشمان روزگار خاموشم و ساکت، اما درونی دارم، پر از گفتنی ها و دیدنی ها. مرا نه با عینک ناتوانی و معلولیت به نظاره نشین، مرا صدا بزنی، با آهنگ دل می شنوم. با گوش دل می فهمم.

ای دوست، ای وارث کوچه های خاطرات همیشگی، من یاور معلول تو هستم.

ما آمده ایم تا با پای فکر و اندیشه هامان، تا مرز فرادهای روشن زندگی، قدم برداریم.

ما نغمه های عطوفت را می دانیم و با موسیقی روحمان، ملودی عشق را می نوازیم.

ای دوست، هستند در کنار ما عابران کم توان ذهنی که کلامشان را نمی فهمیم. نکته سخن می گویند، اما نگاهشان به درستی، امتداد ادبیات سبز مهربانی و احساس است، حرف دیگری دارند، از جنس گفتگوی عاشقانه. عاشقانه باورشان کنیم، نقل شان اگر نامفهوم، اما حکایت گویای تقدیر است. آسمانی می بینند، عبورشان ابری است، و بارانند بر کویر تلخ کامی ها. جنس وجودشان را حریر ملانک است و سرود درونشان ترانه سرمستی است. در بی نظمی ظاهر وجودشان به حق، رساترین غزل در دیوان هستند.

ای دوست تو باید بی ریا، اما مصمم، گام های قدرتمند تفکرات را بر وسیع روزگار بگذاری. گام های دانه های غیرت را در این وسعت، بر خاک باورها خواهد نشاند. تو اهل ناکجا آباد نیستی، سرزمین ما، سرزمین توانمندی هاست.

برخیز تو اینک از میان براده های آهنی به نام صندلی چرخدار، تمام مهت را نثار زمین و زمان کن. تو می توانی، با دو عصای فلزی، دستانت پر مهت را به سوی فرزندت دراز کنی تا اول هدایت کنی. تو می توانی آینده را با پوشش مخمل سبز ملبس کنی. تو در پیشگاه فرزندت ایستاده ای و فرزندت بر پیشانی غیرت، تو بوسه بر تقدیر می گذارد. تو فرزندت را بیاموزان که با بال های شکسته هم می توان پرواز کرد.

روز جهانی معلول، ای کاش روز دست زدن های بیهوده نباشد. روز جهانی معلول، ای کاش در برگزاری همایش یا مناسبتی خلاصه نگردد. ما به دروغ نمی گوئیم که می توانیم. ما، طرح یک زخمیم. زخمی که اما عفونت نمی پذیرد. ما نیازمندان فقیر نیستیم. ما فرصتی هستیم که خود التیامی می شویم و ای کاش روز جهانی معلول، به حق و به درستی مرهمی باشد همواره بر حوزه جراحتمان. ما سراسر عشقیم که معشوقی سبز می جوئیم.

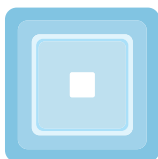
درودتان باد ای دست های مهربان دوستی و ای گوش های حقیقت شنو.



انگ‌زدایی در جامعه



دکتر سیدمهدی حسن‌زاده، روانپزشک و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران است. با او در خصوص استیگما یا انگ که در تصور ما بیش‌تر در فرهنگ ایرانی ریشه داشت، به گفتگو نشستیم. ولی به گفته ایشان مساله «انگ» ریشه در تاریخ دارد و محدود به یک منطقه از جهان هم نیست. اینکه چطور می‌توان در جامعه انگ‌زدایی کرد و از الفاظی که به راحتی افرادی را جهت تمسخر یا فاصله‌گذاری، مورد خطاب قرار می‌دهد دوری کرد، با این استاد دانشگاه به گفتگو نشستیم.



مثل میگرن، آسم، کولیت، اگزما و حتی اختلالات غددی که همه ارتباط تنگاتنگ با مسایل روحی و روانی دارند و حتی گاهی اختلالات جنسی که اغلب زنان برای درمان آن به دکتر زنان مراجعه می‌کنند و آقایان به متخصص ارولوژی مراجعه می‌کنند، اینها همه جزو حوزه روانپزشکی است و جزو بیماری‌ها و اختلالات روان هستند. حتی آلزایمر که امروزه در جامعه شیوع دارد، در این طیف قرار دارند. مشکلات سلامت روان را تشبیه به یک کوه یخ می‌کنند که فقط قله آن دیده می‌شود و این قله فقط یک درصد از کل کوه را تشکیل می‌دهد و آن‌ها کسانی هستند که

طیف گسترده‌ای دارند و شاید بهتر باشد ابتدا تعریفی برای روان داشته باشیم. روان در حقیقت، نرم‌افزار مغز است و مجموعه‌ای از اندیشه و احساسات و رفتار ما است و همانطور که جسم ما بیمار می‌شود روان هم می‌تواند بیمار شود و همان‌طور که بیماری‌های جسمی قابل پیشگیری و درمان هستند، بیماری‌های روان نیز قابل پیشگیری و درمان می‌باشند. اینکه گفتیم اختلالات روان طیف وسیعی دارند یعنی بیش از ۴۰۰ نوع بیماری روان یا اختلال داریم مثل بی‌خوابی، پرخوابی، پرخاشگری، عصبانیت، فوبیا(ترس‌های مرضی)، اضطراب، افسردگی، اختلالات روان‌تنی

آقای دکتر، توجه به وجود اختلالات روان در جامعه و ارتقای بهداشت روان چه جایگاهی دارد؟

برای اینکه اهمیت اختلالات روان را بهتر نشان دهیم، باید بگوییم که ۲۰ درصد مردم جهان از جمله مردم ایران گرفتار اختلالات روان هستند. یعنی اگر جمعیت ایران را ۸۰ میلیون نفر در نظر بگیریم ۱۶ میلیون ایرانی، به نوعی از اختلالات روان رنج می‌برند. وقتی صحبت از اختلال روان می‌شود بعضی‌ها فکر می‌کنند منظور یک ناراحتی شدید مثل جنون است، در صورتی که اختلالات روان



از اقسار جامعه که یک قشر چند میلیونی هستند، نمی‌شود. مثلاً وقتی بودجه‌ای تصویب می‌شود، این قشر مورد بی‌مهری و غفلت قرار می‌گیرند. همیشه کمترین بودجه وزارت بهداشت مربوط به بیماران روانپزشکی بوده و هست.

انگ زدن چه تاثیراتی بر افرادی که مورد انگ قرار می‌گیرند، دارد؟

این افراد در جامعه منزوی می‌شوند و نمی‌توانند یک زندگی عادی داشته باشند و گاهی نمی‌توانند مسکن داشته باشند. وقتی افراد متوجه می‌شوند که این شخص بیماری روانی دارد، می‌گویند این شخص خطرناک است در حالی که این طور نیست. گاهی فرد از طرف دوستان، خانواده، همسر و فرزندان طرد می‌شود و گاهی مورد خشونت قرار می‌گیرند. در بعضی کشورها وقتی پلیس متوجه می‌شود شخصی که خلافی را انجام داده است سابقه بیماری روانی دارد خیلی بدتر از یک مجرم عادی با او رفتار می‌کند. روزنامه‌ها هم به این مساله دامن زده و مساله را بزرگ می‌کنند، مثلاً می‌گویند: قاتل روانی یا جوان شیشه‌ای و... خدمات درمانی هم کمتر به این افراد رسیدگی می‌کند. از همه تاسف‌بارتر این است که گاهی خود شخص باورش می‌شود و خودش به خودش انگ می‌زند و می‌گوید من که روانی هستم و همه مرا روانی می‌دانند پس چرا دکتر بروم و چرا معالجه کنم؟ باورکردنی نیست که در یک کشور پیشرفته‌ای مثل آمریکا با حدود ۴۰ هزار روانپزشک، ۵۰ درصد مردم به دلیل ترس از انگ، به روانپزشک مراجعه نمی‌کنند یا در کشور انگلستان ۵۰ درصد مردم نمی‌دانند که روانپزشکان پزشک هستند و درمان می‌کنند. پس باید هرطور شده انگ را کم کنیم و انگ‌زدایی کنیم.

چرا باید انگ‌زدایی کرد و به چه روشی باید این کار را انجام داد؟

برای اینکه بخواهیم عدالت را برقرار کنیم یکی از راه‌های برقراری عدالت، انگ‌زدایی است. چون این انگ باعث تبعیض می‌شود و باید با آن مبارزه کرد. حال چگونه باید این کار را انجام داد؟ راه‌های مختلفی دارد، یکی اینکه کارهای فرهنگی انجام دهیم مثل همین کاری که نشریات و مجلات انجام می‌دهند یا

امروزه گفته می‌شود فلان شخص ایدز دارد و یا در مقوله‌های اجتماعی گاهی گفته می‌شود فلان شخص هم‌جنس باز است یا معتاد است یا این آقا یا خانم طلاق گرفته یا این خانم بیوه است یا فلانی بالاشهری است یا پایین‌شهری است یا دهاتی است و گاهی حتی قومیت‌ها مثل ترک و لر و... اینها همه، موارد انگ است و محدوده بسیار بزرگی دارد و حتی تمام دنیا را فراگرفته است مثلاً می‌گویند سفیدپوست یا سیاه‌پوست.

انگ زدن چه تاثیراتی در جامعه دارد؟

اولین مساله این است که افراد مورد غفلت و بی‌توجهی قرار می‌گیرند. در نظر بگیرد ۲۰ درصد از افراد جامعه ما دچار مشکلات روحی و روانی هستند یعنی حدود ۱۶ میلیون نفر از افراد ایرانی و همین ترس از انگ است که نمی‌گذارد به آن‌ها توجه شود. در رده‌های بالا که منظور دولتمردان و مسوولان هستند، هم، همین دید و نگرش وجود دارد و توجهی به این طیف وسیع

جهت درمان مراجعه می‌کنند، ولی ۹۹ درصد از کسانی که مشکلات سلامت روان دارند مراجعه نمی‌کنند چرا؟ مهم‌ترین دلیل آن این است که فرد به مشکل خود، آگاهی ندارند، یعنی نمی‌دانند افسرده است، نمی‌دانند بیمار است حتی شاید دیگران را بیمار بدانند. البته این تنها دلیل مراجعه نکردن افراد به کلینیک‌های روان نیست، یکی از دلایل اصلی مساله‌ای است به نام انگ یا استیگما یا برچسب. داستان انگ ریشه خیلی قدیمی دارد و به دوران برده‌داری برمی‌گردد که آهن گداخته‌ای را بر بازو یا پیشانی برده‌ها می‌چسبانند تا جایش بر بدن آن‌ها بماند و به عبارتی داغ یا مارک بر روی او می‌گذاشتند تا به او بفهمانند که به هر شرایط و هر مقامی که دست پیدا کنی بازهم برده‌ای و پست و ناچیز هستی. در رشته روانپزشکی این انگ فیزیکی نیست، برچسب است مثلاً می‌گویند این شخص روانی است. در سایر شاخه‌های پزشکی هم این مسئله دیده می‌شود مثلاً در قدیم می‌گفتند این شخص سل دارد یا جذام دارد و باید از جامعه جدا شود و کسی به او نزدیک نشود.

آگاه‌سازی مردم از طریق رسانه‌های عمومی مانند رادیو و تلویزیون. مردم آگاهی لازم را ندارند و باید به آن‌ها آگاهی داده شود. رسانه‌ها خصوصا تلویزیون یک شمشیر دولبه است وقتی با متخصصین سلامت روان صحبت می‌شود، مردم را به نوعی آگاه می‌کنند، ولی در سریال‌های شبانه انگ‌سازی می‌شود، که اثر آن بیشتر از صحبت‌های متخصصین سلامت است. یکی از کارهای فرهنگی مفید، خودافشاگری است یعنی فردی که دچار بیماری روانی است. به خصوص اگر شخص معروف و مشهوری باشد، بیاید و بگوید من دچار این بیماری هستم، این کار جسورانه و خیلی اثرگذاری است. در آمریکا دانشمندی به نام John Nash (جان‌نش) ریاضی‌دان و برنده جایزه نوبل فیزیک اعلام کرد که دچار بیماری اسکیزوفرنیا است و آن فیلم زیبای «ذهن زیبا» را در مورد او ساختند. در کشور ما هم خوشبختانه این کار شروع شده است و آقای بهاء‌الدین خرمشاهی قرآن‌پژوه و حافظ‌شناس بزرگ، بارها در انجمن روانپزشکان و سمینارها اعلام کرده که دچار اختلال دوقطبی است و این کار خیلی شجاعت می‌خواهد و یک بدعت و سنت‌شکنی بود که قبلا در ایران اتفاق نیفتاده بود. چندی پیش در بیمارستان روانپزشکی ایران شاهد سخنرانی یک نقاش جوان به نام آقای کاوه توکلی بودیم که مبتلا به اسکیزوفرنیا بود و در مورد بیماری خود مطلبی نوشته و برای حضاران جلسه که اساتید و دانشجویان روانپزشکی بودند، ارائه کرد. او نمایشگاهی از نقاشی‌های خود برگزار کرد و از طرف رسانه‌ها هم مورد توجه قرار گرفت. با تهیه فیلم‌های مستند، داستانی و پوستر هم می‌توان خیلی کارهای فرهنگی در سطح جامعه برای انگ‌زدایی انجام داد. یکی از دیگر کارهایی که می‌توان انجام داد تشکیل انجمن‌های حمایتی است. یکی از انجمن‌هایی که در زمینه بهداشت روان تشکیل شده، انجمن ابر یا انجمن ارتقای بهداشت روان است. این انجمن یک وظیفه حمایتی با اهداف اجتماعی دارد. در ایران انجمن ایدز تشکیل شده و بسیار موفق عمل کرده است و اکنون در ایران، استیگما یا انگ ایدز خیلی کم‌رنگ‌تر از استیگمای روانپزشکی است که به دلیل عملکرد خوب این NGO است پس باید NGOهای

حمایتی تشکیل شوند.

آیا معلولیت هم یک نوع انگ است؟

بله کاملا درست است. در زمان‌های قدیم مثلا به شخصی که دارای معلولیت بود می‌گفتند چلاق در حالی که این شخص یک نوع بیماری داشت و هرکس می‌تواند اینطور باشد. معلولیت می‌تواند روانی یا جسمی باشد، معلولیت روانی را که قبلا در موردش صحبت کردیم، معلولیت جسمی هم که خیلی شناخته شده است، مثل نابینایی، ناشنوایی یا مشکلات جسمی حرکتی مادرزادی و یا اکتسابی مثل جانبازان و کسانی که در تصادفات دچار معلولیت‌هایی می‌شوند. در مورد معلولیت‌ها هم می‌توان از همین روش‌هایی که در روانپزشکی برای انگ‌زدایی توصیه می‌شود استفاده کرد. معلولی که دارای مدرک دکتری و استاد دانشگاه است باید به جامعه معرفی شود. ما افراد نابینا یا ناشنوایی زیادی داریم که به درجات بالای علمی رسیده‌اند و یا

توانایی‌های خاص دارند. این افراد باید توانایی‌های خود را باور کنند. خانمی در اصفهان به دلیل مشکلات مادرزادی دو دست ندارد و پای ایشان هم ناقص است ولی با پای خود همه

کارهای شخصی‌اش را انجام می‌دهد و از همه مهمتر اینکه ایشان با پایشان نقاشی می‌کنند. این نشان می‌دهد که انسان بسیار تواناست و افراد دارای معلولیت که خودباوری لازم را ندارند باید با این افراد موفق و توانا آشنا شوند. باید در جلساتی افراد دارای معلولیت را جمع کرد و از افراد نخبه و سرآمد دارای معلولیت بخواهیم برایشان صحبت و سخنرانی کنند تا دیگران ببینند که صرف داشتن معلولیت مانع پیشرفت و ترقی انسان نمی‌شود. چه تعداد افراد سالم به دانشگاه رفته و تحصیل کرده را می‌بینیم که بیکار و مایوس و ناامید هستند و دست به خودکشی می‌زنند. ولی در طرف دیگر کسانی با معلولیت مانند هلن کلر و یا در کشور خودمان رودکی را

داریم که با وجود نابینایی، خدمات بسیاری به کشور و فرهنگ کرده‌اند.

نقش جامعه در مقابل معلولیت چیست؟ گاهی افراد معلول در جامعه و یا حتی در دانشگاه مورد بی‌توجهی و بی‌مهری اطرافیان قرار می‌گیرند، برای این مساله چه باید کرد؟

من فکر می‌کنم این کار زمان بر است و لازم است کار فرهنگی صورت گیرد. چشم‌ها را باید شست، جور دیگر باید دید. باید بینش‌ها را عوض کرد. یک رفتار کلیشه‌ای از کودکی به ما آموزش داده شده است که معلولیت را برابر با ناتوانی می‌دانیم. وقتی افراد موفق دارای معلولیت در جامعه شناخته شوند رفته رفته این بینش تغییر خواهد کرد. علت دیگر این است که معلولین در جامعه حضور ندارند، به این دلیل که خیابان‌ها و معابر عمومی و ساختمان‌های اداری و آموزشی برای رفت و آمد این افراد مناسب‌سازی نشده است. جدا از مساله معلولین، سالمندان هم با مشکل

۹۹ درصد از کسانی که مشکلات سلامت روان دارند مراجعه نمی‌کنند چرا؟ مهم‌ترین دلیل آن این است که فرد به مشکل خود، آگاهی ندارد یعنی نمی‌داند افسرده است، نمی‌داند بیمار است حتی شاید دیگران را بیمار بداند

رفت و آمد روبه‌رو هستند. در همین تهران، اکثریت پل‌های هوایی پله برقی ندارند و استفاده از پله‌های هوایی برای سالمندان بسیار دشوار است. دشواری عبور و مرور سبب کاهش حضور افراد در جامعه شده و کاهش حضور سبب ناشناخته ماندن معلولیت و افزایش استیگما می‌شود.

علاوه بر افزایش استیگما این مشکلات عبور و مرور خودش سبب افزایش معلولیت می‌شود، این افراد مجبور می‌شوند از عرض خیابان عبور کنند که اغلب منجر به تصادف‌های ناگوار می‌شود که به مرگ یا معلولیت ختم می‌شود، این مساله ارتباط مسایل اجتماعی با معلولیت‌زایی را نشان می‌دهد و به این معنی است که به مسایل ایمنی بها نمی‌دهیم و آن را پیش پا افتاده

تلقی می‌کنیم. عدم رعایت مسایل ایمنی منجر به معلولیت می‌شود. نمونه‌اش موتورسیکلت سوارهایی هستند که یا از کلاه ایمنی استفاده نمی‌کنند و یا گاهی کلاه هم دارند ولی آن را در دست خود نگه می‌دارند فقط برای اینکه در مقابل پلیس بگویند ما کلاه داریم. این اشخاص باور ندارند که ممکن است در اثر تصادف دچار معلولیت شوند. اینجاست که فرهنگ‌سازی نقش بسیار موثری دارد و خیلی از مشکلات ما ناشی از فقر فرهنگی است.

یکی از علل معلولیت در کشور ما سوانح جاده‌ای و تصادفات است که متأسفانه قربانیان آن اکثراً جوان هستند. طبق آمار، سالانه ۲۵ هزار جوان در جاده‌های کشور ما کشته می‌شوند که معادل سقوط ۱۰۰ هواپیماست. وقتی هواپیمایی سقوط می‌کند چقدر افراد جامعه دچار ناراحتی می‌شوند و کمیته بررسی علل سانحه تشکیل می‌شود و وزیر راه استیضاح می‌شود و... ولی از کنار تصادفات جاده‌ای خیلی راحت رد می‌شویم و جامعه بی‌تفاوت شده است. روزی ۷۲ نفر یعنی تقریباً مسافرین سه اتوبوس در جاده‌های کشور کشته می‌شوند و چند برابر آمار کشته شدگان معلولیت ایجاد می‌شود.

برای اینکه بخواهیم عدالت را برقرار کنیم یکی از راه‌های برقراری عدالت، انگ‌زدایی است. چون این انگ باعث تبعیض می‌شود و باید با آن مبارزه کرد

مهم‌ترین عامل در اینجا عامل انسانی است، یعنی راننده نکات ایمنی را باور ندارد. تعداد زیادی از رانندگان ما هنوز از کمربند ایمنی استفاده نمی‌کنند. چه تعداد از موتورسیکلت سواران در جامعه بدون کلاه ایمنی حرکت می‌کنند و چه تعداد کارگران ساختمانی بدون کلاه ایمنی در کارگاه‌ها کار می‌کنند و چه تعداد از این کارگران در ارتفاع از کمربند ایمنی استفاده می‌کنند؟ نتیجه عدم رعایت فرهنگ ایمنی در جامعه ما تلفات سنگین و معلولیت‌های سنگین و تحمیل یک بودجه و هزینه سنگین چه از نظر مالی و چه از نظر عاطفی بر خانواده و جامعه و دولت است. این مساله کاملاً قابل پیشگیری است ولی از طرف مردم و از طرف مسوولین توجه کمی به آن می‌شود. علاوه بر مسوولین که موظف هستند به وظایف خود عمل کنند هر کدام از ما باید خودمان رعایت قوانین ایمنی را بکنیم. چند سال پیش پروژه تحقیقاتی مشترکی با همکاری انستیتو روانپزشکی و دانشگاه

علوم انتظامی به سرپرستی اینجانب انجام شد. این پروژه که رابطه اختلالات خواب و سلامت روان با تصادفات جاده‌ای نام داشت بسیار مورد استقبال پلیس راه قرار گرفت، و از ما خواستند یک سری رهنمودهای کاربردی به آنان ارائه دهیم. ما یک سری کاربردها را توصیه کردیم از جمله اینکه باید رانندگان از لحاظ مصرف الکل و مصرف مواد مخدر چک شوند. در راستای این پیشنهاد، پلیس، گشت‌های محسوسی را در بزرگراه‌های شهر تهران مستقر کرد که ون‌هایی هستند که روی آن نوشته شده «گشت سلامت روان رانندگان» و در این ون‌ها روانشناس و کارشناس پزشکی بهداشتی و یک آزمایشگاه کوچک وجود دارد و اگر پلیس به هر دلیل مشکوک شود که راننده موادمخدر و یا الکل استفاد کرده، بلافاصله ماشین را متوقف و از

او درجا نمونه‌گیری می‌کنند و در صورت ارتکاب به خلاف، مجازات‌های قانونی لازم انجام خواهد شد که شامل؛ محرومیت‌های طولانی‌مدت از رانندگی و در صورت تکرار، محرومیت دائم از رانندگی برای شخص متخلف است. هدف این کار جلوگیری از ایجاد حوادث و اهمیت به ایمنی مردم، شهروندان و جلوگیری از معلولیت است. همیشه، پیشگیری بهتر از درمان است.



ازدواج سالم و سلامت روان



بنفشه غرائی دکترای روانشناس بالینی و عضو هیات علمی دانشگاه است. دکتر غرائی اگرچه ازدواج را یک مرحله مهم در زندگی هر فرد می‌داند اما معتقد است در صورت عدم رشد شخصیتی و روانی لازم در طرفین، ازدواج خود منجر به آسیبی بزرگ می‌شود. گفتگو با ایشان را می‌خوانیم.

روز از لحظه‌ای که چشمان خود را در صبح باز می‌کند وجود یک نفر را در کنار خود احساس می‌کند که این شخص در تمام جنبه‌های زندگی شریک اوست. در پذیرفتن چنین مسئولیتی زوجین باید سلامت روان و مهارت‌های ارتباطی داشته باشند، به رشد و استقلال فکری رسیده و همچنین خصوصیت‌های شخصیتی مناسبی داشته باشند تا بتوانند به هدف نهایی ازدواج که رشد و تکامل است، برسند. این یک دید کلی نسبت به ازدواج است و طبیعتاً کسانی که مشکلات جسمانی و حرکتی دارند هم از این امر مستثنی نیستند. آن‌ها نیز باید این مرحله از رشد و تکامل را طی کنند. ولی نباید از ازدواج با کیفیت مناسب چشم‌پوشی کنند، به این معنی که نباید تحت هر شرایطی یک فرد ازدواج کند و هم اینکه نباید انتظار داشت فردی به دلیل داشتن نوعی معلولیت از یکی از روندهای طبیعی زندگی چشم‌پوشی کند. البته به نظر من باید به بحث کیفیت ازدواج در مورد افراد دارای معلولیت بیشتر توجه کرد. اولین اصل این است که همه ما در زندگی‌مان یک سری نقطه ضعف‌هایی داریم، گاهی این نقطه ضعف‌ها مثل معلولیت‌های جسمی کاملاً روشن و واضح است، ولی گاهی بعضی از افراد،

مادران شود، در والدین شاغل علاوه بر موفقیت‌های شغلی این موضوع هم اهمیت زیادی دارد. البته به این معنی نیست که ضرورتاً اگر فردی ازدواج نکرد، سلامت روانی‌اش به خطر بیفتد.

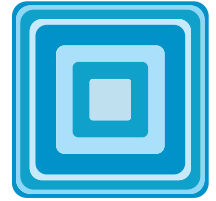
□ آیا اگر فردی ازدواج نکرد، از لحاظ روانی لطمه می‌بیند؟

■ آنچه گفته شد، بیان یک روند طبیعی است. معمولاً وقتی افراد در روندهای معمول رشدی حرکت می‌کنند میزان خطرات روانی در آنها کمتر می‌شود. ولی طبیعتاً، کیفیت یک ازدواج می‌تواند خودش منجر به صدمه زدن به روان شود. یعنی اگر یک ازدواج نامناسب صورت بگیرد و یا ازدواج با اهداف درستی همراه نباشد و افراد به استقلال و درک مناسب برای شروع یک زندگی زناشویی نرسیده باشند مسیر ناراحت‌کننده و مشکل‌داری ایجاد می‌شود که مشکلات فردی زیادی را با خود به همراه دارد. با وجود اینکه در ابتدای صحبت گفتیم که ازدواج یک فرآیند طبیعی است و ما انتظار داریم در این مسیر حرکت کنیم ولی در عین حال یک فرآیند پیچیده و مشکل‌است. مسئولیت‌های زیادی را با خود به همراه دارد و شخص هر

□ خانم دکتر، لطفاً در مورد نقش ازدواج در بهداشت روانی افراد توضیح دهید.

■ انسان‌ها در مراحل رشدی خود یک‌سری وظایفی دارند که اگر هر یک از این وظایف در زمان خاص خود انجام شود، گفته می‌شود که احتمالاً آن فرد بیشتر می‌تواند سلامت روان خود را حفظ کند. مثلاً در دوره‌ای از مراحل رشد باید اعتماد به نفس در فرد شکل بگیرد و یا در دوره‌ای او باید مستقل شود. در دوره جوانی هم چیزی که جزو وظایف رشدی است، ایجاد صمیمیت است و هدف این است که فرد با کسی آنقدر صمیمی و نزدیک شود که بتواند زندگی مشترکش را با او شروع کند. ازدواج جزو اهداف رشدی است که هم به ارضای غرایز جنسی کمک می‌کند و هم وظایف رشدی این مرحله از زندگی را برعهده می‌گیرد. هدف از ازدواج، آشیانه‌سازی و به دنیا آوردن بچه‌هاست. رشد و پرورش فرزند به بهداشت روان والدین کمک می‌کند. یکی از اهداف رشدی در میان‌سالی احساس مولد بودن است. آنچه در این سنین می‌تواند اهمیت داشته باشد احساس تربیت فرزندان خوب و رسیدن بچه‌ها به سنینی است که مستقل می‌شوند، که این مسئله می‌تواند، باعث سلامت روانی

معلولیت‌هایی در زندگی‌شان وجود دارد که مشخص نیست. معمولا در یک زندگی سالم گفته می‌شود که فرد قبل از ازدواج صادقانه در مورد محدودیت‌ها و ناتوانایی‌هایش، با طرف مقابل صحبت کند و به آن شخص حق بدهد که این شرایط را بپذیرد یا نپذیرد. دلیلی ندارد که این مشکلات و ناتوانایی‌ها حتماً فقط معلولیت جسمی باشد بلکه ممکن است یک شخص توانایی بچه‌دار شدن نداشته باشد و از قبل از ازدواج این مسئله را بداند یا فردی که مجبور است از لحاظ مالی کمک‌هایی



به خانواده‌اش بکند که اینها هم به نوعی محدودیت‌هایی در زندگی است. در مورد این موارد باید با طرف مقابل صادقانه صحبت کرد و مطمئن شد که آن فرد تأثیرات منفی آن محدودیت را در زندگی درک می‌کند و به عبارتی برداشت‌های غلطی وجود ندارد. مثلاً در مورد مثال قبل شاید شخص بگوید حالا این فرد می‌گوید که من بچه‌دار نمی‌شوم ولی شاید بعد از ازدواج شرایطی پیش آید که بچه‌دار شویم، یعنی شخص خودش را گول می‌زند تا ازدواج صورت بگیرد. شخص مقابل باید بداند که این مشکلات و محدودیت‌ها چقدر حاد است و چه تأثیراتی در زندگی مشترک خواهد گذاشت. طبیعتاً فردی که دارای مشکل جسمی است خودش خوب می‌داند که این معلولیت در چه جنبه‌هایی از زندگی‌اش می‌تواند تأثیرگذار باشد و باید به طرف مقابل آگاهی کامل را بدهد.

اگر طرف مقابل انسان پخته و سالمی باشد این حق را دارد که بگوید حاضر است این محدودیت‌ها را بپذیرد یا نه. موارد زیادی از ازدواج‌های بسیار موفق وجود دارد که شخص با در نظر گرفتن واقعیت‌ها و با آگاهی از محدودیت‌های طرف مقابل، ازدواج کرده و کاملاً می‌دانسته که این معلولیت چه تأثیری می‌تواند در زندگی‌اش بگذارد و با آگاهی، انتخاب صورت گرفته است. از طرف دیگر گاهی مراجعینی داشته‌ایم که معلول جسمی هم نبوده‌اند بلکه مشکلات دیگری داشتند که طرف مقابل این شرایط را قبول کرده و پذیرفته است اما خود این افراد از این نگران هستند که نکند از روی ترحم این کار انجام شده، این وسواس‌ها هم

درست نیست و به عبارتی از آن طرف پشت بام افتادن است. همانطور که در شرایط یک ازدواج عادی ممکن است پسری به دختری بگوید که شرایط اقتصادی من متوسط رو به پایین است و همیشه در همین حد خواهد ماند و نباید از من انتظار امکانات رفاهی بالایی را داشته‌باشی و آن دختر حق دارد بپذیرد یا نپذیرد، در معلولیت‌های جسمی هم به همین صورت است. اگر فرد دارای معلولیت به صورت روشن و واضح، بدون کم رنگ یا پررنگ کردن مسایل اطلاعات لازم را به فرد مقابل بدهد آن فرد حق دارد بپذیرد یا نپذیرد. من فکر می‌کنم فرمولی وجود ندارد که بگوییم اگر شخصی از ناحیه پا فلج است باید با کسی ازدواج کند که او هم از ناحیه دست یا پا فلج باشد و یا نوعی معلولیت داشته باشد. یکی از اهداف ازدواج این است که فرد بتواند تکامل پیدا کند و محدودیت‌ها را برطرف کند، واقعیت این است که در بحث ازدواج، پختگی و رشد و بلوغ شخصیتی خیلی بیشتر از معلولیت‌های جسمانی می‌تواند تأثیرگذار باشد. ما بعد از جنگ، معلولین جسمی زیادی داشتیم که با افراد سالم ازدواج کردند و ازدواج‌های موفق در بین این افراد وجود داشت، چون طرفین آگاهانه انتخاب کرده بودند و پیامدهای آن را هم ارزیابی کرده بودند.

□ پس به نظر شما دلیلی ندارد که یک فرد معلول حتماً با معلول دیگری ازدواج کند؟

■ به نظر من این، عامل تعیین کننده‌های نیست. البته دلیلی هم ندارد که یک فرد معلول نتواند با یک معلول دیگر ازدواج کند. منظورم این است که افراد نباید محدودیت‌هایی برای خودش بگذارند که چون دارای معلولیت هستم حتماً باید با یک فرد معلول ازدواج کنم. گاهی شخص فکر می‌کند که اگر با یک فرد سالم ازدواج کند آن فرد یک‌سری از مشکلات او را درک نمی‌کند و اگر طرف مقابل هم معلول جسمی باشد درک بهتری از وضعیت او خواهد داشت. بازم این بستگی به درک افراد دارد، چنانچه فرد سالمی که درک کافی از موضوع داشته باشد پیدا شود نباید فرد دارای معلولیت خودش را از ازدواج محروم کند. من فکر می‌کنم که حتماً لازم نیست که افراد مشکلات

را مستقیماً خودشان تجربه کنند تا درک کنند. خیلی از مشکلات را می‌توانیم براساس یادگیری‌هایمان و با توجه به محدودیت‌های خودمان درک کنیم پس فرمول خاصی برای ازدواج معلول با معلول وجود ندارد.

□ اما به طور طبیعی افراد سالم به دنبال افراد سالم برای ازدواج هستند و افراد معلول بیش‌تر تمایل به ازدواج با معلولین دارند و کمتر پیش می‌آید که فرد سالم با فرد معلول ازدواج کند؟

■ در اینجا دو مسئله را باید در نظر گرفت. یک موقع ما می‌گوییم چه چیزی درست است و یک موقع می‌گوییم ما چه می‌توانیم به دست آوریم. مثلاً گاهی ما در این مورد صحبت می‌کنیم که من درآمد این قدر است و طبیعتاً نمی‌توانم یک ماشین گران‌قیمت تهیه کنم، ولی این دلیل نمی‌شود که اگر کسی نظر من را در مورد یک ماشین گران‌قیمت بپرسد، من آن را انکار کنم و با بگویم که بد است. یکی از حوزه‌های کاری من مشاوره‌های ازدواج است. افرادی که سلامت جسمی دارند، ولی محدودیت‌های دیگری مثل محدودیت‌های اقتصادی یا محدودیت‌های تحصیلی و یا حتی محدودیت‌های فیزیکی دارند مثلاً خیلی چاق یا خیلی لاغر هستند ما هرگز نمی‌توانیم به این افراد بگوییم چون شما یک فرد چاق هستید حتماً باید با یک فرد چاق ازدواج کنید چون این مسئله برای این شخص محدودیت ایجاد می‌کند. هرچه حق انتخاب را پایین‌تر بیاوریم محدودیت‌ها بیشتر می‌شود. در مورد افراد دارای معلولیت هم در صورتی که بتواند با یک فرد سالم ازدواج کند که درک درستی از مشکل او دارد و پیامدهای منفی آن را در زندگی مشترک بداند، دلیل ندارد که خودش را محدود کند. ولی اینکه آن فرد بخواهد با چنین شخصی ازدواج کند یا نه، بحث جدایی است. در واقع ضرورتی وجود ندارد و نباید این حق انتخاب را محدود کنیم. در عصر حاضر چون جوان‌ها بلافاصله بعد از ازدواج وارد یک زندگی مستقل می‌شوند، شرایط بسیار سخت‌تر از قبل شده است. قبلاً زوجین در خانه پدر و مادرشان زندگی می‌کردند و از لحاظ امکانات مالی حمایت می‌شدند و حتی وقتی بچه‌دار می‌شدند، مادر بزرگ‌ها

این بچه‌ها را بزرگ می‌کردند. ولی امروزه اینگونه نیست. افراد به شهرهای دیگر مهاجرت می‌کنند و از همان ابتدا مجبورند استقلال مالی داشته باشند و مشکلاتشان را خودشان حل کنند. همان طور که در ابتدای صحبت‌هایم گفتم برای پذیرفتن مسئولیت بزرگ ازدواج، افراد باید سلامت روان داشته باشند. طبیعتاً معلولیت جسمی فشارهایی بر روی روح و روان افراد دارای معلولیت ایجاد می‌کند ولی افراد بسیاری را می‌بینیم که توانسته‌اند پیشرفت‌های خوبی در زندگی داشته باشند و حتی این نقص و محدودیت برایشان یک عامل رشد شده است. در بسیاری از افراد، این فشارهای روحی و روانی، موجب افسردگی و یا اضطراب می‌شود که لازم است، وقتی فکر می‌کنند آماده ازدواج هستند با مراجعه به روانشناس، خودشان را ارزیابی کنند و ببینند آیا واقعاً آماده ازدواج هستند و آیا شرایط لازم برای پذیرفتن مسئولیت یک زندگی مشترک را دارند یا نه؟ و آیا این افراد توانسته‌اند اثرات منفی معلولیت را بر روی روح و روان خود از بین ببرند؟

□ آیا به نظر شما مشاوره قبل از ازدواج برای همه افراد لازم است؟

بله، مطمئناً این طور است. همه افراد برای ازدواج مشورت می‌کنند و معمولاً این مشورت با آشنایان مورد قبول فرد است ولی اگر این امکان وجود داشت که همه افراد، قبل از ازدواج مشاوره با روانشناس داشته باشند، ایده‌آل بود، ولی در سیستم‌های بهداشتی و درمانی یک سری از افراد در خطر بیشتری نسبت به سایر افراد قرار دارند، مثلاً می‌گوییم بچه‌هایی که در خانواده‌های طلاق هستند، بیشتر در معرض مشکلات افسردگی و

اضطراب قرار دارند. این افراد باید شناسایی و در صورتی که نیاز به خدمات‌رسانی باشد، در اولویت قرار گیرند. افرادی که دارای معلولیت‌های جسمانی هستند نیز به دلیل اینکه میزان استرس و فشارهای روحی و روانی در زندگی این افراد بیش از افراد عادی است، می‌توانند مستعد مشکلاتی مثل افسردگی، اضطراب و پایین بودن اعتماد به نفس باشند و ممکن است فرصت مناسب برای آموزش روش‌های مهارت‌های ارتباطی و مهارت‌های زندگی را به دست نیاورده باشند. چون افراد سالم، در دوران مدرسه مثلاً با رفتن به اردوها و حضور بیش‌تر در جامعه، یک‌سری مهارت‌ها را کسب می‌کنند، بنابراین لازم است به افراد دارای معلولیت به طور خاص توجه شود. مراکزی مثل مرکز رعد که در جهت ارتقا و توانمندسازی این افراد فعالیت می‌کنند می‌تواند دوره‌هایی برای افراد در سنین ازدواج مانند مهارت‌های زندگی، مهارت‌های دوست‌یابی و مهارت‌های برقراری ارتباط برگزار کند. چون در افراد دارای معلولیت به دلیل

محدودیت‌های جسمی که دارند در تجاربشان محدودیت‌های بیشتری ایجاد شده است که با آموزش‌هایی قابل برطرف شدن است.

