



سال دهم، شماره‌های ۳۳ و ۳۴ پاییز و زمستان ۸۸

- ۳ سرآغاز
- ۴ نوروز از نگاه اسلام
- ۵ بهاریه‌ها و نوروزخوانی
- ۷ پرونده: پیشگیری از دیابت، پیشگیری از معلولیت
- ۹ ورزش و دیابت
- ۱۰ آموزش تغذیه برای مبتلایان به دیابت
- ۱۴ کمرنگ شدن توان بخشی حرفه‌ای
- ۱۶ دیستروفی عضلانی را بیشتر بشناسیم
- ۱۸ جایگاه ورزش معلولان و اهمیت آن در جامعه
- ۲۰ تاریخچه ورزش معلولان در جهان و ایران
- ۲۳ بوچیا ورزش ناشناخته
- ۲۴ ورزشکاران معلول نیاز به خود باوری دارند
- ۲۶ آموزش از راه دور در کشور استرالیا
- ۲۸ ۲۵ سال حضور پرتوان
- ۳۰ بازارچه ۱۲ آذر برگزار شد
- ۳۱ جوانه‌های رعد در سرزمین رضوی
- ۳۳ همه می‌توانند موفق باشند
- ۳۵ آشنایی با فعالیت‌های واحد مددکاری اجتماعی
- ۳۷ از میان وبلاگ‌ها
- ۳۸ معرفی کتاب
- ۳۹ رنگی از بهشت بردیوارهای رعد
- ۴۰ سرزمین سفید از نگاه کارگردان
- ۴۲ تا آشیانه سیمرغ
- ۴۳ زمزمه‌ها
- ۴۵ اخبار
- ۴۷ فهرست انگلیسی

صاحب امتیاز: مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد

مدیر مسئول: دکتر قاسم صالح‌خو

سر دبیر: دکتر مریم رسولیان

مدیر اجرایی: رضا سخن‌سنج

همکاران این شماره:

رهام وزیری، پروین بختیاری‌نژاد، سولماز ایکدر، هادی

سروری، مهندس علی‌اصغر گواهی، مژده عبادی‌فر، مریم

درویش و رضا سخن‌سنج

ویراستار: شهین علوی

نمونه خوان: مهدیس عباس‌زاده

حروفچینی: سمیه برات‌زاده و مهرناز صاحب‌الزمانی

نشانی: شهرک غرب، فاز ۲، خیابان هرمان، خیابان پیروزان

جنوبی، شماره ۷۴

شماره تماس: ۸۸۰۸۲۲۶۶

نمبر: ۸۸۰۷۶۳۲۶

کدپستی: ۱۴۶۶۶ صندوق پستی: ۱۴۴-۱۴۶۶۵

www.raad-charity.org

info@raad-charity.org

یادآوری: نشریه شماره قبل برای بهار و تابستان ۱۳۸۸ منتشر شده و می‌بایست شماره‌های ۳۱ و ۳۲ روی جلد درج می‌شد که به اشتباه شماره ۳۱ ذکر شده بود. ضمن پوزش از خوانندگان محترم، بدین وسیله این اشتباه تصحیح می‌شود.

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.

رعد رنگی از بهشت به خود گرفت

آیا کسی می‌داند بهشت چه رنگی است؟ ممکن است به نظر گروهی رنگ بهشت آبی آسمانی باشد؛ رنگ آرامش و آسایش. شنیده‌ام جماعتی بهشت را سرخ رنگ می‌دانند؛ رنگ تلاش و تحرک و یادآور خون پاک شهیدان. عده‌ای هم بهشت را با رنگ سفید توصیف می‌کنند؛ رنگ پاکی و معصومیت و تداعی کننده لطافت گلبرگ‌های یاس.

البته هرکسی می‌تواند به بهشتش هر رنگی را که دوست دارد تصور کند. اما نگارنده بر این باور است که بهشت به رنگ هیچ کدام از رنگ‌های شناخته شده نیست. چرا که هر رنگ معرف صفت و پیامی خاص و محدود است و صد البته که بهشت بی رنگ هم نیست. پس بهشت چه رنگی است؟ بی شک بهشت رنگی از نیکی، فطرت پاک انسانی و نوع دوستی دارد و در یک کلام رنگ بهشت، رنگ همدلی است. این رنگ با تمام رنگ‌هایی که به چشم دیده‌ایم تفاوت دارد؛ تأثیرات درونی این رنگ بر انسان‌ها و تجلی بیرونی آن انکارناپذیر است. این رنگ عواطف انسانی را احیا می‌کند و امید را در جامعه بسط می‌دهد.

نمایشگاه نقاشی «رنگی از بهشت» به راستی رنگ همدلی داشت. در این نمایشگاه، حدود ۶۰ نفر از اساتید، هنرمندان و هنرجویان، ۲۵۰ تابلوی نقاشی خود را در ابعاد و با موضوعات مختلف طی سه روز در معرض نگاه هنرشناسان و دوستداران هنر نقاشی قرار دادند.

نمایشگاه «رنگی از بهشت» فرصتی فراهم آورد تا اثر هنرمندان استاد حسین محجوبی با آن پیشینه هنری تحسین برانگیز با موضوع «خانه‌های سفالی شمال» در کنار تابلوی «فرشته» حمید آقامحمد، کارآموز هنرمند مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد، قرار بگیرد همچنین تابلوی «مهرروشن و خاطره ماه» اثر خلاقانه استاد ابراهیم جعفری مدرس، محقق و نقاش برجسته کشور همراه با اثری از از ساناز حصیری، نقاش هنرمند مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد کرج، به نام «غروب، آفتاب و دریا» به نمایش گذاشته شد.

به راستی کدام یک از این ۶۰ هنرمند، پیش‌بینی می‌کردند که روزی تابلوی خود در یک نمایشگاه نیکوکاری عرضه شود. اینکه هنرمندان با رضایت خاطر ۵۰ درصد از فروش آثارشان را به آموزش و توان‌بخشی معلولان جسمی - حرکتی اختصاص دادند، نکته مهمی است که حکایت از فراگیر بودن رنگ همدلی در این نمایشگاه دارد.

روی دیگر برگزاری نمایشگاه رنگی از بهشت، برنامه‌ریزی و اجرای این فعالیت هنری - فرهنگی در یک دروه زمانی بسیار کوتاه بود، یعنی فاصله زمان تصمیم‌گیری برای برگزاری نمایشگاه تا تاریخ افتتاح آن کمتر از یک ماه بود.