□ به نظر شما مراکزی مثل رعد لازم است که کلاس‌های آموزش قبل از ازدواج، برای افراد دارای معلولیت به طور عام بگذارند؟

بله چون افراد دارای معلولیت جسمی بیش‌تر در معرض خطر هستند. قطعاً وقتی کسی از بچگی تفاوت با همکلاسی‌هایش را احساس کرده و این تفاوت بسته به شدت معلولیتش یک‌سری محدودیت‌ها برایش ایجاد کرده و یک‌سری فشارهای اجتماعی به او وارد شد، باید از سلامت روانی بالایی برخوردار باشد تا بتواند مانند یک فرد عادی زندگی کند و طبیعتاً این افراد برای قبول مسئولیت بزرگ ازدواج باید آمادگی لازم را کسب کنند. همانطور که ممکن است پوستی در ظاهر صاف و سالم است، وقتی در زیر میکروسکوپ قرار می‌گیرد مشکلات و بیماری‌های آن مشخص می‌شود، ازدواج هم مثل یک میکروسکوپ است و خیلی از مشکلات شخصیتی ما که ممکن است در زندگی انفرادی ما نمودی نداشته باشد، در ازدواج پررنگ‌تر می‌شود. برای مثال شاید ما خودمان متوجه نشویم که کمی پرخاشگر هستیم یا نمی‌توانیم منظورمان را به دیگران به درستی بیان کنیم و دیگران اغلب آن را توهین به خود تلقی می‌کنند. این مسئله ممکن است در زندگی عادی ما تاثیری نداشته باشد ولی در ازدواج حتماً تاثیر می‌گذارد پس برگزاری کلاس‌ها قطعاً کمک کننده است.

□ اگر شما قرار باشد یک چنین کلاسی را در مرکزی مثل رعد اداره کنید به چه مواردی بیشتر می‌پردازید؟





بهداشت روان
افراد دارای معلولیت
اولویت بیشتری نسبت به ازدواج آنها
دارد و وقتی این افراد به آن پختگی و سلامت
روان برای وارد شدن به زندگی مشترک
رسیدند آن موقع می توان قدم بعدی
را برای ازدواج این افراد
برداشت

■ باید هدفها را در نظر گرفت. اگر می خواهیم

این افراد را برای ازدواج آماده کنیم باید اهداف خاص آن را در نظر داشت. مثلا برای ازدواج، روش های مهارتی برقراری ارتباط سالم که در آن، نحوه گفتگو و مذاکره آموزش داده می شود و یا روش های مدیریت پرخاشگری و اصولا شیوه های سبک زندگی سالم باید آموزش داده شود تا شخصی که در کنار شما زندگی می کند کمتر صدمه ببیند.

■ چه ارگان هایی یا نهادهایی می توانند حامی افراد دارای معلولیت در این رابطه باشند؟

■ همیشه فرض من بر این بوده است که معلولین تحت پوشش سازمان بهزیستی هستند و ما دانشکده بهزیستی و توانبخشی را هم داریم که بسیار فعال است ولی به نظر من امروزه NGOها می توانند نقش بسیار خوبی را ایفا کنند. حتی در بسیاری از موارد این انجمن ها جای خدمات دولتی را می گیرند چون نیازها گسترده تر شده است و انتظارات افراد برای سلامت روان و زندگی خوب بالا رفته است. شاید قبلا در جامعه پذیرفته شده بود که کسی که معلولیت جدی جسمی دارد نه باید سرکار برود و نه باید تحصیلات عالی داشته باشد و نه ازدواج کند و... ولی امروزه جامعه به این افراد یاد می دهد که شما یک محدودیتی دارید همانطور که همه انسان ها به نوعی محدودیت هایی دارند و این عامل نباید باعث شود که از جامعه کناره گیری کنید. پس وقتی این نیازها را در افراد ایجاد می کنیم باید ارایه خدمات هم داشته باشیم. من فکر می کنم علاوه بر سازمان هایی مثل بهزیستی، NGOها و انجمن ها می توانند بسیار کمک کننده باشند. ولی انجمن ها باید ارتباط مستقیم با سازمان بهزیستی

داشته باشند تا راه های متعارض با یکدیگر را نروند و در یک سو حرکت کنند.

■ نقش خانواده در بهداشت روان افراد دارای معلولیت و ازدواج آنان چیست؟

■ نقش خانواده در این رابطه بسیار مهم است. هر شخصی در سنین کودکی بیشتر تحت تاثیر خانواده است تا سنین بزرگسالی و در وضعیت های خاص مانند معلولیت جسمی یا معلولیت های روانی نیاز است که خانواده و اطرافیان نقش پررنگ تری را در زندگی این افراد داشته باشند و همان طور که این افراد نیاز به آموزش های خاص دارند خانواده آن ها هم باید تحت آموزش قرار بگیرند.

در مورد ازدواج افراد دارای معلولیت خانواده و اطرافیان این افراد باید همیشه چراغ های سبزی برای خدمات رسانی به فرزندان خود داشته باشند ولی این خود فرد است که باید براساس نیازهایش از خانواده کمک بخواهد. خانواده باید اعلام کند که در صورت نیاز حاضر به کمک است. چون گاهی حمایت های خفه کننده ای صورت می گیرد که جلوی رشد سالم آن فرد را می گیرد. در واقع فرد دارای معلولیت باید یک منابع حمایتی در اطراف خود داشته باشد ولی ضرورت ندارد که همیشه بخواهد از آن استفاده کند و آن منابع حمایتی هم نباید همیشه فکر کنند که باید به این شخص سرویس دهند.

این منابع حمایتی چراغ سبزی هستند که می گویند تو زندگی عادی ات را بکن ولی اگر زمانی احساس کردی که نیازمند هستی می توانی روی ما حساب کنی. مسئله دیگر این است که همیشه نباید کمک خواستن از دیگران، اولین انتخاب فرد دارای معلولیت باشد همان طور که همه ما در شرایط عادی خانواده هایی داریم که در شرایط بحرانی می توانیم از آن ها کمک مادی یا معنوی بگیریم ولی معمولا کمک گرفتن انتخاب اولمان نیست و دوست نداریم چنین کاری بکنیم. در مورد افراد دارای معلولیت هم نباید

به صورتی باشد که حمایت خانواده، آنها را تبدیل به یک شخصیت وابسته کند که با کوچک ترین مشکلی اولین انتخاب فرد کمک گرفتن از دیگران باشد. بهتر است شخص تا آنجا که می تواند در جهت رفع مشکلاتش تلاش کند تا بتواند به خواسته هایش برسد و بهره مندی از کمک های خانواده در انتخاب های بعدی او قرار گیرد. از دیگر منابع حمایتی به غیر از خانواده می توان به NGOها و در سطح بزرگ تریه سازمان هایی مثل بهزیستی اشاره کرد تا فرد دارای معلولیت بداند که هیچوقت تنها نیست.

■ آیا به نظر شما مسئله ازدواج افراد دارای معلولیت باید یکی از اولویت های NGOها باشد و آیا این مراکز باید شرایطی را برای آشنایی این افراد با یکدیگر ایجاد کنند؟

■ اینکه ازدواج یک فرآیند طبیعی است و باید برای همه اشخاص از جمله افراد دارای معلولیت وجود داشته باشد جای هیچ حرفی ندارد و ازدواج یک قسمت مهم زندگی برای این افراد است ولی اینکه من پنج تا انتخاب داشته باشم و اولین آن را ازدواج بدانم و سپس سرمایه و بودجه و زمان را صرف آن کنم، به نظرم خیلی درست نمی آید. اگر فرد بتواند مهارت های زندگی را بیاموزد، خوب زندگی کند و مستقل زندگی کند و اثرات ناشی از معلولیت را در زندگی اش کمرنگ تر کند، اینها نسبت به ازدواج کردن اولویت بالاتری دارند. یعنی هدف اول، رشد مهارت ها باشد نه اینکه از اول هدف آماده کردن شخص برای ازدواج باشد. در واقع باید این افراد را هر چه بیش تر برای بهره مندی از یک زندگی طبیعی آماده کرد و نباید اولویت اول را ازدواج دانست. بهداشت روان این افراد اولویت بیشتری نسبت به ازدواج آنها دارد و وقتی این افراد به آن پختگی و سلامت روان وارد شدند به زندگی مشترک رسیدند آن موقع می توان قدم بعدی را برای ازدواج این افراد برداشت. وگرنه در صورت عدم رشد بلوغ شخصیتی، ازدواج برای افراد جامعه مشکلات جدیدی ایجاد خواهد کرد.



زنده زیستن

بشر و نقص‌هایش، سوژه قدیمی و همیشگی مباحث علمی و نوشتارها بوده‌است. شاید به جرات بتوان گفت که انسانی بدون محدودیت و نقص وجود ندارد و به نوعی این نقص جزء لاینفک ذات بشری است.

نوزاد تازه متولد شده انسان در دنیای ذهنی خود تمامی دنیا را از آن خود و تمامی اطرافیان را در خدمت خود می‌داند، اما علیرغم این همه «همه‌توانی»، او ضعیف‌ترین موجود زنده است، چرا که از عهده برآوردن کوچک‌ترین نیازهایش ناتوان است. این قصه زندگی همه انسان‌ها تا پایان عمر است و همه به نوعی با آن زندگی خواهیم کرد. قصه «توانایی‌ها در کنار کم‌توانی‌های وجودمان. انسان همواره یاد می‌گیرد و می‌کوشد تا بخش‌های سالم وجودش

بخش‌های
ناسالم

(کم‌توان) آن را اداره کند و این تلاش همیشگی، مسیر و معنای زندگی است. در این خصوص تمامی انسان‌ها با هم مشترکند، همه توانایی و ناتوانایی‌هایی دارند و یا به عبارتی دو بخش ناتوانی و کم‌توانی دو جزء جدا نشدنی وجود بشریت است و تفاوت انسان‌ها در این است که هر یک در مسیر زندگی خود چگونه با این بخش‌ها تعامل کرده و چگونه عمل خواهیم کرد.

در حقیقت پاسخ به این سوال که، چگونه به جای جدال با کم‌توانی و صرف انرژی بی‌ثمر، می‌توان در راهی قدم گذاشت که بتوان با پذیرش داستان نقص بشری، زندگی و انرژی خود را به سمت بخش زنده و پرورش توانمندی‌ها، سوق داد.

«زنده‌زیستن» فرآیندی منسجم، مستمر و پویاست. این واژه به معنای رشد و تکامل روان در جهت احساس رضایتمندی و شادمانی، قدرت تجربه احساسات مثبت در درون و بیرون (با خود و دیگران)، عمیق‌تر شدن معنای زندگی و خلاقیت، شکوفایی توانمندی‌ها و تولید ذهنی است.

زمانی که سخن از زندگی کردن است شیوه نگاه به زندگی اهمیت ویژه‌ای می‌یابد. شناخت و ارزیابی مردم از موقعیت خود جدا از داشته‌ها و نداشته‌هایشان و با سلامتی و بیماری آنها در شکل‌دهی به روابط و موقعیت‌هایشان، تأثیر شگرفی دارد و در یک کلام، ما بیش از این که با جسممان زندگی کنیم با روانمان زندگی می‌کنیم.

و اما زمانی که سخن از «زندگی کردن»

فرد کم‌توان به میان می‌آید، نه تنها خانواده، بلکه همه افرادی که در شبکه

اجتماعی فرد

کم‌توان قرار دارند، هر کدام نقشی در شکل‌یابی زیر ساخت‌های این زندگانی دارند و هدف

نهایی این است که این فرآیند بر پایه عناصر موجود در ساختار جامعه امروز محقق گردد. شکل‌گیری زیر ساخت‌های

زندگانی، بر مبنای تجارب محیطی و یا نگاهی است که از کودکی به فرد نگریسته می‌شود، اگر کم‌توانی

کودک محور توجه قرار گیرد طبیعتاً کودک خود را فردی کم‌توان ادراک کرده و خواهد شناخت و اگر کم‌توانی در طول رشد در حاشیه قرار گیرد، فرد در بزرگسالی محدودیت خود را در حاشیه قرار می‌دهد.

از زمانی که کم‌توانی فرد برای خانواده مشخص می‌گردد، نه تنها شخص مبتلا، بلکه والدین و سایر اعضای خانواده نیز عملاً وارد این حوزه می‌شوند. توجه به سلامت روانی خود فرد و هم‌چنین خانواده دارای فرزند کم‌توان، مهم‌ترین موضوعی است که در این مرحله باید مد نظر قرار گیرد. زیرا مادام که والدین آگاهی لازم در خصوص علل زیست محیطی و اجتماعی کم‌توانی فرزند خود و شیوه برخورد با آنان را نداشته باشند، انگیزه لازم برای مشارکت در این «زنده‌زیستن» را نخواهند داشت.

در این جا می‌توان از معجزه روان و ابزار پر قدرت کلام و گفتار بهره جست تا از خلال بحث و گفت‌وگو با نزدیکان و بررسی ارزش‌ها، اعتقادات و دانش و آگاهی آنان، به شناخت توانمندی‌های فرد و بهترین بهره‌وری از آنها دست یافت.

می‌توان با بررسی نوع رابطه سایرین با افراد کم‌توان، ارتباطی مناسب در محیط خانه ایجاد کرد تا فرد توانیاب بتواند در سایه چنین روابطی، خود را برای کسب استقلال در زندگی مهیا سازد. بدون تردید سرمایه‌گذاری روانی، سنگ‌بنای نظام توانمندسازی است؛ زیرا تا زمانی که سلامت روان تضمین نشود، وجود سایر دارایی‌ها برای فرد و خانواده‌اش معنای کاملی نخواهد داشت. به‌دیگر عبارت رسیدگی و تلاش در جهت کاهش محدودیت جسمی بدون توجه کافی به سلامت روان فرد، ضامن زندگی پر بار و احساس رضایت و شادمانی نخواهد بود.

نکته پراهمیت این است که ابزار اصلی و زیر بنای زندگی معنادار در افراد دارای معلولیت، مانند افراد بدون محدودیت جسمی نسبتاً دست نخورده است.

نحوه دیده‌شدن روان پر قدرت و در عین حال نیازمند رشد و توجه، دورنمای «زنده‌زیستن» همه افراد را رقم خواهد زد. فرد کم‌توان نیز هم‌چون سایر افراد، مراحل مختلف رشد و تکامل را پشت سر می‌گذارد و با ورود به مراحل مختلف زندگانی، ذهن و روانش با مسائل تازه‌ای مواجه می‌شود. ابزار «زنده‌زیستن» در همه افراد، روان سالم است نه جسم سالم، پس چرا فرد کم‌توان نتواند هم‌چون دیگر همسالان خود جاذبه‌های فردی، اجتماعی و رشته



تحصیلی و مسیر آینده زندگی خود را انتخاب کند.

بسیاری سوالات هستند که روشن کردن پاسخ آنها، فرد کم‌توان را از رنج ناشی از ناآگاهی نسبت به این مسائل می‌رهاند. باید تلاش کرد تا والدین انتظارات خود را با قابلیت‌های فرزند کم‌توان خود متناسب سازند و بکوشند تا فرزندان کم‌توان خود را به افزایش مشارکت‌های اجتماعی ترغیب کنند. مشورت توأم با همدلی و فراهم آوردن امکان بهره‌مندی از «خودآگاهی» و یا شناخت ابعاد متفاوت وجود، امکان ارزشمندی است که افراد می‌توانند در مراحل مختلف زندگی از آن سود جویند.

گسترده کردن این آگاهی تنها به مراحل کودکی و نوجوانی فرد توانیاب محدود نخواهد ماند. رشد و تحول شخصیت فرد و ورود وی به مراحل بعدی زندگی، بستری نو برای طرح مسائل تازه‌تری فراهم می‌کند که از مهم‌ترین آنها مقوله ارتباط، یادگیری و سازگاری است و طبیعتاً آنچه در این بین نقش اول را بازی می‌کند «روان» فرد است و جسم‌گویی در اولویت‌های بعدی قرار خواهد داشت. می‌توان افراد را نسبت به قابلیت‌ها، محدودیت‌ها و نقش و پایگاهی که در جامعه قادر به احراز آن هستند، آشنا کرد و به آنان آموخت که چگونه در تمامی گزینش‌های خود در طول زندگی از این شناخت استفاده کنند. به فرد کم‌توان می‌آموزیم که با توجه به شرایط خاص خود، در انتخاب‌های خود چه نکاتی را ببینند و چگونه به آگاهی لازم در این رابطه دست یابد. وی هم‌چنین نیازمند آن است تا بر اساس علائق و ویژگی‌های شخصیتی خود علائقش را باوجود تمامی محدودیت‌های موجود پیدا کند و علاوه بر آن، چگونگی سازگاری با محیط و روابط انسانی موثر با افراد را فرا گیرد. از نکات بسیار مهم دیگر تلاش در این راه است که فرد به تفسیر درستی از موقعیت‌های پیرامون خود دست یافته و با مشکلات موجود به نحو شایسته‌ای سازگار شود. امید است تا با بهره‌جویی از آموزش و سرمایه‌گذاری روانی بتوان استعداد‌های شگرف این افراد را چنان که باید، به خودشان و جامعه امروز معرفی نمود.



قورباغه و آب داغ

مطالعات زیست‌شناختی نشان داده‌اند که اگر قورباغه‌ای را در ظرفی بیندازیم و آن ظرف را با آب محیط زندگی‌اش پر کنیم و بعد آب را آرام آرام گرم کنیم قورباغه سرچایش می‌ماند و هیچ واکنشی نسبت به افزایش تدریجی حرارت (تغییر محیط) نشان نمی‌دهد. تا این که آب به جوش می‌آید و قورباغه می‌میرد، شاد و پخته می‌میرد! از سوی دیگر اگر قورباغه‌ای را در ظرفی پر از آب جوش بیندازیم بی‌درنگ بیرون می‌پرد. سوخته اما زنده است!

گاهی ما هم مثل قورباغه‌ای آب‌پز می‌شویم. متوجه تغییرات نیستیم. فکر می‌کنیم که همه چیز روبراه است و یا شرایط نامطلوبی که در آنیم گذرا است. به سوی مرگ می‌شتابیم اما همان‌طور آرام و بی‌تفاوت، در آبی که مدام گرم‌تر می‌شود باقی می‌مانیم. سرانجام می‌میریم، شاد و پخته! بی آن که متوجه تغییرات اطرافمان شده باشیم.

قورباغه‌های آب‌پز نمی‌فهمند که همراه با «کارائی» (درست انجام دادن کارها) باید «موثر» باشند (کارهای درست انجام دهند). و به این منظور باید مدام رشد کنیم، باید فضا را برای گفتگو، برای ارتباط با دیگران، مشارکت و برنامه‌ریزی و رابطه‌ی صحیح باز کنیم. مبارزه بزرگتر این است که بتوانیم به افکار دیگران احترام بگذاریم.

قورباغه‌های آب‌پزی وجود دارند که فکر می‌کنند هنوز اطاعت مهمترین عامل زندگی است و نه رقابت! به کسی که می‌توانیم دستور دهیم و از کسی که قدرت دارد اطاعت کنیم کجاست زندگی حقیقی؟

بہتر است نیم سوخته از شرایطی بگریزیم، اما زندگی کنیم و آماده‌ی واکنش باشیم ...



یکی بود، یکی نبود، توی یک روز پائیزی و خاکستری که باد پائیزی پوست بدن را می‌نواخت، دختری کوچک‌تر از برگ‌های آرزو بدنیا آمد. خیلی کوچک بود ولی آرزوهایش بزرگ ... او آنقدر از زیبایی‌های این دنیا شنیده بود که زودتر از موعد به دنیا آمد. با وزنی زیر ۱ کیلو، موهایی به رنگ شنبلیله و جسمی کوچک‌تر از عروسک آرزو. چون دخترک زودتر به دنیا آمده بود، جسم نحیفش رشد کافی نکرده بود و در زمان تولد دچار کمبود اکسیژن شد و اکسیژن کافی به مغز او نرسید و قسمتی از مغزش دچار آسیب شد. دخترک بیچاره که از الفبای زندگی هیچ چیز نمی‌دانست، مبتلا به فلج مغزی شد، چون زمان تولد نارس بود و تنفس مشکل داشت، او را در دستگاه گذاشتند. دخترک دچار ترس شده بود، تنش می‌لرزید، اینجا کجاست؟ گفتند: اولین کوچه زندگی توست. دخترک قربانی کوتاهی پرستاران شد، چرا که فراموش کرده بودند، چشمان کودک نوزاد را ببندند، اکسیژن دستگاه نیز تنظیم نبود و این اتفاق، آسیب‌های زیادی بر چشم و جسم نوزاد وارد کرد. پدر و مادر حیران کودک که هیچ از ماجرا خبر نداشتند و چیزی از فلج مغزی (CP) نمی‌دانستند، از وجود قدم نو رسیده خوشحال ولی از جسم ضعیف و کوچک دخترک نگران!

طفلیک پدر دخترک، جرعه جرعه جام آرزو می‌نوشید و به هر کوی و برزنی سر می‌زد، به هر سرزمینی می‌رفت و دخترک بزرگ‌تر شد، پدر مهربان فهمید که دخترش نمی‌تواند بنشیند و حرکات کودکانه‌اش با بقیه فرق دارد، تازه فهمید «ای داد از روزگار» «ای وای من» «چه‌ام چنین است» مادرش با زخم زبان‌های دیگران دست و پنجه نرم می‌کرد و در قنطاق عشق، کودکش را بزرگ می‌کرد. پدرش سراسیمه به هر پزشکی سر می‌زد و می‌گفت چه باید بکنم؟! وقتی کودک ۶ ماهه شد، پزشکی پیشنهاد داد تا ۲ سالگی پایش را به شکل‌های مختلف گچ بگیرند و هر ۲ ماه شکل گچ را عوض کنند. ای داد برکائنات، این عمل‌ها چه‌ها بر سر دخترک نیاورد. چیزی که بهتر نشد، هیچ، هر چه که داشت در گچ خشک شد. پدر دخترک آرزو داشت که دخترش مثل دیگران بدود و بازی کند، او را به آلمان برد. دکترهای گوناگون دخترک را معاینه کردند و گفتند با این عمل‌های جراحی که انجام شده، کاری برای درمان دخترک نشده، فقط مثل دونه‌های مانع‌ها را برایش به جلو آورده‌اید و پیشنهاد دادند در ایران نزد دکتر دیگری ۱۶ عمل جراحی که روی لگن و زانو و غیره انجام شود. وقتی جراحی انجام شد، پای دخترک مثل نی قلیان سیاه و کبود بود. دخترک وقتی نخ بخیه را می‌دید جیغ می‌زد و می‌گفت من می‌ترسم. او از رنگ سبز می‌ترسید، اگر کسی را با کلاه می‌دید گریه می‌کرد، بس که شب و روزش در اتاق عمل گذشته بود.

وقتی که سنش به مدرسه رسید، مادرش او را در آغوش گرفت و گفت: توهم به مدرسه می‌روی و به اداره‌های مختلف سرزد. پدرش می‌گفت برایش معلم می‌گیرم، تا در خانه درس بخواند ولی مادرش می‌گفت او با دیگران تفاوتی ندارد و باید به مدرسه برود. یواشکی از پدرش او را صبح‌ها به مدرسه می‌برد تا از دخترک تست هوش گرفتند و گفتند جزو تیزهوشان است، نباید به مدرسه عقب ماندگان ذهنی برود و باید مثل بچه‌های دیگر درس بخواند. یک مدرسه معرفی کردند، که مربوط به بچه‌های جسمی-حرکتی بود. مادر دخترک او را به آن مدرسه برد و ثبت نامش کرد. محیط بزرگی بود. دخترک نمی‌دانست چه باید بکند. روز اول که به مدرسه رفت، مادرش به معلمش گفت: «یعنی می‌تواند یک کتاب بخواند؟! معلمش خندید و گفت: او باهوش و علاقمند است، روزی به دانشگاه می‌رود. پریای کوچک، کیفی خرید و دفتری و با عشق، از خواهرش الفبا یاد می‌گرفت و دیکته: «بابا نان داد» می‌نوشت آنقدر درس خواند تا از قله زندگی عاشقانه بالا رفت. وقتی برای اولین بار به فیزیک‌یوتراپی رفت، وسایل را که دید ترسید، گریه می‌کرد، اینجا کجاست؟ من چه باید بکنم؟! دو تا عصا به او دادند با ورزش‌های مختلف و به او گفتند باید حتما راه بروی. پدرش اگر می‌دید که دخترک راه نمی‌رود، خشمگین می‌شد و او را دعوا می‌کرد: «باید راه بروی پدرم، باید راه بروی.» دخترک التگو خیلی دوست داشت. یک روز به او گفت: «اگر ۱۰۰ دور، دور حیاط راه بروی برایت التگو می‌خرم.»

دخترک بیچاره که هیچی از اسپاسم و سفیدی عضله نمی‌دانست، با عصا همچون گوژ پستی راه می‌رفت و چون مشکل بینایی داشت. همینطور که راه می‌رفت، عصایش در یک چاله گیر کرد و با صورت در باغچه افتاد. پدرش گفت: «بازهم راه می‌روی دخترم تا خون در پاهایت جریان داشته باشد. دخترک که خسته می‌شد روی ویلچر می‌نشست. فقط می‌فهمید که وقتی راه می‌رود، پاهایش سفت می‌شود. اگر پدرش می‌دید او نشسته، خشمگین می‌شد و می‌گفت: «ننشین، راه برو! وقتی دخترک کلاس چهارم بود پدرش فوت کرد و پریای کوچولو با تمام آرزوهایش با مادرش تنها ماند. پریا فقط درس خواند و درس خواند، وقتی دوره راهنمایی تمام شد باید به دبیرستان می‌رفت و چون مشکل بینایی داشت و در حوزه‌ی جسمی-حرکتی دبیرستانی وجود نداشت، مجبور شد، بقیه درسش را با بچه‌های نابینا ادامه دهد. فقط خدای بزرگ می‌داند برای رسیدن به قله موفقیت چه ناهم‌واری‌ها را پیمود. در مدرسه‌ای که همه جایش پله داشت و همه نابینا بودند و تا گام در حیاط می‌گذاشت، پخش زمین می‌شد، چون بچه‌ها نمی‌دیدند، او با عصا آرام راه می‌رود حتی برای رفتن به کلاس مجبور بود، از دبیرهایش کمک بگیرد، که زمین نخورد. و به او گفته بودند، اگر خط نابیناها را یاد نگیری، باید از این مدرسه بروی. او که همه نمره‌هایش ۲۰ می‌شد، نمره دیکته‌اش ۱۰ بود چون از خط بریل چیزی نمی‌دانست. در همین زمان با یک فرشته آشنا شد که هم نابینا و هم استاد دانشگاه بود و همچون کوهی بود که دخترک، بر او تکیه می‌داد و او تشویقش می‌کرد: «درس بخوان، تو می‌توانی.»

دخترک بارها و بارها، گوشه کنایه‌هایی از ناتوانی پاهایش می‌شنید. «اگر تو راه می‌رفتی، پدر نمی‌مرد، چون غصه تو را خورد، از پیش ما رفت» مادرش اشک‌هایش را پنهان می‌کرد و همچون فرشته‌ای کنار او بود. دخترک درس خواند تا به دانشگاه رسید و در ۳ رشته قبول شد. ادبیات، روانشناسی و کتابداری. چون به شعر علاقه زیادی داشت، و رشته‌های دیگر در شهرستان بود، ادبیات را انتخاب کرد. او ۴ سال دانشگاه را به هر سختی که بود طی کرد، دانشگاهی که هر طبقه‌اش خیلی پله داشت و فاقد سرویس بهداشتی مناسب بود. او هفته‌ای ۴ روز غذا نمی‌خورد، از ۷ صبح تا ۸ شب! وقتی لیسانش را گرفت، هدیه دانشگاه برایش زخم معده بود دنبال کار که می‌گشت به اداره استثنایی رجوع کرد گفتند: تو با این قد و قواره و وضعیت اگر به سرکلاس بروی، روی روحیه دانش آموزان تأثیر منفی می‌گذارد. پریای قصه ما از پا ننشست شعر نوشت کلاس زبان رفت تا اینکه از طریق یکی از دوستانش با مؤسسه رعد آشنا شد و به آنجا رفت تا از محیط آنجا استفاده کند. بعد از گذشت زمان بعلت سهل‌انگاری زیاد و عدم آگاهی از عواقب استفاده از عصا، دچار درد اسپاسم بسیار زیادی شده بود. که همراه با کادر مجرب فیزیوتراپی رعد و با شرکت در کلاس‌های پی در پی توانست دوباره خودش را پیدا کند و دردش را رها کند. حالا او امیدوارانه زندگی می‌کند و قدردان دوستان و تلاش پی‌گیر خود است.

داستان دخترک زندگی

پریا

شماره ۴۴، بهارستان ۱۳۹۱



ورزش و بهداشت روان

امروزه دنیای صنعتی باعث شده تا تغییرات متعددی در زندگی بشر اتفاق بیفتد. ورود روزافزون دنیای تکنولوژی و تاکید انسان بر مطابقت دادن زندگی خود با این پدیده باعث شده تا بیشتر هم و غم او صرف این مقوله شود و در این راستا بسیاری از شرایط خود را یا فدا کند و یا تحت‌الشعاع قرار دهد. جامعه امروز به سمتی در حال حرکت است که عمده فعالیت‌های انسانی به سمت مادیات سمت و سو دارد، حال آنکه در انسان علاوه بر بعد مادی و جسمانی ابعاد دیگری از جمله بعد معنوی و روحی روانی نیز وجود دارد. تضاد بین ابعاد مادی و معنوی باعث شده تا امروزه بهداشت روانی به مخاطره بیفتد و از درون خانواده گرفته تا مدرسه و دانشگاه، محل کار و تلاش و در یک کلام جامعه، همه چیز رنگ مادی به خود بگیرد و معنویت کم‌رنگ جلوه نماید؛ حال آنکه خالق هستی در قرآن کریم می‌فرماید: «أَلَا يَذْكُرُ اللَّهُ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ؛ همانا با یاد خداوند، دل‌ها آرامش می‌یابد». مقام خداوند، مقام امن است و هر که با یاد خداوند، با این مقام ارتباط برقرار سازد، از امنیت و آرامش برخوردار خواهد شد و این همان چیزی است که امروزه بشر به عنوان یک گمشده به دنبال آن می‌گردد و متخصصین امر نیز از آن به عنوان اصلی‌ترین محورهای بهداشت روانی یاد می‌کنند.

تعریف بهداشت روانی

سازمان بهداشت جهانی (WHO) بهداشت روانی را این‌گونه تعریف می‌کند: «بهداشت روانی در درون مفهوم کلی بهداشت قرار دارد و بهداشت یعنی توانایی کامل برای ایفای نقش‌های روانی و جسمی، بهداشت به معنای نبود بیماری یا عقب ماندگی نیست». انجمن بهداشت روانی کانادا در یک دید جامع بهداشت روانی را در سه بخش «نگرش‌های مربوط به خود، نگرش‌های مربوط به دیگران و نگرش‌های مربوط به زندگی» تعریف می‌کند. از نظر این انجمن، بهداشت روانی یعنی «توانایی سازگاری با دیدگاه‌های خود، دیگران و رویارویی با مشکلات روزمره زندگی».

بهداشت روانی؛ یعنی داشتن احساس آرامش و امنیت درون و به دور بودن از اضطراب، افسردگی و تعارض‌های مزمن روانی. از منظر دیگر، بهداشت روانی؛ یعنی بهره‌مندی از سلامت ذهن و اندیشه و تفکر. درصد قابل توجهی از بیماری‌های جسمانی، ریشه روان‌شناختی دارند و بهره‌مندی از بهداشت روان می‌تواند بر سلامت جسم اثر مثبتی داشته باشد. از آن سو، سلامت جسم نیز بستر مناسبی برای رسیدن به احساس امنیت درون و سلامت ذهن و روان است. نوع نگرش و باورهای آدمی درباره زندگی و محیط پیرامون خود و نیز تعهدات ارزشی و ویژگی‌های زندگی فردی و اجتماعی انسان، در بهره‌مندی از بهداشت روانی مطلوب بسیار اثر گذارند.

بهداشت روانی افراد متأثر از عوامل متعددی است. از نیازهای ضروری بشرکه جزء شرط‌های اصلی بهداشت روانی به شمار می‌رود، می‌توان به آرامش خاطر، احساس امنیت، شادابی و نشاط اشاره کرد. ورزش یکی از راه‌های دستیابی به این امر مهم می‌باشد و نقش موثری بر بهداشت روانی دارد. بهداشت روانی، قوانین مربوط به سلامت عاطفی را در برمی‌گیرد، به گونه‌ای که فرد بتواند مشکلات را به



آرامی پشت سرگذارد؛ به شرط آنکه بداند چگونه از فشارهای روانی و نگرانی پیشگیری کند. کارشناسان سازمان بهداشت جهانی از «بهداشت روانی» به «سلامت روان و فکر» تعبیر کرده‌اند و می‌گویند: «سلامت فکر، عبارت است از قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب».

آثار ورزش بر بهداشت روانی

تحقیقات بسیاری نشان داده است که ورزش علاوه بر اینکه ابزار ارزشمندی برای حفظ سلامت جسمانی است، رابطه نزدیکی با سلامت روانی و بویژه پیشگیری از بروز ناهنجاری‌های روانی دارد. ورزش از اضطراب و افسردگی می‌کاهد و اعتماد به نفس را افزایش می‌دهد. کسانی که به فعالیت‌های جسمانی و ورزشی می‌پردازند، دارای بهره‌وری هوشی بالاتر بوده، کمتر دچار خستگی می‌شوند و در مجموع از نظم و انضباط، انگیزه، اعتماد به نفس و بازدهی بیشتری برخوردارند. ورزش بویژه در سنین کودکی و نوجوانی بستر سالمی برای صرف انرژی‌های اندوخته شده است و این خود عامل تحرک و فعالیت است و آثار بسیار لذت بخش و آرامی را برای فرد به ارمغان می‌آورد. شرکت در فعالیت‌های ورزشی به اجتماعی شدن، کسب مهارت، کفایت و همچنین دوست‌یابی و ارتباط سالم با همسالان کمک می‌کند.

پژوهشگران معتقدند که ورزش بر عملکردهای شناختی و هوش تاثیر مثبت دارد. همچنین پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند میزان یادگیری کودک با سطح فعالیت‌های حرکتی و جسمی وی مربوط است. بهبودی کارکردهای شناختی و ذهنی ناشی از ورزش، هم در بزرگسالان و سالمندان و هم در جوانان و نوجوانان دیده شده است. در بعضی یافته‌های تحقیقی ملاحظه شده است پس از اجرای تمرینات و برنامه‌های ورزشی حتی در عملکرد شناختی بیماران روانی سال خورده نیز بهبودی دیده می‌شود و این به دلیل درگیری غیر قابل اجتناب کل مغز در فعالیت‌های بدنی است. در نتیجه تمرینات ورزشی مداوم، میزان جریان خون در مغز افزایش می‌یابد؛ این افزایش موجب اکسیژن رسانی و تغذیه بهتر مغز شده و از تنگی عروق خونی مغز جلوگیری می‌کند، این تاثیرات خود موجب پیشگیری از فراموشی

و زوال توانمندی‌های ذهنی در سالمندی می‌شود. پژوهش‌های متعدد نشان می‌دهند که بازی‌های ورزشی باعث افزایش خلاقیت، استقلال، تنش زدایی و نیز برقراری بیشتر روابط صمیمانه بین افراد می‌شود. همچنین فعالیت‌های ورزشی محبوبیت و سازگاری اجتماعی افراد را افزایش می‌دهد. کشف هیجان‌انگیزی که صورت گرفته این است که تمرینات ورزشی علاوه بر افزایش جریان خون در مغز، میزان تولید نوعی فاکتور رشد را افزایش داده که این عامل سلول‌های مغز را در مقابل آسیب و صدمه مقاوم می‌کند و به بقای آنها کمک می‌نماید؛ این موضوع هم‌چنین می‌تواند از تخریب سلول‌ها در اثر بیماری‌های آلزایمر و پارکینسون جلوگیری کند و می‌تواند از بروز سکنه مغزی پیشگیری نماید.

به طور کلی مطالعات صورت گرفته نشان می‌دهد افراد پس از انجام فعالیت‌های جسمانی و تمرینات ورزشی، نوعی تجربه مثبت یا حس بهبود و پیشرفت کیفیت زندگی را در خود مشاهده می‌کنند؛ این موارد تنها به ورزشکاران اختصاص ندارد بلکه در مورد افرادی که به صورت تفریحی و غیر مستمر ورزش می‌کنند نیز صادق است.

بنابر یافته‌های تحقیقاتی که در بالا به تعدادی از آنها اشاره شد، فعالیت‌های بدنی و ورزش، سهم بسزایی در ایجاد امنیت و آرامش روانی و اجتماعی افراد و جوامع داشته که حاصل آن را می‌توان تأمین بهداشت و سلامتی و زندگی سالم دانست. به دلیل همین تاثیرات مثبت فراوان است که بسیاری از روان‌شناسان و کارشناسان تعلیم و تربیت عقیده دارند، این قبیل فعالیت‌ها (فعالیت‌های جسمانی و ورزشی) در درجه اول، می‌بایست جزء برنامه‌های موظف آموزشی قرار داده شود و در درجه دوم به عنوان غنی سازی اوقات فراغت، عموم جامعه بدان اهتمام ورزند تا موجبات نشاط روانی، سرزندگی، تقویت اعتماد به نفس و بالطبع بهداشت روانی آنها را فراهم آورد.