تجهیز و آماده‌سازی مکان برگزاری، تبلیغ و اطلاع‌رسانی، فراخوان و دعوت از هنرمندان، دریافت و نگهداری آثار و ... از جمله کارهای بود که می‌بایست به طور همزمان انجام می‌شد و این کار سخت و فشرده به همت جمعی از داوطلبان و همکاران مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد انجام شد. در اینجا از زحمات فرد فرد این عزیزان صمیمانه تشکر می‌کنیم. بدیهی است برپایی نمایشگاهی با رعایت استانداردهای مطلوب، آن هم برای نخستین بار، آسان نیست، اما این تجربه ارزنده راهگشای برگزاری سایر نمایشگاه‌های فرهنگی در آینده نزدیک خواهد بود. همچنین به عزیزان هنردوست مزده می‌دهیم که مجتمع نیکوکاری رعد در نظر دارد به زودی نمایشگاهی از آثار هنرمندان، خطاطان به نام کشور برگزار کند. در انتظار ملاقات فرد فرد علاقه‌مندان در آن نمایشگاه می‌مانیم.

بهار آمد بهار آمد بهار مشک‌بار آمد
نگار آمد نگار آمد نگار بردبار آمد

صبح آمد صبح آمد صبح روح آمد
خرامان ساقی مه رو به ایثار عقار آمد

صفا آمد، صفا آمد که سنگ وریگ روشن شد
شفا آمد شفا آمد شفای هر نزار آمد

حبیب آمد حبیب آمد به دلداری مشتاقان
طیب آمد طیب آمد طیب هوشیار آمد

سماع آمد سماع آمد سماع بی صداع آمد
وصال آمد وصال آمد وصال پایدار آمد

مولانا

نوروز از نگاه اسلام

■ مهندس علی اصغر گواهی

یا مُقَلِّبَ الْقُلُوبِ وَ الْاَبْصَارِ یا مَدْبِرَ اللَّیْلِ وَ النَّهَارِ
یا مَحَوِّلَ الْحَوْلِ وَ الْاِحْوَالِ حَوْلَ حَالِنَا الی اَحْسَنِ الْحَالِ



ای آنکه به تدبیر تو گردد ایام ای دیده و دل از تو دگرگون مادام
وی آنکه بدست تست احوال جهان حکمی فرما که گردد ایام بکام

عید نوروز که از سنن باستانی ایرانیان است، که مربوط به تغییر فصل و نظام عمومی جهان است. فصلی که دوران سردی و افسردگی گیاهان بسر می‌آید و حرکت و حیاتی دوباره را شروع می‌کنند. بنا براین نوروز برآمده از نظام طبیعت است که ذوق ایرانیان این جشن را پایه‌گذاری کرده است. می‌دانیم که اسلام بطور کلی به هر جا و به هر سرزمینی که پیش رفته آن قسمت از سنن و جشن‌ها را که در مسیر شرک و بت‌پرستی و گمراهی و خواری انسان‌ها بوده محو و قسمتی را که مربوط به حیات بخشی و نشاط انسان‌ها و حرکت تکاملی و توحیدی آن‌ها بوده تثبیت کرده‌است. در همین جشن نوروز هم اسلام چنین نظری را ابراز کرده که شامل تمام دستوراتی است که در سنن و آداب اسلامی است (یعنی دعاها و توجه به خداوند متعال و توجه به خود). در مورد عید نوروز روایات مختلف (بخصوص در جلد ۵۹ کتاب بحارالانوار مرحوم علامه مجلسی صفحات ۹۲ لغایت ۱۱۹) آمده که اولای بسیاری از آن‌ها ضعیف بوده و ثانیاً اکثر توضیح قسمت‌هایی از یک حدیث کلی می‌باشند که معنی بن حنیس، یکی از اصحاب حضرت امام جعفر صادق (ع) از امام نقل فرمودند که حضرت در جواب سئوالی درباره عید نوروز فرمودند: نوروز روزی است که توبه حضرت آدم (ع) قبول شد. کشتی حضرت نوح (ع) به زمین نشست - حضرت ابراهیم (ع) در مقابل بت‌ها قیام کرد. حضرت موسی (ع) قوم بنی اسرائیل را از بندگی و بردگی فرعون نجات دادند و آن‌ها از مصر عبور کردند حضرت محمد (ص) به پیامبری مبعوث شدند یا از مکه به مدینه هجرت کردند و نوروز روزی است که پیامبر اکرم (ص) به فرمان خداوند متعال حضرت علی (ع) را به ولایت و امامت معرفی و منصوب نمودند و اصحابشان را به بیعت با حضرت علی (ع) فرمان دادند.

نوروز روزی است که در آن روز قائم ما اهل بیت (ع) ظهور می‌کند و بر دجال پیروز می‌شود و هیچ روزی از نوروز نیست مگر اینکه ما در آن توقع فرج داریم. زیرا آن روز از ایام پیروان ما است که این روز را ایرانیان (فارسیان) گرامی می‌دارند و شما (اعراب) آن را ضایع کرده‌اید.

این روایت (به فرض صحت) از این جهت مورد بی توجهی علمای حدیث قرار گرفته است که چگونه ممکن است همه حوادث بزرگی را که امام نقل فرموده‌اند در یک روز پیش آمده باشد. از این رو



بنابراین همه با هم دست به دعا برمی‌داریم که یا مقلب القلوب و الابصار - یا مدبر اللیل و النهار - یا محول الحول و الاحوال - حول حالنا الی احسن الحال ترجمه: ای دگرگون کننده قلب‌ها (ودل‌ها) و چشم‌ها (و دیده‌ها) ای تدبیر کننده شب و روز - ای تغییر دهنده حال‌ها - حال ما را به بهترین حالات تغییر ده.

در خاتمه فرمایش حضرت علی (ع) که می‌فرماید کل یوم لا یعضی الله فهو عید (عید روزی است که در آن روز گناهی نکرده باشید). انشاء... همیشه بخاطر داشته باشیم.