تاثیر ورزش در بهداشت روانی افراد دارای معلولیت

همانطور که اشاره شد، ورزش تاثیرات مثبت و قابل ملاحظه‌ای بر ابعاد مختلف انسان دارد. نتایج حاصل از تحقیقات در بخش سلامت که یکی از گسترده‌ترین بخش‌ها به شمار می‌رود را می‌توان در جدول زیر مشاهده نمود:

بعد جسمانی	بعد روانی	بعد اجتماعی
کاهش هزینه انرژی	کاهش اضطراب و استرس	جامعه پذیری
کاهش ضربان قلب	کاهش افسردگی	مسئولیت پذیری
آمادگی قلبی - عروقی	کاهش پرخاشگری	هدایت و رهبری
افزایش متابولیسم	افزایش اعتماد به نفس	با گروه بودن
افزایش دامنه حرکت	افزایش شادابی و نشاط	توانمندی
افزایش قدرت عضلانی		امید به زندگی
افزایش استقامت عضلانی		امید به آینده

مجموعه این عوامل و بسیاری از عوامل دیگر، آثار مثبت ورزش و فعالیت بدنی در سلامت جسمی و روانی افراد را نشان می‌دهد. این آثار را نیز می‌توان در افراد دارای معلولیت مشاهده نمود. در این قسمت به خلاصه سه بحث کلی اشاره می‌شود:

بحث اول

اینکه افراد دارای معلولیت نیز مانند سایر اقشار جامعه، به عنوان یک فرد و یک انسان حق دارند تا از مواهب اجتماع بهره‌مند شوند، بحثی است که از سال ۱۹۸۰، از سوی سازمان بهداشت جهانی و سازمان ملل متحد مورد توجه بوده است. سازمان ملل متحد در بیانیه خود کشورها را ملزم نموده تا شرایط را به گونه‌ای فراهم‌آید تا افراد دارای معلولیت نیز مانند سایر افراد از تمامی امکانات اعم از فردی و اجتماعی برخوردار باشند. به همین لحاظ و به دلیل گسترش فرهنگ برابری فرصت‌ها برای همه افراد جامعه، ورزش نیز به عنوان یک پدیده اجتماعی در افراد دارای معلولیت گسترش پیدا کرد. این امر سبب شد تا این افراد وارد اجتماع شوند و توانمندی‌های خود را به ظهور برسانند.

بحث دوم

ورزش به عنوان یک پدیده اجتماعی در بین افراد دارای معلولیت رشد چشمگیری پیدا





مهمترین گام برای
رسیدن به خواسته،
نخستین گام یا درست
خواستن است.

فلورانس اسکاولر شین
نویسنده آمریکایی
(۱۸۷۱-۱۹۴۰)

افراد دارای معلولیت مناسب سازی شود.

۳. تا جایی که شرایط اجازه می دهد افراد دارای معلولیت با سایر افراد جامعه و با هم ورزش کنند.

۴. جامعه فرصت فعالیت های گوناگون را به افراد دارای معلولیت بدهد و به جای ترحم به آنها توجه کند.

۵. افراد جامعه با اندکی آموزش، زمینه را برای فعالیت بیشتر افراد دارای معلولیت در تمامی زمینه ها فراهم آورند.

۶. مسئولین محترم با توجه به آمار ده درصدی این قشر از جامعه، برنامه ریزی لازم در زمینه حضور افراد دارای معلولیت در تمامی صحنه های اجتماعی را فراهم آورند.

در همایشی که اسفند ماه سال ۱۳۹۰ توسط فدراسیون ورزش های جانبازان و معلولین تحت عنوان ورزش همگانی جانبازان و معلولین برگزار شد، گزارش پژوهش های متعددی ارائه شد که آثار ورزش در افراد دارای معلولیت را نشان می دهد. در این پژوهش ها، افزایش سطح کیفیت زندگی، افزایش خودباوری، افزایش عزت نفس، افزایش رضایت مندی در زندگی، اجتماعی شدن این افراد، کاهش اختلالات رفتاری، کاهش اضطراب، کاهش استرس روانی شغلی، افزایش سلامت روان، افزایش امید به زندگی، کاهش افسردگی، کاهش بی خوابی، کاهش آثار معلولیت، افزایش آثار مثبت در بهداشت روانی و افزایش سلامت عمومی همگی موضوعاتی بودند که مورد توجه محققین قرار گرفت و مطالعات صورت گرفته نشان داد که ورزش می تواند چنین آثار مثبت و قابل توجهی بر افراد دارای معلولیت داشته باشد. به امید روزی که همه افراد دارای معلولیت در هر شرایطی بتوانند از نعمت ورزش در همه سطوح بهرمند باشند.

کرد. در حال حاضر رویدادهای بسیاری را در سطح کشوری، آسیایی و جهانی شاهد هستیم تا این افراد بتوانند توانمندی های خود را به نمایش بگذارند. در حقیقت یکی از عوامل اصلی و تاثیرگذار در شناخت جامعه از افراد دارای معلولیت را می توان ورزش دانست. در کشور ما به دنبال پیروزی انقلاب شکوهمند اسلامی و تشکیل فدراسیون ورزش های جانبازان و معلولین در سال ۱۳۵۸، روند پیوستن افراد به سایر اقشار جامعه گسترش قابل توجهی پیدا کرد و با حضور در میادین مختلف ورزشی و خلق قهرمانی های متعدد باعث شد تا هم مردم و هم مسئولان به اهمیت موضوع یعنی توانمندی افراد معلول بیشتر پی ببرند. اوج این توانمندی در فرمایشات مقام معظم رهبری نمایان است که قهرمانی افراد جانباز و معلول را تبریک می گوید و در قسمتی از بیاناتشان ورزش را برای افراد دارای معلولیت امری ضروری تلقی می کنند.

بحث سوم

به دنبال شکل گیری تشکیلات متعدد ورزشی در کشور و پیامد آن حضور مستمر ورزشکاران جانباز و دارای معلولیت در میادین ورزشی داخلی و خارجی، تحقیقات علمی و پژوهش های بسیاری را به دنبال داشت که همگی آثار مثبت ورزش را در این افراد نشان می دهد. در یک جمله می توان اشاره کرد که افراد معلول بدون هیچ گونه محدودیتی می توانند در فعالیت های بدنی و ورزشی شرکت کنند. تنها نکته حائز اهمیت در این زمینه توجه به چند مورد زیر است:

۱. در فعالیت های پیش بینی شده به توانمندی های افراد دارای معلولیت توجه شود.
۲. اماکن و تجهیزات متناسب با ویژگی های



جنبش پارالمپیک در یک نگاه



کمیته بین المللی پارالمپیک به عنوان یک سازمان جهانی، متولی جنبش پارالمپیک می باشد. IPC وظیفه هماهنگی و نظارت به بازی های پارالمپیک تابستانی و زمستانی و مسابقات قهرمانی جهان را برعهده دارد. IPC (کمیته بین المللی پارالمپیک) در ۲۲ سپتامبر ۱۹۸۹ تاسیس شد و مقر اصلی و تیم مدیریت آن در شهر بن آلمان مستقر است.

چهارسازمان بین المللی ورزش معلولین sIOSD عبارت است از:

- انجمن بین المللی ورزش ها و تفریحات مبتلایان به فلج مغزی (ISRA-CP)
- فدراسیون بین المللی ورزش های نابینایان (IBSA)
- فدراسیون بین المللی ورزش های کم توانان ذهنی (FID-INAS)
- فدراسیون بین المللی ورزش های افراد ویلچری و قطع عضو (IWAS)



پارالمپیک به چه معناست؟

پارالمپیک برگرفته از حرف اضافه یونانی «پارا» (به معنای در کنار یا همراه) و کلمه المپیک می باشد. در ابتدا این کلمه ترکیبی از پارا پلژیک و المپیک بود، اما به دلیل در برگیری سایر گروه های معلولیتی و همکاری و ارتباط نزدیک با جنبش پارالمپیک، امروز این کلمه از دو کلمه «parallel» به معنای موازی و «المپیک» تشکیل شده که بیانگر همراهی دو جنبش پارالمپیک و المپیک است.



تاریخچه تاسیس کمیته بین المللی پارالمپیک

پس از برگزاری نخستین دوره مسابقات معلولین که پس از مسابقات المپیک لندن در سال ۱۹۴۸ در استوک مندوبل انگلستان برگزار شد، مسابقات چند معلولیتی گسترش یافت و به صورت مسابقات پارالمپیک برگزار شد. بازی های پارالمپیک به سرعت رشد کرده و به یک رویداد بین المللی تبدیل شدند که این روند به تشکیل کمیته هماهنگی سازمان های جهانی ورزش معلولین در سال ۱۹۸۲ منجر شد. ۱۰ سال بعد نیز کمیته بین المللی پارالمپیک IPC در شهر دوسلدورف آلمان تاسیس شد و نخستین مسابقات پارالمپیک زمستانی در سال ۱۹۹۴ به مدیریت این کمیته برگزار شد. این سازمان در حال حاضر ۱۶۵ عضو دارد و متشکل از مجمع عمومی، هیأت حاکمه و چندین کمیته دائمی و شورایی می باشد.

مهم‌ترین ورزش‌هایی که در مسابقات پاراالمپیک وجود دارند



- ۱- ورزش بوچیا
- ۲- فوتبال هفت نفره
- ۳- فوتبال ۵ نفره
- ۴- گلبال
- ۵- جودو
- ۶- بسکتبال کم‌توانان ذهنی
- ۷- شمشیربازی با ویلچر
- ۸- راگبی با ویلچر

معرفی رشته‌های ورزشی مسابقات پاراالمپیک

مسابقات پاراالمپیک در دو بخش ورزش‌های تابستانی و زمستانی اجرا می‌شود که مسابقات تابستانی آن ۲۲ رشته‌ی؛ بسکتبال با ویلچر، بوچیا، تنیس روی میز، تنیس با ویلچر، تیر اندازی، تیر کمان، جودو، دوچرخه سواری، دومیدانی، سوارکاری، شمشیربازی، راگبی با ویلچر، رقص با ویلچر، شنا، فوتبال ۵ و ۸ نفره، قایقرانسی (رویینگ و بادبانی)، گلبال، بسکتبال ایستاده، والیبال نشسته و وزنه برداری را شامل می‌شود.

این رشته‌ها معمولاً به صورت تیمی و در مواردی به صورت انفرادی و در دو بخش زنان و مردان اجرا می‌شوند و مخصوص گروه‌های قطع عضو، ضایعه نخاعی، معلولین جسمی- حرکتی و فلج مغزی در کلاس بندی‌های مختلف است. البته رشته جودو منحصر به نابینایان است. ورزش‌های زمستانی در چهار رشته برگزار می‌شوند؛ آلپاین اسکی، اسکی راهپیمایی (نوردیک) هاکی روی یخ و کرلینگ با ویلچر.

رشته‌های پاراالمپیک زمستانی نیز مانند پاراالمپیک تابستانی، معلولین قطع عضو، ضایعه نخاعی، معلولین جسمی- حرکتی، فلج مغزی، نابینایان و کم‌توانان ذهنی را شامل شده و در دو گروه زنان و مردان اجرا می‌شود.

ورزش‌های تابستانی و زمستانی پاراالمپیک علاوه بر شباهت‌هایی که بر شمرديم، تفاوت‌هایی نیز دارند. مثلاً آلپاین اسکی که یک ورزش زمستانی است، به صورت انفرادی اجرا می‌شود یا هاکی روی یخ به صورت تیمی و تنها در بخش مردان برگزار می‌شود. اما دو رشته دیگر یعنی اسکی راهپیمایی (نوردیک) و کرلینگ با ویلچر به صورت انفرادی زنان و مردان برگزار می‌شوند.





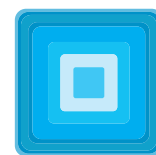
تاریخچه تاسیس کمیته ملی پارالمپیک جمهوری اسلامی ایران

فدراسیون «ورزش معلولین» در سال ۱۳۵۸ در ایران تاسیس شد و تحت پوشش سازمان تربیت بدنی قرار گرفت. این فدراسیون با هدف حفظ سلامتی و ایجاد روحیه نشاط در بین معلولان به وجود آمد. این فدراسیون در سال ۱۳۵۹ به فدراسیون «ورزش های جانبازان و معلولین» تغییر نام داد.

با گسترش فعالیت این فدراسیون، انجمن بانوان جانباز و معلول و نابینا در سال ۱۳۶۵، فدراسیون ورزش های نابینایان در سال ۱۳۸۷، انجمن ورزش بانوان نابینا در سال ۱۳۷۹ تاسیس شدند و همگی تحت پوشش سازمان تربیت بدنی هستند. در حال حاضر فدراسیون ورزش های نابینایان با ۸ تیم فعال است.

در سال ۱۳۷۷، با توجه به اساسنامه رسمی IPC مبنی بر لزوم تاسیس کمیته پارالمپیک در ایران، پس از انجام گفتگوهای لازم با ریاست کمیته بین المللی پارالمپیک اقدامات اولیه، به منظور تأسیس این کمیته انجام گرفت و با تهیه اساسنامه و تعیین اعضای هیات ریسه و هیأت اجرایی، «کمیته ملی پارالمپیک جمهوری اسلامی ایران» در سال ۱۳۸۰ تاسیس شد.

کمیته ملی پارالمپیک جمهوری اسلامی ایران، موسسه ای غیر تجاری و غیرانتفاعی بوده و یک شخصیت حقوقی و یک نهاد عمومی است. این کمیته وابسته به کمیته بین المللی پارالمپیک است که وظیفه سرپرستی و هماهنگی امور قهرمانان جانباز و معلول ایرانی را در بازی های تابستانی و زمستانی پارالمپیک و بازی های منطقه ای و قاره ای که کمیته بین المللی پارالمپیک تدارک دیده، بر عهده دارد.





با قهرمانان ایرانی پارالمپیک

کاروان ورزشی ایران در پارالمپیک ۲۰۱۲ لندن، موفق به کسب ۱۰ مدال طلا، ۷ مدال نقره و ۷ مدال برنز شد. این مدال‌ها را کسانی گرفتند که با چیره شدن به ناتوانی جسمی خود، حضور فعالانه در جامعه را انتخاب کردند. با چند نفر از ورزشکاران مدال آور به گفتگو نشستیم و نظرشان را در خصوص اثرات ورزش بر خود و انتظارانشان از جامعه پرسیدیم:

داود علیپوریان ۲۴ ساله است. او که پای چپ خود را (از زانو به پایین) از دست داده است در رشته والیبال نشسته فعالیت می‌کند. او در مسابقات مختلف پارالمپیک جهانی و آسیایی، ۴ مدال طلا و ۴ مدال نقره کسب کرده است.

این ورزشکار، فعالیت ورزشی خود را از سال ۱۳۷۸ آغاز کرده و یک سال عضو تیم ملی والیبال نشسته بوده است. به نظر داود، ورزش باعث بیرون آمدن معلولان از انزوا و آغاز زندگی دوباره می‌شود. ولی او از کمبود سالن‌های ورزشی و امکانات ورزشی گلهمند است و از مسئولان می‌خواهد به امور ورزشکاران معلول توجه بیشتری کنند.

نادر مرادی ۳۰ ساله است. او به علت ابتلا به بیماری فلج اطفال در سن یک سالگی از ناحیه دو پا دچار معلولیت شده است.

نادر در سال ۱۳۷۹ به تشویق خانواده به ورزش روی آورده و تمرینات خود را در رشته وزنه‌برداری جانبازان و معلولان ادامه داده است. او از سال ۱۳۸۶ به عضویت تیم ملی درآمده و موفق به کسب عناوین زیادی از جمله کسب مقام اول مسابقات کشوری در رده سنی جوانان، کسب ۲ مقام قهرمانی کشور در رده بزرگسالان، کسب نایب قهرمانی کشور در رده بزرگسالان و همچنین کسب ۴ مدال طلا و یک نقره و یک برنز در مسابقات بین‌المللی شده است.

این ورزشکار، رکورددار جهان در دسته ۶۰ کیلوگرم است. به نظر نادر ورزش روی همه افراد اثرات مثبتی دارد. به گفته او ورزش در افراد سالم باعث اعتماد به نفس و خودباوری می‌شود و این اثرات در افراد دارای معلولیت به مراتب بیشتر است. انتظار او از مسئولین این است که در تمام شهرهای بزرگ سالن‌های اختصاصی معلولان و جانبازان را راه‌اندازی کنند تا بهانه‌ای نشود برای بیرون آمدن آنها از خانه.

روح الله رستمی ۲۳ ساله و ساکن تهران است. او به طور مادرزادی دچار معلولیت شده و در رشته وزنه‌برداری فعالیت می‌کند. او از سال ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۲ مدال‌های طلا و نقره زیادی را در مسابقات بین‌المللی کسب کرده است.

این ورزشکار در مورد تاثیر ورزش می‌گوید: ورزش در کلیه امور زندگی من تاثیر داشته به نحوی که زندگی من را متحول کرده و من را به شخص دیگری تبدیل کرده است. او ادامه می‌دهد: من به علت معلولیت جسمی که دارم مشکلات را خیلی بزرگ می‌دیدم، ولی ورزش باعث شد که بر مشکلات خود غلبه کنم. او پیشنهادی می‌دهد که از میان افراد دارای معلولیت استعدادیابی شود و امکان ورزشی مناسب‌سازی شده برای ورزش معلولان گسترش پیدا کند. به گفته او باید شرایطی ایجاد شود که ورزشکار ساخته شود نه اینکه فقط به افرادی که مقام گرفته‌اند اهمیت دهیم. معلولین زیادی وجود دارند که در خانه‌ها، خود را زندانی کرده و افسرده شده‌اند. خیلی از آنها در صورت گسترش مکان‌های ورزشی مناسب‌سازی شده از خانه‌ها بیرون می‌آیند و به زندگی برمی‌گردند. خوب است که مسئولان به آنها هم توجه کنند.

ای سرافراز قیام کربلا
تک سوار حرمت آل عبا
ای چراغ راه محشر خون حق
ای طریق عاشقی، مجنون حق
ای سرود جاودان عرشیان
ای سرامه در عبور راهیان
تو امید مرد مردانی، حسین
حرمت هر دو جهانی یا حسین
در تو جانبازی به معنا می‌رسد
تشنگی تا مرز دریا می‌رسد
ای تمنای جهان در یاد تو
جان ما، دردی کش فریاد تو
ای حقیقت با وجودت سازگار
ای تو در قانون دل‌ها، بی‌قرار
واژه واژه غیرت و مردانگی
نام تو، آوازه دلدادگی
ای بزرگ، ای اذن گلبنگ غرور
ذهن تو تفسیر بنیان شعور
ای شهادت فرش زیرپای توست
یک جهان، دلداه و شیدای توست
ای تو احساس همه احساس‌ها
مرهم زخم غروب یاس‌ها
زاده‌ی زهرا، کلام مرتضی
حس تو، بر حزن عاشورا، دوا
بازآمد، تک سوار عباس ما
برکه شد از تشنگی احساس ما
به فرات عشق حق افسانه شد
آب را بر کودکان پیمانه شد
دست سبز عاطفه، زو شد جدا
رفت تا مرز نهایت، تا خدا
حنجر اصغر بلند آواز شد
نال‌اش با آسمان دمساز شد
صبح شد از خون یاران نی‌نوا
از دم اکبر تولا یافت عطر لاله‌ها
زینب آمد زان میان فریاد کرد
خطبه عشق مرا در یاد کرد
زینب از سختی سخن هرگز نگفت
مثل گل بر تارک هستی شکفت
با محرم، قلب‌ها طوفانیند
عشق‌های ناب دل، قربانی‌اند
در محرم سینه‌ها غرق غم‌ند
یا علی و آل یاسین همدمند

عاشورا



با انجمن ابر آشنا شویم

مسئله بسیار اهمیت می‌داد و با افرادی که در جهت بهبودی قدم برمی‌داشتند برخورد بسیار خوبی داشت و حتی آن‌ها را مورد تشویق قرار می‌داد که همین مسئله باعث به وجود آمدن ارتباط موثر بین افراد و روانپزشکان شد. از دیگر فعالیت‌های این انجمن همکاری با شهرداری و تهیه و انتشار بروشورهایی در مورد اضطراب، افسردگی و استرس و قرار دادن آن‌ها در معرض استفاده عموم به ویژه در اتوبوس‌های شرکت واحد بود.

برگزاری سمینارها، کلاس‌ها و کارگاه‌های آموزشی در مدارس نیز از فعالیت‌های انجام شده این انجمن بوده است. که با توجه به مشکلات موجود در مدارس نیاز به فعالیت در جهت ارتقای بهداشت روانی دانش‌آموزان به خوبی حس می‌شود. برگزاری سمینارهای یک روزه در فرهنگسراها و مراکز درمانی، درج مقاله در روزنامه‌ها و مصاحبه اعضای هیات‌مدیره انجمن در شبکه‌های رادیو سلامت و صداوسیما و شرکت در جشنواره فیلم فجر برای انتخاب بهترین فیلم بهداشت روان از دیگر فعالیت‌های این انجمن است.

به عنوان یک انجمن در صدد جذب نیرو و اعضای جدید هستید؟

اکنون این انجمن در محل انستیتو روانپزشکی و توسط هیات امنای انجمن اداره می‌شود. این انجمن از همه کسانی که در حوزه بهداشت روان فعالیت می‌کنند، با هر تخصص و گرایش دعوت به همکاری و عضویت می‌کند به این امید که بتوانند در ارتقای سلامت روان افراد جامعه نقش موثری داشته باشد.

برنامه آینده انجمن چیست؟

از برنامه‌های آتی انجمن ادامه پژوهش‌های بنیادی و کاربردی در زمینه سلامت روان و همکاری با سازمان‌ها و نهادهای کشوری و جهانی از جمله سازمان بهداشت جهانی و نمایندگی رسمی آن در ایران است. از دیگر برنامه‌های انجمن، آموزش پزشکان عمومی در جهت ارتقای بهداشت روان جامعه و همچنین برگزاری جشنواره‌ها و همایش‌ها و نمایشگاه‌های مختلف در این زمینه است. در رابطه با پیشگیری از همسرآزاری و خشونت‌های خانوادگی یک سری فعالیت‌هایی با کمک وزارت بهداشت صورت گرفته و کتاب‌ها و مقالاتی چاپ شده و در مرحله دوم کار هستیم. امیدواریم که در رسیدن به اهداف والای این انجمن از طریق همکاری و هماهنگی با مراکز پژوهشی و آموزشی و دانشگاهی موفق عمل کنیم.

روان جامعه و ارتقای بهداشت روان در محیط‌های کار به ویژه محیط‌های صنعتی، ایجاد حساسیت در جامعه به ویژه مسئولین و سازمان‌ها و دست‌اندرکاران مسایل بهداشت روان و ارتقا سطح آگاهی در مدیران، حفظ منزلت و عزت نفس بیماران روان و افزایش توانمندی آنان اشاره داشت.

درباره فعالیت‌هایی که تاکنون انجام شده توضیح دهید؟

یکی از فعالیت‌های مهم این انجمن، برگزاری کلاس‌ها و کارگاه‌های آموزشی در زندان‌های کشور در جهت ارتقای بهداشت روان زندانیان و پیشگیری از گسترش اعتیاد و ایدز در زندان‌ها برای کارکنان و زندانیان است. این فعالیت‌ها با همکاری سازمان ملل (UNDP) در ارتباط با ایدز و اعتیاد انجام می‌گیرد. این آموزش‌ها به صورت آموزش به زندانی‌ها و سپس آموزش از طریق زندانی به زندانی و حتی آموزش به نگهبانان و مدیران زندان است. این فعالیت در بسیاری از زندان‌های کشور انجام می‌شود. در جهت پیشگیری از گسترش اعتیاد و ایدز در زندان‌ها، وسایلی مانند سرنگ و کاندوم و... به رایگان در اختیار زندانیان قرار می‌گیرد. بررسی‌ها نشان داده است که این آموزش‌ها تا حد زیادی در کاهش سرعت انتقال این موارد موثر بوده است.

فعالیت‌های میدانی شما بیشتر روی زندان‌ها متمرکز است؟

خیر. محدوده فعالیت این انجمن کل جامعه است. در بسیاری از موارد از طریق سازمان‌ها و ادارات مختلف، به انجمن پیشنهاد درخواست مشاوره و پژوهش در زمینه ارتقای بهداشت روان کارکنان می‌شود. یکی از فعالیت‌های این انجمن، همکاری با کارخانه نیک کالا بوده است. روانپزشکان این انجمن در راستای آموزش و ارتقای بهداشت روان کارگران و کارکنان این کارخانه وارد فعالیت شدند. کارکنان این کارخانه تک به تک مورد بررسی قرار گرفته و خدمات درمانی لازم به آنان ارائه شد. خوشبختانه رئیس کارخانه به این



جامعه ما مانند بسیاری از جوامع در حال توسعه و توسعه یافته از بسیاری از ناهنجاری‌های روانی رنج می‌برد. در چنین جوامعی، فعالیت‌هایی که به بهداشت روان و ارتقای سطح سلامت روان در شهروندان خود توجه کند، الزامی است.

انجمن ابر (انجمن ارتقای بهداشت روان) جمعیتی است که با همین رویکرد از سال ۱۳۸۳ فعالیت‌های خود را در چنین عرصه‌ای آغاز کرده است. با شیرین مشیرپور، کارشناس پژوهشی بخش روانپزشکی اجتماعی انستیتو روانپزشکی در مورد این انجمن به گفتگو نشستیم.

انجمن ابر از چه سالی شروع به کار کرده و اهداف این انجمن چیست؟

انجمن ارتقای بهداشت روان (ابر) سازمانی مردم نهاد است که با هدف کلی ارتقای بهداشت روان جامعه و کمک به سلامت روان افراد، خانواده‌ها و گروه‌های آسیب‌پذیر از سال ۱۳۸۳ شروع به فعالیت کرده است. این انجمن در راستای اهداف علمی زنده‌یاد دکتر داود شاه‌محمدی تاسیس شده است. از اهداف این انجمن می‌توان به تعیین نیازهای بهداشت

با شهروندان طلایی

مهندس منصور برجیان مدیرعامل انجمن علمی و آفرینش‌های هنری معلولان ایران است. او برای اینکه ثابت کند معلولیت، محدودیت نیست با کمک همکارانش، فعالیت‌های زیادی را در جهت معرفی توانایی‌های هنری افراد دارای معلولیت به جامعه انجام می‌دهد.

به اعتقاد او معلولان شهروندان طلایی اند، آنها کسانی هستند که با وجود محدودیت‌های بسیاری که در زندگی با آن روبرو هستند، با تلاش بیش‌تر و عزمی راسخ‌تر در دوی مارا تن زندگی زودتر از افراد سالم به خط پایان می‌رسند. گفتگو با ایشان را می‌خوانید:



لطفا خودتان را معرفی کنید و فعالیت‌های انجمن را توضیح دهید؟

من منصور برجیان مدیرعامل انجمن علمی و آفرینش‌های هنری معلولان ایران هستم. عمده فعالیت این انجمن شناسایی و معرفی هنرمندان دارای معلولیت و همچنین فرهنگ‌سازی و ارتباط با افراد فرهیخته جامعه خصوصاً هنرمندان در زمینه‌های مختلف، در جهت معرفی هرچه بیشتر عزیزان دارای معلولیت و مقوله معلول و معلولیت به افراد جامعه است.

این انجمن از چه تاریخی شروع به فعالیت کرده است؟

انجمن علمی و آفرینش‌های هنری معلولان ایران از سال ۱۳۷۴ شروع به کار کرده و در طول این مدت، جشنواره‌های خوبی در زمینه پوستر و کاریکاتور با موضوع معلول و معلولیت و مناسب‌سازی

روبرو است و مجبور است در کنار فرد سالمی که از امکانات بالایی برخوردار است، به پایان خط برسد و ما شاهدیم که بیش‌تر عزیزان دارای معلولیت، خیلی زودتر از افراد سالم به خط پایان می‌رسند. شاهد این قضیه کتاب نوابغ و مشاهیر معلول جهان است. در این کتاب کسانی مثل هلن کلر، بتهوون، انیشتین و یا استیون هافکینگ که پدر فیزیک تئوری جهان محسوب می‌شود را می‌بینیم. می‌دانید که این دانشمند نه می‌تواند حرف بزند و نه توانایی حرکت کردن دارد و تنها با کامپیوتری که روی ویلچرش سوار شده کارهایش را انجام می‌دهد و حتی با دیگران حرف می‌زند. پس لازم است که جامعه با توانایی‌های این عزیزان آشنا شوند. متأسفانه جامعه ما معلول و معلولیت را در افراد متکدی در سرچهارراه‌ها می‌بیند که اغلب هم به ظاهر معلول هستند، چنین افرادی سمبل معلولیت در جامعه ما شده‌اند. در صورتی که ما اکنون در رده‌های دانشگاهی استادان

برگزار کرده است. همچنین تالیف و معرفی کتاب‌هایی را با موضوع معلول و معلولیت و مناسب‌سازی داشته است. اولین دوره جشنواره فیلم کوتاه آوا را هم برگزار کرده و اولین تندیس نماد معلولین در کشور را در پارک ملت در شهر تهران در سال ۱۳۸۹ به مناسبت روز جهانی معلولین بنا نهاده است. این تندیس توسط یکی از هنرمندان این انجمن، آقای داریوش مختاری ساخته شده است. از دیگر فعالیت‌های این انجمن، شناساندن افراد هنرمند دارای معلولیت به جامعه است. در این رابطه کارتهایی را جهت معرفی توانایی‌ها و کارهای فرهنگی این افراد چاپ کرده ایم. تلاشمان این است که بگوییم معلولیت، محدودیت نیست و این عزیزان، شهروندان طلایی هستند. چراکه یک فرد دارای معلولیت و یک فرد سالم هر دو در یک جامعه زندگی می‌کنند، هر دو درس می‌خوانند، وارد دانشگاه می‌شوند، کار می‌کنند و ازدواج می‌کنند ولی فرد دارای معلولیت، با محدودیت‌های بسیار زیادی

کادوهای اهدایی استفاده کنند تا هم این کارها عرضه شده و به فروش برسند و زمینه امرار معاش برای این افراد به وجود آید و هم این عزیزان تشویق شوند. البته نام این انجمن ابتدا انجمن علمی، فرهنگی و هنری معلولان ایران بود ولی پس از مشکلاتی که در مراحل ثبت انجمن به وجود آمد، نام این انجمن به انجمن علمی و آفرینش‌های هنری معلولان ایران تغییر پیدا کرد.

هر چند وقت یک بار نمایشگاه دایر می‌کنید؟

ما هر سال یک نمایشگاه برگزار می‌کنیم و در مناسبت‌های جهانی هم سعی می‌کنیم در کنار مراسم مربوط به این روزها، یک نمایشگاه داشته باشیم. امسال در مراسم هفته جهانی نابینایان در مراسمی که در وزارت کار برپا بود غرفه داشتیم. همچنین یک کنسرت موسیقی سنتی با حضور گروه شورآفرینان برگزار کردیم که ۷۰ درصد این گروه را افراد نابینا تشکیل می‌دهند. در این گروه خانم حمسی را داریم که نوازنده سنتور هستند، ایشان نابینای مطلق هستند و کار ایشان بسیار تحسین‌برانگیز است. در زمینه تئاتر هم ما امسال اولین گروه تئاتر خود به نام پاپیون را به مسابقات جهانی تئاتر معلولان در ارمنستان اعزام کردیم که انصافاً کار بسیار خوبی را هم ارائه دادند.

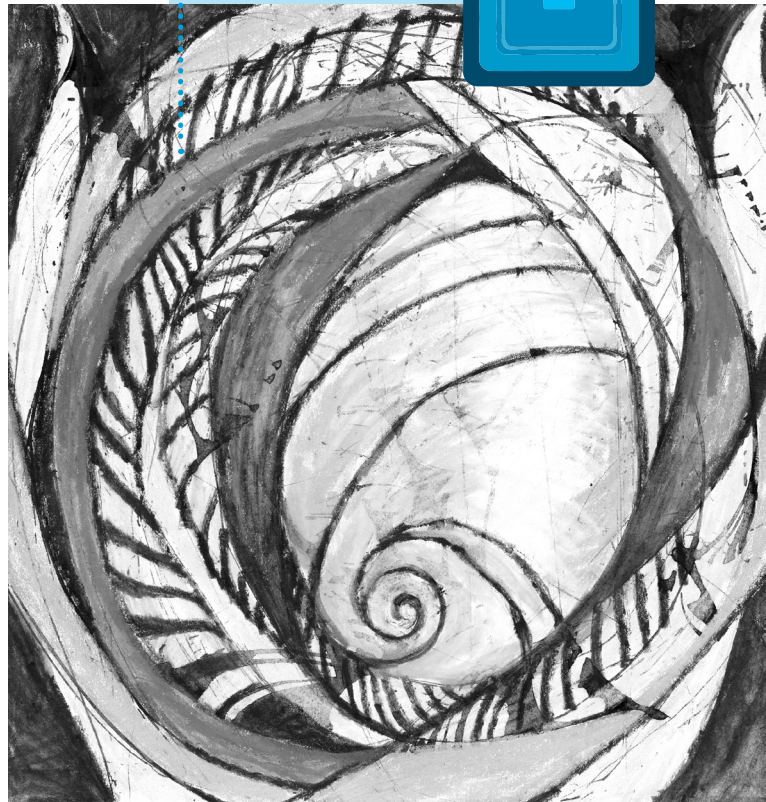
از دیگر فعالیت‌های انجمن تهیه CD هایی به نام «تلاش‌های عاشقانه، برای شهروندان طلایی» است که در آن انجمن و فعالیت‌های آن کاملاً معرفی شده است. در واقع یک بعد این فعالیت‌ها، علاقه و اشتیاقی است که در انجمن و اعضای آن وجود دارد و بعد دیگر قضیه هزینه‌ها و بار مالی برگزاری این برنامه‌هاست، در صورتی که هیچگونه حمایتی از طرف سازمان‌ها نداریم. عمده این هزینه‌ها از طریق اعضای هیات مدیره انجمن و سایر اعضا تأمین می‌شود و بار اصلی آن بر دوش شرکت توان همگام که تولید و توزیع وسایل توانبخشی را برعهده دارد تأمین می‌شود. که البته با توجه به گرانی مواد اولیه و مشکلات تولید نمی‌دانیم تا کی می‌توانیم این هزینه‌ها را تقبل کنیم.

انجمن چه فعالیت‌های دیگری به غیر از برپایی نمایشگاه دارد؟

به نامی داریم و در عرصه‌ی بین‌المللی، بهترین مقالات علمی را از طرف چنین افرادی داریم. در زمینه هنر نیز هنرمندانی در بین این عزیزان هستند که شاید در دنیا بی‌نظیر باشند. وقتی افراد جامعه و جوانان با این توانایی‌ها آشنا می‌شوند، به خود می‌آیند که با وجود توانایی‌هایی که دارند چرا از فکر و انرژی خود در زمینه درست استفاده نمی‌کنند. بنابراین شناساندن این افراد به جامعه، تأثیر بسیار خوبی خواهد داشت.

به طور مشخص به عنوان یک NGO چه فعالیت‌هایی در رابطه با معلولان دارید؟ آیا انجمن به افراد دارای معلولیت آموزش هم می‌دهد؟

خیر فعلاً شرایط آموزش را نداریم ولی درصدد هستیم که در آینده برنامه‌های آموزشی هم داشته باشیم. ما از طریق ارتباطاتی که با سایر انجمن‌ها داریم و از طریق دوستانی که در نمایشگاه‌ها حضور پیدا می‌کنند، هنرمندان دارای معلولیت را ردیابی و پیدا می‌کنیم و آثار هنرشان را به جامعه معرفی می‌کنیم. برای این هنرمندان نمایشگاه‌های مختلف دایر کرده و حتی در نمایشگاه‌های بین‌المللی کارهایشان را شرکت می‌دهیم. سال قبل در نمایشگاه فرانکفورت آثار بچه‌های انجمن را ارائه دادیم. از جمله کارهای مینیاتور خانم میربد، کارهای مجسمه آقای شاهرخی، کارهای نقاشی آقای صادقی و یا کارهای چوب و معرق آقای نقی‌زاده که همگی بسیار موفق بودند و فروش خوبی هم داشتند. البته خود انجمن نیز یک سری از این کارها را خریداری و در مراسم خاص به سازمان‌ها و ارگان‌ها اهدا می‌کند. از سازمان بهزیستی نیز خواسته‌ایم در مراسم مختلف از کارهای هنری بچه‌های دارای معلولیت به‌عنوان



چشم‌انداز ما هر چه بیش تر معرفی کردن توانایی‌های افراد دارای معلولیت به جامعه است اولا یک تحول فکری در سطح جامعه نسبت به معلول و معلولیت ایجاد شود و دوم اینکه با ارایه کار آنان راه این افراد به جامعه باز شود و منجر به کسب درآمد برای آنها شود

از دیگر فعالیت‌های این انجمن چاپ کتاب در رابطه با مسایل معلولین است. آخرین کتابی که در فروردین ماه سال جاری چاپ کرده‌ایم کتاب «راهنمای زخم‌های فشاری یا زخم بستر» است. همانطور که می‌دانید زخم‌های بستر یکی از مشکلات اساسی افراد جانباز و معلول و سالمند است. خوشبختانه به

خاطر اهمیت مطالب این کتاب، سازمان بهزیستی تعدادی از آن را از ما خریداری کرد. مبالغی که از این طریق به دست می‌آید پشتوانه‌ای است برای ادامه فعالیت‌های انجمن. کتاب دیگر ما همان کتاب «نوابغ و مشاهیر معلول جهان» است که به چاپ چهارم رسیده و استقبال خوبی از آن شده است. کتاب دیگر ما کتاب «مناسب‌سازی در اماکن عمومی و تجاری» است که در ارتباط با استانداردهای مناسب‌سازی تهیه شده است. کتاب «مادران معلول و پرورش کودکان» و کتاب «راهنمایی مسایل جنسی در ضایعات نخاعی» نیز از دیگر انتشارات ما است. در واقع یک بخش از فعالیت‌های انجمن بخش انتشارات است که هم از لحاظ اقتصادی و هم از لحاظ معرفی انجمن به ما کمک می‌کند.

چشم‌انداز شما برای ادامه فعالیت‌های انجمن چیست؟

من چشم‌انداز خوبی برای انجمن می‌بینم. تمام داری ما توانایی‌های عزیزان دارای معلولیت است و با توجه به اینکه تا به حال در شناساندن این افراد به جامعه کار نشده است، اکنون که ما در این زمینه تلاش می‌کنیم، می‌بینیم که چقدر جای کار دارد و چقدر مورد استقبال مردم واقع می‌شود. مردم وقتی هنر و توانایی این دوستان را می‌بینند به خوبی از آن حمایت می‌کنند. چشم‌انداز ما این است که با هر چه بیش‌تر معرفی کردن توانایی‌های افراد دارای معلولیت به جامعه، اولاً یک تحول فکری در سطح جامعه نسبت به معلول و معلولیت ایجاد شود و دوم اینکه با ارایه کار آنان راه این افراد به جامعه باز شود و منجر به کسب درآمد برای آنها شود. بعضی از این دوستان علی‌رغم تمام مشکلات اقتصادی

موجود به دلیل طبع بالایی که دارند اظهار می‌کنند که احتیاج مالی ندارند ولی وقتی هنرها و کارهایشان عرضه می‌شود، اعتماد به نفس و خودباوری در آنان ایجاد می‌شود و توانایی انجام کارهای بهتر را در خود پیدا می‌کنند.

البته ما نیاز به حمایت مالی داریم، هم اکنون درصدد چاپ کتاب دیگری به نام «دایره‌المعارف نوابغ و مشاهیر معلول جهان» هستیم. که کار بسیار ارزشمندی است که تاکنون در دنیا در این زمینه کاری نشده است و در حال حاضر کارهای پژوهشی آن با کمک دوستان و دانشجویان علاقمند در حال انجام است.

متأسفانه کار فرهنگی در جامعه ما خیلی مورد توجه نیست در صورتی که بیش‌تر مشکلات ما ناشی از فقر فرهنگی است. مثلاً اگر هزینه‌ای که صرف ورزش فوتبال می‌شود صرف فرهنگ‌سازی در این رشته می‌شد این همه مشکل در چنین کاری که این همه درآمد دارد و این همه سروصدا دارد نداشتیم. امیدواریم که با کمک جراید و مطبوعات و با حمایت مسئولین دولتی و کشوری بتوانیم این بار سنگین را براساس رسالتی که برعهده گرفته‌ایم به انجام برسانیم.

به نظر شما تاثیر هنر در بهداشت روانی معلولین چگونه است؟

مسئله وقتی کار یک فرد دارای معلولیت در جشنواره‌ها مثلاً در جشنواره هنری پوستر در کنار کار سایر هنرمندان معروف کشور به نمایش گذاشته می‌شود و مورد تقدیر و تایید هیات داوران و نخبگان کاریکاتور و پوستر قرار می‌گیرد، تاثیر روحی و روانی بسیار زیادی برای این شخص دارد. این تاثیر هم روی خود هنرمند و هم روی سایر افراد دارای معلولیت اثرگذار است. همه هنرمندان از کوچکترین تا بزرگترین آنها مایل هستند کارهایشان عرضه و دیده شود. در کتاب نوابغ و مشاهیر معلول جهان شخصیت‌هایی را می‌بینیم که از نوابغ و مشاهیر ایران هستند ولی ما هرگز به این شخصیت‌های بزرگ کشورمان بها نداده‌ایم و این افراد را به دنیا معرفی نکرده‌ایم.

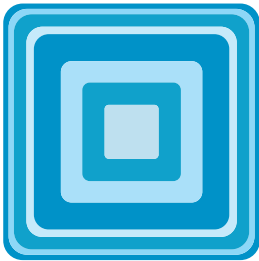
شنیده‌ایم که شما عضو ستاد مناسب‌سازی شهرداری تهران هم هستید، درست است؟

بله من عضو ستاد مناسب‌سازی شهرداری هستم. خوشبختانه این ستاد به طور جدی مشغول به کار است و بسیار تاثیرگذار بوده است هم در سطح شهر تهران و هم در سطح شهرستان‌های دیگر. یکی از مسایلی که این انجمن بسیار بر آن تاکید دارد و بر روی آن کار می‌کند مساله مناسب‌سازی فضاهای شهری و حمل و نقل است. در استان‌های مختلف برای آشنایی مسئولین کشوری و اجرایی همایش‌هایی برگزار کرده‌ایم و راهکارهای مناسب‌سازی فضاهای شهری، استانداردها مناسب‌سازی مانند رمپ‌های استاندارد و ابعاد و مشخصات سرویس‌های بهداشتی مناسب‌سازی شده و... دیگر موارد را آموزش داده‌ایم. خوشبختانه

در استان‌ها استقبال خوبی صورت گرفته و تاکنون ۷۰ درصد استان‌های کشور را تحت پوشش قرار داده‌ایم و در آینده در سایر استان‌ها نیز برنامه آموزشی خواهیم داشت.

این کلاس‌های آموزشی از فعالیت‌های انجمن است و یا مربوط به ستاد مناسب‌سازی است؟

این فعالیت‌ها جزو اهداف انجمن است. در ارتباط با ستاد مناسب‌سازی ما برای شهرداران و معاونین فنی و ترافیک کلاس آموزشی برگزار کرده‌ایم. همچنین برای مسئولین بنیاد جانبازان و سازمان هواپیمایی کشور و سایر شرکت‌های هواپیمایی در ارتباط با خدمات ویژه برای معلولین و جانبازان در فرودگاه‌ها کلاس‌هایی برگزار کرده‌ایم و در ارتباط با سیستم حمل و نقل هم آموزش‌هایی داده شده است. امیدواریم که با تصویب شورای شهر، پایانه‌های حمل و نقل معلولین در تهران و سایر شهرستان‌ها ایجاد شود. اگر این اتفاق بیفتد یک کار بنیادی و حرکت بسیار ارزنده‌ای است که در رفع مشکلات این عزیزان بسیار تاثیرگذار خواهد بود و کار در مسیر اجرایی خودش قرار می‌گیرد.



زمزمه باران

کنار باران دلم نوشتم
نشستم ، هر لحظه
دیدنت نقره ای ترین آرزو
و وجودم زیر پلکان عشق نشسته
و صدای قلبم همچون بغض سنگین شکسته

و عاشقانه با تمام وجود عشقت را می طلبم
و جرعه جرعه جام وصلت را می نوشم

و از خدای باران باریدن عشق بر کویر صبرم را می خواهم
شاید که رفتند تلخ ترین جام وجودم
و یاد تو شیرین ترین صبوی لحظه هایم
اگر تو بیایی ناودان صبرم آسمانی می شود
در آرزوی دیدار تو اما
برای روح شکسته

و تو را فریاد می کند





به توانایی هایمان بندیشیم

از طریق انجمن علمی و آفرینش های هنری معلولین ایران، با هنرمند نقاش و مینیاتور یستی حرفه ای آشنا شدیم. رویا میربد در مهرماه ۱۳۴۰ در شهرستان شهرضا از توابع استان اصفهان و در خانواده ای اهل علم و هنر چشم به دنیا گشود. گرچه از همان اوان کودکی به دلیل بیماری ضعف عضلانی (دیستروفی عضلانی) نتوانست بر روی دوپای خود با شید ولی در طول عمر خود لحظه ای از تلاش و کوشش در جهت آموزش علم و هنر دست برنداشت. پدر او دکتر خلیل میربد، فرد روشنفکری بود که به آموزش فرزندان خود اهمیت زیادی می داد. رویا در سن ۶ سالگی همراه با خانواده به تهران مهاجرت کرد و به دلیل مشکلات جسمی و حرکتی شدید، امکان حضور در

کلاس درس را پیدا نکرد. او تا سطح دیپلم در خانه آموزش دید و از آنجا که از همان دوران کودکی و نوجوانی به هنر نقاشی علاقمند بود، پس از دیپلم کار خود را به طور حرفه ای در زمینه نقاشی اصیل و سنتی ایرانی یعنی مینیاتور ادامه داد. چون شرایط جسمی به او اجازه نمی داد که در کلاس های عمومی آموزشی شرکت کند، از آموزش اساتید برجسته این رشته در منزل برخوردار شد.

رویا میربد موفقیت کنونی خود را مدیون تلاش اساتیدی چون آقایان احمدی و طاووسی می داند. این هنرمند با کمک این اساتید، توانست خیلی زود استعداد خود را در زمینه نقاشی بروز دهد. او با پشتکار درخور توجه، اصول و رموز این هنر را فراگیرد. کار خود را در زمینه مینیاتور، گل و مرغ، تذهیب و تشعیر ادامه دهد. رویا در زمینه آبرنگ و چهره سازی نیز کار می کند. آثار او گویای عشق و علاقه به زندگی و تلاش و حرکت و زیبایی است.

او تاکنون آثار خود را در چندین نمایشگاه در تهران، اصفهان، تبریز و... و از جمله چهارمین و پنجمین دوسالانه نگارگری اسلامی که در موزه هنرهای معاصر تهران برپا شد، در معرض نمایش قرار داد. در چهارمین دوسالانه علمی و آفرینش های هنری معلولین ایران، نمایشگاهی از کارهای این هنرمند در کشور آلمان برگزار شد که مورد توجه و تقدیر بازدیدکنندگان قرار گرفت. رویا تاکنون تعدادی از آثار خود را در ایران و خارج کشور به فروش رسانده است. گرچه او معتقد است درآمدی که از این راه به دست می آید در حدی نیست که بتواند روی آن حساب کند، زیرا کار مینیاتور نیاز به دقت و ظرافت در کار و حوصله بسیار دارد و در مقابل زحمتی که تهیه یک تابلو دارد، درآمد چندانی ندارد. او کار نقاشی و مینیاتور را بیشتر به دلیل علاقه و سرگرمی انجام می دهد.

آشنایی او با انجمن علمی و آفرینش های هنری معلولین ایران به حدود ۲۰ سال پیش برمی گردد، زمانی که مهندس منصور

برجیان رئیس هیات مدیره این انجمن، کارهای هنری ایشان را در نمایشگاهی در اصفهان دید و از این طریق با او آشنا شد. از آن موقع به بعد، خانم میربد با این مرکز در ارتباط است و در نمایشگاه هایی که توسط این مرکز برپا می شود آثارش را شرکت می دهد. رویا میربد در مورد تاثیر هنر در بهداشت روانی افراد دارای معلولیت، می گوید: هر انسانی دارای استعداد ذاتی در خود است که باید آن را پیدا کند، پرورش دهد و خلاقیت خود را بارور نماید. او می گوید: هنر برای من نوعی تجدید روحیه و اثر آرامش بخش دارد و روزی چهار ساعت به کار نقاشی و مینیاتور



توان یاب موفق

رویا میربد می گوید: هر انسانی دارای استعداد ذاتی در خود است که باید آن را پیدا کند، پرورش دهد و خلاقیت خود را بارور نماید



خانم میربد معتقد است که رسیدگی به مشکلات معلولین نیاز به توجه مسئولین کشور دارد و افرادی که محدودیت‌های خاص دارند نیاز به حمایت‌های خاص دارند.

خواهرانم داشتند و تا وقتی که زنده بودند از هیچگونه کوششی در این رابطه دریغ نمی‌کردند.

ایشان شرایطی را ایجاد کردند که من و خواهرم که از لحاظ جسمی مشکلات مشابهی داشتیم در خانه درس بخوانیم و هنر نقاشی و مینیاتور را آموزش ببینیم. البته من به مطالعه کتاب‌های جامعه‌شناسی، فلسفه، ادبیات و شعر خصوصا اشعار حافظ و مولانا بسیار علاقمندم و با زبان‌های عربی، انگلیسی و فرانسوی نیز تا حدودی آشنا هستم.

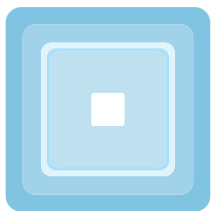
او می‌گوید: پس از مرگ پدر و مادرم با خواهرم که ایشان نیز معلولیت داشتند زندگی می‌کردیم و متاسفانه چندسالی است که خواهرم نیز فوت کرده است و من اکنون تنها و با کمک یک پرستار زندگی می‌کنم و دو خواهر دیگر هم دارم که بسیار از لحاظ روحی و معنوی حامی و پشتیبان من هستند.

می‌پردازم و اگر روزی نتوانم کار کنم، احساس کسالت و پژمردگی می‌کنم، حتی اگر آن روز بهترین روز برایم باشد.

او معتقد است: هر انسانی از موقعی که به دنیا می‌آید تا لحظه مرگ با مشکلات و محدودیت‌های زیادی روبه‌رو می‌شود، چه این فرد از نظر ظاهری سالم باشد و چه دارای معلولیت باشد.

انسان باید آنچه را که هست قبول کند و خود را با شرایط موجود تطبیق دهد و از آن‌چه که دارد بهترین استفاده را بکند، نباید به ناتوانی‌ها فکر کرد به توانایی‌ها باید پرداخت.

این مینیاتورپرست، نقش خانواده را در موفقیت خود بسیار تاثیرگذار می‌داند و می‌گوید: پدرم پزشک بود و شخصیت من در یک خانواده روشنفکر و تحصیلکرده شکل گرفت. در خانواده ما تحصیل کردن و هنرآموختن یک ارزش به حساب می‌آمد. پدرم تاکید زیادی به آموزش من و





تا زمانی که توانایی فکر کردن دارم، بیکار نمی‌نشینم

آن زمان تحت نظر یکی از استادان بزرگ رنگ روغن، کار نقاشی می‌کرد و استعداد خوبی در این کار داشت. پس از سربازی توسط یکی از آشنایان به کار طراحی نقشه فرش ترغیب شدم که دو سال به این حرفه پرداختم و بسیار هم در این کار موفق بودم و درآمد خوبی داشتم. در آن زمان با تشویق برادرم به کار نقاشی پرداختم و تابلوهای زیادی کشیدم و در نمایشگاه‌هایی آثارم را به نمایش گذاشته و فروختم. قبل از نابینایی در کار طراحی نقشه فرش و نقاشی تابلو، کار می‌کردم.

پس از نابینا شدن چه اتفاقی افتاد؟

بعد از نابینایی تا یک سال دچار افسردگی شدید بودم و همیشه زانوی غم به بغل داشتم و تمایل به هیچ کاری حتی غذا خوردن نداشتم، از خانه هم بسیار کم بیرون می‌آمدم. در آن زمان حاضر نبودم عصا به دست بگیرم یا عینک بزنم، خصوصا که ظاهر چشم من کاملا سالم به نظر می‌رسید و در خارج از خانه کسی متوجه نابینایی من نمی‌شد. شرایط برایم بسیار سخت بود، اگر از خانه بیرون می‌رفتم، لازم بود حتما

و مادرم که حال مرا دید چند لیوان آب قند غلیظ با این تصور که دچار افت فشار خون شده‌ام به من داد که حالم بدتر شد و قبل از اینکه بتوانم خودم را به پزشک برسانم، ناگهان در یک لحظه بینایی‌ام را از دست دادم و دنیا پیش چشمم سیاه شد. پس از مراجعه به پزشک و بستری شدن در بیمارستان و انجام آزمایشات گوناگون افتادگی عصب چشمی و غلظت خون و احتمالا افزایش قند خون را علت نابینایی من تشخیص دادند. قبل از این تاریخ، من هیچگونه مشکل چشمی نداشتم و کار طراحی نقشه فرش انجام می‌دادم که بسیار کار ظریفی است.

کمی از دوران پیش از نابینایی بگویید؟

من تا سال دوم هنرستان در رشته برق صنعتی تحصیل کردم ولی به دلیل اینکه علاقه‌ای به این رشته نداشتم، تحصیل را رها کردم و در مغازه پدرم و در کنار ایشان به کار مسگری پرداختم. وقتی به خدمت سربازی رفتم کار طراحی می‌کردم و صورت افراد را می‌کشیدم و علاقه خاصی به کار طراحی داشتم. برادر بزرگم هم در

عبدالخالق شاهرخی نابیناست. او که حدود ده سال پیش بینایی‌اش را از دست داده حالا مجسمه‌سازی می‌کند و مخارج زندگی‌اش را بدون وابستگی به دیگران تامین می‌کند. شاهرخی حرف‌های زیادی برای گفتن دارد. او به جز سال اول نابینایی‌اش، همیشه فعال و امیدوار بوده است. با او به گفتگو نشستیم:

خودتان را معرفی کنید و در مورد علت نابینایی خود توضیح دهید؟

عبدالخالق شاهرخی ۳۸ ساله از استان همدان شهرستان نهاوند هستم و حدود ده سال پیش یعنی در سن ۲۷ سالگی نابینا شدم.

دقیقا سوم آذرماه سال ۸۱ بود که بدون هیچگونه مشکل و بیماری قبلی، ناگهان دچار نابینایی شدم. در آن زمان من کار نقاشی انجام می‌دادم و بیشتر شب‌ها به کار مشغول می‌شدم و روزها استراحت می‌کردم. درست قبل از اینکه نابینا شوم، احساس تشنگی شدید و سرگیجه کردم

کسی دست مرا بگیرد و ببرد. یک سال از شروع نابینایی من گذشته بود که ناگهان به خود آمدم و با خود گفتم، یک سال از این اتفاق گذشته و من هیچ کاری انجام نداده‌ام و شاید تا سال‌ها مجبور باشم با این شرایط زندگی کنم، پس لازم است تغییری در این وضع به وجود بیاورم و دوباره شروع به زندگی کنم.

یک سال از این اتفاق گذشته و من هیچ کاری انجام نداده‌ام و شاید تا سال‌ها مجبور باشم با این شرایط زندگی کنم، پس لازم است تغییری در این وضع به وجود بیاورم و دوباره شروع به زندگی کنم

از طرفی در طول این یک سال درآمد گذشته خود را برای مداوای نابینایی‌ام هزینه کرده بودم و برای من که تا آن زمان درآمد خوبی داشتم، خیلی سخت بود که بخواهم از پدر و مادرم که سنی از آنها گذشته بود پولی بخواهم. گرچه نیاز مالی چندانی نداشتم ولی احساس دور بودن از اجتماع می‌کردم. در آن زمان احساس کردم که باید کاری کنم، یکی از کارهایی که شروع کردم نی زدن بود.

در سال ۸۳ توسط بهزیستی نهانوند دعوت به همکاری در گروه تئاتر معلولین استان همدان شدم و قرار شد در این تئاتر، نی بزمن. گروه تئاتر معلولین استان همدان در جشنواره بین‌المللی تئاتر معلولین در تهران، شرکت کرد و مقام خوبی هم به دست آورد و جوایزی هم دریافت کرد ولی به مقام اولی دست نیافت. از آن تاریخ تا چهارسال پیش که دستم توسط دستگاه فرز (در مجسمه‌سازی) بریده شد. به نی زدن ادامه دادم و پس از صدمه دیدن دستم و انجام عمل جراحی، نی زدن برایم بسیار مشکل شد. به تازگی احساس می‌کنم که دستم حس پیدا کرده و دوباره نی زدن را شروع کرده‌ام.

شروع کار مجسمه‌سازی شما چگونه بود؟

پس از کار با تئاتر معلولین چون به مقام اول نرسیدیم خیلی ناراحت شدم، روزی برادرم به من گفت: تئاتر معلولین یک کار دائمی نیست و ممکن است هر چند سال یک بار نمایش برگزار شود و تو باید یک کار دائمی برای خود انتخاب کنی. در آن

زمان به این فکر افتادم که تابلوهای قدیمی خود را به صورت برجسته‌کاری درآورم. در ابتدا برای تهیه خمیر پایه و زیرکار از شانه‌های تخم مرغ و چسب چوب استفاده می‌کردم و خمیری تهیه کردم که به عنوان پایه‌ریزی تابلو برجسته، آن را رنگ کرده و روی کار می‌چسباندم و از خمیر گل چینی نیز گل‌هایی درست می‌کردم و پس از رنگ‌آمیزی آنها را روی کار می‌چسباندم و به این طریق تابلوهای برجسته می‌ساختم و آنها را به فروش می‌رساندم. گاهی هم، از باقیمانده خمیری که از مقوا و چسب چوب ساخته بودم مجسمه‌های کوچکی می‌ساختم. اولین مجسمه‌ای که ساختم فردی است که نشسته و سرش را روی زانوهایش گذاشته، در

واقع نمادی بود از خودم در سال اول نابینایی که شدیداً دچار افسردگی و یاس و ناامیدی بودم. هم‌چنین مجسمه‌هایی از فردی که دست بر زانویش گرفته و بلند شده ساختم و این کار را ادامه دادم تا اینکه کم‌کم خمیری از مقوا و چسب چوب و مواد دیگر ساختم که فرمول آن مخصوص به خودم است و مجسمه‌هایی که با آن می‌سازم بسیار محکم است و باضربه و زمین خوردن نمی‌شکنند. این کار را ادامه دادم و مجسمه‌های مختلف، بزرگ‌تر و زیباتری ساختم و کار مجسمه‌سازی را این‌گونه شروع کردم. اکنون ۸ سال است که به این کار می‌پردازم و از طریق شبکه سیمای همدان نیز کار من فیلمبرداری شد و در برنامه «ترین‌ها» نیز معرفی شدم. البته باید بگویم که در این راه صدمات زیادی دیدم. بارها سرانگشتانم را با دستگاه فرز که در مجسمه‌سازی از آن استفاده می‌کنم بریده‌ام و گاهی با دستان خون‌آلود کار کرده‌ام بدون اینکه خودم متوجه شده باشم. بارها دستگاه به صورتم برخورد کرده و حتی یک بار از طبقه دوم ساختمانی که در آنجا مشغول به کار بودم به پایین پرت شدم و دست و پا و دماغم شکست و اکنون در دست و پایم پلاتین کار گذاشته شده است.

آیا نمایشگاهی از کارهای خود برای فروش برگزار کرده‌اید؟

در شهر نهانوند نمایشگاه‌های انفرادی داشته‌ام، ولی در شهرهای دیگر آثار خود را همراه با آثار دیگر دوستان به نمایش گذاشته‌ام.

متأسفانه بعضی از دوستان وقتی کار من را می‌بینند آن را با مجسمه‌هایی که در بازار به قیمت ارزان به فروش می‌رسد مقایسه می‌کنند ولی متوجه این مسئله نیستند که این مجسمه، کار دست است وقت زیاد و کار طولانی صرف آن می‌شود و با وجود نابینایی این کار انجام شده است.

آثار من در جشنواره مجسمه‌سازان معاصر ایران به نمایش درآمد و به عنوان بهترین کارها پذیرفته شد. من کارهایم را به خارج از کشور هم فرستاده‌ام. در پنجمین جشنواره مجسمه‌سازان معاصر ایران در کشور انگلستان ۱۱۳ اثر از ۱۰۳ نفر مجسمه‌ساز به نمایش گذارده شد و من نیز در این جشنواره یک مجسمه داشتم که توسط اساتید برجسته این هنر، برگزیده شد. خصوصاً وقتی آنها متوجه شدند که این کار توسط یک فرد نابینا ساخته شده از آن استقبال کردند و آن اثر را یک خانم ایرانی‌الاصل مقیم لندن، به قیمت خوبی خریداری کرد (۵۵۰۰ دلار). در ایران هم چند مجسمه را به فروش رسانده‌ام و اخیراً نیز یکی از مجسمه‌های من توسط رییس سازمان بهزیستی کشور خریداری شد.

تاکنون چه افتخاراتی را کسب کرده‌اید؟

من حدود ۳۵ عدد لوح و دیپلم افتخار دریافت کرده‌ام. چهار دیپلم افتخار من مربوط به نمایشگاه‌های نقاشی است که در زمان بینایی برگزار کرده‌بودم. دیپلم افتخار اولین جشنواره گردشگری و میراث فرهنگی کشور را نیز دریافت کرده‌ام زیرا آثارم جزو آثار ماندگار انتخاب شده است. دیپلم افتخار از تئاتر معلولین کشور و دیپلم افتخار معلول برتر استان همدان و در چند دوره نیز از طرف انجمن علمی و آفرینش‌های هنری معلولین به عنوان معلول برتر انتخاب شده‌ام.

هم‌چنین دو سال نیز به عنوان کارآفرین برتر استان همدان برگزیده شدم، در آن زمان تعدادی از معلولین را تحت آموزش مجسمه‌سازی قرار داده بودم که اینها تعدادی از افتخارات من است.



برنامه شما برای آینده چیست؟

چندی پیش از طرف سازمان بهزیستی تهران با من تماس گرفته شد و از من دعوت شده است که در نمایشگاه آثار هنری افراد دارای معلولیت که قرار است در چندین نقطه تهران برگزار شود، به صورت زنده به کار مجسمه‌سازی بپردازم تا مردم با روش کار من در تولید آثار هنری از نزدیک آشنا شوند. قرار است کار من و سایر معلولین توسط مانیتورهایی برای عموم به نمایش درآید. این برنامه بسیار خوبی است که به مردم نشان خواهد داد افراد دارای معلولیت، هم می‌توانند کار کنند و هم در جامعه حضور داشته باشند. قرار است از نقاط مختلف کشور توانیابان هنرمند دعوت شوند و کار خود را به صورت حضوری نمایش دهند.

به نظر شما تاثیر هنر مجسمه‌سازی، در بهداشت روانی شما چگونه بوده است؟

زمانی من فرد افسرده‌ای بودم و برای تهیه مایحتاج خود دچار مشکل بودم ولی امروز فرد مستقلی هستم و می‌توانم هزینه‌های زندگی‌ام را تامین کنم و علاوه بر استقلال فردی حتی به دیگران هم کمک می‌کنم.

با توجه به اینکه به روز جهانی معلولین نزدیک هستیم، شما چه انتظاری از مردم و مسئولین دارید؟

از مردم می‌خواهم که لحظه‌ای خودشان را به جای افراد معلول بگذارند. ده درصد از افراد جامعه دارای معلولیت هستند و این افراد حق حضور در جامعه و رفت و آمد در خیابان‌ها را دارند. در پیاده‌روها، مسیر ویژه‌ای برای عبور نابینایان و کم بینایان ساخته شده ولی متأسفانه موتورسیکلت‌ها روی این خط‌ها پارک می‌شوند و حتی موتورسوارها روی این خطوط حرکت می‌کنند و یا گاهی در محل عبور نابینایان داریست (برای ساختمان سازی) ساخته می‌شود و فرد نابینایی که از این مسیر عبور می‌کند با این داریست‌ها

برخورد می‌کنند و صدمه می‌بینند. در بیشتر ورودی پیاده‌روها، میله‌های فلزی قرار می‌دهند و امکان حرکت با ویلچر، برای معلولین را می‌گیرند و این افراد مجبور می‌شوند از خیابان عبور کنند که همین باعث تصادف می‌شود.

امیدوارم در آینده شهر مناسب‌سازی شده‌ای داشته باشیم. از مسئولین دولتی هم درخواست می‌کنم به فکر مشکلات معلولین باشند. معلولین نیاز به مسکن، اشتغال و درآمد دارند. چندسال پیش که به عنوان معلول برتر در استان همدان انتخاب شده بودم از طرف دفتر ریاست جمهوری با من صحبت کردند و گفتند مشکلات خود را بگو، من در سه کلمه گفتم «خانه، جای کار و حقوق» و آن شخصی که مامور این کار بود نامه‌ای نوشت و قرار شد ماهی پنجاه‌هزار تومان به

حقوق من اضافه شود که فقط دو سال اول این مبلغ پرداخت شد و بعد از آن گفتند نامه‌ای آمده است که این پول پرداخت نشود. هم

اکنون ماهی چهل‌هزار تومان به معلولین تحت پوشش بهزیستی تعلق می‌گیرد و قرار است هر سال پانزده درصد به آن اضافه شود، این پول حتی هزینه رفت و آمد معلولین را تامین نمی‌کند. دولت باید شرایطی ایجاد کند که بهزیستی بودجه کافی برای رسیدگی به مشکلات معلولین را داشته باشد.

چه توصیه‌ای به دیگر معلولین دارید؟

به نظر من هرکسی باید از توانایی‌هایش استفاده کند، من اگر پا نداشتم خیاطی می‌کردم، گلدوزی می‌کردم و هرکاری را که با دست می‌توانستم، انجام می‌دادم. حتی مسگری می‌کردم و اگر روزی دست و پایم قطع شد، شروع به شعر گفتن می‌کنم. تا زمانی که مغز من کار می‌کند بی‌کار نمی‌نشینم. اگر محدودیتی در قسمتی از اندام ما وجود دارد باید از سایر قسمت‌هایی که سالم هستند، استفاده کنیم. ما نباید دچار سکون و رخوت شویم.





امیرحسین جلالی ندوشن
(روانپزشک)

مجازات نویسنده یا مجازات شخصیت؟

دارد به نام «گریز از تاریکی». این داستان ترسناک که فضایی وهم آلود و ترسناک دارد درباره یک بیمار روانی است. نویسنده ادعا می‌کند این داستان را تحت تاثیر ترس خود از دیوانگی نوشته است. به عبارتی وی ترس خود از بیماری را به شخصیت داستان خود، فرافکنی کرده است. فرافکنی، دفاعی است که سازمان روانی ما، برای حل و فصل اضطراب و ترس ناشی از احساسها و هیجانهای ناخوشایند، به کار می‌برد. وقتی نمیتوانیم با این ناخوشایندی کنار بیاییم آن را به دیگران نسبت می‌دهیم. مثلا اگر از دوست یا همکار خود نفرت داشته باشیم ترجیح می‌دهیم فکر کنیم او از ما متنفر است و این احساس ناخوشایند را با خود حمل می‌کنیم. به همین صورت ترس از بیماری روانی و معلولیت هم میتواند به دیگری فرافکنی شود. در خبرها آمده بود مادری جوان در یکی از استان‌های غربی، دختر سه ساله خود را که احتمال فلج شدنش زیاد بود در زیر زمین بیمارستان از بین برد. البته این مورد، نادر است اما می‌تواند دلالتی بر ترس از واقعیتی به نام معلولیت باشد. واقعیتی که توسط فردی که به علت یک بیماری مادرزادی یا وضعیتی اکتسابی، معلول می‌شود آن را می‌پذیرد و زندگی با همه فراز و فرودهایش روی ویلچر ادامه می‌یابد. اما ترس نویسنده از معلولیت یا بیماری روانی، چنین عاقبتی را در داستان‌ها رقم می‌زند. انسان با نقص آفریده می‌شود و با نقص رشد می‌کند. کودک انسان وابسته‌ترین نوزاد در میان موجودات زنده است و بدون کمک دیگران بی‌تردید نمی‌تواند زنده بماند. سعادت‌مندی آدمی در پذیرش و سازگاری با نقص‌های درونی خود است. این که ما، نمیتوانیم از پس همه کارها برآییم و همه چیز را بدانیم. اما در ادبیات و سینما چه اتفاقی رخ می‌دهد؟ نگرانی‌ها و اضطراب‌هایی که هر کدام از ما و از جمله نویسنده‌ها از بخش ناتوان وجود دارند، به شخصیت‌های بد فرافکنی شده و خودش را نشان می‌دهد. این رویکرد نیاز به اصلاح دارد و بی‌تردید میتوان امیدوار بود با افزایش آگاهی، شخصیت‌های منفی این گونه به سزای اعمالشان نرسند.

۲. نگاه ابتدایی (اولیه) به زندگی، جهان را به دو بخش سفید و سیاه و یا خیر و شر تقسیم می‌نماید. در این نگاه هر آنچه را که نمی‌فهمیم، درک نمی‌کنیم و یا ناتوانی ما را به رخمان میکشد، به بدی‌ها و یا نتیجه اعمال بدمان نسبت می‌دهیم. از این رو وقتی به عنوان نمونه، کودکی در میان ده‌ها کودک متولد شده در یک

خودش درگیر است. او همه راه‌ها را درست نرفته که انتظار داشته باشیم با عاقبتی خوش، داستانش به پایان برسد. بخشی از پایان ناخوشی که کارگردان داستان تصویر می‌کند، این است که قهرمان خود را به عقوبت گناهانش، روی ویلچر می‌نشاند. این اول بار نیست که در آثار نمایشی چنین ماجرای رخ می‌دهد. احتمالا به یاد دارید در مجموعه پرطرفدار دیگری نیز به نام نرگس که به صورت هر شبه در تابستان ۱۳۸۵ از سیمای جمهوری اسلامی ایران پخش میشد، شخصیت مرد نخست داستان با بازی حسن پورشیرازی نیز در پایان، سرنوشتی ممتازتر از ویلچر نشینی نیافت. پرسش این است که چرا این سرنوشت را نویسنده‌های آثار تصویری و غیرتصویری برای شخصیت‌های منفی (بدمن‌های) خود در نظر می‌گیرند، گویی ویلچر نشینی سرنوشت محتوم بدی و پلیدی است؟ ویلچر نشینی و یا دیوانگی و اسیر میله‌های بلند زندانی به نام بیمارستان روانی شدن دو سرنوشت رایجی است که نویسنده‌ها برای آدم‌های سیاه سیرت داستان‌های خود رقم می‌زنند. اما چرا چنین می‌شود؟

۱. آرتور شنیتسلر پزشک و نویسنده برجسته اتریشی که نقش او در ادبیات کمتر از نقش فروید در روانپزشکی معاصر نیست، داستانی

ستایش مجموعه‌ای تلویزیونی به کارگردانی سعید سلطانی است که از آذر ۱۳۸۹ تا آبان ۱۳۹۰ جمعه‌ها، از شبکه سوم سیمای جمهوری اسلامی ایران پخش می‌شد. استقبال از این مجموعه تلویزیونی در حدی بود که گزارش شد میزان تمایل به استفاده از نام ستایش (یکی از شخصیت‌های اصلی مجموعه) برای تازه متولدین افزایش یافته‌است. این سریال هر چند شخصیت‌های متعددی دارد و به اختلاف دو خانواده در طی سالیانی چند می‌پردازد، اما در محور خود مقطعی از زندگی دختر جوانی به نام ستایش را مورد توجه قرار داده است. به موازات زندگی ستایش با زندگی پدر وی، محمود نادری نیز همراه می‌شویم. پدر ستایش فرزند و داماد خود را از دست می‌دهد و همراه سرنوشت دختر خود ستایش آواره می‌شود. در پایان داستان پرده از راز مهمی برداشته می‌شود. محمود نادری سال‌ها پیش گناهی بزرگ را مرتکب شده و سبب مرگ نوجوانی شده‌است. کارگردان مجموعه در گفتگویی اشاره کرده‌است، نخواستیم که پایانی خوش به ماجرا بدهیم. ستایش یک شخصیت کاملاً معمولی است و خالی از تفکرات غلط و درست نیست؛ شخصیتی است که دچار لغزش می‌شود و دائما با

روانپزشک

شماره ۴۵ پاییز ۱۳۹۱

خانواده بزرگ به یک نقص مادرزادی مبتلا می شود، چون از درک سبب این رخداد دردناک ناتوان هستیم، در نتیجه این تصور تقویت می شود که این، عقوبت کارهای بد و افکار نادرست ماست. مثلاً تولد یک دختر معلول، می تواند به ناشکری از دختر داشتن نسبت داده شود. در حالی که معلولیت و نقص مادرزادی در میان فرزندان دختر و پسر دیده می شود و علم نشان داده قوانین احتمالات و ژنتیک است که تعیین کننده بروز این اختلالات است نه کارهای بد پدر یا مادر.

۳. در دو مجموعه تلویزیونی یاد شده، فلج و ویلچرنشینی مجازاتی است برای بدسرشتی و گناهانی که در زمان های دور یا نزدیک، شخصیت بد داستان مرتکب شده است. نگاه نویسنده ها در چنین مجموعه هایی را میتوان چنین خلاصه کرد: مجازات و گرفتاری بدسرشتها در دنیا، اصلی ضروری است. اما پرسشی که پیش می آید این است: کمتر می بینیم سزای عمل کسی به صورت سرطان نمایش داده شود، چرا؟ به این سوال میتوان اینگونه پاسخ داد که، نقص آشکاری مانند ویلچر نشینی از آن جهت دردناک است که دیگران آن را می بینند و یا به عبارتی پنهان کردن نیست. از سویی گاهی برخی نشانه ها میتواند به صورتی نمادین کارکرد پیدا کند. مثلاً نشستن بر ویلچر که نمودی از فلج شدن و ناتوانی در راه رفتن است، میتواند مانع از قدرت مخرب شخصیت نخست داستان شود. سعدی علیه الرحمه در گلستان حکایتی چنین دارد:

یکی از ملوک بی انصاف پارسی را پرسید: از عبادت ها کدام فاضل تر است؟ گفت: تو را خواب نیم روز، تا در آن یک نفس، خلق را نیازی.

ظالمی را خفته دیدم نیمروز
گفتم این فتنه است خوابش برده به
وآنکه خوابش بهتر از بیداری است
آنچنان بد زندگانی مرده به

به عبارتی در داستان های نقل شده فلج شدن کارکردی شبیه خواب نیمروز را در حکایت سعدی می یابد. چنان که می بینیم آنچه نویسنده ها و کارگردانان در آثار خود تصویر می کنند به نحوی پیچیده بازتاب دهنده حقایقی از درون نویسنده و یا سرشت بشر است و نمی تواند به معنای آن باشد که مثلاً معلولیت حاصل بدی است.