بهاریه‌ها و نوروز خوانی



امروزه نقش بهاریه‌ها، شادیانه‌ها، آئین‌های نوروزی همراه با موسیقی و نوروزخوانی‌ها بسیار کم‌رنگ شده است و این سنت‌ها رو به نابودی پیش می‌روند. به گفته هنرمندان موسیقی، اگر موسیقیدانان محلی در مناطق مختلف ایران، به این موسیقی‌ها نمی‌پرداختند، ما هرگز همین مقدار از موسیقی شادی را هم که الان می‌شنویم نداشتیم. موسیقی از سال‌های دور نقش بارزی در اعیاد و جشن‌های ایرانیان داشته است. هرساله با آمدن بهار و شکوفایی طبیعت، نواها، شادیانه‌ها و موسیقی در میان ایرانیان اجرا می‌شده است تا به

خوبی نشان می‌دهد رامشگران و خوش نواها در مراسم شادی حضور دارند و این مساله نشانگر این است که آغاز نوروز که یکی از اعیاد بزرگ ایرانیان است با رامشگری و نوای خوش بوده است. ترانه سرایان ایران که در سرودن بهاریه‌ها نقشی محوری را به عهده داشته‌اند، از جمله فعالان هنر موسیقی هستند که در تدارک هرچه باشکوه‌تر نوروز بوده و هستند. «اسماعیل نواب صفا» که یکی از ترانه سرایان معروف و قدیمی ایران است

من متعجبم که چرا امروزه کمتر برای آمدن بهار شعر سروده می‌شود؟ این ترانه‌ها می‌توانند به شادی روح بسیار کمک کنند اما انگار از سیاهی و تاریکی گفتن، امروزه لطف دیگری پیدا کرده‌است.

ضمن گلایه از کم‌رنگ شدن نقش موسیقی‌های شاد، در خصوص نقش شادیانه‌های موسیقی می‌گوید: از قدیم تا به حال در فرهنگ ما به

مورخ و پژوهشگر با اشاره به حضور موسیقی در شادی‌ها و اعیاد ایران باستان می‌گوید: ما ایرانی‌ها اگرچه موسیقی خاصی برای نوروز نداریم اما بیشتر از آوای دهل و سorna در این روزها بهره گرفته می‌شده است. یکی از کهن‌ترین روایات در مورد نوروز در بیت « بزرگان به شادی بیاراستند/ می و جام رامشگران خواستند» است. این بیت به

آنجا که نوروزخوانی‌ها به عنوان یکی از عناصر پابرجای جشن‌های نوروزی شناخته می‌شده‌اند. این روزها، اگرچه شورهنرمندان موسیقی هنوز برای آغاز سال نو بسیار است و هرسال حداقل چند ترانه مخصوص نوروز اجرا می‌شود، اما جای خالی نواهای اصیل که در آنها شادی راستین موسیقایی به گوش می‌رسید خالی است. به نظر

سولماز ایکدر

در گفت‌وگو با دکتر علی محمد ملتی تأکید شد پیشگیری از دیابت، پیشگیری از معلولیت

افراد مبتلا به بیماری افزایش قند خون (دیابت) تا سال ۲۰۲۵ دو برابر خواهد شد. تغییر الگوی زندگی، زندگی ماشینی، کاهش فعالیت‌های بدنی، افزایش مصرف غذاهای آماده و استرس، همگی از عوامل ابتلا به این بیماری هستند. بیشترین بیماران دیابتی در کشورهای جهان سوم زندگی می‌کنند. با توجه به این موضوع، درباره علل ابتلا به بیماری دیابت و راه‌های پیشگیری و درمان آن با آقای دکتر علی محمد ملتی، فوق تخصص غدد، گفت و گو کردیم.

○ دیابت چه نوع بیماری است و به چه کسی بیمار دیابتی گفته می‌شود؟

دیابت، یعنی وجود یک نوع نارسایی در بدن، به طوری که سوخت و ساز قند و مواد قندی در فرد دچار اختلال شود.

در حالت عادی، مواد قندی، چربی و پروتئین از طریق غذا وارد بدن فرد می‌شود. قسمتی از آن صرف ساختن سلول‌های جدید می‌شود و قسمت دیگر انرژی ایجاد می‌کند. حال اگر مصرف هر کدام از این گروه‌های غذایی در بدن فرد دچار اشکال شود، بیماری بروز می‌کند. مصرف بی‌رویه مواد قندی بیماری دیابت ایجاد می‌کند. هرگاه بدن نتواند تمام مواد قندی‌ای را که از طریق غذا کسب کرده بسوزاند، میزان قند در خون بالا می‌رود. میزان قند خون یک فرد سالم در حالت ناشتا نزدیک ۱۰۰ واحد است اگر این مقدار به ۱۸۰ واحد برسد، بدن شروع به دفع آن از طریق ادرار می‌کند. افزایش قند خون با نام دیابت شناخته می‌شود.

○ آیا بیماری دیابت انواع مختلف دارد؟

بله، اختلال در سوخت و ساز مواد قندی چهار نوع است:
دسته اول: اختلال در سوخت و ساز مواد قندی به دلیل وجود یک بیماری دیگر؛ به عبارتی دیابت بیماری ثانویه است.
دسته دوم: اختلال سوخت و ساز مواد قندی در دوران بارداری، یعنی بارداری سبب ایجاد بیماری دیابت بشود.

این دو گروه از مبتلایان به دیابت، درصد کمی از این بیماران را به خود اختصاص می‌دهند. اختلال در سوخت بدن بیماران دسته اول بعد از رفع عامل بیماری‌زا و از بیماران دسته دوم بعد از دوران بارداری، رفع می‌شود. اما گروه‌های اصلی مبتلایان به

دیابت را، بیماران مبتلا به دیابت نوع اول و نوع دوم تشکیل می‌دهند.

دیابت، یعنی وجود یک نوع نارسایی در بدن، به طوری که سوخت و ساز قند و مواد قندی در فرد دچار اختلال شود.

دیابت نوع اول: انسولین که به وسیله لوزالمعده ترشح می‌شود، مسئولیت سوخت و ساز قند در سلول‌های بدن را بر عهده دارد.

در دیابت نوع اول که نقص خود ایمنی است، لوزالمعده دچار نارسایی شده و باعث می‌شود بدن دچار فقدان انسولین شود.

بدون انسولین بسیاری سلول‌های بدن توانایی جذب و مصرف قند را از دست داده، در نتیجه میزان قند در خون افزایش می‌یابد. این نوع بیماری قند بیشتر از کودکی شروع می‌شود و به ندرت فرد بالای ۲۰ سال را

درگیر می‌کند.

دیابت نوع دوم: در این نوع بیماری دیابت، لوزالمعده انسولین می‌سازد، اما سلول‌هایی که باید با جذب انسولین قند مورد نیازشان را بسوزاند. به مقدار انسولین خیلی بیشتر از حد طبیعی احتیاج دارند. این نوع از دیابت بیشتر

در بزرگسالی شروع می‌شود. اگر بدن این توانایی را دارد که قند زیاد خون را از طریق ادرار دفع کند، بالا رفتن قند خون چه ضرری برای بدن دارد؟

میزان قند خون یک فرد سالم در حالت ناشتا حدود ۱۰۰ واحد است، اما در فرد مبتلا بیش از این است و تا وقتی که به حدود ۱۸۰ واحد نرسیده، بدن او شروع به دفع قند از طریق ادرار نمی‌کند، این درحالی است که فرد به بیماری قند خون یا دیابت مبتلاست، زیرا سلول‌هایی که برای فعالیت و سوخت و ساز به قند نیاز دارند، نمی‌توانند قند مورد نیاز خود را از خون جذب و به کمک انسولین بسوزانند. اما قند خون می‌تواند با ورود به درون سلول‌هایی که برای سوخت و ساز نیازی به قند ندارند، ساختار آنها را تغییر دهد. پس در دیابت، برخی از سلول‌ها با کمبود انرژی (از طریق سوختن قند) مواجه می‌شوند و ساختمان برخی دیگر به علت ورود بی‌رویه قند تغییر می‌کند که این تغییرات سبب بروز عوارض متعدد بیماری دیابت می‌شود.

○ منشأ بیماری قند چیست؟

منشأ انواع بیماری قند متفاوت است، دیابت نوع اول، حاصل نوعی ضعف خود ایمنی است سیستم دفاعی بدن در حالت سلامت با عوامل خارجی که سلامت را تهدید می‌کند مبارزه کرده و آنها را از بین می‌برد؛ یعنی بدن فرد سالم در حالت عادی سعی می‌کند مواد زائد را از بین برده و دفع کند، اما بدن مبتلایان به این نوع ضعف خود ایمنی، شروع می‌کند به از بین بردن یکی از ترکیبات یا بافت‌های طبیعی بدن. بنابراین افراد مبتلا به بیماری دیابت نوع اول شروع به از بین بردن سلول‌های انسولین ساز لوزالمعده می‌کنند که در

اختصاص ندارد و در این آئین ها شکر پروردگار از مهم ترین چیزهاست. بسیاری از افرادی که امروزه ما آنها را در حد عرفا می شناسیم به موسیقی شاد نروزی معتقد بوده اند و شاگردانی را از قدیم برای این کار تربیت می کرده اند که از جمله آنها می توان به « اسحاق » و « ابراهیم موصلی » اشاره کرد. امروزه نیز باید به شکلی این سنت های

هر ساله در کردستان اشعار و ترانه هایی مخصوص آمدن بهار سروده و خوانده می شود که همه آنها با سازهای محلی نظیر «دهل»، «نرمة نای»، «زله» و «سرنا» می نوازیم که هنوز هم زنده هستند و موسیقیدانان محلی هر ساله به ماندگاری آنها کمک می کنند، اما در دیگر مناطق کمتر به این موضوعات بها داده می شود و این نوروخوانی ها در حال منسوخ شدن هستند.

زنده نگاه داشته شوند تا نسل های دیگر نیز از تلاش های گذشتگان برای حفظ فرهنگ ایرانی بتوانند بهره مند شوند. در این میان « بیژن ترقی » یکی دیگر از ترانه سرایان معروف که بیش از ۲۰ بهاریه را سروده است، برخلاف دیگر هم دوره هایش، کمرنگ شدن نقش بهاریه ها و شادبانه های موسیقی را در آئین نروزی، مطابق با زمان می داند و می گوید: هرچند ترانه سرایی مقوله ای است که در حال حاضر اصولا جایگاهی ندارد، اما در خصوص ترانه های نروزی باید بگویم لاید شرایط ظرفیت نگاهداری از این ترانه ها را نداشته است و در این دوره نیازی به پرداختن به آنها حس نشده است. در حال حاضر جوانان خیلی به این مسائل اعتقاد ندارند و نوعی دیگر از موسیقی را دوست دارند و شادی را از نوع دیگری می پسندند

که ترانه معروف «آمد نوبهار» را سال ها قبل سروده است، در خصوص این ترانه می گوید: «آمد نوبهار» سال ها در ایام نروزی و بهاراز رادیو و تلویزیون پخش می شد و زمانی که من این ترانه را ساختم کمتر ترانه سرایی به این موضوع پرداخته بود. نواب صفا ادامه می دهد: بهاریه سرودن بیشتر از دوره «عارف قزوینی» آغاز شد، اما متاسفانه در چند دهه

اخیر کمتر به این موضوع پرداخته شده است. پیش از من «ملک الشعرا ی بهار»، «هی معیری» و «امیر جاهد» نیز بهاریه هایی سروده بودند. من متعجبم که چرا امروزه کمتر برای آمدن بهار شعر سروده

می شود؟ این ترانه ها می توانند به شادی روح بسیار کمک کنند اما انگار از سیاهی و تاریکی گفتن، امروزه لطف دیگری پیدا کرده است. استاد احمد ابراهیمی که از معروف ترین و برجسته ترین شاگردان استاد غلامحسین بنان به شمار می رود و در حال حاضر در زمینه آواز ایرانی ، یکی از شاخص ها محسوب می شود، در خصوص ترانه های نروزی گفت: ما از سال ها پیش در فرهنگ ایرانی، به موسیقی شاد نروزی بها داده ایم. اما اگر هر کاری را در ظاهر بخواهیم انجام دهیم، ماندگاری نمی ماند. در دوران پهلوی نیز تلاش هایی برای ماندگاری بهاریه های شد، اما چون فقط در ظاهر و برای اغوای مردم بود، از بین رفت. وی ادامه داد: بر خلاف آنچه از جشن های نروزی برداشت می شود، این جشن ها تنها به رقص و پایکوبی



نهایت تولید انسولین متوقف می‌شود. اما دیابت نوع دوم تحت تأثیر عوامل



محیطی بروز می‌کند، اگرچه داشتن زمینه‌های ژنتیکی در ابتلا به این نوع بیماری نقش عمده‌ای دارد. چاقی و افزایش وزن یکی از مهمترین عوامل محیطی است. سلول‌های چربی در افراد چاق هم فراوان‌تر است و هم بزرگ‌تر. سلول‌های چربی بزرگ‌تر به انسولین واکنش کمتری نشان می‌دهند و برای مصرف قند به انسولین بیشتری نیاز دارند که تولید این میزان انسولین از توان لوزالمعده خارج است. بعلاوه تدریجاً از توان انسولین سازی لوزالمعده نیز کاسته می‌شود پس کاهش قدرت انسولین سازی و کمی اثر انسولین در بدن، هر دو در بروز دیابت نوع دوم نقش دارند.