نقش تئاتر درمانی در زندگی بخشی به توان یابان

در گفتگو با
کمال میرنصیری



کمال میرنصیری، کارشناس کارگردانی سینما و کارشناس ارشد روانشناسی است. او حدود ۲۰ سال است که با توان یابان در مراکز مختلف همکاری دارد و تئاتر درمانی را در چند تجربه موفق با آن ها به انجام رسانده است. این کارشناس سینما از اینکه تئاتر درمانی در کشور متولی ندارد و به این حوزه تاثیرگذار توجهی نمی شود گلایه مند است.

گفتگو با ایشان را می خوانید:

سابقه کارتان با توان یابان به چه زمانی برمی گردد؟

از سال ۷۱-۷۰ با بهزیستی شروع به همکاری کرده ام و اکنون حدود ۲۰ سال است که با توان یابان در ارتباط هستم. اولین باری که من نمایش درمانی را شروع کردم خودم هم نمی دانستم که قرار است نمایش، نقش درمان را ایفا کند. آن زمان ۲۰ ساله بودم و تازه از دانشکده هنر فارغ التحصیل شده بودم و می خواستم یک کار جدید و خلاقانه ای انجام دهم و به عبارتی خودی نشان دهم.

با گروهی از نابینایان بهزیستی تئاتری را کار کردم که این کار یک سال طول کشید تا به اجرا درآمد و نمایش بسیار خوبی هم شد. پس از اجرا، متوجه شدم در این افراد اتفاقاتی به وجود آمده و اعتماد به نفس آن ها تغییر کرده است. حتی مدل حرف زدن و دیدگاه آنان به دنیا عوض شده و همین باعث شد که من به طور جدی تری به مساله کار با افراد دارای معلولیت و نمایش درمانی فکر کنم. در سال ۷۸ به آسایشگاه معلولین کهریزک رفتم. یکی از دوستان گروهی از بچه های دبیرستانی را برای اجرای نمایش حضرت ابراهیم و حضرت اسماعیل در روز عید قربان به این مرکز برده بود تا برای معلولین این نمایش را برگزار کنند و من هم برای شرکت در مراسم دعوت شده بودم.

پس از اجرای نمایش، گفتم چرا از خود این معلولین برای این نمایش استفاده نشده؟

همین مساله شروعی شد برای کار نمایش درمانی در این مرکز. در آن موقع نه مسئولین، تاثیر نمایش درمانی را بر افراد دارای معلولیت باور داشتند و نه خود این افراد، با این تاثیرات آشنا بودند. در اوایل کار پس از اینکه مسئولین را مجاب کردیم و برای شروع کار، به خود افراد دارای معلولیت مراجعه کردیم، حتی یک نفر از آنان داوطلب نشد که وارد گروه تئاتر شود. من چند ماه اول، اوقات بسیاری را در بین آنان سر کردم و از صبح تا عصر در بین آن ها می نشستم و رفته رفته با آن ها دوست شدم، به آن ها روحیه دادم و برایشان توضیح دادم که چه کاری می خواهیم بکنیم. تا اینکه پس از ۶-۵ ماه توانستم گروهی را جمع کرده و شروع به تمرین کنم. پس از سه سال تمرین توانستیم اولین کار را به اجرا بگذاریم. در این مدت ما تمرینات

شد که بچه سالمی دارد.

بعد از این چه فعالیتی در این زمینه داشتید؟

دوست داشتم کار بعدی این گروه کار چشمگیرتری باشد و نمایش رستم و سهراب را انتخاب کردم. متنی را در سال ۶۷ نوشته بودم و کاندیدای بهترین متن نمایشی در جشنواره فجر شده بود. اجرای این نمایش حدود دو ساعت طول کشید و همه پهلوانان و شخصیت‌های شاهنامه روی ویلچر بودند. رستم نمایش ما نمی‌توانست یک شمشیر را حمل کند ولی رستم بود. یا افراسیاب،

توانایی حرکت دستش را نداشت. هدفم این بود که این افراد به رفتن با فضای پهلوانی و رجزخوانی بعد کرامت نفسشان و خودباوری‌شان تقویت شود و شعارمان برای مردم این بود که دوره آن گذشته که مردان آهنین کسانی باشند که ماشین و سنگ بلند می‌کنند، مردان آهنین امروز می‌توانند فلج باشند ولی درست فکر کنند و وقتی درست فکر کنند می‌توانند دنیا را هدایت کنند. هیچ نویسنده‌ای با پایش نویسندگی نمی‌کند و هیچ رئیس‌جمهوری با پایش ریاست نمی‌کند. همه از فکرشان استفاده می‌کنند. این درست نیست که وقتی انسانی پایش از کار افتاده ما از خیر مغزش هم بگذریم. وقتی یک نفر را که از نظر جسمی آسیب دیده است را از جامعه جدا کنیم، این فقط ظلم به او نیست بلکه محروم کردن جامعه از کسی است که می‌توانست مثرم ثمر باشد. در نمایش درمانی هم، افراد توان‌یاب از پایشان استفاده نمی‌کنند بلکه از فکر و مغزشان استفاده می‌کنند. زمان تمرین برای نمایش رستم و سهراب ۷ سال طول کشید و در سال ۸۸ در فرهنگسرای ارسباران اجرا شد و نمایش خوب و پر قدرتی بود و این در واقع آخرین خط اتصال من با آسایشگاه کهریزک بود و به خاطر مسایلی که پیش آمد، من به آسایشگاه برنگشتم.

پس شما دو اجرای تئاتر با بچه‌های کهریزک داشتید؟

بله گروه ما همان بچه‌ها بودند، ولی



گروه به

نمایش درآمد. این گروه شانزده نفره کم‌کم به خودباوری در مورد خودشان رسیدند، علی‌رغم اینکه هر جا که می‌رفتند منشأ اثر هم می‌شدند. دانشگاه شهید بهشتی بعد از اجرای آنان سایت هنردرمانی را راه‌اندازی و همایش هنردرمانی را برپا کرد. اگرچه هرگز اسمی از این بچه‌ها برده نشد و دعوتی هم به عمل نیامد.

تاثیر این نمایش بر روی بچه‌های مرکز کهریزک چگونه بود؟

روی بچه‌های مرکز، تاثیر بسیار داشت. افرادی که در سابقه‌شان اقدام به خودکشی داشتند و افرادی که وقتی کنار هم قرار می‌گرفتند مدام با یکدیگر دعوا می‌کردند، این افراد به زندگی برگشتند و همه آن‌ها بدون استثنا درسشان که رها شده بود را ادامه دادند. یک نفر از آن‌ها به دانشگاه رفت و در رشته روانشناسی فارغ‌التحصیل شد. او از آسایشگاه ترخیص شد و اکنون در یکی از شهرستان‌ها یک انجمن حمایت از معلولین ایجاد کرده است. حتی یک نفر از آن‌ها که افغانی بود و در ایران قطع نخاع شده بود ترخیص شد و به افغانستان برگشت و اکنون در یکی از مراکز مربوط به معلولین در افغانستان مشغول به کار است. از این بچه‌ها ۸-۷ نفرشان ازدواج کردند و یک موردشان بچه‌دار

در نمایش درمانی افراد توان‌یاب از پایشان استفاده نمی‌کنند بلکه از فکر و مغزشان استفاده می‌کنند

بیانی، تنش‌زدایی، تمرکزایی و تمرینات تن‌آرامی را انجام دادیم و رفته‌رفته براساس نیازهای شخصیتی که در آن‌ها دیده می‌شد و توانایی‌های هر کدام آماده به کار شدیم. متنی مذهبی نوشتم که موضوع آن کرامت انسان بود و بیانگر این بود که ارزش انسان نه به ظاهر و شرایط جسمانی او بلکه به خاطر شأن انسانی اوست. که این خود بهانه‌ای می‌شد برای اینکه این افراد تفکراتشان را پالایش کنند و پس از سه سال نمایشنامه‌ای به نام «و اما انسان» در سالن اصلی تئاتر شهر توسط همین معلولین به اجرا درآمد. این نمایش چهار اپیزود و چهار داستان کوتاه داشت و در بین هر اپیزود، فیلم‌هایی از مراحل مختلف تمرینات بچه‌ها و سیری که بچه‌ها طی کرده بودند نمایش می‌دادیم. این نمایشنامه بسیار موفق بود و خروجی بسیار خوب و بازتاب رسانه‌ای

درخوری داشت. هم در روزنامه و مطبوعات و هم در رادیو و تلویزیون و سایت‌ها معرفی شد. پس از آن این کار در دانشگاه شهید بهشتی و دانشگاه تهران و دیگر دانشگاه‌ها توسط همین

وقتی ما نمایش «اما انسان...» را اجرا کردیم، تعدادی دیگر از بچه‌ها به ما اضافه شدند و تعداد آن‌ها از ۱۴ نفر به ۳۰ نفر رسید که همه این افراد در نمایش رستم و سهراب نقش داشتند.

نوع کار من با توان‌یابان به این شکل است که هرکس وارد گروه می‌شود، جایی در نمایش برایش در نظر گرفته می‌شود. حتی اگر شده در گروه هم‌سرایان یا حتی دستیار من باشد و غیر

از اینکه دستیار من است، باید حتما روی صحنه هم وارد شود. منظور من این است که این افرادی که یک عمر از بالا به آن‌ها نگاه

شده، یک بار ببینند که دیگران از پایین به آن‌ها نگاه می‌کنند. به یاد دارم هنگامی که «اما انسان...» را اجرا کردیم یکی از این افراد در پشت صحنه گریه کرد. وقتی علت را از او پرسیدم گفت: من بیش از ۵۰ سال سن دارم و این اولین بار در عمرم است که می‌بینم مردم نشست‌ه‌اند که من حرف بزنم. همین آدم به دلیل اینکه موهایش ریخته بود همیشه کلاهی بر سر داشت و دیگران اگر می‌خواستند او را اذیت کنند به او می‌گفتند، کلاهت را بردار و او شدیداً عصبانی می‌شد ولی روز آخر بدون کلاه روی صحنه رفت و این خاطره را تعریف کرد و گفت: اکنون می‌دانم که ارزشم به چیزهای دیگر است و مشکلی با موهای ریخته شده‌ام ندارم. او حتی در فیلم مستندی که من ساختم، جلوی دوربین این خاطره را تعریف کرد و جلوی دوربین کلاهش را برداشت و خندید. غیر از این دو کار نمایشی که با بچه‌های کهریزک داشتم، کارهای دیگری هم انجام دادم. در جریان آن ۷ سالگی که رستم و سهراب را تمرین می‌کردیم زلزله بزم روی داد و در این زلزله حدود ۲۴۰ نفر قطع نخاع شدند. این افراد علاوه بر آسیب جسمی شدید که اغلب خانواده‌هایشان را از دست داده بودند، قطع نخاع هم شده بودند. در هماهنگی با

ستاد بازسازی بزم من به این شهر رفتم و یک کار نمایش‌درمانی را روی افراد قطع نخاعی زلزله بزم که حدود ۱۵-۱۰ نفر بودند انجام دادم. در میان آن‌ها خانمی حدود ۲۷ ساله بود که دو فرزند و شوهر و پدر و مادرش را از دست داده بود و روز اول وقتی ما را دید داد و بیداد کرد و گفت: بروید بیرون. می‌گفت از اینکه من روی تختم و شما روی پاهایتان ایستاده‌اید، عصبی می‌شوم. چند سال پیش این خانم با یک



فرد سالم ازدواج کرد و زندگی‌اش عوض شد. یا آقایی که قطع نخاع شده بود و اکثر اطرافیانش فوت شده بودند و بسیار افسرده بود، چندی پیش که به بزم رفتیم دیدم که او یک تیم نوازنده را راه‌اندازی کرده و در مراسم مختلف شرکت می‌کنند و درآمدزایی دارند. یعنی نمایش‌درمانی تا این حد می‌تواند در عوض کردن روش زندگی این افراد نقش داشته باشد.

کار دیگری که هم‌زمان با رستم و سهراب اجرا شد و ۲-۳ سال تمرین آن طول کشید کار نمایش‌درمانی با کارتن‌خواب‌هایی بود که شهرداری از خیابان‌ها جمع‌آوری و در مراکز نگهداری می‌کرد و آن‌ها هم نمایش موفقی در ارسباران اجرا کردند.

چرا شما کار با توان‌یابان را انتخاب کردید؟

این کار عجیبی نیست، این افراد انسان هستند و ما پیرو دینی هستیم که در آن، آدم بودن ملاک است و اصلاً بعید نیست کارتن‌خواب کنار خیابان از یک مسئول

این افراد باید در میان مردم زندگی کنند و این میدان دادن به آن‌ها به جز اینکه حق آنها است، وظیفه ماست.

روز اولی که من به آسایشگاه رفتم به بچه‌های توان‌یاب گفتم: بروید جلوی آینه بایستید و خودتان را نگاه کنید. شما پا ندارید و این شرایط سخت و دردناکی است ولی شما باید تصمیم بگیرید با این پای نداشته بقیه داشته‌ایتان را فعال‌تر کنید و باید از همه داشته‌ایتان در جهت پرکردن این خلا استفاده کنید.

تاثیر تئاتر یا هنر بر روی افراد دارای معلولیت چیست؟

همه شاخه‌های هنری بر روی افراد تاثیر دارند. اصلاً هنر جدا از نقش‌درمانی‌اش تاثیرات زیادی دارد. هنر یک تخلیه است یک تزکیه نفس است. خود هنر به صورت عام اثر درمانی دارد. ولی وقتی یک پسوند درمانی هم به آن اضافه می‌شود، دیگر هنر از هدف صرف، به وسیله تبدیل می‌شود. دیگر به دنبال ساخت یک اثر هنری نیستیم



کشور و از من و شما به خدا نزدیک‌تر باشد. ما آیه‌ای در قرآن داریم که اگر یک نفر را زنده کنی به مثابه این است که همه آدم‌ها را زنده کرده‌ای. دیدن آدم‌هایی که می‌توان شرایط زندگی بهتری برایشان ایجاد کرد و به راحتی هم می‌توان این کار را کرد ولی کاری برایشان صورت نمی‌گیرد، خیلی دردناک است. در واقع من رفتم که مشکل آن‌ها را حل کنم، بلکه رفتم تا مشکل خودم را حل کنم.

به دنبال این هستیم که از این اثر هنری برای ساخته شدن یک فرد استفاده شود. در ذیل هنر درمانی می‌توان روی موسیقی درمانی، نقاشی یا روی تئاتر متمرکز شویم. اینکه چرا من تئاتر را انتخاب کردم به این دلیل بود که من تئاتر را بیشتر می‌شناختم. تئاتر پتانسیل خوبی برای کمک به این افراد دارد.

همین که افراد باید برای اجرا روی صحنه بروند یا اینکه باید روی متن‌هایی کار

کنند که خود محتوای متن هم، می‌تواند مهم باشد و اینکه افراد باید در تعامل با یکدیگر باشند و زندگی مشترک و با هم بودن را یاد می‌گیرند، همه و همه به این‌ها کمک می‌کند. نکته دیگر اینکه اثرگذاری

می‌کنیم که معلول هستیم و حتی من که با این افراد کار می‌کردم یادم می‌رفت که این افراد دارای معلولیت هستند.

آیا شما با افراد بدون معلولیت نیز



افرادى هستند که یا پرخاشگر هستند و یا مشکلات رفتاری دارند و به هیچ صراطی مستقیم نیستند و به من توصیه می‌کردند از دیگران استفاده کنم. من از مدیر آسایشگاه خواستم این لیست سیاه را داشته باشم. در کار درمانی، باید شخصی که مشکلات رفتاری بیشتری دارد را هدف قرار دهیم به اضافه اینکه ما در تئاتر وقتی شخصی را انتخاب می‌کنیم، او را براساس متن نمایش اندازه می‌کنیم، در صورتی که در نمایش درمانی ما متن را براساس افراد اندازه می‌کنیم.

در تئاتر، آدم‌ها در خدمت زنده کردن و احیا کردن متن و اجرا کردن آن هستند، ولی در تئاتر درمانی، اجرای آن متن، برای این است که فرد احیا شود. به همین دلیل اگر معلولی برود روی صحنه و حرف او هم مفهوم هم، نباشد باز می‌گوییم او روی صحنه برود و حرفش را بزند و مهم نیست که حرفش مفهوم نباشد بلکه مهم این است که آخرین تلاشش را بکند تا حرفش را بزند.

در نمایش عادی با افرادی سروکار داریم که اعتماد به نفس دارند ولی در نمایش درمانی با افرادی که اعتماد به نفس ندارند، روبه‌رو هستیم. به یک فرد عادی باید مرتب گفت که، نقش خود را کم‌رنگ‌تر کند و سعی نکند خودش را بین دیگران نشان دهد و باید اعتماد به نفس کاذب او را مرتب پایین آورد ولی در نمایش درمانی باید مرتب از شخص خواست که صحبت کند و اعتماد به نفس داشته باشد.

در نمایش عادی اگر فرد روی صحنه برود و مطلبی را فراموش کند و نمایش خراب شود توبیخ می‌شود ولی در نمایش درمانی اگر فرد دارای معلولیت مطلبی را فراموش کند او را دل‌داری می‌دهیم.

پس ماهیت

این دو کاملاً با یکدیگر فرق دارد، در نمایش درمانی ما فقط ابزار تئاتر را برای هدف درمان، عاریه گرفته‌ایم ولی ترکیب این ابزار با یکدیگر فرق می‌کند و به همین دلیل خروجی آن‌ها با هم فرق می‌کند

در تئاتر عادی، شما برای پیدا کردن یک فرد، توانایی‌های او را رصد می‌کنید و هرچه فرد توانا تر باشد برای کار در تئاتر مناسب‌تر است، ولی نمایش درمانی چون در حوزه درمان است ما دنبال افراد ناتوان‌تر هستیم

تئاتر تمرین کرده‌اید؟ چه تفاوتی بین این دو گروه وجود دارد؟

من تئاتر کار کرده‌ام ولی چون تئاتر مشغله فکری من نبود، قبلاً به این شکل کار نکرده بودم.

فرق کار با افراد بدون معلولیت و افراد دارای معلولیت فرق بین تئاتر و تئاتر درمانی است هم ماهیت این دو با هم متفاوت است هم اهدافشان و هم شیوه‌هایشان با هم تفاوت دارد. در تئاتر عادی شما برای پیدا کردن یک فرد، توانایی‌های او را رصد می‌کنید و هرچه فرد توانا تر باشد برای کار در تئاتر مناسب‌تر است ولی نمایش درمانی چون در حوزه درمان است ما دنبال افراد ناتوان‌تر هستیم.

در روز اولی که من به آسایشگاه رفتم به من گفتند یک لیست سیاه داریم و اینها

تئاتر برای مردم فرق می‌کند و تصویر یک زندگی است. تابلویی که توسط یک فرد دارای معلولیت کشیده می‌شود اثر درمانی‌اش بیش‌تر روی خود است، اما نمایش به جز محتوا، ساختار و شکل و شمایلش، روی مخاطب اثر می‌گذارد و تئاتر به ذات پتانسیل‌های خوبی برای این هدف دارد.

نوع تمرین‌ها و تمرکزهایی که باید داشته باشند، تمرینات بدنی، تمرینات صدایی همه مهم هستند. ما در روانشناسی بیماری‌های سوماتوسایک (بیماری‌های تن‌روانی) و بیماری‌های سوماتوسایک (بیماری‌های روان‌تنی) داریم یعنی هر اتفاقی که در روان شخص بیفتد در جسم او هم خودش را نشان خواهد داد و برعکس. وقتی در نمایش درمانی به شخص می‌گوییم قوی‌تر یا بلندتر حرف بزند یا کسی را وادار می‌کنیم تحرک داشته باشد یا فرم بدنش را تغییر دهد. همه این اتفاقات که در جسم او می‌افتد در روان او هم تاثیر می‌گذارد. به همین دلیل وقتی شخصی مدتی به جای رستم حرف می‌زند شهامت رستم را هم پیدا می‌کند. در تمریناتی که داشتیم این افراد آنقدر در نقش خود فرو می‌روند که خودشان می‌گفتند ما گاهی فراموش

چون هدف آن چیز دیگری است.

چرا زمان تمرین برای افراد دارای معلولیت بیشتر از افراد عادی است؟

در بین افراد دارای معلولیت با افرادی سروکار داریم که گاهی از نظر هویت و شخصیت در زیر نقطه صفر زندگی می‌کنند. علت اینکه رسیدن به مرحله نمایش گاهی تا ۷-۶ سال طول می‌کشد به دلیل مسایل حاشیه‌های این پروژه‌هاست. مثلا پروژه رستم و سهراب که ۷ سال طول کشید واقعا ظرفیتش بیشتر از یک سال نبود اما بارها این پروژه متوقف شد. مثلا یک مسئولی توجیه نیست و با فرد جدیدی مسئولیت را برعهده می‌گیرد که لازم است این افراد را توجیه کرد که باعث می‌شود کار عقب بیافتد. مضاف بر اینکه این بچه‌ها توان محدودی دارند. یک فرد سالم می‌تواند ۵ ساعت در روز تمرین داشته باشد ولی فردی که روی ویلچر است پس از یک ساعت باید دراز بکشد و استراحت کند و گاهی این افراد به دلیل مشکلاتی که دارند سر تمرین‌ها حضور ندارند، مثلا فردی دچار زخم بستر شده و یا بستری شده و... که اینها باعث می‌شود سرعت کار کم شود در پروژه رستم و سهراب دو نفر از بچه‌ها فوت شدند و ما مجبور شدیم از دیگران را جایگزین کنیم. اگر شرایط همه فراهم باشد این پروژه‌ها زمان بسیار کوتاهتری به خود اختصاص می‌دهد. مساله دیگر اینکه ما مسئولینی نداریم که بخواهند از ماحصل این برنامه بهره‌برداری درستی بکنند. نمایش درمانی کارتن‌خواب‌ها اجرا شد ولی الان این افراد کجا هستند و اصلا از فردای آن اجرا دیگر کسی از آن‌ها خبری ندارد. این پروژه‌ها کمک می‌کند که افراد شناخته شوند و بیرون بیایند و به کار گرفته شوند نباید این پروژه‌ها متوقف شوند. این آدم باید بعد از این برود درس بخواند و یک رشته تخصصی را دنبال کند، حالا حتی اگر یک پا هم نداشته باشد.

آیا جشنواره‌های برای تئاتر معلولین در ایران وجود دارد؟

پس از اینکه نمایش «و اما انسان» توسط بچه‌ها اجرا شد، بهزیستی در سال ۸۲ برای اولین بار جشنواره «تئاتر معلولین مهرآیین» را راه‌اندازی کردند که همین بچه‌ها با چهار جایزه رتبه اول شدند. در این جشنواره از

کشورهای دیگر هم شرکت کرده بودند ولی در تیم‌های ده نفره‌ی کشورهای دیگر، مثلا ۳ نفر از اعضای تیم معلولیت داشتند ولی در تیم ما همه معلول بودند و تنها کارگردان آن‌ها که من بودم معلول نبود و من در همان نمایش «و اما انسان» گفته بودم که چشم‌انداز من این است که روزی صندلی من را هم خود معلولین بگیرند و خودشان کارگردانی کنند. البته جشنواره تئاتر معلولین چند دوره‌ای برگزار شد، ولی چندسالی است که این جشنواره برگزار نمی‌شود و به این دلیل است که کار در دست اهلش نیست!

تاثیر نمایش درمانی روی افراد دارای معلولیت دقیقا چیست؟

نمایش‌درمانی هم روی جسم افراد و هم روی شخصیت این افراد تاثیر می‌گذارد. تاثیر آن بر جسم این افراد به این صورت است که شخصی که سال‌ها در سکوت بوده و حرف نمی‌زده الان مرتب حرف می‌زند و کسی که حرف زدنش مفهوم نبود، الان حرف زدنش مفهوم‌تر می‌شود، فردی که به سختی، توانست دست خود را تکان دهد اکنون می‌تواند دستش را تا روی سرش بالا بیاورد. به خاطر اینکه در نمایش‌درمانی از این شخص مداوم خواسته می‌شود تا دستش را بلند کند و از حداکثر تواناییش استفاده کند. نمایش‌درمانی حتی روی حافظه این افراد بسیار تاثیرگذار است چون یک متن دو ساعته را حفظ کردن یک تمرین فکری می‌خواهد. شبکه‌های جدیدی در مغز این افراد به وجود می‌آید، و سرعت پردازش این افراد بالا می‌رود و از نظر شخصیتی تاثیرات این کار بسیار زیاد است. آدمی که تا دیروز آدم به حساب نمی‌آمد و خودش نیز این را پذیرفته بود که بود و نبودش برای دیگران یکی است برسد به اینکه احساس کند اگر امروز روی صحنه نرود، کار بیست نفر دیگر می‌خواهد و یا اگر امروز نقش خود را بد اجرا کند، وقت دویست نفر آدم تلف شده است، این فرد احساس بودن می‌کند، احساس مهم بودن می‌کند و در بحث خودباوری اصل کرامت نفس و عزت نفس در نمایش درمانی تقویت می‌شود و این افراد شهامت می‌یابند که خود را آدم ببینند و می‌توانند اعتراض کنند.

متولی نمایش‌درمانی در کشور ما کیست؟

هیچ متولی برای نمایش‌درمانی وجود

ندارد. زمانی من رفتم تا مجوز بگیرم برای ایجاد یک مرکز نمایش‌درمانی از وزارت ارشاد، آنها به من گفتند این درمانی است و شما باید به وزارت بهداشت مراجعه کنید، به بهداشت که رفتم گفتند این نمایش است و باید بروی ارشاد. سپس از وزیر ارشاد وقت مجوز گرفتیم و شروع به کار کردیم. پس از آن یک روز از طرف وزارت بهداشت آمدند و گفتند شما کی هستید که کار درمان را انجام می‌دهید؟ چون درمان در حوزه وزارت بهداشت است و یک روز از ارشاد آمدند و گفتند شما کی هستید که در اینجا تشکیلات هنری و تئاتر راه انداخته‌اید. یعنی موقعی که بازخواست می‌شدم باید به هر دو حساب پس می‌دادم و موقعی که مجوز می‌خواستم هر کدام می‌گفتند به ما ربطی ندارد. پس ما متولی در این حوزه نداریم.



هرگز چهار چیز را در زندگی

نشکن: اعتماد، قول، رابطه

و قلب؛ زیرا اینها وقتی

می‌شکنند صدا ندارند، اما

درد بسیاری دارند.

چارلز دیکنز

رمان نویس انگلیسی

(۱۸۱۲-۱۸۷۰)

آشنایی با تئاتر درمانی



خاص همیشه و پیوسته ناهنجاری‌هایشان طبیعی جلوه می‌گردد. پس لازم و ضروری است که افراد از این ایزوله بودن رهایی پیدا کرده و نقش‌هایی به آنها محول شود. یکی از این راهکارها، نمایش درمانی است که در آن کارگردان یا درمانگر به وسیله نمایش به مددجو که دارای خلل و آسیب‌های اجتماعی است کمک می‌کند تا ضمن شناخت و ظرفیت‌های خود به اکتساب پایگاهی اجتماعی تشویق شود. مبدع این شیوه درمانی _ نمایشی ((جاکوب لوئی مورنو)) استرالیایی است که کمک شایانی به درمان بدون تجویز دارو به مددجویان نمود.

در واقع نمایش درمانی یک طب بدون دارو است که در بازیابی توان و هویت افراد می‌تواند به درستی مورد استفاده قرار گیرد. از این شیوه می‌توان در تشخیص و درمان بسیاری از ناهنجاری‌ها و اختلالات روانی و شخصیتی بدرستی استفاده نمود و همچنین به فرد در یادگیری و سلامت روحی و اجتماعی و کسب تجارب و مهارت‌های فردی و دیگر مهارت‌های مورد نیاز کمک کرد. اولین اثر تئاتر درمانی در فرد مددجو، نقش‌پذیری و مسئولیت‌پذیری اوست. یعنی در خلال تئاتر درمانی به فرد مددجو کمک می‌شود تا ضمن پذیرش نقشی خاص، از جهان شخصی در بند شده، خود فاصله گرفته و او را در جهانی با مشخصات از پیش تعیین شده قرار داد. این نقش‌پذیری جدید در این جامعه خاص این امکان را به کارگردان یا درمانگر می‌دهد که او را متناسب با نیازهای اجتماعی خود آموزش داده و در درک خواسته‌های اجتماعی از این نقش کمک و یاری نماید. علاوه بر این، شخصیت مددجو (به خصوص افراد کم‌توان ذهنی) دارای نقشی اجتماعی می‌شوند که قبلاً نداشته اند و با این اقدام آنها آماده ورود به صحنه بایدها و نبایدها می‌شوند. پس از پذیرش و پذیرش بازی در نزد این افراد اولین قدم، خارج نمودن آنها از محیط پیرامونی قبلی و وارد شدن آنها به صحنه اجتماعی است. صحنه اجتماعی تئاتر (با شخصیتی که بازی می‌کنند) و صحنه اجتماعی (که به عنوان یک فرد اجتماعی نقش یک بازیگر را به عهده گرفته است). در خلال تمرینات تئاتر، بازیگر با بایدها و نبایدهای کارگردانی روبرو می‌گردد که به وسیله آن او را (شخصیت نمایشی او) مهیای حضور در جامعه خویش می‌کند. در تئاتر درمانی اگر بتوان محیطی برای مددجو فراهم آورد و او را به گونه‌ای توجیه نمود که وظیفه او

فرد در گروه یا مرتبه اجتماعی که یک گروه در مقایسه با گروه‌های دیگر احراز می‌کند و نقش، به رفتاری اطلاق می‌شود که دیگران از افرادی که پایگاه معینی را احراز کرده‌اند، انتظار دارند. پایگاه اجتماعی فرد به دو صورت وجود دارد:

پایگاه انتسابی، که از آغاز تولد به فرد محول شده و عمدتاً بر زمینه‌های خانوادگی استوار است و پایگاه اجتماعی، که بر اساس تلاش و کوشش فرد به دست می‌آید. در یک جامعه پویا افراد با نقش‌هایی که بر عهده می‌گیرند دست به خلق موقعیت‌ها و زمینه‌هایی می‌زنند که از طریق آن بتوانند پایگاه اجتماعی خود را ارتقا داده و دارای اهمیت بیشتر و دیده شدن شوند. در برخی از این گروه‌ها مانند معلولین ذهنی، و یا جسمی حرکتی افراد به جز پایگاه انتسابی خود که در بدو تولد کسب نموده‌اند، به دلیل عدم پذیرش نقش یا بهتر بگوییم عدم محول نمودن نقش به آنها، از دارا بودن پایگاه اکتسابی محروم بوده و از اجتماعی شدن که به آنها این فرصت را می‌دهد تا در جامعه راهکارهای مختلف زیستن و توسعه ظرفیت‌هایشان در جهت انجام وظایف فردی را به دست آورند، جلوگیری و ممانعت به عمل می‌آید. در اینصورت فرد با دور شدن از محیط پیرامونی خود و ناآگاهی و عدم شناخت هنجارهای اجتماعی، تبدیل به فردی ایزوله در جامعه می‌گردد که با نگاهی

در هر جامعه‌ی نیاز به همزیستی و درک متقابل توسط افراد جامعه به شدت حس می‌گردد. با نگاهی به افراد تاریخ می‌توان دریافت که انسان از ابتدای حیات خود به صورت گروهی و دسته جمعی می‌زیسته است. حتی انسان‌های غارنشین که در جزایر دور افتاده زندگی می‌کرده اجتماعی بوده و کمتر انسانی را می‌توان پیدا نمود که مستقل از جامعه بوده باشد. این که حالت اجتماعی برای انسان جنبه ذاتی داشته یا پاره‌ای از نیازها، موجب تمایل او به زندگی اجتماعی شده است، سوال همیشگی محققان در حوزه جامعه‌شناسی بوده است. اما در اصل این قضیه که انسان، تمایل به زندگی جمعی و گروهی دارد، تغییری نخواهد داد.

حال این سؤال پیش می‌آید که اصولاً افرادی با ویژگی‌های خاص در اجتماع (مانند افراد کم‌توان ذهنی، بزهکاران، معلولین جسمی، بیماران خاص و حتی در مواردی افراد سالمند) چگونه از پروسه زندگی اجتماعی خارج می‌گردند؟ و چگونه است که این افراد در عین زندگی فیزیکی در کنار افراد دیگر جامعه دچار انزوای اجتماعی هستند؟

یکی از مباحثی که در علم جامعه‌شناسی مورد بحث قرار می‌گیرد، پایگاه شخصیت و نقش آن است که می‌تواند ارزش اجتماعی و مفید بودن یک فرد را در جامعه مشخص و تعیین کند. پایگاه اجتماعی به موقعیت اجتماعی و جایگاهی اطلاق می‌شود که

نقش پذیری است و از او این انتظار می‌رود تا با رعایت بایدها و نبایدها از عهده این نقش به خوبی برآید می‌توان او را در خلال نمایش یا بازی نمایشی با بایدها و نبایدهای اجتماعی آشنا نمود. این بایدها و نبایدها علاوه بر اینکه حضور او را مؤثر و مفید در اجرای نمایش می‌کند و بازخورد آنرا در برخورد با افراد دیگر جامعه که تا قبل از آن آنان را بی‌توان می‌خواندند می‌بینند، او را آماده زندگی و همزیستی اجتماعی در کنار دیگر افراد جامعه می‌کند.

نمایش درمانی به دو صورت و در دو مرحله صورت می‌گیرد: ۱- گروه درمانی ۲- فرد درمانی.

در گروه درمانی که اولین قدم در درمان مددجویان است، سعی می‌شود با خلق یک نمایش یا یک بازی نمایشی مددجویانی که دارای آسیب‌ها، کمبودها و نقص‌های مشترک هستند و در جامعه دارای یک موقعیت اجتماعی مشترک می‌باشند را به یک هماهنگی و هدف جمعی جهت رسیدن به پایگاهی ثابت در جامعه برسانیم. در این اقدام فرد از جامعه گروهی خود، شروع به نگاهی متفاوت به زندگی اجتماعی و انجام بایدها و نبایدهایی می‌کند که تمام افراد متعلق به آن گروه درگیر و دار آن هستند. پس از مطرح شدن، معرفی و اعلام هویت خود به عنوان یکی از هزاران گروه اجتماعی دیگر موجود در جامعه، به مرحله دوم نوع درمان می‌پردازیم که در آن بسترهای مختلف اجتماعی فرد، کمبودها، عارضه‌های جسمی، روحی، روانی، توانایی‌ها، پتانسیل‌ها و نیازهای او مورد بررسی قرار گرفته تا بتوان در خلال نمایش درمانی او را به درکی منطقی و درست رهنمون ساخت. شاید این سؤال پیش آید که چرا تاثیر درمانی را به صورت گروهی انجام می‌دهیم. مگر تا قبل از شناخت تک تک افراد یک گروه می‌توان آنها را دارای یک پایگاه اجتماعی ثابت فرض کرد؟ در جواب باید متذکر شوم هدف ابتدایی تاثیر درمانی خارج نمودن فرد از ایزوله بودن است. اگر در ابتدا، نمایش درمانی را به صورت فردی انجام دهیم شرایط ایجاد ایزوله مجدد برای فرد را فراهم آورده‌ایم، در واقع ما فرد را ابتدا به این باور می‌رسانیم که در این گروه تنها نبوده و این مشکلات خاص او نیست و در این مسیر همراهانی چون خود دارد. این گونه است که او خود را متعلق به یک گروه مشترک می‌داند.

در واقع با تاثیر درمانی می‌توان بر بسیاری از معضلات افرادی که خواسته یا ناخواسته ایزوله اجتماعی شده‌اند غلبه کرده و فرهنگ

همزیستی و درک متقابل افراد را فراهم آورد. با این تفاسیر تاثیر درمانی و هدف آن، مختص افراد کم توان ذهنی نبوده و می‌توان با کمک این شیوه، افرادی را که در جامعه دچار انزوا، عدم پذیرش نقش، و عدم کسب پایگاه اجتماعی مستحکم (به هر دلیل) شده‌اند را یاری نمود. با این اقدام شاهد جامعه‌ای پویا خواهیم بود که افراد آن از همزیستی در کنار یکدیگر لذت می‌برند و همگی با مسئولیت‌ها و نقش‌پذیری خود دارای پایگاهی ثابت و سالم جهت حرکت به سمت کمال جامعه خواهند شد. هم‌چنین می‌توان اذعان نمود هر تاثیر که با هدف حل و ارائه راهکار جهت درمان فرد یا گروهی از جامعه یا گشودن گره‌ای ناگشودنی از جامعه باشد، تاثیر درمانی محسوب می‌گردد.