کمبود فعالیت بدنی، عامل محیطی دیگری است. و فعالیت عضلانی مانند انسولین قند خون را می‌سوزاند، یعنی افرادی که به هر دلیل فعالیت عضلانی کمتری دارند، قند خون کمتری می‌سوزانند و اگر زمینه ژنتیک هم داشته باشند، احتمال ابتلا به بیماری دیابت در آنها افزایش می‌یابد. این افراد باید به هر طریق این کمبود فعالیت را جبران کنند. مصرف مواد قندی زیاد بر لوزالمعده فشار بیشتری وارد کرده و در بسیاری موارد سبب بروز دیابت می‌شود.

○ راه شناخت بیماری دیابت چیست؟

دیابت نوع اول بسیار حاد شروع شده و به عبارتی تولید انسولین در آن خیلی سریع متوقف می‌شود و فرد مبتلا ناگهان شروع به دفع مکرر ادرار می‌کند. فرد عطش زیاد دارد و وزن کم می‌کند. پس بیماری در طی چند روز تا چند هفته خودش را نشان می‌دهد و اگر درمان نشود به سرعت باعث مرگ می‌شود.

در دیابت نوع دوم انسولین تولید می‌شود، بنابر این بیماری به تدریج شدت می‌یابد، یعنی تا وقتی که قند خون به

۱۷۰ تا ۱۸۰ میلی‌گرم نرسیده، بیمار علایم قند را نشان نمی‌دهد. این نوع دیابت در بزرگسالان مبتلا، به طور میانگین ۷ تا ۱۰ سال بعد از شروع بیماری تشخیص داده می‌شود.

○ راه درمان دیابت چیست؟

عامل دیابت نوع اول، کمبود یا فقدان انسولین است چون لوزالمعده صدمه دیده و انسولین ترشح نمی‌کند باید به بیمار انسولین داد. مقدار، انواع و شرایط تجویز انسولین بسته به شرایط فرد تعیین می‌شود. وقتی بیمار استرس دارد یا به بیماری دیگری مبتلا می‌شود، مقدار انسولین دریافتی باید تغییر کند.

اما در دیابت نوع دوم، باید به عوامل مؤثر بر بروز بیماری توجه کرد، که مهمترین آنها چاقی و کم تحرکی است. افراد چاق اگر لاغر شوند، تا ۵۰ درصد احتمال بهبود دارند. فعالیت عضلانی هم یکی از درمان‌های بیماری دیابت است. ولی چون بیماری رو به پیشرفت است، درمان دارویی را نمی‌توان متوقف کرد. داروهای این نوع دیابت داروهای محرک لوزالمعده هستند تا لوزالمعده انسولین بیشتری تولید کند. البته در موارد پیشرفته بیماری که قدرت انسولین سازی لوزالمعده کاهش کلی یافته باشد درمان با انسولین ضروری است

○ پس راه‌های پیشگیری از دیابت نوع دوم و درمان آن بسیار شبیه هستند؟

کاملاً درست است. حفظ تعادل وزن بدن، داشتن فعالیت عضلانی و رعایت رژیم غذایی سالم، یعنی مصرف به اندازه قند، نمک و چربی باعث پیشگیری از ابتلا به این نوع دیابت و در صورت ابتلا، کنترل و حتی درمان آن می‌شود.



○ آیا دیابت می‌تواند معلولیت ایجاد کند؟

زمانی که قند خون بالا می‌رود، بعضی از سلول‌ها این قند اضافه را جذب می‌کنند، بدون اینکه امکان سوزاندن و مصرف کردن آن را داشته باشند. وقتی قند مصرف نشود

ورزش و دیابت

■ منبع: ترکمن مدیکال



همان‌طور که می‌دانید ورزش در کنار تغذیه مناسب و مصرف منظم دارو (قرص یا انسولین) سبب کنترل قند خون می‌شود. یک فرد دیابتی باید با فراگیری آموزش لازم و به کمک کنترل روزانه قند خون و ادرار، بین فعالیت بدنی، تغذیه و میزان داروی خود تعادل برقرار کند تا نه تنها از افزایش قند خون جلوگیری کند، مانع افت آن (هیپوگلیسمی) نیز بشود.

تقسیم کرد، به عنوان مثال، ۱۰ دقیقه پیاده روی بعد از صرف سه وعده غذای اصلی.

اگر مدت زیادی است که ورزش نکرده‌اید، قبل از هر چیز از پزشک خود در مورد افزایش فعالیت بدنی سؤال کنید. قبل از ورزش به مدت ۵ دقیقه بدن‌تان را گرم و پس از ورزش سرد کنید. شما می‌توانید ورزش را پنج تا ۱۰ دقیقه در روز شروع کرده، رفته رفته آن را افزایش دهید تا بتوانید ۱۵۰ تا ۲۰۰ دقیقه در هفته ورزش کنید.

برای ورزش کردن برنامه‌ریزی کنید. اگر منتظرید تا زمانی خالی برای ورزش کردن پیدا کنید، این فرصت هرگز دست نخواهد داد. انجام فعالیت‌های ورزشی به صورت دسته جمعی و همراه با سایر اعضای خانواده یا دوستان‌تان لذت بخش‌تر است و انگیزه بیشتری به شما می‌دهد. فراموش نکنید که هنگام ورزش به مقدار کافی آب بنوشید. انواع ورزش‌های هوازی عبارتند از:

- قدم زدن یا به آهستگی دویدن، شنا یا نرمش در آب، دوچرخه سواری، رقصیدن، والیبال، بسکتبال، تنیس، تمرین‌های بدنی ایروبیک و ...

۳. ورزش‌های قدرتی

ورزش‌هایی مانند بلند کردن وزنه، استفاده از نوارهای ارتجاعی یا کار با دستگاه‌های بدن‌سازی هفته‌ای دو تا سه بار، سبب افزایش عضلات می‌شوند. با افزایش توده عضلانی و کاهش چربی بدن، کالری بیشتری صرف می‌شود، حتی در فواصل زمانی ورزش. ورزش‌های قدرتی سبب

است که داشتن فعالیت بدنی روزانه و پیروی از یک تغذیه صحیح (که سبب کاهش ۵ تا ۷ درصد وزن شود) می‌تواند نقش چشمگیری در پیشگیری از ابتلا به دیابت نوع دوم داشته باشد.