عملکردهای نمایشی راهبردی را در غالب روش‌های علمی در جامعه شناسی و گروه‌های پویا و فعال به کار می‌برند. نمایش درمانی، سطح رفتاری و عاطفی را تسهیل می‌کند و سطح احساسات را بالا می‌برد. (مولتن، ۲۰۰۳) یک روان‌نمایش در همه جا، هر جا که بیماران بتوانند اعتماد به نفس پیدا کنند، از جمله در خانه، بیمارستان، کلاس مدرسه یا سربازخانه می‌تواند کار شود. این نوع نمایش، آزمایشگاهش را در هر جایی بر پا می‌کند. بهترین مکان، محل خاص این کار است که صحنه‌ای نیز داشته باشد. روان‌نمایش یا قهرمان محور است، یعنی مشکل خاص قهرمان است، و یا گروه محور است که در این حالت مشکل گروه را مطرح می‌کند. به طور کلی مهم این است که موضوع خواه فردی و خواه جمعی، یک مشکل تجربه شده راستین افراد، واقعی یا نمادین باشد. گروه نمایش درمانی، روش کارش بر اساس کشف و حل مشکلات است. روش کار بدین صورت است که با مشکلات فعلی شخص، شروع می‌شود و در برخی صحنه‌های نمایش به مشکلات گذشته شخص برمی‌گردد و با تجربیات کودکی او پایان می‌پذیرد. نمایش درمانی این شانس را به فرد می‌دهد تا این موضوع را تجربه کند، یعنی چیزهایی را که در کودکی نیاز داشته و به آنها نرسیده است. این گروه نمایش وقتی به زمان حال می‌رسد چیزهایی را که فرد یاد گرفته است را به اجرا در می‌آورد. نمایش درمانی این شانس را به افراد می‌دهد تا نقش‌های جدید را با دقت تمرین کنند و خودشان را در غالب یک سرپرست در محوطه نمایش و اعضای گروه ببینند. سرپرست در نمایش، گروه را همراهی

می‌کند تا راه حل‌های جدید را کشف کنند، نمایش برای افراد بسیار با اهمیت است زیرا آنها می‌فهمند که شخصیتشان به چه چیزی وابسته است و چه طور می‌توانند چیزهای جدید را بیاموزند. تاثیر درمانی که هم به شکل گروهی صورت می‌گیرد و هم به شکل شخصی برای درمان و رشد شخصیتی لازم است. امروزه تاثیر درمانی به شکل گسترده در تمام دنیا در حال تمرین و آموزش است و شیوه‌ای مؤثر در توانبخشی و درمان عارضه‌های روانی است.

امروزه تاثیر درمانی به عنوان شیوه‌ای مؤثر و روشی جدید در توانبخشی و درمان افراد دچار عارضه‌های روانی مورد توجه کارشناسان و فعالان حوزه علوم توانبخشی و هنرهای نمایشی (تئاتر) قرار گرفته است. به طوری که در حال حاضر این شیوه درمانی در بسیاری از کشورها بخصوص کشورهای اروپایی و آمریکایی و کشورهای اسکانندیناوی به عنوان روشی مؤثر در درمان افراد نیازمند مورد توجه است.

اهداف کارگاه‌های تاثیر درمانی با افراد کم توان ذهنی - جسمی و حرکتی:

۱. کار بر روی بدن و نواقص فیزیکی مددجویان کلاس و رفع اسپاسم‌ها، تنبلی عضلانی، هارمونی بدنی، و ایجاد انرژی و نشاط فیزیکی
۲. کار بر روی تعادل و تمرکز
۳. کار بر روی عضلات فلج شده صورت
۴. کار بر روی حواس پنجگانه
۵. کار بر روی اندام‌های گفتاری و شنیداری و رفع معضل گفتار و آداب و گفتگوهای اجتماعی در مددجویان
۶. کار بر روی نقش‌پذیری و ارتباطات اجتماعی مددجویان در محیط‌های متفاوت اجتماعی از طریق اتودهای نمایشی
۷. کار بر روی ناهنجاری‌های معمول گزارش شده از طریق بازسازی محیط‌های تجربه شده مددجو
۸. معضل‌یابی و حل مشکلات فردی، خانوادگی و پیرامونی افراد توسط اتودهای نمایشی
۹. آشنایی افراد با هنجارهای اجتماعی و رعایت آن
۱۰. نقش‌پذیری اجتماعی در قالب اتودهای خلق شخصیت و تیپ‌های اجتماعی
۱۱. بازی با کلمات و لغات جهت مکالمات صحیح اجتماعی





مسیر توانمندی پیش روی همه ما قرار دارد،

کو همت پیمودن؟



چه کسی رعد را به شما معرفی کرد؟

قبلا گزارش‌هایی از موسسه رعد را در تلویزیون دیده بودم، اما در منزل برادرم در میدان فلاح نشسته بودیم که یکی از همسایگان وارد خانه شد و گفت: یک آموزشگاه می‌شناسم برای افراد دارای معلولیت، او خودش قبلا در رعد ثبت نام کرده بود ولی در کلاس‌ها شرکت نکرده بود. من رفتم به رعد و ثبت نام کردم. یک روز بعد از ثبت نام من، کلاس‌ها شروع شد.

در مورد بیماریت می‌توانی کمی توضیح بدهی؟

من تا ۲ سالگی راه می‌رفتم و سالم بودم، بعد یک آمپول اشتباهی به من تزریق کردند و گفتند، که یک هفته ایشان را تکان ندهید. بعد از یک هفته به دکتر دیگری مراجعه کردیم که او گفت این آمپول را اشتباهی تزریق کردند و این کار باعث فلج من شد.

در زمان تحصیل وضعیت تحصیلی و درسی‌ات چگونه بود؟

من تا وقتی که دیپلم را گرفتم نسبتا خانه‌نشین بودم. مدرسه که می‌رفتم روی نیمکت می‌نشستم تا از من سؤال کنند

هستم. من در سال ۱۳۵۶ در یکی از روستاهای منطقه به دنیا آمدم و تحصیلاتم را تا مقطع دیپلم در همان روستا طی کردم و در سال ۱۳۷۵ دیپلم گرفتم. بعد از دیپلم در سال ۱۳۷۶ به تهران سفر کردم و در آن سال با موسسه رعد آشنا شدم.

چه شد که به تهران سفر کردید؟

راستش قبلا روی ویلچر می‌نشستم و اصلا نمی‌توانستم بلند شوم حالا چه با عصا چه بدون عصا و بریس، قادر به بلند شدن نبودم. سال ۱۳۷۹ روی پایم عمل جراحی انجام دادند و بعد از آن توانستم با عصا روی پایم بایستم.

سال ۷۵ برای تفریح به تهران آمده بودم که یکی از دوستانم، رعد را به من معرفی کرد و من که به کامپیوتر علاقه داشتم ماندم و در کلاس‌های کامپیوتر رعد شرکت کردم. حدود ۳۶۰۰ ساعت در کلاس‌های کامپیوتر شرکت کردم.

در این مدت دوره‌های مبانی کامپیوتر، سخت‌افزار، windows، Excel، Word، نقشه‌کشی، ۳DMax، PowerPoint و مجموعه نرم‌افزارهای Office را یاد گرفتم و البته نقشه‌کشی صنعتی را هم با کامپیوتر و هم دستی با موفقیت پشت سر گذاشتم.

یکی از دوستان قدیمی شماره تلفن احمد هدایت مغالو را داد و گفت: او سرگذشت جالبی دارد و می‌تواند برای کارآموزان و هنرجویان رعد الگوی مناسبی باشد. تماس تلفنی ما مختصر و کوتاه بود، سلام و احوالپرسی، معرفی کوتاه و درخواست برگزاری مصاحبه که با روی باز مورد موافقت قرار گرفت. آن روز که همکارم اطلاع داد که درمحل کار میهمان داریم، ابتدا تعجب کردم زیرا هیچ یک از مراجعان به اتفاق خانواده و فرزند به رعد مراجعه نمی‌کردند، ولی در همان لحظات اولیه دانستم که احمد به اتفاق همسر و فرزند کوچکش برای پیگیری کارهای اداری، از پارس آباد مغان به تهران سفر کرده و در فرصت کوتاهی که به دست آورده برای انجام مصاحبه به رعد آمده است. آنچه در ادامه مطالعه خواهید کرد، نتیجه این گفتگو است:

برای آشنایی بیشتر لطفا خود را معرفی کنید؟

بنده احمد هدایت هستم از استان اردبیل شهرستان پارس آباد مغان که در نزدیکی مرز قرار دارد. در حال حاضر مدیر موسسه جهان‌رایانه شهرستان پارس آباد

شعار آموزشگاه ما، ابتکار، اقتدار و پشتکار است

شده بود، آموزشگاه ما رتبه اول را در بخش خدمات پنجمین جشنواره کارآفرین برتر سال کسب کرد.

کمی در مورد خانواده توضیح بدهید.

مشوق اصلی من در این کارها پدر و مادرم بودند و من تنها فرزند معلول خانواده هستم. در خانواده پدری ۵ برادر و ۳ خواهر هستیم. سال ۱۳۸۸ به توصیه خانواده ازدواج کردم. چون منطقه ما کوچک است و همسرم هم برای دوره‌های آموزش به آموزشگاه مراجعه کرده بودند در این زمان با ایشان آشنا شدم و با کمک خانواده، این ازدواج اتفاق افتاد. یک فرزند دارم و در حال حاضر همسرم هم در امور آموزشگاه به من کمک می‌کند وی قبلاً تدریس می‌کرد و الان در آموزشگاه فعالیت می‌کند، همسر من مدرک حسابداری دارد.

به نظر شما فعالیت مراکزی مانند رعد چه ضرورتی دارد؟

خیلی دوست داشتم مثل مرکز رعد شعبه‌ای در شهر ما وجود داشته باشد، وقتی من آموزشگاه را تاسیس کردم اولین دوره‌ای را که برگزار کردم، برای معلولان بود. ولی به دلیل اینکه، آموزشگاه ما طبقه دوم قرار دارد و کسانی که ویلچر استفاده می‌کنند نمی‌توانند از آنجا استفاده کنند، ما خیلی افراد معلول نداریم، ولی کسانی که از دوره می‌توانند استفاده کنند خیلی موفق هستند. بچه‌های معلول نیاز به یک الگو داشتند، وقتی آن‌ها وضعیت مرا دیدند، امیدوار شدند، یکی از بچه‌ها ۶۰ میلیون تومان برای چاپ بنر سرمایه‌گذاری کرد والان به قدری موفق شده که از شهرستان‌ها هم برای او سفارش کار می‌آورند. او یکی از کارآموزان آموزشگاه ما بود.

افرادی که از آموزشگاه شما فارغ‌التحصیل می‌شوند تسهیلات خاصی دریافت می‌کنند؟

اوایل سخت بود ولی بعدها با فرماندار

آموزشگاه، زیر نظر سازمان فنی و حرفه‌ای است و برای فارغ‌التحصیلان گواهی مهارت صادر می‌کند. از آن‌جا که آموزش‌های ما دوره‌ای است، دقیق نمی‌شود گفت چند کارآموز در آموزشگاه حضور دارند البته در فصل تابستان حدود ۱۳۰ یا ۱۴۰ نفر شرکت می‌کنند و در سایر وقت‌ها حدود ۷۰ نفر در دوره‌ها ثبت نام می‌کنند. دوره‌های هر رشته با هم تفاوت دارند، مثلاً دوره‌های ۳۲ ساعته، ۹۸ ساعته، ۲۰ ساعته، ۳۰۰ ساعته و ۴۰۰ ساعته داریم، طول زمان دوره‌ها با هم فرق می‌کند.

حدود ۱۲ نفر مربی داریم و علاوه بر آن‌ها، ۴ نفر هم نیروهای اداری پرسنلی با ما همکاری می‌کنند. از نیروهای اداری ما دو نفر زیر نظر و پوشش سازمان بهزیستی و دو نفر دیگر زیر پوشش کمیته امداد هستند. ما چون خودمان، از طبقه پایین بودیم، سعی کردیم از افراد ضعیف حمایت کنیم. ساختمان آموزشگاه استیجاری است و در میان نیروهای شاغل در آموزشگاه، هم همکاری متاهل و هم همکار مجرد داریم.

برای آینده چه برنامه‌ای دارید؟

قصد داریم آموزشگاه را توسعه بدهیم و بنا داشتیم برای اخذ مجوز مرکز علمی-کاربردی، از طریق جهاد دانشگاهی اقدام کنیم که فعلاً به خاطر این‌که از نظر مکان مشکل داریم صبر کرده‌ایم. البته با چند نفر از دوستان مشورت کردم که با آموزش و پرورش برای آموزش افراد بی‌بضاعت همکاری کنم، زیرا منطقه ما محروم است و آموزشگاه ما تنها آموزشگاهی است که مقام اول را کسب کرده است. آموزشگاه ما هم از نظر دوره‌های آموزشی که ارائه می‌دهد، تنوع آموزش، کیفیت آموزش و نیرویی که جذب دوره‌های آموزشی می‌شوند، در رتبه‌بندی آموزشگاه‌ها، مقام اول مراکز آموزش استان را کسب کرده است. آموزشگاه ما، علاوه بر فعالیت‌های آموزشی، مشورت‌های شغلی را هم ارائه می‌دهد و فارغ‌التحصیلان را برای اشتغال راهنمایی می‌کند.

علاوه بر مشاوره شغلی، کسانی که از آموزشگاه فارغ‌التحصیل می‌شوند را در دو ماه اول فعالیت، پشتیبانی می‌کنیم. مثلاً اگر در شهر، کافی‌نت تاسیس کند ما او را دو ماه، به صورت رایگان راهنمایی می‌کنیم و اگر با مشکلی مواجه شد بدون دریافت مزد مشککش را حل می‌کنیم. سال ۸۹ که به نام همت مضاعف، کار مضاعف نامگذاری

و من جواب بدهم. هیچ نمی‌توانستم پای تخته بروم اما وقتی به رعد آمدم همیشه از من سؤال می‌کردند و مرا پای تخته می‌آوردند.

من در روستا در مدرسه عادی و دولتی درس می‌خواندم، وضعیت درسی‌ام هم خوب بود، ولی منطقه ما محروم بود و من هم اهداف خوبی نداشتم و اصلاً با مدرک دیپلم می‌خواستم چه کاره بشوم، آن هم با این وضعیت جسمی که من داشتم. البته معلم‌ها هم آن‌چنان که باید، نمی‌توانستند خوب راهنمایی کنند، تا این‌که با رعد آشنا شدم.

چه انتظاری از مجتمع رعد داشتید؟

آن موقع که من به رعد آمدم خیلی برای ما زحمت کشیدند، چه در زمینه آموزش که خیلی خوب بچه‌ها را راهنمایی می‌کردند و چه در سایر مسایل به کارآموزان کمک می‌کردند و انتظاراتی که داشتم را برآورده می‌کردند. با توجه به کمبودهایی که در شهرستان‌ها وجود داشت به خصوص در منطقه‌ای که من زندگی می‌کردم، سعی کردم از امکاناتی که رعد در اختیارم قرار داده است به صورت بهینه استفاده کنم.

چه شد که دنبال تحصیلات دانشگاهی رفتید؟

سال ۱۳۸۰ وقتی از تهران به شهرم برگشتم مقدمات تاسیس آموزشگاه را فراهم کردم. از آنجا که در رعد، آموزش‌ها را به صورت تجربی و عملی گذرانده بودم، اطلاعات خیلی خوبی داشتم و من شاهد بودم که کسانی که مدرک کارشناسی کامپیوتر داشتند، می‌آمدند و از من سؤال می‌کردند، ولی بعد متوجه شدم با مدرک دیپلم کارم پیش نمی‌رود و تصمیم گرفتم درسم را در دانشگاه ادامه بدهم. ابتدا مقطع فوق دیپلم و کاردانی را در پارس‌آباد گذراندم و دوره کارشناسی را هم در شهرستان تبریز ادامه دادم و در حال حاضر فارغ‌التحصیل مهندسی تکنولوژی نرم‌افزار کامپیوتر هستم.

در آموزشگاه جهان‌رایانه چه دوره‌هایی را برگزار می‌کنید؟

در حال حاضر رشته فناوری اطلاعات، امور مالی، بازرگانی و عمران و نرم‌افزارهای مرتبط با آنها را مانند نرم‌افزارهای office، نقشه‌کشی، Photoshop و حسابداری مقدماتی و پیشرفته، تدریس می‌کنیم.

توان یاب موفق



صحبت کردیم و تا حدودی برای پرداخت تسهیلات نظر آن‌ها را جلب کردیم و به آن‌ها مجوز دادند.

برای دوستانی که امکانات زیادی را در اختیار دارند، ولی به خوبی از آن‌ها استفاده نمی‌کنند چه توصیه‌ای دارید؟

امکاناتی که ما در منطقه مهیا کرده‌ایم، به یک سوم امکانات تهران هم نمی‌رسد، اما سعی کردیم از امکانات به شکل بهینه استفاده کنیم. حتی برای افراد معلول یا غیرمعلول در زمینه کاربایی آن‌ها تلاش می‌کنیم تا آن‌ها به شغلی مناسب برسند.



به دوستانی که ضعف‌های خود را پنهان‌ای، برای عدم موفقیت قلمداد می‌کنند چه توصیه‌ای دارید؟

ما در آموزشگاه یک شعار داریم که ابتکار، اقتدار و پشتکار است. در عرض ۱۰ سال ما موفق شدیم ۱۰ هزار نفر را آموزش بدهیم و برای این تعداد، گواهینامه صادر کردیم. از این تعداد تا سال ۱۳۸۸ نزدیک به سه هزار نفر به اشتغال رسیده‌اند و تا امروز حدود چهار هزار نفر مشغول به کار شده‌اند. یکی از کارآموزان ما در تهران مشغول به کار شده است. از آنجا که راه ما خیلی دور است نمی‌توانیم همکاری زیادی با رعده داشته باشیم، اما اگر موسسه بخواهد، مرکزی در منطقه تاسیس کند، من می‌توانم خیلی زیاد کمک کنم.



سه چهارم پیروزی در
صحنه‌ی نبرد را روحیه

تشکیل می‌دهد.

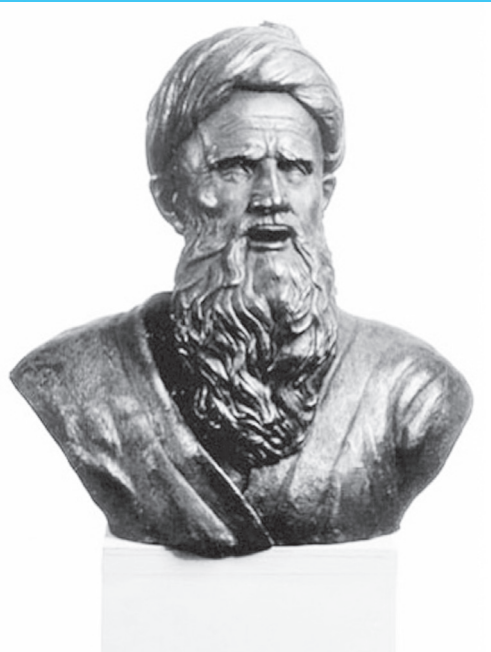
ناپلئون بناپارت
نخستین امپراتور فرانسه
(۱۷۶۹-۱۸۲۲)



پشت

شماره ۳۵ پاییز ۱۳۹۱

توان یاب موفق



رودکی (۲۶۰-۳۲۹ ه. ق) شاعر و موسیقیدان نابینا

ابوعبدالله جعفر رودکی پدر شعر زبان پارسی، خواننده و موسیقیدان نیز بوده است. این سخنور و هنرمند نابینای گرانقدر به حکم قرابن در اواخر حکومت صفاریان، اواخر قرن سوم در سال ۲۶۰ ه. ق در «رودک»، قریه‌ای از ماوراءالنهر نزدیک سمرقند یا به قول مولفان در نزدیکی «نسف» بخارا متولد شد. وی نابینا بوده است و از آغاز حیات او و کیفیت تحصیلاتش اطلاع دقیقی در دست نیست. عوفی گفته است: رودکی در هشت سالگی تمامی قرآن را حفظ بود و در تلاوت آیات مهارتی خاص داشت. آفریدگار او را آوازی خوش و صوتی دلکش داده بود. با موسیقی نیز آشنا بود و چنگ نیز می‌نواخت و بعدها با صدای دلنشین و جانپورورش در خواندن آواز، استاد و کارآمد شد. «بربط» را از ابوالعبک بختیار آموخت و با استادی تمام می‌نواخت. با این شیوه به میان

مردم رفته و برای سرودن ترانه‌هایش از آنان الهام می‌گرفت. نصران احمد سامانی امیر خراسان، شهرت رودکی را شنید و او را به دربار خود دعوت کرد. رودکی بر اثر تقرب به امیرنصر و صلات و جوایز او و وزیران و رجال دربارش ثروت و مکننت فراوان تحصیل کرد، چنان‌که به قول نظامی عروضی هنگامی که همراه نصرین احمد سامانی از هرات به بخارا می‌رفت چهارصد شتر زیر بنه او بود. رودکی با تسلط بر زبان عربی، کلیله‌ودمنه را به نظم درآورد و تقدیم نصرین احمد سامانی کرد. سخن او جویبار روشنی است که از کوهساران زیبا و پای بر جای وطنش سرچشمه گرفته است. کلام رودکی با آشنایی وی با موسیقی شکلی دلنشین و موزون دارد و سخن وی چه در غم و اندوه و چه در ترسیم زیبایی همه دلکش و قابل ستایش است. وی علاوه بر اینکه مورد توجه مردم بود، در دستگاه حکام سامانی نیز ارج و قربی بسیار داشت. سخنوران همزمانش او را استاد خوانده‌اند و برخی او را «پدر شعر فارسی» می‌نامند. ترانه‌های نغز و حکیمانه فناپذیری از او به جا مانده است. افکار و آثار رودکی در سخنوران پس از او مانند دقیقی، فردوسی، سعدی، جامی و دیگران تاثیر ژرفی داشته است. بنا بر تحقیقات ارباب فضل شمار اشعار رودکی بسیار زیاد بوده است که تنها اندکی از آن باقی مانده است.

پند زمانه

زمانه پندی آزاد وار داد مرا
زمانه را چو نکو بنگری، همه پند است
به روز نیک کسان گفت تا تو غم نخوری
بسا کسا که به روز تو، آرزومند است
من موی خویش از آن می‌کنم سیاه
تا باز نوجوان شوم و نو کنم گناه
چون جامه‌ها به وقت مصیبت سیه کنند
من موی از مصیبت پیری کنم سیاه

تاریخ درگذشت این سخنور نابینای گرانقدر را به سال ۳۲۹ یا ۳۳۰ ه. ق محل در تولدش می‌دانند.

از کتاب تاریخ هنرهای ملی و هنرمندان ایران، چهارصد شاعر برگزیده پارسی گوی
۲۳۰ تن از مشاهیر نامدار جهان، تاریخ ادبیات ایران



کاشکی در غربت آلاله ها یک سبد گل نذر صحرا می شدیم

داشتیم. کم کم حس کردم که خودم هم می توانم بنویسم و شروع کردم به نوشتن. مانند هر انسانی که خام می نویسد و راحت می نویسد، قصه نوشتنم و خاطرات روزمره ام را نوشتنم. گاهی به سختی کلماتی را پیدا می کردم و در کنار هم می گذاشتم و از دور که نگاه می کردم خوشحال بودم از اینکه شعری گفته ام و نظمی ایجاد کرده ام که البته قطعاً از صنعت شعر خالی بود ولی به هر حال این دوران را هم گذراندم تا اینکه به دوران انقلاب رسیدیم. در آن دوران من ۱۶ ساله بودم. با شروع انقلاب یک سری هیجانات اجتماعی در من به وجود آمد. بزرگ ترین تاثیری که انقلاب در من داشت این بود که به من کمک کرد، بنویسم. از بچه هایی که در خیابان ها مبارزه می کردند و شهید و مجروح می شدند یا خانواده هایی که با تحمل و صبرشان این عشق را بارور می کردند. به طور کلی نمودارهایی که در جامعه در حال عوض شدن بود، به من خیلی کمک کرد تا نوشتن را به گونه ای دیگر تجربه کنم. در آن زمان می گفتند حماسی نوشتن ولی من به آن می گویم نوشتن دلی. من نوشتن دلی را یاد گرفتم و شروع به نوشتن کردم. گرچه هیچ وقت نوشته هایم را جمع نکردم و آرشیوی از آنچه نوشتنم ندارم. از اتفاقاتی که می افتاد الهام می گرفتم و آن را منظوم می کردم و یا

باشد و تاثیری را که در فکر و اندیشه و محیط ایجاد می شود را باید بپذیرد. این مسیر برای من هم مانند سایر افراد سپری شد تا به سن نوجوانی رسیدم. متأسفانه سن نوجوانی برای من یک توقف بود. نه به معنی پایان زندگی، یعنی اینکه در این دوران انسان معمولاً با نیازهای جدیدی آشنا می شود، نیاز به تحرک، دیدن و تجربه کردن و شرکت در فعالیت هایی که معمولاً بچه ها در این دوران، دارد. من آرام آرام در این سنین با محدودیت های خود آشنا شدم و حس کردن این تجربه ها، برایم بسیار سخت بود. به هر حال آن دوران را هم سپری کردم تا به دوره جوانی رسیدم. آن موقع بود که فکر کردم اگر بخواهم با همان احساس محدودیت ها به کوچه زندگی نگاه کنم، خیلی عقب می افتم. در آن زمان، علاقه کمی به نوشتن و نگارش در خود حس می کردم و برحسب علاقه مطالبی را که به ذهنم می آمد می خواندم، مثل شعر، رمان، داستان، مقاله و روزنامه، چون به مطبوعات خیلی علاقه

برای دیدار با یک خانواده موفق که دارای معلولیت هستند به خانه آنها رفتیم. حسن فقیهی و شیرین نیاکان، هر دو به دلیل ابتلا به فلج اطفال در سنین کودکی معلول شده اند. آنها هر دو هنرمندند، حسن فقیهی صدای بسیار دلنشینی دارد و شاعر است و شیرین نیاکان هم هنرمندانه دف می زند. در مدت زیادی که در خانه آنها بودیم، آن قدر صمیمی و پرشور و پرانرژی و مثبت صحبت می کردند که فراموش کردیم آنها برای حرکت دچار محدودیت هستند. این زوج هنرمند دارای پسری، فعال و ورزشکارند که به وجود او افتخار می کنند. گفتگوی ما با آنها را می خوانید.

حسن فقیهی متولد سال ۱۳۴۱ در شهر تهران است. او در سن یک سالگی به فلج اطفال مبتلا شد. او می گوید: دوران کودکی را انسان تا مقطعی بدون اختیار سپری می کند یعنی نمی تواند در آن تاثیرگذار

رمان و قصه‌اش می‌کردم.

از چه زمانی به موسیقی رو آوردید؟

باز به زمان قبل از انقلاب برمی‌گردد. در آن زمان آواز می‌خواندم و حس می‌کردم خوب می‌خوانم و اطرافیان هم تشویقم می‌کردند، ولی این صدا، صدای حرفه‌ای و علمی نبود. هرچه را می‌شنیدم و به آن علاقه‌مند می‌شدم را تکرار می‌کردم. بعد از انقلاب هم باز می‌خواندم و اگر مراسم و مناسبت‌هایی که بچه‌های معلول در آن شرکت داشتند پیش می‌آمد، شرکت می‌کردم و آواز می‌خواندم. بعد از آن قضیه ازدواج پیش آمد که بزرگترین جرعه در زندگی من بود به قول حافظ:

پرتو حسنت ز تجلی دم زد

عشق پیدا شد و آتش به همه عالم زد

هر انسانی برای رسیدن به روشنایی نیاز به آتش دارد، نیاز به یک شراره دارد و بدون مبالغه و شعاع، همسر شیرین، به من خیلی کمک کرد تا یک بار دیگر خودم را بشناسم. شیرین تمام نوشته‌های مرا جمع‌آوری کرده و نگه داشته است. امروز پس از گذشتن ۲۶ سال از زندگی مشترکمان، نه اینکه خالی از مشکل باشیم، ما مشکل داشتیم، محدودیت داشتیم، ناتوانی داشتیم اما هیچ وقت مسیر را گم نکردیم. شاید حسی، انگیزه‌ای و شاید سروشی همیشه به ما آدرس و مسیر را گفته که از کدام راه برویم و به کجا برسیم و مقصد کجاست. البته ما هنوز به مقصد نرسیده‌ایم، سعی کردیم خوب یاد بگیریم و در خیلی چاله‌ها نیفتادیم.

پس برای آواز خواندن آموزش ندیده‌اید؟

خیر. من تا امروز بیش از ۳۰ سال است که می‌خوانم و هرگز آموزش خاصی ندیده‌ام و کاملاً به صورت تجربی و شنیداری خوانده‌ام. من اصلاً علم موسیقی را نمی‌دانم و از اصطلاحات و دستگاه‌های موسیقی به طور علمی آگاهی ندارم، اما عشق موسیقی را می‌دانم.

موسیقی در روح و روان شما چه تاثیری داشته است؟

موسیقی بسیار به من کمک کرد. این آواز خواندن و کسب این تجربه شنیداری و گوش‌ی و دلی باعث شد در یک سری از موقعیت‌هایی که دوست داشتم، حضور پیدا کنم، دعوتی از من بشود و بروم و با

افرادی آشنا شوم که مثل من به دنبال کشف توانمندی‌های پنهان و آشکار خودشان هستند. بارها پیش آمده که من و همسر در مکان‌ها یا مناسبت‌هایی بر زخم مشترکی مرهم گذاشته‌ایم.

این مرهم شاید اجرای دو یا سه تصنیف قدیمی یا جدیدی بود که ما با هم اجرا کردیم. شیرین هم دف می‌نوازد و هم زیرصدا می‌خواند. در مورد تاثیر هنر آواز و موسیقی بازهم من شاید مفهوم علمی آن را ندانم ولی با اثرات آن در بهداشت روانی آشنا هستم. بهداشت شاید همان رسیدن به پیشگیری قبل از درمان باشد. این پیشگیری حتماً لازم نیست یک آنفلوآنزا یا آپاندیسیت باشد، بلکه مغز است، روان است، روح است، احساس است. من فکر می‌کنم بالاترین و قوی‌ترین و ماندگارترین بهداشت روانی، بهداشت حس است، بهداشت مغز است و چیزی است که از دل منتقل می‌شود. موسیقی در این زمینه خیلی به من کمک کرد. در حضور جمعی و حتی در خلوت به من خیلی کمک کرده است. من هم در بسیاری اوقات ممکن است مانند خیلی دیگر از آدم‌ها دچار چالش‌هایی شوم که با خواندن یک تصنیف برای خودم به آرامش می‌رسم.

شغل شما چیست؟

آقای فقیهی: من از سال ۱۳۶۰ در اتوبوسرانی تهران در قسمت مخابرات، تلفن و بی‌سیم که هر سه آیتم با یکدیگر مشترک بود، شروع به کار کردم و تا سال گذشته (سال ۹۰) که شرایط کار برایم سخت و خسته‌کننده شد، خودم را باز خرید کردم و یک سال باقی مانده را مشخصاً به سازمان تامین اجتماعی پرداخت کردم و ۲۰ شهریور امسال پس از ۳۰ سال کار به قول پیرمردها به افتخار بازنشستگی نایل شدم.

من در طول این سی سال روزی ۸ ساعت، سعی کردم با لبخند از مراجعین استقبال کنم و در طول این سی سال تلاش کردم که شرایطی ایجاد نشود که احساس ترحم نسبت به من، در دیگران به وجود بیاید، این اتفاق افتاد و در محیط کار کسی به من ترحم نکرد و همیشه خدا را شاکرم که این امکان را به من داد که به دنبال این اتفاق ناخجسته (جلب ترحم) نباشم.

خانم نیاکان، لطفاً شما خودتان را معرفی کنید؟

من شیرین نیاکان هستم و ۲۶ سال است

که با آقای فقیهی زندگی می‌کنم. من از سن دو سالگی به فلج اطفال مبتلا شدم که البته این را به فال نیک می‌گیرم، شاید شرایطی بدتر از این قرار بود برای من پیش‌آید ولی خداوند لطف کرده و با یک تب ۴۲ درجه آن را ختم کرد، دو تا پایم را گرفته و حتماً یک سری چیزهای دیگری به من داده است.

دوران کودکی را خیلی دوست داشتم و خیلی با آن کیف کردم، زندگی کردم و شاید به این خاطر که یک دختر بودم همه کار کردم، ورزش کردم، در مدرسه بازی کردم و خاطره خوبی از دوران کودکی و جوانی دارم. من یک ثمره زندگی دارم و او پسر پویا است که این برایم یک افتخار است. من و همسر، ۲۶ سال زندگی پرفراز و نشیب را جمع‌وجور کردیم و تا به حال از آن راضی هستیم. در ارتباط با ازدواج باید بگویم که اگر زندگی را شروع کردن و در زیر یک سقف ماندن بعد از ۲۶ سال، هنر باشد، می‌توانم بگویم که ما مدعی هستیم که هنر داریم و سعی داریم بازهم به دست بیاوریم.

در مورد هنر خودتان صحبت کنید و از تاثیر آن بر سلامتی روح و روان خود بگویید؟

من سال‌هاست که سعی می‌کنم دف را نوازش کنم ولی متأسفانه باید آن را بگویم تا صدایش درآید. من دف می‌زنم و همسر می‌خواند. به طور یقین در مقابل اساتید موسیقی اجرای موسیقی با دف، کاری کوچک است اما من این کار را بسیار دوست دارم و از آن لذت می‌برم.

همه ما با اولین موسیقی جهان که همان صدای گریه خودمان است، صدای گریه نوزاد، یک ملودی دارد و روی خط حامل

زندگی نقش می‌بندد و ما تا آخرش باید برویم. هر جا که خوشحال شدیم، گریه کردیم و هر جا که ناراحت شدیم زار زدیم. پس اولین سنت زندگی‌مان را پس از به دنیا آمدن، اجرا می‌کنیم، بدون آنکه خودمان به آن آگاه باشیم. همه ما برای اینکه زندگی‌مان را اعلام کنیم به طریقی موسیقی اجرا می‌کنیم.

من موسیقی دف را با شرکت در کلاس‌های فرهنگسرای خاوران شروع کردم و زیر نظر اساتید مجرب آموزش گرفتم و اکنون هم از روی نت کار می‌کنم.

آیا به موسیقی به عنوان شغل نگاه

خانواده موفق



می‌کنید؟

خوشبختانه خیر. موسیقی برای ما یک تنوع است در اوج بی‌تنوعی. وقتی تنوع وجود ندارد دعوت دوستان را به راحتی می‌پذیریم، البته نه برای مراسم عروسی و لهو و لعب، بلکه برای مراسمی که بهانه‌های خوب و زیبایی دارند.

ما معلولینی هستیم که هنوز درمانشان پیدا نشده، ولی هستیم و زندگی می‌کنیم. علی‌رغم اینکه می‌گوییم، می‌توانیم ولی خیلی جاها واقعا نمی‌توانیم و بی‌خودی مدعی هستیم که می‌توانیم. اگر عصای من یا بریس مرا بگیرند، من دیگر نمی‌توانم. من به این وسایل متکی هستم ولی با تمام نتوانستن‌ها باز یک جاهایی را می‌توانم. برای اینکه اثبات کنیم که می‌توانیم روی سن می‌نشینیم و به جای همه صدا در می‌آوریم تا بگوییم ما می‌توانیم، شما با ما هم صدا و هم آوا شوید و ما سعی می‌کنیم جوشش‌های درونی شما را به تصویر بکشیم.

شما ببینید و بشنوید و لذت ببرید یا نهایتاً بگویید وای چه برنامه بدی بود! من زمانی این ساز را یاد گرفتم که برادر ۲۸ ساله‌ام فوت کرد و یک بغض روانی در من به وجود آمد که باید جایی خالی می‌شدم. دوستی به من توصیه کرد که سه‌تار یاد بگیرم، که من رد کردم و گفتم سه‌تار خیلی محزون است چون ضعیف است و صدایش در نمی‌آید. من چیزی می‌خواهم که داد بکشد و نعره بکشد و دف واقعا نعره می‌کشد. یادگیری دف به من کمک کرد تا بغض روانی‌ام تخلیه شود و به شادی من کمک شود. در شرایط سخت با من همراه است و در شرایط آسان نیز در کنار من است.

آیا شما با همدیگر برنامه اجرا می‌کنید؟

ما در مراسمی که در ارتباط با بچه‌های معلول است، می‌رویم و برنامه اجرا می‌کنیم. فرق هم نمی‌کند چه نوع معلولینی و از چه انجمنی ما را دعوت کنند. ما با اشتیاق و بدون چشم‌داشت می‌رویم و لذت می‌بریم از این‌که اعلام کنیم این افراد هم در اجتماع وجود دارند و این انسان‌ها نیاز به مراقبت دارند، نیاز به توانایی دارند و از کسانی که توانایی دارند می‌خواهیم که این ناتوانی‌ها را پر کنند، نه از نظر مالی، بلکه مهیا کردن موقعیت. یکی از سازمان‌هایی که در چند سال اخیر در رابطه با معلولین خدمات ارزنده‌ای انجام داده است، شهرداری است که شروع به مناسب‌سازی خیابان‌ها کرده

با تمام ناتوانی‌هایمان و در عین محدودیت‌هایی که در دست و پایمان وجود دارد. باید روحمان را از محدودیت خارج کنیم و برای آن جایگاه ویژه‌ای قائل باشیم

با وجود معلولیت می‌گویند چون من صورت زیبایی دارم، می‌توانم با فلان آقای سالم ازدواج کنم و یا پسر دارای معلولیت می‌گویند من که

مشکل ندارم فقط یک پایم معلول است، دیگر نمی‌گویند من دو تا عصا دارم و یا یک بریس دارم و نمی‌گویند توانایی من به مرور افت می‌کند و توانایی‌ام نصف می‌شود.

من زمانی که با حسن ازدواج کردم یک پایم بریس داشت. بدون عصا راحت راه می‌رفتم و همه کاری می‌کردم و حتی دوره سخت بارداری را گذراندم و بچه بزرگ کردم که به این مساله خیلی افتخار می‌کنم. گرچه سخت بود ولی خیلی خوب گذشت. در آن زمان شرایط جسمی من خیلی بهتر از حالا بود. من اکنون برای رسیدن به اجاق گاز در آشپزخانه هم مشکل دارم و دیر یا زود ممکن است پای دیگرم هم از کار بیفتد.

به نظر من ازدواج دو معلول باهم خوب است به شرط اینکه از امکانات مالی خوبی بهره‌مند باشند، حال این امکانات را یا خانواده می‌دهد یا دولت و یا خودشان شخصا این امکانات رامی‌سازند. ولی به هر حال حرف اول زندگی را اقتصاد می‌زند. برای شروع زندگی دو معلول، اگر واقعا جایی باشد که در شروع زندگی به آنها کمک‌هایی بکنند تا زندگی‌شان روی غلتک بیافتد، آنها می‌توانند زندگی خوبی داشته باشند. برای انتخاب یکدیگر هم باید خودشان ببینند و ببسندند همانطور که افراد سالم خودشان این کار را می‌کنند. ازدواج لباس تن نیست که امروز اگر خسته شدیم آن را دور بیندازیم و یکی دیگر را انتخاب کنیم. ازدواج لباس روح آدم است و باید دو نفر یکی شوند.