انواع فعالیت‌های بدنی مفید برای افراد دیابتی

۱. افزایش فعالیت در کارهای روزانه

افزایش فعالیت در کارهای روزانه، سبب مصرف بیشتر کالری می‌شود. کارهای زیادی وجود دارد که با انجام آن می‌توانید انرژی بیشتری مصرف کنید. در ادامه به چند نمونه اشاره می‌کنیم:

هنگام صحبت‌های تلفنی راه بروید.

با بچه‌ها بازی کنید.

کانال تلویزیون را با دست عوض کنید.

در باغچه خانه خود کار کنید.

خانه را تمیز کنید.

ماشین‌تان خود را بشویید.

ماشین را یکی دو ایستگاه مانده به مقصد پارک کنید و مقداری از راه را پیاده بروید.

برای خرید روزانه پیاده بروید.

به جای آسانسور از پله استفاده کنید.

در محل کار تا حد امکان راه بروید.

و ...

۲. ورزش‌های هوازی

در ورزش‌های هوازی تعداد زیادی از عضلات به کار گرفته شده و سبب افزایش ضربان قلب می‌شوند. در ورزش‌های هوازی تنفس عمیق تر خواهد بود. انجام ورزش‌های هوازی به مدت ۳۰ دقیقه و حداقل چهار تا پنج روز در هفته بسیار سودمند است. این ۳۰ دقیقه را می‌توان

برخی از تأثیرات مثبت فعالیت بدنی و ورزش در زندگی

افزایش حساسیت بدن نسبت به انسولین و به دنبال آن کاهش قند خون

کاهش توده چربی بدن و به دنبال آن کاهش وزن

افزایش انرژی و کاهش استرس

کاهش کلسترول بد و افزایش کلسترول خوب

پیشگیری از مشکلات قلبی - عروقی و ضایعات عروقی مغز

استحکام استخوان‌ها ممانعت و از پوکی استخوان و...

نتایج یک بررسی گسترده تحت عنوان "برنامه پیشگیری از دیابت" در آمریکا نشان داده





می‌شود کارهای روزانه بهتر انجام شود. همچنین به تعادل و سلامت استخوان نیز کمک می‌شود.

۴. ورزش‌های کششی

حرکات کششی سبب نرمی مفاصل و عضلات بدن شده و از آسیب و سفتی عضلات بعد از سایر ورزش‌ها جلوگیری می‌کند.

زمان مناسب برای ورزش کردن

همیشه از پزشک خود در مورد زمان مناسب برای ورزش کردن سؤال کنید، چون او بر اساس برنامه روزانه شما، رژیم غذایی و داروهای دیابت‌تان بهترین زمان را برای ورزش کردن شما مشخص می‌کند. معمولاً برای افراد دیابتی یک تا سه ساعت پس از صرف غذا، مناسب‌ترین زمان برای ورزش است. همیشه قبل از شروع ورزش، قند خونتان را اندازه بگیرید. اگر دیدید قند خون ناشتای شما بیشتر از ۲۵۰ است یا قند خون بیشتر از ۳۰۰ دارید یا مقدار زیادی کتون از طریق ادرار دفع می‌کنید، زمان مناسبی را برای ورزش کردن انتخاب نکرده‌اید و اگر ورزش کنید قند خونتان بالا می‌رود.

ورزش‌های مناسب افراد دیابتی

اگر دچار عوارض دیابت هستید، برخی



باید یک‌سری آزمایش کامل از شما بگیرید، شما را برای معاینه ته چشم و قلب ارجاع دهد، عملکرد کلیه‌هایتان را با آزمایش میکروآلبومین بررسی و پاهایتان را معاینه کند.

به چند مثال زیر توجه کنید: ورزش‌هایی که فشار را در مویرگ‌های شبکیه چشم افزایش می‌دهند مانند (بلند کردن وزنه سنگین)، ممکن است مشکلات چشم شما را افزایش دهد. اگر دچار نوروپاتی و اختلال حسی در پاهای خود هستید، پیاده روی طولانی ممکن است به پاهای شما آسیب برساند. اگر دچار مشکلات قلبی - عروقی هستید، ورزش سنگین برای شما مناسب نیست.

میزان مراقبت از پا هنگام ورزش کردن

هنگام ورزش، از کفش و جوراب مناسب استفاده کنید. بعد از ورزش پاهای خود را از نظر بریدگی، تاول، زخم یا تورم بررسی کنید و در صورتی که مشکل داشتید، با پزشکتان تماس بگیرید.

آیا ورزش می‌تواند سبب افت قند خون شود؟

فعالیت‌های ورزشی در افراد دیابتی که انسولین یا قرص گلی بنکلامید استفاده می‌کنند، ممکن است سبب افت قند خون شود. افت قند خون ممکن است حین ورزش، درست بلافاصله بعد از ورزش یا حتی شش تا ۱۰ ساعت بعد از ورزش (هیپوگلیسمی تأخیری) ایجاد شود. قبل از شروع فعالیت‌های ورزشی، قند خونتان را اندازه بگیرید و در مورد کم کردن دارو از پزشک خود سؤال کنید. هرگز زمانی که قند خونتان خیلی پایین است ورزش نکنید. اگر بیشتر از یک ساعت ورزش می‌کنید، قندخونتان را با فواصل زمانی منظم اندازه بگیرید. فراموش نکنید همیشه همراه خود علامت دیابتی بودن، مقداری مواد قندی زودجذب و مقداری غذا داشته باشید تا در صورت افت قند خون به کمک شما بیاید.

و بالاخره:

این جمله را به یاد داشته باشید: "ورزش قند خون بالا را بالاتر و قند خون پایین را پایین تر می‌آورد. بنابراین بهترین زمان ورزش، زمانی است که میزان قند خونتان طبیعی است."

این مقاله در پنجم مرداد ماه سال ۱۳۸۵ در هشتمین گردهمایی علمی - آموزشی بزرگداشت مقام مهندس فاطمه طالقانی در حسینیه ارشاد ارائه شد.