آقای فقیهی: در تکمیل سخنان همسرم باید بگویم که ما معلولین به دنبال عینیت این بیت حضرت مولانا هستیم که می‌گوید: گفت یافت می‌نشود، جست‌ایم ما گفت آن که یافت می‌نشود آنم آرزوست باید به دنبال چیزی باشیم که یافت نمی‌شود. چون نمی‌شود در هستی نداریم. خداوند عین شدن است و نشدن ندارد.

شما پسر جوانی دارید روابط شما و پسران چگونه است؟

پسرمان پویا دیپلم کامپیوتر دارد و در حال حاضر غریق نجات و مشغول به کار است و بسیار به کارش علاقمند است. رابطه پویا با ما بسیار خوب است و تا به امروز نشده

است. چند سال پیش در اولین جشنواره موسیقی معلولین کشور که در تالار ابن‌سینا شهر همدان برگزار شد شرکت کردیم، ما یک تمرین سه ماهه با یک گروه موسیقی داشتیم که تار و کمانچه و سه‌تار و تنبک و عود توسط آقایان نواخته می‌شد و من تنها بانویی بودم که در این جمع مردانه دف می‌زدم و آقای فقیهی نیز با صدای گرم خود گوش‌ها را نوازش می‌دادند. از سراسر ایران بچه‌های معلول در این جشنواره شرکت داشتند.

نظر شما در مورد ازدواج معلولین چیست؟ به نظر شما بهتر است معلولان با افراد سالم ازدواج کنند یا با کسانی که مثل خودشان معلولند؟

به نظر من هر شخص معلول، باید با هم‌کیش خود ازدواج کند. یعنی بچه‌های نابینا باید با هم ازدواج کنند، چون چشم آنها یک مدل رنگ می‌بیند و رنگ آبی و قرمز تفاوتی ندارد چون رنگ‌هایشان یک مدل است و دیدگاهشان یکی است و باید در کنار هم رنگ زندگی‌شان را و بوم زندگی‌شان را رنگ‌آمیزی کنند. بچه‌های کم‌شنوا و ناشنوا هم به دلیل سکوت زیاد بینشان باید با یکدیگر ازدواج کنند.

من با تجربه ۲۶ سال زندگی مشترک، به جرات می‌گویم، که بچه‌های جسمی و حرکتی هم در کنار هم خوشبخت زندگی می‌کنند، به شرطی که همیشه یک پایه قابل تکیه در کنارشان باشد. که معمولا پدر و مادران هستند. گرچه می‌دانیم که آنها همیشه برای ما نمی‌مانند و جایی در مسیر زندگی، آنها را از دست می‌دهیم. البته در زندگی من و حسن پدران و مادران ما هیچ نقشی نداشتند و ما به تنهایی چرخه زندگی خودمان را کشیدیم و به تنهایی فرزندان را بزرگ کردیم. خودمان را بستیم به گاری زندگی و بارمان را روی گاری گذاشتیم و مثل دو اسب خوب و نجیب این گاری را تا امروز به دنبال خود کشیده‌ایم و با هم مشکلی نداشته‌ایم. به نظر من ازدواج افراد معلول با یکدیگر ازدواج شیرینی است و فوق‌العاده مناسب است.

بچه‌های دارای معلولیت چگونه می‌توانند با یکدیگر آشنا شوند؟

گاهی دیده می‌شد که معلولین افراد متوقعی هستند و این توقعاتشان سدی می‌شود برای پیشرفت زندگی‌شان. مثلا دختری



که نسبت به معلولیت ما اعتراض نکند و یا حتی به روی ما بیارود که چرا شما با این شرایط مرا به دنیا آوردید. در حالی که من با گوش خود این را از زبان بچه‌هایی شنیده‌ام که فقط یکی از والدینشان معلول بوده است.

به نظر من بچه‌های ما معلولین آنقدر روحشان بزرگ است و آنقدر با محبت هستند که در کائنات وقتی بیکار نشسته بودند از آسمان ما را انتخاب کردند. الان پویا، بسیاری از نیازهای ما را مرتفع می‌کند واز ما دستگیری می‌کند و من کار زیادی برایش نمی‌کنم جز یک‌سری کارهای ساده مثل شستن لباس‌هایش در ماشین‌لباسشویی و اتوکردن لباسش و... که همه مادران برای بچه‌ها می‌کنند.

چندوقت پیش با او صحبت می‌کردم و از او پرسیدم که آیا از زمان کودکی تا حالا را به یاد داری؟ گفت: بله و من گفتم آیا حسرت چیزی و یا خواسته‌ای به دلت مانده است؟ گفت: نه چیزی به دلم نمانده و من خدا را بسیار شکر کردم.

آقای فقیهی: یکی از دلایلی که پویا این‌گونه بار آمده است برمی‌گردد به همان تاثیر موسیقی بر سلامت روانی او. پویا از آغاز من و مادرش را در اوج حضور دیده، همیشه ما را در روی صحنه و در هر جمعی پویا و زنده، جوینده و پرنرژی دیده است. ما معلولین باید اندازه‌های خودمان را بشناسیم، از لاک خود بیرون بیاییم و مخفی نباشیم. شاید اگر امروز فرزندی پدر و مادر معلولش را باور نکرده به خاطر این است که هنوز اثری و ردپایی از آنها در زندگی‌شان ندیده است.

چه توصیه‌ای برای سایر افراد دارای معلولیت دارید؟

آقای فقیهی: یک توصیه دوستانه این است که ما قبل از هر چیزی به اندازه‌های خودمان واقف باشیم. هیچ آفتی ویرانگرتر از آفت باورناپذیری خودمان نیست. ما معلول و محدود هستیم اما واقعا با تمام ناتوانی‌هایمان و در عین محدودیت‌هایی که در دست و پایمان وجود دارد، باید روحمان را از محدودیت خارج کنیم و برای آن جایگاه ویژه‌ای قائل باشیم. روحمان که محدود نیست و این روح نامحدود می‌تواند جسم محدود را هدایت کند. بزرگترین آرزوی من این است که هیچ معلولی در هیچ کنجی مخفی نماند. باید در جامعه باشیم، در مخفی کردن خود، چیزی درست نمی‌شود، ما معلولیم و محدود ولی دارای یک روح نامحدود. من عقیده ندارم که معلولین شعار بدهند ما می‌توانیم در حالی که نمی‌توانیم، وقتی به یک اداره‌ای برای دادخواهی می‌رویم کافی است چندپله داشته باشد، دیگر نمی‌توانیم ادامه دهیم و باید از دیگران کمک بخواهیم.

وقتی حریف قدر من دوتا پله یا یک پل هوایی است و یا اداره‌ای است بدون امکانات آسان‌بر یا معلول‌بر، من هیچ موقع برای این حریف رجزخوانی نمی‌کنم. بلکه گوشه‌ای می‌نشینم تا این مهارت اجتماعی ایجاد شود، این عشق اجتماعی پیدا می‌شود که معلول هم آدم است، انسان است. حالا یک محدودیتی دارد مثل خیلی از آدم‌هایی که دیالیز می‌شوند یا تالاسمی دارند ولی روی دویایشان می‌دوند.

خانم نیاکان: هستند بی‌شمار آدم‌هایی که

در اوج سلامتی که ما به چشم می‌بینیم از معلولیت‌های پنهانی برخوردار هستند که سلامت جسم‌شان معلولیت‌هایشان را پوشانده است، ولی ما می‌بینیم، می‌شنویم، راه می‌رویم هر چند با کم و کاست و با سختی. در حقیقت ما مجروحیم و این جراحت لطف خدا بوده، عنایت خدا بوده و یا خودمان خواسته‌ایم من نمی‌دانم ولی ما با خدا معامله کرده‌ایم. ولی برای بچه‌های معلولی که خودشان را محدود



می‌کنند، باید جایی باشد که به آنها مدد رسانی کند. چه از نظر فکری و چه از نظر جسمی و چه از نظر حمل‌ونقل و... این کارها خیلی مهم

هستند. نمی‌توانیم به بچه‌ای که ضایعه نخاعی دارد بگوییم پاشو بیا بیرون ببین چه خبر است، او وقتی بیرون بیاید هول می‌کند و نمی‌داند با تمام این کم و کاستی که در اجتماع وجود دارد چه باید بکند؟!

آقای فقیهی: من در پایان سخنان می‌خواهم ضمن تشکر و سپاس دوستانه و برادرانه از نشریه توانیاب و شما این دوبیتی از نیشترهای ذهنم را تقدیم شما کنم :

کاش دل‌هامان تب دلدار داشت
چشم‌هامان حرمت دیدار داشت
کاش در فقر و تهی دستی عشق
دل کمی‌خاصیت ایثار داشت
کاشکی نجوای دریایی می‌شدیم
در مسیر عشق احیا می‌شدیم
کاشکی در غربت آلاله‌ها
یک سبد گل نذر صحرا می‌شدیم



از هم تعریف کنید: در زمانی که از انجام کارهای روزانه و یادر محیط کار کاملاً خسته شده‌اید و هیچ انرژی و توانی برایتان نمانده است سعی کنید لبخند بزنید و بگویید که احساس خوبی دارید. در این لحظات از اطرافیان خود و صفات خوبی که دارند تعریف کنید. خواهید دید که بعد از لحظاتی روحیه شما تغییر خواهد کرد و احساس شادی در شما به وجود خواهد آمد.

دوست خود باشید: سعی کنید همان طور که با صمیمی‌ترین دوستانتان برخورد می‌کنید، با خودتان نیز رفتار کنید. وقتی که دوستی یا کسی که به او علاقه دارید در وضعیت روحی بدی به سر می‌برد و از شما کمک می‌خواهد برای او چه می‌کنید؟ از او می‌خواهید تا نگران نباشد. به او می‌گویید استراحت کند یا به نوعی خودش را سرگرم کند و به مشکلش فکر نکند و... در این حالت و در این روزها به خودتان نیز همان توصیه‌ها را بکنید.

خوش‌بین باشید: به مشکلات به گونه دیگری نگاه کنید. امید به زندگی داشته باشید. روانشناسان معتقدند اگر حتی اشخاص بیمار و بیماران لاعلاج امید خود را از دست ندهند، بر بیماری چیره خواهند شد. سعی کنید در مواقع سختی به این فکر کنید که افرادی که وضعیت بسیار دشوارتری از شما دارند همواره در کنارتان هستند. برخورد کردن با مشکلات و موانع را بیاموزید تا احساس خوشبختی کنید. برای داشتن زندگی خوب، باید انرژی مثبت داشته باشید.

راه‌هایی برای درمان احساس کسالت و سستی

احساس پرواز کنید: در جایی قرار بگیرید که سکوت و آرامش دارد. برای دقایقی تصور کنید پرنده‌ای هستید که در آسمان لایتناهی در حال پرواز است. همان‌گونه که ابرها در آسمان حرکت می‌کنند، سعی کنید مشکلات را از جلوی چشمانتان عبور دهید. این روش به شما یاد می‌دهد که به خاطر بیاورید مشکلات قابل عبور و گذر هستند و همیشه در کنار ما نخواهند ماند.

مشکلات را دور بریزید: هرچه را که در زندگی برایتان ایجاد مشکل و ناراحتی کرده، بروی کاغذی بنویسید. سپس تک‌تک موارد را بخوانید و روی آن خط قرمز بکشید و وقتی برای تمام موارد راهکار پیدا کردید، کاغذ را مچاله کنید و دور بیندازید.

www.zibaweb.com

رنگ نارنجی: از زمان‌های قدیم «رنگ درمانی» جزو موارد بسیار مهمی بوده که توسط روانشناسان شناخته شده است. از رنگ‌ها برای کاهش استرس در بیماران و دادن آرامش به آنها استفاده زیادی شده و می‌شود. روانشناسان معتقد هستند که رنگ نارنجی باعث افزایش حس خوش بینی، اشتیاق و شانس آوردن است. برای این که این احساس در شما شناور شود چند شاخه گل نارنجی در گلدان بگذارید و به آنها نگاه کنید. تابیدن نور نارنجی یا لیوان‌هایی به این رنگ نیز به شما احساس شادی می‌دهد. در فصل زمستان می‌توانید یک سبد نارنجی، خرمالو یا پرتقال روی میز بگذارید.

شکلات بخورید: زنان به خوردن شکلات علاقه مند هستند، زیرا تحقیقات نشان داده که شکلات باعث می‌شود حالات و روحیات افراد تغییر کند. شکلات میزان سروتونین و اندروفین خون را زیاد می‌کند و این دو هورمون باعث شادمانی می‌شود. سعی کنید گاهی شکلات بخورید، تا این احساس در شما تقویت شود.

خریدهای ارزان: همه مردم وقتی موفق می‌شوند هنگام خرید تخفیف بگیرند شاد می‌شوند؛ برای این که حس شادمانی را در خود تقویت کنید ارزان‌تر خرید کنید و پول‌هایتان را پس انداز کنید تا در مواقع ضروری به کارتان بیاید و بتوانید در آن زمان‌ها احساس آرامش و شادی کنید.

پوشش

شماره ۴۵ پاییز ۱۳۹۱

۹

آنچه را دوست دارید بنویسید: هر چیزی را که مورد علاقه‌تان است و به آن عشق می‌ورزید روی کاغذ بنویسید. این کار حس خوبی به شما خواهد داد. زیرا متوجه می‌شوید که با برگشت به خاطرات گذشته زمانی به آن چه و آن کسانی که در کنارشان زندگی کرده‌اند احساس محبت داشته‌اید.

۱۳

با رنگ‌ها بازی کنید: به سراغ مداد رنگی، گواش، آبرنگ و ماژیک کودکان بروید و مثل آنها شروع به نقاشی کنید. نقاشی حالات درونی‌تان را بازگو می‌کند؛ همان‌طور که یک کودک نیز با نقاشی احساس درون خود را به خوبی نشان می‌دهد. با بازی کردن با رنگ‌ها احساس آرامش و شادی به شما دست خواهد داد.

۱۷

به عکس‌های قدیمی نگاه کنید: آلبوم‌هایتان را ورق بزنید و به عکس دوستان و اقوام نگاه کنید. با دیدن آنچه که در گذشته بوده و خاطرات سال‌های قبل لبخندی روی لب‌های شما خواهد نشست و احساس خوبی در وجودتان برپا خواهد شد.

۱۰

حمام کنید: بعد از شناکردن در دریا احساس جوانی می‌کنید.

۱۴

آزاد باشید: سعی کنید کارهایی که تمایل به انجام آن دارید را به راحتی انجام دهید. درست مثل کودکی که دوست دارد آواز بخواند و از هیچ کس خجالت نمی‌کشد. اگر از آواز خواندن لذت می‌برید بدون این که خجالت بکشید آواز بخوانید. اگر از انجام این کار جلوی دیگران می‌هراسید در جای خلوتی آواز بخوانید. موسیقی و تخلیه احساسات با آواز، گردش خون شما را تنظیم می‌کند و احساس خوبی به شما می‌دهد.

۱۸

پیغام جدید تلفنی بگذارید: اگر تلفن همراهتان یا تلفن خانه‌تان پیغام‌گیر دارد، جملات جدید و متفاوتی روی آن بگذارید. می‌توانید روی این پیغام گیر بگویید: «برای دعوت کردن من به میهمانی یا شام، بعد از شنیدن صدای بوق پیغام بگذارید!» می‌توانید جوکی تعریف کنید یا جمله‌ای طنز روی پیغام‌گیرتان ضبط کنید. این کار، به خود شما و کسی که به شما تلفن زده شادی می‌بخشد.

۱۱

موسیقی گوش کنید: سعی کنید برای لحظاتی موسیقی گوش کنید. با موسیقی می‌توانید به آرامش ذهنی برسید و مشکلات را فراموش کنید، حتی اگر شده این کار برای دقایقی انجام دهید تا یکنواختی زندگی را از بین ببرد.

۱۵

خدا را سپاس بگویید: به یاد سه موفقیت آخرتان بیفتید و با سپاسگزاری و شکرگزاری از خداوند و کشیدن یک نفس عمیق، انرژی بیشتری ذخیره کنید.

۱۹

بوهای شادی آفرین: بعضی از بوها برای تغییر احساس انسان شناخته شده‌اند. گل رز، بابونه، شمعدانی معطر، لیمو و بالنگ از جمله این بوها هستند. این بوها را به عنوان خوشبوکننده و معطرکننده هوا و فضا مورد استفاده قرار دهید.

۱۲

استراحت کنید: وقتی که از انجام کارهای مختلف خسته شده اید و تحت فشار زیادی قرار گرفته‌اید، مطمئناً نمی‌توانید کاری کنید که به این مشکلات پایان دهید. در این مواقع بهتر است دست از کار بکشید، کتاب جدیدی بردارید، دراز بکشید و شروع به خ‌واندن کنید. این کار را حداقل برای یک ساعت هم که شده انجام دهید تا به اثرات بسیار موثر آن واقف شوید.

۱۶

خیرخواهی کنید: کمک کردن به دیگران و نسبت به آنان خیرخواه بودن، احساس خوشایندی را به افراد می‌بخشد. این احساس بدن را پر از هورمونی می‌کند که احساس خوبی را بیشتر می‌کند. به افراد نیازمندی که در اطرافتان وجود دارند کمک کنید، فرقی نمی‌کند که میزان و نوع این کمک چه باشد، مهم این است که خیرخواه باشید.

با رنگ‌ها بیماری‌تان را درمان کنید

منبع: www.1doost.com

رنگ درمانی از جمله تکنیک‌های درمانی طب مکمل و جایگزین است که گفته می‌شود برای درمان بسیاری از بیماری‌های جسمی و روحی، کاربردهای چشمگیری دارد. این شیوه از جمله قدیمی‌ترین شیوه‌های درمان‌های طبیعی در جهان است که در کنار تکنیک‌های دیگری چون نوردرمانی و سنگ درمانی در کشورهای مختلف جهان از جمله مصر باستان، یونان، هندوستان و چین برای درمان انواع بیماری‌های جسم و روح به کار می‌رفته‌است. به اعتقاد متخصصان رنگ درمانی، رنگ‌ها تأثیرات متفاوتی بر ذهن و جسم انسان‌ها دارند و استفاده صحیح و نادرست از آنها تأثیرات مثبت یا منفی در زندگی ما خواهد داشت. درمانگران و متخصصان رنگ درمانی با کمک رنگ‌ها، درمان‌های منحصر به فردی را در حوزه سلامت به ویژه سلامت روح و روان و ایجاد تعادل فکری و روحی بیمارانشان ارائه می‌کنند. طبیعتاً ممکن است این روش‌ها مورد تایید دانشمندان کلاسیک نباشد، اما امتحان کردن آنها هم ضرری ندارد.



فشار خون دارید، آبی پوشید

رنگ آبی یکی از رنگ‌هایی است که تأثیر بسیاری بر درمان بی‌خوابی و اختلالات خواب دارد. به اعتقاد کارشناسان، رنگ آبی آرامش بخش‌ترین رنگ در طبیعت است که استفاده از آن در محیط زندگی بیمار به درمان بی‌خوابی کمک می‌کند. به اعتقاد متخصصان رنگ درمانی، رنگ آبی برای درمان برخی از اختلالات دستگاه تنفسی مثل بیماری‌های آسم و تنگی نفس نیز مناسب است. این رنگ انرژی حیاتی بدن را تحریک کرده و موجب افزایش قدرت و ایمنی بدن می‌شود. درمانگران رنگ درمانی معتقدند که این رنگ برای افرادی که خیلی سریع دچار هیجانات عصبی و استرس می‌شوند بسیار مفید است و می‌تواند میزان ضربان قلب و فشار خون آنها را کنترل کند. از طرفی استفاده از رنگ آبی در محیط زندگی می‌تواند از لحاظ روحی برای ایجاد فضای آرام بخش بسیار مناسب باشد. متخصصان یوگا معتقدند که رنگ آبی، رنگ مدیتیشن و انبساط روح است، رنگی که ضمیر ناخودآگاه انسان را فعال کرده و روحیه از خودگذشتگی، آرامش و صمیمیت را در انسان تقویت می‌کند.

با دکوراسیون زرد باهوش شوید

متخصصان رنگ‌درمانی معتقدند که رنگ زرد با چاکرای خورشیدی که به طور مستقیم با هوش و قوه ادراک انسان در ارتباط است، وابستگی دارد. به اعتقاد این درمانگران استفاده از رنگ زرد در محیط زندگی یا محل کار کمک می‌کند تا توانایی ذهنی انسان و میزان تمرکز و توجه او افزایش پیدا کند. از این رو بسیاری از متخصصان رنگ‌درمانی استفاده از این رنگ را در محیط‌های آموزشی که محل یادگیری علم و دانش است، توصیه می‌کنند. از طرفی رنگ زرد از لحاظ جسمی نیز خاصیت‌های قابل توجهی دارد. این رنگ با تأثیری که بر سلول‌های عصبی در اندام‌های بدن می‌گذارد، می‌تواند انرژی عضلانی و حرکتی را در اندام‌ها تحت تأثیر خود قرار داده و آن را فعال کند. رنگ زرد یکی از مهم‌ترین رنگ‌هایی است که توسط روانشناسان برای درمان افسردگی به بیماران توصیه می‌شود. این رنگ باعث ایجاد روحیه سرزندگی و شادمانی در افراد شده و میل به زندگی را در انسان تقویت می‌کند.



شماره ۴۵ پاییز ۱۳۹۱

اگر اضافه وزن دارید، بنفش پوشید

به اعتقاد درمانگران، شیوه رنگ‌درمانی افرادی که علاقه مند به کاهش وزن هستند یا تصمیم دارند رژیم غذایی خاصی را دنبال کنند، بهتر است در کنار رعایت این اصول، از متدهای رنگ‌درمانی نیز استفاده کنند. این افراد می‌توانند با رنگ‌آمیزی دیوارها یا بخشی از آشپزخانه به رنگ بنفش و یا تماشای این رنگ تا حد زیادی اشتهای خود را کنترل کنند و میزان آن را به حداقل ممکن در وعده‌های غذایی برسانند. درمانگران این شیوه درمانی بر این باورند که تماشای رنگ بنفش می‌تواند علاوه بر تقویت سیستم عصبی بدن به بهبود عملکرد قلب و عروق خونی بدن نیز کمک کند.

برای تقویت ریه‌ها نارنجی پوش شوید

تنظیم جریان گردش خون و چگونگی سوخت و ساز بدن بر عهده چاکرای طحال است و این چاکرا به شدت تحت تاثیر رنگ نارنجی قرار دارد. این رنگ از جمله رنگ‌هایی است که موجب نشاط و شادمانی در فرد شده و توسط روانشناسان و روانپزشکان برای درمان افسردگی به بیماران توصیه می‌شود. به اعتقاد درمانگران رنگ‌درمانی، رنگ نارنجی تنظیم‌کننده عملکرد و فعالیت ریه‌ها در بدن است و به درمان بسیاری از بیماری‌ها و اختلالات تنفسی چون آسم و برونشیت کمک می‌کند. این رنگ یکی از رنگ‌هایی است که درمانگران طب سنتی هند و یوگا، از آن برای ایجاد اندیشه‌های متعالی و تصویرهای ذهنی مثبت در شاگردان و مراجعه‌کنندگان خود بهره می‌برند. این رنگ سمبل تعادل، موفقیت، شادکامی و اراده است.

در تابستان، فیروزه درمانی کنید

رنگ‌درمانی از جمله شیوه‌هایی است که می‌تواند به تسریع روند درمانی برخی از اختلال‌ها و بیماری‌های پوستی کمک کند. درمانگران رنگ‌درمانی بر این باورند که استفاده از رنگ‌درمانی و نور درمانی با طیف‌های فیروزه‌ای می‌تواند به تسکین عوارض پوستی ناشی از آفتاب سوختگی و التهاب پوست ناشی از تابش نور خورشید کمک کند. از طرفی این درمانگران بر این باورند که رنگ فیروزه‌ای می‌تواند عملکرد جذب رطوبت مورد نیاز بدن را توسط سلول‌های پوستی افزایش دهد و به این

ترتیب احتمال آفتاب سوختگی را در فصل تابستان به حداقل برساند.

تقویت اسکلت‌بندی با رنگ سبز

رنگ سبز یکی از ترمیم‌کننده‌های قوی برای بازسازی سلول‌های عضلانی، استخوان‌ها و سایر بافت‌های مشابه است. این رنگ به اعتقاد درمانگران شیوه رنگ‌درمانی خواص ویژه‌ای برای ترمیم بافت‌های آسیب دیده عضلانی دارد. رنگ سبز هم‌چنین به دلیل ارتباطی که با چاکرای قلب دارد موجب تنظیم انرژی حیاتی در قلب شده و حساسیت‌ها و احساسات انسان را تحت تاثیر قرار می‌دهد.

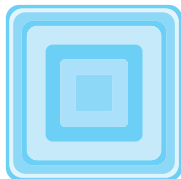
به اعتقاد درمانگران رنگ‌درمانی، رنگ سبز متعادل‌کننده رشد انسان است و خاصیت تسکین‌دهنده و آرامش‌بخشی دارد. این رنگ هم‌چون رنگ آبی به کنترل فشار خون در بدن کمک کرده و اختلالات خواب و خستگی‌های مزمن را در بدن برطرف می‌کند. این رنگ از جمله رنگ‌هایی است که اثر ضدعفونی‌کننده و ضدباکتری دارد و به همین دلیل است که اغلب لباس‌های جراحان را در همه دنیا به رنگ سبز انتخاب می‌کنند.

تاثیر رنگ قرمز در خون‌سازی بدن

رنگ قرمز یکی از مفیدترین رنگ‌ها برای درمان بیماری‌های کم‌خونی است. به گفته متخصصان رنگ‌درمانی، رنگ قرمز از جمله رنگ‌هایی است که باعث افزایش تولید و ساخت هموگلوبین خون شده و انرژی‌های شفابخش و مفیدی به اندام‌های داخلی به ویژه کبد می‌دهد.

این رنگ به دلیل ارتباطی که با چاکرای استخوان خاجی بدن دارد، بسیاری از عوارض ناشی از کم‌خونی، کاهش انرژی و افت فشار در بدن را کنترل می‌کند.

رنگ قرمز تاثیر ویژه‌ای بر درمان نابرووری دارد و از سوی متخصصان رنگ‌درمانی مناسب‌ترین رنگ برای درمان نابرووری محسوب می‌شود. این رنگ موجب افزایش جریان گردش خون و مایع مغزی نخاعی می‌شود، از این رو میزان انرژی بدن را تنظیم می‌کند. درمان سرماخوردگی، کم‌خونی، کاهش جریان خون، افزایش میل جنسی و بالا بردن اعتمادبه‌نفس و شجاعت از جمله ویژگی‌های رنگ قرمز است که در برخی موارد از سوی متخصصان رنگ‌درمانی به بیماران توصیه می‌شود.





برای تغذیه سالم سه کلمه را باید به خاطر سپرد:

ترتیب، تنوع، تناسب



ترتیب: یعنی از مواد موجود در پایین هرم تغذیه باید بیشتر مصرف کرد. پس غذای اصلی باید شامل نان، برنج، ماکارونی، میوه و سبزی باشد و قند و چربی کمتر از همه مصرف شود.

تنوع: یعنی از همه مواد موجود در هرم تغذیه باید مصرف شود و غذا متنوع باشد و هیچ یک از طبقات هرم حذف نشود.

تناسب: یعنی تغذیه باید با سن و شرایط جسمی و فعالیت بدنی فرد متناسب باشد. مثلاً زنان باردار و شیرده، کودکان و نوجوانان، انرژی و پروتئین بیشتری نیاز دارند و مجازند از قندها و چربی ها و گوشت و حبوبات بیشتری در رژیم روزانه خود استفاده کنند.

چند توصیه:

۱. مصرف غذاهای چرب، شور، شیرین و گوشتی را بشدت کاهش دهید.
۲. در هر سه وعده غذایی از انواع میوه ها و سبزیها مصرف کنید، به طوری که روزانه بیش از نیم کیلوگرم میوه و سبزی در رژیم شما باشد. (وجود الیاف طبیعی در میوه و سبزیجات باعث می شود که مواد سرطانزا و زیان آور براحتی از بدن دفع شود و کار کرد دستگاه گوارش بصورت مطلوب باشد و از سرطان و سکته قلبی پیشگیری شود).
۳. از افزایش وزن خود جلوگیری کنید. برای کاهش وزن آنچه مهم تر از خوردن است فعالیت بدنی و ورزش مناسب و مداوم است.
۴. از مصرف گوشت قرمز بکاهید و از حبوبات به عنوان جایگزین گوشت استفاده کنید و هفته ای حداقل دو بار ماهی مصرف کنید. گوشت مرغ، بهتر از گوشت قرمز است.
۵. مصرف چربی را به حداقل برسانید، روغن حیوانی مصرف نکنید و به جای آن از روغن نباتی مایع استفاده کنید، مصرف کره حیوانی را به حداقل برسانید و آنرا با کره گیاهی جایگزین کنید.
۶. از مواد غذایی محتوی مواد نگهدارنده مانند سوسیس و کالباس و سس ها کمتر استفاده کنید. همچنین نوشابه های گازدار را کمتر مصرف کنید.
۷. ترشیجات و خیار شور مصرف نکنید و به جای آن سالاد مصرف کنید.
۸. روزانه مصرف حداقل دو لیوان شیر کم چربی و لبنیات (ماست) برای جلوگیری از پوکی استخوان و حفظ سلامتی بخصوص برای افراد مسن ضروری است.
۹. هر روز آب کافی بنوشید تا به بیماری سنگ کلیه مبتلا نشوید. منبع: www.sobhaneh.ir

پیشینه

زنجبیل از زمانهای دور در چین مورد استفاده بوده و هنوز هم در طب سنتی چین نقش مهمی ایفا می کند. در ایران قدیم نیز این گیاه با نام ژنگویر شناخته شده بود و کاربرد داشت و از ایران و کشورهای عربی به سوی غرب سفر کرد. در غرب پزشکی یونانی به نام «دیوسکوریدس» اولین بار در قرن اول میلادی استفاده طبیبی زنجبیل را ثبت کرد، گرچه قرن‌ها قبل از آن این گیاه آروماتیک از کشورهای خاور دور به اروپا صادر می شد، تا زمان قرون وسطی، به عنوان یک ماده اولیه آشپزی در اروپا کاملا شناخته شده بود.

امروزه این گیاه در بیشتر مناطق استوایی یافت می شود. متخصصان طب هندی «آیورودا» از آن به عنوان داروی جهانی نام می برند؛ این امر نه تنها به خاطر خواص ضد قارچی، ضد باکتری آن است، بلکه به خاطر اثر تسکین بخش آن بر روی دستگاه گوارش هم هست، که اینها باعث شده هندیان بیش از ۲۰۰۰ سال زنجبیل را مصرف کنند و یکی از بهترین شفا بخش های طبیعی برای درمان بیماری های مسافرت، حالت تهوع و سرگیجه است که برخلاف بعضی داروهای مرسوم این بیماری ها هیچ عوارض جانبی منفی ندارد.

در پژوهشی که در دانمارک انجام شد به ۴۰ نفر از دانشجویان نیرو دریایی یک گرم پودر زنجبیل و به ۴۰ نفر دیگر مقداری دارونما دادند و مشاهده شد زنجبیل به مراتب در کاهش دفعات استفراغ و از بین بردن عرق سرد موثر بوده است. بعضی کارشناسان، زنجبیل را برای درمان تهوع صبحگاهی دوران حاملگی توصیه می کنند. البته لازم به تذکر است در این خصوص همیشه با پزشک مشورت نمایید.

ادویه ای آرامبخش

مطالعات نشان داده اند که زنجبیل، می تواند باعث جلوگیری از تهوع ناشی از عمل جراحی و شیمی درمانی شود، مطالعات بالینی که در لندن انجام شده نشان داد مصرف یک گرم پودر زنجبیل در جلوگیری از حالت تهوع و استفراغ بعد از عمل جراحی به اندازه داروهای آرام بخش مرسوم، موثر است. خاصیت گرم کنندگی و فعال کنندگی زنجبیل آن را به عنوان شفا بخش خانگی معرفی کرده است.

اگر به کشیدگی عضله دچار شده اید، گلودرد دارید و یا از بیماری مسافرت در رنج هستید، برای خود یک تونیک زنجبیل درست کنید و میل نمائید تا به قدرت شفا بخش فوق العاده آن پی ببرید. زنجبیل فواید فراوانی برای سلامتی دارد. مطلب ما درباره ساقه گرد پیچ خورده ای است که گاهی برای غذا درست کردن از آن استفاده می شود.

زنجبیل را می توان به آب گرم اضافه کرد و در مواقع سرمازدگی، پاها را در آن قرار داد. در مواقع دندان درد می توان آن را جوید و هنگام گلو درد از غرغره آن استفاده کرد. هم چنین برای درمان سرماخوردگی آن را به آب گرم، لیمو و عسل افزود. اگر علاقه ای به استفاده از این محلول ها ندارید می توانید آن را پس از خورد کردن برای تسکین سردرد به ناحیه پیشانی بمالید، روغن زنجبیل را می توان با روغن های دیگر رقیق کرده و برای تسکین دردهای ناشی از کشیدگی ماهیچه آسیب دیده روی آن ماساژ داد تا گردش خون را بهبود بخشیده و باعث تسکین درد شود.

دلیل معجزه گر بودن زنجبیل اجزای تشکیل دهنده اصلی زنجبیل شامل نشاسته، اسانس ها مانند زینجیدرن (zingideren) که به زنجبیل بوی خاص می دهد، و رزین است. به نظر می رسد بیشتر ارزش درمانی زنجبیل به واسطه ترکیبات ادویه ای آن یعنی جینجرول ها (Gingerols) است که طعم تند و سوزاننده آن ناشی از آنهاست، اگرچه هنوز طرز عمل آن مشخص نیست.

کاربردهای دیگر زنجبیل

زنجبیل تازه را برای سرماخوردگی و آنفولانزا بکار ببرید. زنجبیل خشک شده را جهت درمان سرگیجه و تهوع مصرف کنید. قرص آن را برای درمان آرتрит و مشکلات گردش خون مورد استفاده قرار دهید.

توجه داشته باشید که مصرف زنجبیل در افراد دچار زخم معده و یا زخم دوازدهه و یا هم زمان با مصرف داروهای ضد انعقاد که می تواند باعث رقیق شدن خون شوند، اکیدا منع شده است. هم چنین در مورد استفاده از گیاهان دارویی، بویژه اگر به نوزاد خود شیر می دهید یا باردار هستید با پزشک خود مشورت کنید.

گیاه زنجبیل یا زنجبیل یکی از گیاهان دارویی



در رسانه‌ها ...

امروزه معلولین ۱۰ درصد جمعیت هر کشور را تشکیل می‌دهند و کشورهای مختلف بر حسب امکانات خود تدابیری را برای این قشر در نظر گرفته‌اند. با توجه به این که حضور معلولین در اجتماع از یک سو باعث افزایش اعتماد به نفس و از سوی دیگر موجب تقویت قوای جسمی و بهبود نگرش افراد سالم نسبت به آنها و پذیرش آنها در اجتماع می‌شود، بنابراین لزوم توجه هرچه بیشتر به مسائل اجتماعی معلولین و انعکاس آنها در مطبوعات بسیار حائز اهمیت است. از این شماره به بعد قصد داریم در نشریه توانیاب در صفحه‌ای به عنوان «معلولین در رسانه‌ها» اخبار مربوط به آنان را که در رسانه‌های مختلف آمده، منعکس کنیم. از آنجا که روزنامه همشهری بیشترین پوشش را به اخبار مربوط به افراد دارای معلولیت می‌دهد، در این شماره اخبار این روزنامه را پوشش داده ایم.

همشهری ۱۸ مهر ماه ۹۱ ۶۰۰ هزار معلول بیمه پایه درمان ندارند

رییس جامعه معلولان ایران با بیان اینکه ۶۰۰ هزار معلول در کشور فاقد بیمه پایه درمان در کشور هستند، این امر را مغایر با قانون جامع حمایت از حقوق معلولان دانست، چرا که این قانون پوشش بیمه پایه معلولان و خانواده آنان را ضروری می‌داند.

علی همت محمودنژاد به ایسنا گفت: هنگامی که معلولان برای پوشش بیمه پایه درمان به سازمان بهزیستی مراجعه می‌کنند، به آنها گفته می‌شود، باید معلولی فوت کند و از چرخه حمایتی خارج شود تا معلول دیگر تحت پوشش قرار گیرد!



همشهری ۸ آبان ۱۳۹۱

قرعه کشی خودروهای مناسب سازی شده برای معلولان

در چند روز آینده قرعه کشی بین معلولان متقاضی خودروهای مناسب سازی شده با حضور سازمان های غیر دولتی و همچنین نماینده ای از وزارت تعاون کار و رفاه اجتماعی صورت می‌پذیرد.

یحیی سخنگویی معاون امور توانبخشی سازمان فارس



بهزیستی با اعلام این خبر به گفت: پس از مشخص شدن، قرار است ۴۷۰۰ خودروی مناسب سازی شده در اختیار معلولین واجد شرایط قرار گیرد. و در صورتی که ما با منع ورود خودروهایی مناسب سازی شده روبرو شویم، از خودروهای داخلی استفاده خواهیم کرد.

راهاندازی نخستین پایانه ویژه معلولین

معاون امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور از راهاندازی نخستین پایانه ویژه معلولان و نابینایان کشور تا پایان هفته خبر داد. یحیی سخنگویی افزود: اولین پایانه با ۵۰ ون مناسب سازی شده در میدان صادقیه تهران فعالیت خود را آغاز خواهد کرد. وی خاطر نشان کرد همچنین ۱۰ دستگاه اتوبوس ویژه ارائه خدمت به معلولان در سطح پایتخت در این پایانه در نظر گرفته شده است.