آموزش تغذیه برای مبتلایان به دیابت

منبع: مرکز تحقیقات غدد متابولیسم دانشگاه تهران

بیماری دیابت از جمله بیماری‌های خطرناک دوران معاصر است که روزانه مبالغ هنگفتی برای درمان و کنترل آن هزینه می‌شود، تغذیه یکی از عوامل مؤثر در پیشگیری و کنترل بیماری دیابت است و تغذیه سالم (رژیم غذایی مناسب) نقش مهمی در آرامش خاطر بیماران دیابتی دارد. مطلب زیر حاوی اطلاعات فشرده‌ای در خصوص تغذیه و اثرات مبتلایان دیابت است خواندن این مطلب را به تمام خوانندگان فصل‌نامه توان‌یاب توصیه می‌کنم.

دیابت چیست و انواع آن کدام است؟

دیابت یا بیماری قند به علت ناتوانی بدن در تولید یا استفاده از انسولین پدید می‌آید. انسولین ماده‌ای است که در بدن توسط غده لوزالمعده تولید می‌شود و باعث می‌شود قند یا به عبارتی مهم‌ترین منبع انرژی بدن مورد استفاده قرار گیرد.

چگونه می‌توان دیابت خود را کنترل کرد؟

شما می‌توانید با برنامه غذایی درست، فعالیت بدنی منظم و نگهداری وزن در حد ایده آل، به کنترل مطلوب قند خون دست یابید. نگهداری وزن در میزان طبیعی به کنترل چربی‌های خون و کاهش فشار خون نیز

بیماری دیابت چیست؟

بیماری دیابت در اثر ناتوانی بدن در تولید انسولین یا کاهش یا عدم اثر انسولین در سوخت و ساز مواد قندی پدید می‌آید. امروزه، دیابت یکی از مهم‌ترین مشکلات بهداشتی - درمانی و اجتماعی - اقتصادی جهان محسوب می‌شود به گونه‌ای که بیش از ۱۵۰ میلیون نفر در دنیا مبتلا به این بیماری هستند. از آنجا که خود بیماران و خانواده‌های آنها عمده‌ترین نقش را در درمان دیابت به عهده دارند، کسب اطلاعات لازم درباره دیابت به شیوه‌های گوناگون آموزشی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. مبتلایان به دیابت باید یاد بگیرند که چگونه قند خون خود را کنترل کنند تا از عوارض، حاد و مزمن بیماری، پیشگیری یا در صورت پیدایش این عوارض، به موقع به مراکز بهداشتی - درمانی مراجعه کنند. به همین منظور بنیاد امور بیماری‌های خاص در راستای اهداف آموزشی «مجموعه آموزش دیابت» که شامل کتابچه، بروشور، پوستر و فیلم‌های آموزشی است، زمینه مناسبی برای آشنایی بیماران، خانواده‌ها و کارکنان مراکز بهداشتی - درمانی با جنبه‌های گوناگون بیماری دیابت فراهم کند. با توجه به استقبال کم نظیر بیماران دیابتی، خانواده‌ها و کادر پزشکی از مجموعه مذکور، این بنیاد نسبت به ویرایش دوباره و چاپ مجدد آن در شکلی تازه اقدام کرده است.



کمک می‌کند. تعدادی از مبتلایان به دیابت برای کنترل قند خون طبق نظر پزشک به مصرف قرص‌های خوراکی پایین آورنده قند خون یا انسولین نیاز دارند. کنترل قند خون = فعالیت بدنی منظم + برنامه غذایی درست.

چگونه می‌توان به طور صحیح غذا مصرف کرد؟

استفاده از هرم مواد غذایی به شما کمک می‌کند تا برای تغذیه صحیح از غذاهای متنوع استفاده کنید. زمانی که غذاهای متنوع می‌خورید ویتامین‌ها و مواد معدنی لازم نیز به بدنتان می‌رسد. سعی کنید هر روز از هر گروه از مواد غذایی نام برده شده در هرم غذایی استفاده کنید.

مواد نشاسته‌ای چیست؟

مواد نشاسته‌ای شامل: انواع نان، غلات، حبوبات، انواع خمیرها یا سبزیجات نشاسته‌ای است. در هر وعده غذایی باید از مواد نشاسته‌ای استفاده کرد. ممکن است شنیده باشید که مبتلایان به دیابت نباید مواد نشاسته‌ای بخورند ولی به خاطر داشته باشید که این توصیه دیگران را هرگز اجرا نکنید. خوردن مواد نشاسته‌ای برای سلامت هر فرد لازم و ضروری است.

تعداد واحد کربوهیدرات بستگی به شرایط زیر دارد:

• میزان کالری مورد نیاز

• برنامه درمانی دیابت
مصرف مواد نشاسته‌ای سبب کسب انرژی، ویتامین‌ها، مواد معدنی و فیبر می‌شود. غلات کامل مفیدتر از بقیه غلات است، زیرا باعث رساندن بیشتر مواد معدنی، ویتامین و فیبر به بدن می‌شود.
فیبر موجود در غذاهای گیاهی که جزئی غیرقابل جذب است، به کارکرد درست روده‌ها کمک می‌کند.

یک واحد ماده نشاسته‌ای شامل چه غذاهایی است؟

یک واحد: یک برش یا ۳۰ گرم نان (سنگک، تافتون، بربری) یا ۳ عدد بیسکویت معمولی یا یک عدد سیب زمینی کوچک یا ۱/۳ لیوان برنج پخته یا ۱/۳ لیوان عدس پخته
۲ واحد: ۲ برش نان یا یک عدد سیب زمینی پخته + یک عدد بلال (تقریباً ۱۵ سانتی‌متر)
۳ واحد: یک عدد سیب زمینی آب‌پز + ۵ قاشق غذا خوری برنج پخته + یک برش نان ممکن است فقط لازم باشد یکی از مواد فوق یا ۳ واحد ماده نشاسته‌ای را مصرف کنید. اگر به خوردن بیش از یک نوع کربوهیدرات در هر وعده غذایی نیاز داشتید از مواد نشاسته‌ای مختلف استفاده کنید.

بهترین راه برای خرید، پخت و خوردن مواد نشاسته‌ای چیست؟

• سعی کنید نان‌های حاوی غلات کامل (نان سنگک، نان جو و...) تهیه کنید.
• سعی کنید مواد نشاسته‌ای پرچربی و سرخ شده مانند چیپس ذرت، چیپس سیب زمینی، شیرینی، بیسکویت و... کمتر مصرف کنید.