معاون امور توانبخشی سازمان بهزیستی همچنین گفت: قبلاً گفته می‌شد که اماکن عمومی باید ۳۰ درصد فضای خود را برای معلولین مناسب سازی کنند، اما اکنون تعیین درصدها در سراسر کشور حذف شده است. در شرایط فعلی ما دیگر به در صد و عدد در مناسب سازی اکتفا نمی‌کنیم و به ارزیابی این رقم در استان‌ها می‌پردازیم.

وی گفت: ۲ درصد از معلولان کشور دارای معلولیت شدید جسمی و حرکتی هستند و مکان‌های عمومی باید برای این افراد معاون امور توانبخشی سازمان بهزیستی افزود: مدارس و دانشگاه‌ها که مناسب‌سازی باید به صورت ویژه برای آنها انجام شود تا معلولان بتوانند با ویلچر و یا وسایل دیگر به راحتی در آن تردد کنند.



مهم‌ترین اماکن هستند

که مناسب‌سازی باید به صورت ویژه برای آنها انجام شود تا معلولان بتوانند با ویلچر و یا وسایل دیگر به راحتی در آن تردد کنند.

پرداخت شهریه عقب افتاد

مانعی جدید بر سر راه تحصیلات دانشگاهی معلولان

پرداخت شهریه دانشگاه دانشجویان معلول در برخی جاها سه ترم عقب افتاده است و تلاش این گروه برای حل این مشکل به جایی نرسیده است. گفته می‌شود دلیل بروز این ناهماهنگی عدم تخصیص بودجه از سوی سازمان بهزیستی است.

این در حالی است که در قانون حمایت از حقوق معلولان مصوب سال ۱۳۸۳ آمده است: معلولان واجد شرایط می‌توانند با معرفی سازمان بهزیستی از آموزش رایگان در واحد‌های تابعه وزارت آموزش و پرورش، وزارت علوم و تحقیقات و فن آوری و بهداشت و درمان و دیگر دستگاه‌های دولتی و نیز دانشگاه آزاد اسلامی استفاده کنند.

در حال حاضر ۱۵ هزار معلول، دانشجوی هستند که ۱۳ هزار نفر آنها زیر پوشش بهزیستی قرار دارند. یکی از معلولان می‌گوید: با آن که در قانون ذکر شده معلولان باید از حق تحصیل رایگان برخوردار باشند، اما سازمان بهزیستی شهریه معلولان را به صورت کامل پرداخت نمی‌کند. وی با تأکید بر اینکه جمعیت معلولان دانشجوی کشور معمولاً فاقد شغل هستند، افزود: دانشجویان معلول هیچ شغل درآمدی ندارند و امکان پرداخت شهریه دانشگاهشان را هم ندارند در این شرایط هزینه ادامه تحصیل بر دوش خانواده‌ها سنگینی می‌کند.

واریز سهمیه سوخت تابستان معلولین

۴۵ هزار معلول واجد شرایط تحت پوشش سازمان بهزیستی سهمیه سوخت تابستان خود را دریافت کردند. یحیی سخنگویی معاون توانبخشی سازمان بهزیستی در گفت و گو با ایسنا با اعلام تعیین شاخص‌های لازم برای واگذاری ۴۷۰۰ خودروی با استفاده از تخفیف ۳۰ میلیون تومانی با واریز ۳۰ میلیون تومان به حساب معلولین واجد شرایط اظهار کرد: این شاخص‌ها شامل: شدت معلولیت، داشتن گواهینامه، میزان تحصیلات، نوع معلولیت، تعهد و تجربه و موقعیت اجتماعی است. طبق این شاخص‌ها ۴۷۰۰ معلول واجد شرایط از میان ۸۸ هزار معلول ثبت نام شده انتخاب می‌شوند.





آشنایی با کتابخانه مشارکتی رعد

چه کتاب‌هایی در این کتابخانه موجود است؟

با توجه به اینکه کتابخانه مشارکتی رعد یک کتابخانه عمومی است، لذا نوع انتخاب کتاب‌ها هم در این کتابخانه عمومی بوده و همه اقشار اعم از کودکان، نوجوانان، بزرگسالان، دانش آموزان و فارغ‌التحصیلان دانشگاهی می‌توانند از این کتابخانه استفاده کنند.

این کتاب‌ها و منابع بر چه اساسی انتخاب می‌شوند؟

اصولا در کتابخانه‌های عمومی کتاب‌ها و منابع با توجه به نیاز مراجعه‌کنندگان انتخاب می‌شوند.

این کتابخانه چند عضو دارد؟

کتابخانه مشارکتی رعد ۲۴۰ عضو فعال و ۴۵۸۰ عضو غیر فعال دارد.

چند نفر از اعضای این کتابخانه را توانیابان تشکیل می‌دهند؟

در حقیقت بیشترین مراجعین کتابخانه را افراد بدون معلولیت تشکیل می‌دهند که ساکن منطقه می‌باشند اما با توجه به تأسیس مرکز علمی کاربردی ویژه توانیابان در مجتمع نیکوکاری رعد، تعداد اعضای توانیاب کتابخانه در حال افزایش است.

شما برای جذب هر بیشتر توانیابان چه برنامه‌هایی دارید؟

با توجه به مکاتباتی که با مدیریت محترم فرهنگی هنری منطقه در سال ۱۳۹۰ صورت گرفت، توانیابان و کارکنان مجتمع رعد می‌توانند به صورت رایگان عضو

اعلام کرد.

شما از چه سالی مسئولیت اداره کتابخانه رعد را برعهده دارید؟

از بدو تأسیس کتابخانه تا به امروز، سازمان فرهنگی هنری شهرداری تهران، مسئولیت اداره این کتابخانه را برعهده داشت و اینجانب از اواخر سال ۱۳۹۰ با صلاح‌دید مدیریت محترم سازمان فرهنگی هنری و امور کتابخانه‌های سازمان فرهنگی هنری شهرداری تهران، مسئولیت اداره این کتابخانه را برعهده گرفتم.

نحوه عضویت در کتابخانه چگونه است؟

با توجه به این که کتابخانه رعد یک کتابخانه عمومی محسوب می‌شود، لذا عضویت در این کتابخانه مانند دیگر کتابخانه‌های سازمان فرهنگی هنری شهرداری تهران است و از یک دستورالعمل واحد برای عضوگیری استفاده می‌کند.

بنا به تصمیم مدیریت سازمان فرهنگی هنری شهرداری تهران، دو نوع عضویت برای کتابخانه‌های این سازمان وجود دارد که شامل عضویت عادی و عضویت ویژه می‌باشد. در عضویت عادی، عضو فقط می‌تواند از منابع یک کتابخانه که در آن ثبت نام انجام داده، استفاده کند. اما در عضویت ویژه فرد عضو شده می‌تواند از تمامی منابع و کتاب‌های سازمان فرهنگی هنری در سطح شهر تهران استفاده کند. لازم به ذکر است مددجویان عزیز مجتمع رعد به صورت رایگان می‌توانند عضو کتابخانه باشند.

عادل حسین قلی‌زاده ملکی فارغ‌التحصیل کتابداری و اطلاع‌رسانی از دانشگاه تبریز است. وی از سال ۱۳۸۰ در سازمان فرهنگی هنری شهرداری تهران فعالیت می‌کند و از اواخر شهریور ۱۳۹۰ مسئولیت اداره کتابخانه مشارکتی مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد را برعهده دارد. درباره فعالیت‌های این کتابخانه با او به گفتگو نشستیم.

کتابخانه مشارکتی رعد در چه سالی تأسیس شد؟

مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد، باهدف آموزش و ارتقای توانمندی‌های توانیابان و به منظور دسترسی آنان به اشتغال و زندگی مستقل، به همت جمعی از متخصصان نیکوکار به صورت یک سازمان غیردولتی (NGO) در سال ۱۳۶۳ شروع به کار کرد.

کتابخانه‌ها یکی از ابزارهای مؤثر در حوزه پیشرفت علمی محسوب می‌شوند، به همین خاطر، جوامع کامیاب و برخوردار از توسعه انسانی، گسترش کتابخانه‌ها را در اولویت برنامه‌های خود قرار می‌دهند. لذا با توجه به این امر و با نظر مثبت هیأت مدیره محترم این مجتمع و با مشارکت سازمان فرهنگی هنری شهرداری تهران، کتابخانه مشارکتی رعد تأسیس شد. این کتابخانه فعالیت خود را در ۱۲ آذر سال ۱۳۸۱ با ۲۴۰۰ نسخه کتاب آغاز نمود و در سال ۱۳۸۲ آمادگی خود را برای خدمات رسانی به توانیابان و همچنین افراد عادی



شماره ۴۵ پاییز ۱۳۹۱

کتابخانه باشند و از امکانات این کتابخانه استفاده کنند. همچنین با تغییرات انجام شده در قسمت مخزن، سیستم قفس باز برای کتابخانه انتخاب شد که توانیابان عزیز و نیز بتوانند به راحتی، خودشان اقدام به انتخاب منابع نمایند.

لازم به ذکر است برای ارتباط بیشتر توانیابان و دانشجویان مرکز علمی - کاربردی مجتمع رعد و نیز به مناسبت هفته کتاب در روز ۲۸ آبان کارگاه آشنایی با کتاب و کتابخانه در کتابخانه رعد برگزار می‌گردد.

علاوه بر کتاب آیا منابع اطلاعاتی دیگر نیز در کتابخانه موجود است؟

بله، این کتابخانه علاوه بر کتاب، بخش نشریات هم دارد و همه روزه مراجعین از این قسمت نیز استفاده می‌کنند. شایان ذکر است در بخش نشریات، همه روزه ۵ عنوان روزنامه و نیز مجلات تخصصی ویژه توانیابان و دیگر مجلات مورد نیاز خریداری شده و در دسترس مراجعین قرار می‌گیرد.

کتابخانه به چه صورت اداره می‌شود؟

اداره این کتابخانه به صورت مشارکتی است که نیروی متخصص (مدیر و کتابدار) و همچنین منابع و تجهیزات مورد نیاز آن، از طرف سازمان فرهنگی هنری شهرداری تهران تأمین می‌شود.

چند کتابدار در این کتابخانه فعالیت می‌کنند؟

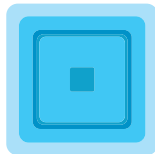
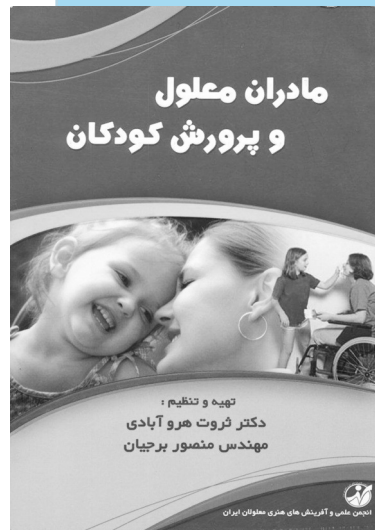
با توجه به وسعت و تعداد منابع، این کتابخانه در رده بندی کتابخانه‌های سازمان فرهنگی هنری شهرداری تهران، درجه ۴ می‌باشد. و با یک مدیر و یک کتابدار اداره می‌شود.

آیا توانیابان هم می‌توانند در اداره این کتابخانه مشارکت کنند؟

بله می‌توانند به صورت کار آموز در کتابخانه مشغول فعالیت باشند، اما باید از طرف مدیریت مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد معرفی نامه داشته باشند.

در جهت غنی تر کردن این کتابخانه چه برنامه‌هایی دارید؟

با توجه به فضای محدود کتابخانه و میزان فضایی که برای بخش مخزن موجود می‌باشد، سعی بر این است که منابع موجود در کتابخانه، کاملاً به روز بوده و نیاز مراجعین را برآورده سازد.



نام کتاب: مادران معلول و پرورش کودک

تهیه و تنظیم: دکتر ثروت هرو آبادی و مهندس منصور برجیان
ناشر: علی فنون معاصر (۱۳۸۶)

این کتاب در حوزه مسایل مربوط به افراد دارای معلولیت است و دارای دو مقدمه و دو بخش است. در این کتاب راهنمایی‌های لازم به بانوان معلول حامله در زمان حاملگی و نیز توصیه‌هایی درباره دوسال اول زندگی کودک ارائه می‌کند.

بخش اول، در خصوص تاثیر معلولیت‌ها بر فرآیند حاملگی و شرایط وضع حمل نوزاد است. همچنین تأثیر بیماری در زنان حامله و رشد جنین و زایمان مادران معلول مورد بررسی قرار گرفته است. این کتاب همچنین شامل توصیه‌هایی به خانم‌های حامله درباره پرتو نگاری و کنترل فشار خون و همچنین احتمال تشدید بیماری‌های کلیوی می‌باشد.

بیماری‌های دوران حاملگی به دو قسمت تقسیم می‌شود: بیماری‌هایی که قبل از حاملگی شروع شده و در دوران حاملگی ادامه می‌یابد و دوم بیماری‌هایی که در حین حاملگی به وجود می‌آیند.

در بخش اول بیماری‌های دوران بارداری مورد بررسی قرار می‌گیرد که بیماری‌های کلیوی، دستگاه گوارش، دستگاه تنفس و اختلالات جنینی، چاقی و حاملگی، بیماری‌های خونی، ضایعات نخاعی، بیماری‌های غدد داخلی و اعصاب را شامل می‌شود.

در بخش دوم که یازده فصل است درباره موضوعاتی مانند مشاوره ژنتیک، تنظیم زمان بچه دار شدن، ارتباط مادرو فرزندی، پذیرفتن مادرمعلول، چگونگی آماده کردن فرزند اول و ارتباط فرزند اول با فرزند دوم و نیز رعایت ایمنی در زمان استفاده از وسایلی مانند اجاق گاز، اتو، کتری و داروها، کالسکه بچه و همچنین تغذیه، استحمام کودک، انواع تختخواب انواع بازی در داخل یا خارج از خانه مطالبی عنوان می‌شود.

لازم به ذکر است سه فصل انتهایی کتاب توصیه‌هایی به مادران نابینا، کم شنوا و مبتلا به صرع در ارتباط با نگهداری کودکان ارائه شده است.

گردهمایی نیکوکاران رعد شرق برگزار شد

به منظور انتخاب و تکمیل اعضای هیأت امنای مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد شرق تهران، گردهمایی نیکوکاران این مرکز در سالن همایش رعد برگزار شد. در این مراسم که با حضور اعضای هیأت مدیره، مدیرعامل، رئیس هیأت مدیره، کارآموزان و نیکوکاران مجتمع رعد شرق تهران و همچنین جمعی از مسؤولان مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد مرکز برگزار شد ابتدا مهندس احمد میرزاخانی عضو و رئیس هیأت مدیره مجتمع رعد ضمن بیان تاریخچه‌ای مختصر از نحوه شکل‌گیری مجتمع رعد، افزود: هدف از تأسیس مجتمع رعد توانمند کردن شهروندان توان‌یاب بود و در طول ۳ دهه فعالیت آموزشی مراکز رعد در تهران و سایر نقاط کشور همواره بر این هدف تأکید شده است. در ادامه مهندس حریری رئیس هیأت مدیره مجتمع رعد شرق تهران با یادآوری این نکته که در رعد کارهای کوچک هم بسیار مؤثر است، افزود با توجه به تأثیر مثبت و مؤثری که خدمات رعد در زندگی افراد دارای معلولیت دارد، از افراد علاقه‌مند دعوت می‌کنم برای کمک به این مرکز و برای عضویت در هیأت امنای رعد داوطلب شوند. و در نهایت ۲۳ نفر با ثبت‌نام و امضای صورتجلسه، عضویت خود را در هیأت امنای رعد شرق اعلام کردند.

مجتمع رعد در تسخیر یادها و خاطره‌ها



پس از یک سال انتظار و گفت و گوهای پراکنده در مورد برگزاری جشنواره خودرو، نمایشگاه خودروهای کلاسیک و عباراتی از این دست، در نهایت جمعه ۳۱ شهریور نخستین نمایشگاه خودروهای کلاسیک در خیریه رعد برگزار شد. نخستین نمایشگاه خودروهای کلاسیک رعد با هدف جمع‌آوری کمک‌های مردمی به نفع آموزش، توان‌بخشی و اشتغال معلولان جسمی حرکتی و نیز کمک به مردم زلزله‌زده آذربایجان شرقی به اجرا گذاشته شد. در این فعالیت فرهنگی - نیکوکارانه که با موافقت و همکاری فدراسیون موتورسواری و اتومبیل‌رانی جمهوری اسلامی برپا شد، جمعی از علاقه‌مندان اتومبیل که اکثریت آنها را جوانان تشکیل می‌دادند، از این نمایشگاه بازدید کردند. حضور بیش از یک صد خودرو قدیمی و کلاسیک، فضای مجتمع رعد و اطراف آن را چنان تغییر داده بود که ناخودآگاه انسان به یاد سریال‌های قدیمی به خصوص سریال کارآگاه علوی می‌افتاد. در این نمایشگاه که کلپ‌های مختلف از جمله: کلپ بنز، کلپ BMW، کلپ اتومبیل‌های آمریکایی، کلپ اتومبیل‌های ایتالیایی و انگلیسی و کلپ فولکس واگن شرکت کرده بودند، سن و سال اغلب خودروها از مالکانشان بیشتر بود. دیدن اتومبیلی که سال ۱۹۵۴ تولید شده است یعنی ۶۰ سال تاریخ و خاطره و نکته قابل توجه آن بود که اکثریت اتومبیل‌های به نمایش گذاشته شده قابل استفاده و سرحال بودند. حسن آرام یکی از مالکان خودرو و از شرکت‌کنندگان در نمایشگاه خودرو گفت: در حال حاضر مالک ۲۰ خودرو کلاسیک هستم، البته من مالک خودروها نیستم بلکه امانت دار آنها هستم. وی که در این نمایشگاه با یک اتومبیل آمریکایی قدیمی شرکت کرده بود در ادامه اشاره کرد: آرزو دارم یک روز با اتومبیل‌هایی که در اختیار دارم در رالی کربلا شرکت کنم و در طول مسیر مردم از مشاهده این اتومبیل‌ها لذت ببرند. یکی از بخش‌های جنبی این نمایشگاه، برنامه آشنایی مالکان خودروها با فعالیت‌های مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد بود. در جریان این برنامه واحد مددکاری خیریه رعد به صورت اجمالی مهم‌ترین فعالیت‌های رعد را که آموزش فنی حرفه‌ای و توان‌بخشی کاملاً رایگان به معلولان جسمی حرکتی است را برای حاضران تشریح کرد. که این آشنایی باعث دوجندان شدن خرسندی مالکان خودرو از حضور در این حرکت انسان‌دوستانه شد.



غذا + طعم نیکوکاری برگزاری دهمین جشنواره غذای رعد



دهمین جشنواره غذای خیریه رعد از ۱۹ تا ۲۱ مهر ماه به مدت ۳ شب از ساعت ۱۷:۰۰ تا ۲۳ در محل این مجتمع برگزار شد.

دهمین جشنواره غذای رعد، فرصتی بود برای حضور نیکوکارانی که حتی در باران پاییزی مهرماه هم محبتشان را از ما دریغ نکردند و با حضور چشمگیرشان دلگرمی و امید را برای همه توان‌یابان دوباره ترجمه کردند.

جشنواره زمانی آغاز می‌شود که تا غروب آفتاب زمان زیادی باقی نمانده است؛ بوی کباب، ته چین، آش و پیرونیهها فضا را پر می‌کند و عطر و بوی غذا هر کس را به سمتی می‌کشاند. در کنار همه این‌ها، قرعه‌کشی و حراجی هم برگزار شد؛ این بار در اقدامی نیکوکارانه تعداد زیادی از بازدیدکنندگان دست به دست هم دادند و ۵ نفر از توان‌یابان علاقه‌مند به تحصیل در دانشگاه علمی کاربردی رعد (دانشگاهی که برای توان‌یابان مناسب سازی شده است) را به طور کامل بورسیه کردند.

در این دوره از جشنواره، دو NGO دیگر (نیکان و زنجیره امید) نیز به عنوان خیریه‌های فعال در رعد حضور داشتند تا بازدیدکنندگان با این سازمان‌های مردمی نیز آشنایی بیشتری پیدا کنند.

در هر حال اگر فرصت حضور در این بازار را پیدا نکردید نگران نباشید چرا که هر ساله این جشنواره ۲ بار در سال در فصل گرم و سرد برگزار می‌شود و شما می‌توانید در سال‌های بعدی در این جشنواره حضور به هم برسید.

حضور فصلنامه توان‌یاب در نمایشگاه مطبوعات

نوزدهمین نمایشگاه مطبوعات به مدت ۷ روز در مصلاي تهران برپا شد. خانواده بزرگ مطبوعات کشور در مدت برگزاری این نمایشگاه از نزدیک با خوانندگان و مخاطبان ارتباط برقرار کردند و به انواع سؤالات مطرح شده از سوی بازدیدکنندگان پاسخ گفتند.

فصلنامه آموزشی پژوهشی توان‌یاب نیز از این فرصت نهایت استفاده را برد و در این نمایشگاه فرهنگی مشارکت کرد.

در مدت حضور نشریه توان‌یاب در نمایشگاه مطبوعات گروه‌های مختلف مردم ضمن آشنایی با مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد و خدماتی که به صورت رایگان به در زمینه‌های آموزش، توان‌بخشی و اشتغال کارآموزان و هنرجویان ارائه می‌کند، با روند تهیه و تولید نشریه توان‌یاب و مطالب آن آشنا شدند و پیشنهادهای خود را در این زمینه ارائه کردند.





آینه‌های روبرو در مجتمع رعد اکران شد

به منظور حمایت از هنرجویان و کارآموزان توان‌یاب رعد با نظر فرشته طائرپور تهیه کننده فیلم آینه‌های روبرو این اثر اجتماعی در سالن همایش‌های مجتمع رعد به نمایش درآمد. در این مراسم که جمعی از اهالی سینما، خبرنگاران خبرگزاری‌ها، مطبوعات و صدا و سیما، تعدادی از روان‌شناسان و روانپزشکان و گروهی از علاقه‌مندان سینما، حضور داشتند پس از پخش فیلم آینه‌های روبرو ساخته نگار آذربایجانی، نشست نقد و بررسی فیلم با حضور پروفسور بهرام میرجلالی پزشک برجسته کشور و متخصص عمل جراحی تغییر جنسیت، دکتر حسین خطیبی روان‌شناس و مشاور فیلم آینه‌های روبرو، علی معلم، رخشان بنی‌اعتماد و علیرضا شجاع‌نوری از سینماگران سرشناس کشور برگزار شد و نقش سینمای اجتماعی در پی‌گیری مسائل اجتماعی مورد تبادل نظر قرار گرفت.

در ابتدای این مراسم فرشته طائرپور از مجتمع رعد به خاطر میزبانی و نمایش فیلم آینه‌های روبرو تشکر کرد و ابراز امیدواری کرد در آینده نزدیک شاهد پخش آخرین ساخته رخشان بنی‌اعتماد در این سالن باشیم. در ادامه پروفسور میرجلالی با اشاره به مشکلات افرادی که دچار اختلال هویت جنسی هستند، خوشحالی خود را از ساخت فیلم آینه‌های روبرو اعلام کرد و افزود: من ۲۰ سال است که روی این موضوع تحقیق می‌کنیم و از اینکه این مسأله مورد توجه هنرمندان و فضاهای غیر پزشکی قرار گرفته است، بسیار خوشحال هستم. رخشان بنی‌اعتماد در ادامه با انتقاد از روحیه نادیده گرفتن و پنهان کاری و در بیان مشکلات این افراد، اظهار کرد: این فیلم به درستی روی لبه تیغ حرکت کرده است و باید مفتخر باشیم که با حضور یک تهیه‌کننده با فرهنگ، یک فیلم حساسیت‌برانگیز ساخته شده است. در پایان این مراسم از عوامل تولید این فیلم قدردانی شد.

با هدف ایجاد اشتغال پایدار برگزار شد

بازدید گروهی از فعالان اقتصادی و کارشناسان اتاق بازرگانی از کلاس‌های آموزش، کارگاه‌های

هنری و مرکز توان‌بخشی مجتمع رعد با هدف شناخت راه‌های و توسعه همکاری‌های مشترک در جهت ایجاد اشتغال پایدار برگزار شد. در این بازدید ابتدا مهندس کامبیز منتظری مدیر روابط عمومی و بین‌الملل جشنواره ملی بهره‌وری با بیان این نکته که کار خوب و پایدار ساده‌ترین مفهوم بهره‌وری است، یادآوری کرد: این نشست با هدف حمایت از مؤسسات خیریه و فعالیت‌های نیکوکارانه برگزار می‌شود و اغلب شرکت‌هایی که در زمینه بهره‌وری پیشگام هستند و در جشنواره ملی بهره‌وری جوایزی دریافت کرده‌اند، علاقه دارند در فعالیت‌های نیکوکارانه مشارکت داشته باشند. وی در ادامه افزود: در روش‌های سنتی کمک به مؤسسات خیریه از طریق پرداخت اعانه بود. اما امروز شرکت‌های بهره‌ور بر این باور هستند که با حضور در مؤسسات خیریه و کمک به ارتقای تولیدات آنها خدماتی را در ایجاد مشاغل پایدار ارائه دهند.

منتظری با اشاره به تشکیل انجمن مروجین بهره‌وری در اتاق بازرگانی، افزود: یکی از اهداف این انجمن حمایت از تشکلهای خیریه تعریف شده است.

وی در ادامه افزود: اتاق بازرگانی به عنوان یکی از قدیم‌ترین تشکلهای اقتصادی کشور با قدمت ۱۲۸ ساله، شناخته شده‌ترین NGO در زمینه اقتصادی است که با برگزاری ۳ دوره جشنواره ملی بهره‌وری، هدفش ارتقای بهره‌وری و کیفیت محصولات است.

خامنوی با اشاره به تشکیل جامعه نیکوکاری ابرار با حضور جمعی از فعالان اقتصادی، افزود: این گروه از خیرین با هدف توانمندسازی محرومین، ۲۰ یکرد اساسی را دنبال می‌کنند که در مرحله نخست ایجاد اشتغال مولد و پایدار است و در نوبت بعد حمایت از استعدادهای تحصیلی با اعطای بورس‌های آموزشی است و وی با اشاره به عملکرد جامعه نیکوکاری ابرار در زلزله آذربایجان، یادآور شد: در این حادثه جامعه نیکوکاری ابرار ساخت ۶ مدرسه، یک کارگاه آموزشی و ۵۷ خانه روستایی را در یک روستا برعهده گرفته است.

در قسمتی از این بازدید سید رحیم هاشمی قائم مقام مجتمع رعد با ابراز خوشحالی از حضور کارشناسان و فعالان حوزه اقتصادی در مجتمع رعد، افزود: مجتمع رعد از هر کمکی برای توانمندسازی کارآموزان و هنرجویان استقبال می‌کند، البته این حمایت‌ها باید به گونه‌ای باشد که به روحیات و شخصیت عزیزان صدمه‌ای وارد نسازد.

وی در ادامه افزود: مجتمع رعد خواهان دریافت طرحی روشن و شفاف از سوی انجمن مروجین بهره‌وری و جامعه نیکوکاری ابرار است تا با عمل به آن طرح، انتظارات طرفین به صورت قانون مشخص شده باشد.

گرامیداشت روز معلولان

در برج میلاد تهران

به همت توان‌یابان و اعضای مجتمع نیکوکاری رعد

همزمان روز جهانی معلولان، توان‌یابان مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد در گنبد آسمان برج میلاد این روز را گرامی داشتند.

مراسم گرامیداشت روز جهانی معلولان مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد امسال با قرائت پیام دبیر کل سازمان ملل و با حضور مسئولان سازمان‌های دولتی و انجمن‌های حمایتی معلولان، مدیران مجتمع رعد و سایر مراکز، توان‌یابان و خبرنگاران رسانه‌های داخلی در برج میلاد تهران برگزار شد. قبل از شروع مراسم ۲ نفر از افراد دارای معلولیت جسمی با استفاده از دست ۱۸۶۶ پله را تا محل مراسم در گنبد آسمان بالا رفتند.

ماهانای جامی از کارآموختگان و ورزشکاران توان‌یابان مشهد توانست ۱۸۶۶ پله را در مدت یک ساعت و ۴۹ دقیقه و ۱۵ ثانیه، بالا برود. این توان‌یاب مشهدهی همراه با مرتضی عبدی جوانی از افغانستان بالا رفتن از پله‌های برج میلاد را با استقبال مهدی مهدوی کیا آغاز کرد و در ارتفاع ۳۰۲ متری گنبد آسمان برج میلاد به پایان رساند. وی توانست رکورد ملی پله نوردی معلولان ایران را به نام خود ثبت کند. و توانمندی‌های افراد دارای معلولیت را در معرض دید همگان قرار دهد.

شعار امسال مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد «افتخار می‌کنم به توان تو» بود که برای نمایاندن توانمندی‌های افراد دارای معلولیت و توان‌یابان مجتمع رعد در نظر گرفته شد.

در ابتدای مراسم صدیقه اکبری مدیر عامل مجتمع خیریه رعد با تبریک این روز به افراد دارای معلولیت گفت: ما در مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد تلاش می‌کنیم که معلولان را از کنج خانه به متن جامعه وارد کنیم و به آنها آموزشی دهیم که بتوانند برای خود کسب درآمد کنند. امروز ماهانای جامی یکی از توان‌یابان در شهر مشهد نمونه‌ای از معلولان کشور است که توانایی‌های خود را با شناخته و توانسته به این رکورد ملی دست پیدا کند.

در ادامه مراسم پیام دبیر کل سازمان ملل متحد به مناسبت روز جهانی معلول قرائت شد. در پیام بان‌کی مون با اشاره به توانمندی‌های بالقوه افراد دارای معلولیت آمده است:

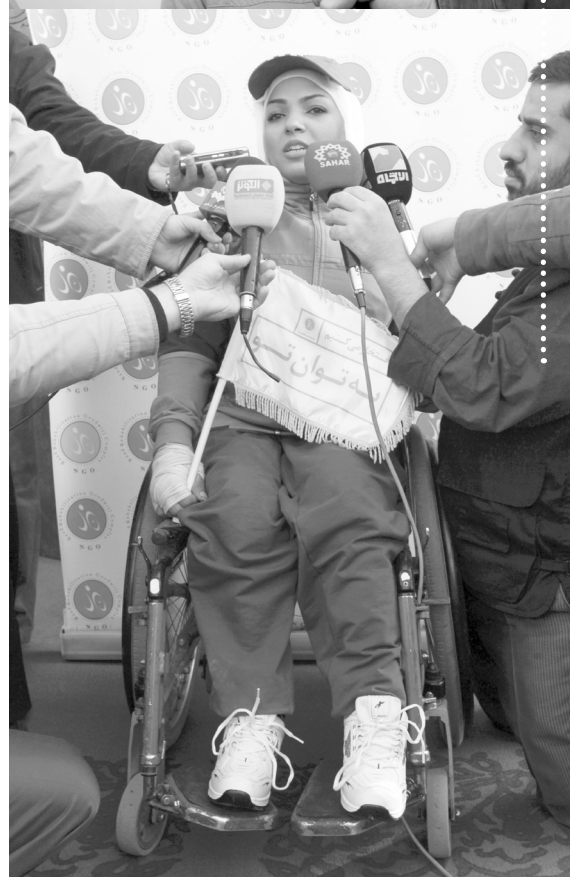
«بازی‌های پارالمپیک امسال یادآور توان بالقوه بسیار زیاد افراد دارای معلولیت برای بلند پروازی و الهام بخشی بود. دختری خطاب به قهرمان برنده گردن آویز طلای پارالمپیک نوشت: «همانگونه که شاهد بودم شما چگونه بر مشکلات زندگی غلبه می‌کردید، به پیروزی‌های جدیدی می‌رسیدید و قله‌های ورزش را فتح می‌کردید، از شما الهام و نیرو می‌گرفتم».

چالش ما ارائه دسترسی برابر برای همه مردم است یعنی آنچه به آن نیاز دارند و لایق آن هستند. در نهایت، دسترسی برابر، جهانی بهتر برای همه مردم به وجود می‌آورد. همانگونه که مذاکره‌کنندگان در اجلاس امسال کنفرانس ملل متحد برای توسعه پایدار با عنوان «ریو+۲۰» توافق کردند، دسترسی برابر برای دستیابی به آینده‌ای که می‌خواهیم، ضروری است.

سپس دکتر محمد کمالی ضمن بیان سخنانی، توانمندی افراد دارای معلولیت حاضر در سالن را ستود و با یادآوری نکاتی خواستار توجه بیشتر مسؤولان به وضعیت این افراد در کشور شد.

دکتر کمالی در ادامه بیانیه هیات داوران نخستین جشنواره توان‌یاب و فضای مجازی را قرائت کرد. لازم به تذکر است جشنواره توان‌یاب و فضای مجازی برای اولین بار در کشور و به ابتکار مجتمع نیکوکاری رعد برگزار شد. در پایان مراسم هدایایی به رسم یادبود به توان‌یابان نمونه مجتمع آموزشی، نیکوکاری رعد و برگزیدگان جشنواره وبلاگ نویسی اهدا شد. در این قسمت به اکبر فرامرزی، معصومه عالی، صدیقه واشقانی و مهدیه سرلک از کارآموزان مجتمع رعد و آقایان مهرداد زندی، مانی رضوی‌زاده، فاطمه صفاتی و زینب ناصری در بخش جشنواره، هدایایی به رسم یادبود اهدا شد.

همچنین نمایشگاهی از آثار کارآموزان رعد در طبقه زیرین گنبد آسمان برگزار شد که هنرجویان رعد آثار خود را در آن محل در معرض نمایش قرار داده بودند.





در سوگ دوست سفر کرده
باخبر شدیم، فاطمه افخم رضایی، برگزیده جشنواره
علی اکبر (ع) در محور خلاقیت، در اثر بیماری
ذات‌الریه بدرود حیات گفته است.
این ضایعه غم‌انگیز را به خانواده محترم و دوستان او
تسلیت می‌گوییم.

نشریه توان‌یاب

پوزش و تصحیح

در توان‌یاب شماره ۴۴ اسامی آقایان مهندس حسن آقایی و مهندس رامین عطایی
جا به جا چاپ شده بود. که بدینوسیله تصحیح می‌شود.
هیات تحریریه نشریه توان‌یاب



tro-
phy, yet her drawings happen to be very artistic and her passion for fine arts keeps her in good spirits.



Punishment of the writer or punishment of character

This is an article by the psychiatrist Amirhossein Jalali Nadooshan about television series that tell the story of bad guys ending up in wheelchairs or getting blind not considering the negative effects this matter has on the society of the disabled.

The positive role theater has played in the lives of the disabled



An interview with Mr. Mirkamal Nasiri, an expert in cinema with a master's degree in the field psychology about his work with the disabled and the positive role theater has in the healing process and in the spreading of hope among the disabled.

Introducing theater therapy

This is an article written by Mr. Hossein Rahimi, a master's graduate in the field of theater. In this article Mr. Rahimi has referred to the effects of theater in restoring the identity of people with disabilities and has regarded theater as a drug-free medicine.

The path to ability is welcoming us all



Mr. Ahmad Moghanloo, an entrepreneur with disability; a software engineer who is currently working as the head of Jahan Rayane (computers) institute in the city of Parsabad Moghan. He began his professional training in Ra'ad institute and completed it at university.

The article of negative energy Zemzemeh- the text of Mrs. Parya Tashakori

Following the news that is related to people with disabilities



Faghihi and Mrs. Shirin Niakan who are both disabled artists and have a healthy son together. They're both musicians. Mr. Faghihi has a great voice and Mrs. Niakan plays the traditional Iranian musical instrument the Daf. This inspiring couple became disabled by contracting Poliomyelitis in their childhood.

Introducing books

Introducing the book "mothers with disabilities and raising children"

Ra'ad news

Introducing Ra'ad contributed library

An interview with Mr. gholizadeh, the head of Ra'ad's contributed library





On the occasion of the international day of the people with disabilities



The importance of cultural work on destigmatization in a society



view with Dr. Seyed Mahdi Hasanzadeh about stigma and the effects it has on people in the society, Dr. Hasanzadeh said: "the press and the media can play an effective role in destigmatization in a society."

The role an of a healthy spirit in a healthy marriage



sheh Gharai about the important factors that should be considered for a marriage, the psy-

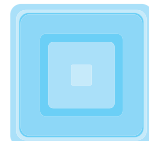
chologist said: "to think that people with disabilities necessarily have to marry each other is not right, but it's the healthy spirit that ensures a successful marriage."

Living alive

This is an article written by the psychiatrist Shabnam Nooshesara. This article refers to a human being as a combination of abilities and inabilities and stresses that his/her outlook on life can be effective in overcoming the limitations.

The movement of Paralympics at a glance

In this report, the national committee of Paralympics, its history and majors have been introduced.



Along with the heroes

Five Paralympics winners have been interviewed about the role exercise has in their health.

The Abr association

Introducing the Abr association (the mental health promotion association) and its activities in an interview with Mrs. Shirin Moshiripoor

Along with golden citizens

Introducing the scientific and artistic association of people with disabilities in Iran in an interview with Mr. Mansoor Barijan, the directing manager of the association about the association's activities in introducing artists with disabilities in Iran

Visually-impaired sculptor



An interview with Mr. Abdolkhalegh Shahrokhi, a visually-impaired sculptor who lost his vision ten years ago, yet his passion has motivated him to make sculptures and his art has been exhibited in many exhibitions.

Let's concentrate on our abilities

An interview with Mrs. Roya Mirbod who is a miniaturist suffering from a severe case of Dys-