۳ واحد: نصف لیوان سبزیجات پخته یا خام خرد شده (گل کلم، ذرت و...) + یک عدد

• ماست و شیر کم چربی یا بدون چربی تهیه نمایید.
• به‌جای سس مایونز از خردل یا آب لیمو استفاده کنید.
• سعی کنید در انتخاب مواد غذایی، انواع بدون چربی یا کم چربی آن را مصرف کنید
• به‌جای کره، روغن‌های حیوانی یا مارگارین از روغن مایع (ذرت، آفتاب گردان و...) استفاده کنید.
• سعی کنید تا حد امکان شیرینی، شکلات، ژله، آب نبات و کلیه مواد غذایی که از قندهای ساده تشکیل شده‌اند مصرف نکنید.
• سعی کنید از سس سالاد بدون چربی یا کم چربی برای روی سالاد یا سبزی‌ها استفاده کنید.
• از پیاز و سیر در غذاها استفاده کنید.
• به‌جای سس از آبغوره یا آب لیمو در سالاد استفاده کنید.
• در حین پخت به سبزی‌ها یک قطعه گوشت قرمز یا مرغ اضافه کنید.
• بهتر است سبزی‌ها را سریعاً بپزید و سعی کنید آنها را در کمی آب جوش بجوشانید.
• اگر سبزی را به صورت سرخ کرده مصرف می‌کنید باید از روغن‌های مایع نظیر روغن زیتون، ذرت و آفتابگردان به مقدار بسیار کم استفاده کنید.
• سعی کنید به سبزی‌های پخته شده کره یا مارگارین اضافه نکنید.
• اگر به مصرف سس برای سالاد نیاز دارید از ماست کم چربی یا آب لیمو نیز می‌توانید جهت تهیه سس استفاده کنید.
• میزان انرژی روزانه مورد نیاز
• غلظت قند خون

یک واحد از گروه سبزی‌ها شامل چیست؟

یک واحد: یک عدد هویج پخته یا یک سوم لیوان لوبیا سبز یا قارچ پخته
۲ واحد: یک عدد هویج پخته + ۱ کاسه (کوچک) سالاد یا ۱ عدد گوجه فرنگی متوسط

۳ واحد: نصف لیوان سبزیجات پخته یا خام خرد شده (گل کلم، ذرت و...) + یک عدد

گوجه فرنگی متوسط + سه چهارم لیوان آب سبزی‌ها
ممکن است یک واحد یا بیشتر از سبزی‌ها مورد نیاز روزانه شما باشد. اگر روزانه بیش از یک واحد از سبزی‌ها مورد نیاز است، سعی کنید از انواع مختلف سبزی‌ها استفاده کنید.
مهم‌ترین راه برای خرید، پخت و خوردن سبزی‌ها چیست؟
• سعی کنید از سبزی‌های خام یا پخته بدون چربی یا کم چربی مصرف کنید. می‌توانید سبزی‌ها را بدون چربی نیز طبخ کنید.
• سعی کنید از سس سالاد بدون چربی یا کم چربی برای روی سالاد یا سبزی‌ها استفاده کنید.
• از پیاز و سیر در غذاها استفاده کنید.
• به‌جای سس از آبغوره یا آب لیمو در سالاد استفاده کنید.
• در حین پخت به سبزی‌ها یک قطعه گوشت قرمز یا مرغ اضافه کنید.
• بهتر است سبزی‌ها را سریعاً بپزید و سعی کنید آنها را در کمی آب جوش بجوشانید.
• اگر سبزی را به صورت سرخ کرده مصرف می‌کنید باید از روغن‌های مایع نظیر روغن زیتون، ذرت و آفتابگردان به مقدار بسیار کم استفاده کنید.
• سعی کنید به سبزی‌های پخته شده کره یا مارگارین اضافه نکنید.
• اگر به مصرف سس برای سالاد نیاز دارید از ماست کم چربی یا آب لیمو نیز می‌توانید جهت تهیه سس استفاده کنید.
میوه‌ها شامل چیست؟
مصرف میوه‌ها برای همه افراد لازم و ضروری است. با مصرف میوه می‌توان انرژی، ویتامین‌ها (C, A)، مواد معدنی و فیبر را به بدن رساند. تعداد واحدهای میوه که در طول روز مصرف می‌کنید به عوامل زیر بستگی دارد:
• میزان کالری مورد نیاز
• غلظت قند خون

یک واحد از گروه میوه‌ها شامل چیست؟

یک واحد: نصف لیوان آب پرتقال یا یک عدد سیب کوچک (یا هلو یا کیوی یا پرتقال) یا نصف گریپ فروت یا ۲ قاشق غذا خوری کشمش
۲ واحد: نصف موز بزرگ (۵/۲۲ سانتی متر) + یک عدد و نصفی انجیر خشک یا یک و یک چهارم لیوان توت فرنگی،
ممکن است به مصرف یک یا ۲ واحد میوه در طول روز نیاز داشته باشید. در صورتی که در طول روز بیش از یک واحد باید میوه بخورید، سعی کنید از انواع میوه‌ها استفاده کنید.



چه نکاتی را هنگام مصرف میوه‌ها باید رعایت کرد؟

• سعی کنید میوه‌ها را به صورت خام مصرف کنید.
• میوه‌های خشک شده در واقع شکل تغلیظ شده هستند که مقادیر زیادی قند دارند، بنابراین باید به میزان اندکی مصرف شوند.
• انگور دارای قند زیادی است که اگر آن را به مقدار زیاد مصرف کنید برکنترل قند خون شما اثر می‌گذارد.
• در هنگام خرید سعی کنید میوه‌های کوچک‌تر انتخاب کنید.
• خوردن میوه‌ها به صورت کامل بهتر از مصرف آب میوه‌ها است.
• سعی کنید در صورت مصرف آب میوه، از آب میوه صددردصد طبیعی و بدون شکر اضافه شده استفاده کنید.
• از دسرهای آماده که چربی و قند بالایی دارند استفاده نکنید.
• اگر علاقه زیاد به مصرف آب میوه دارید آن را با افزودن آب رقیق کنید یا آب را به میوه له شده اضافه کنید و به خاطر داشته باشید که نباید به آن شکر اضافه کنید.
• همچنین به منظور پیشگیری از یبوست و دیگر عوارض گوارشی سعی کنید تاحد امکان میوه‌ها را با پوست مصرف کنید.

گروه شیر شامل چه غذاهایی است؟

مصرف ماست و شیر بدون چربی و یا کم چربی برای سلامت همه افراد ضروری است. مصرف شیر و ماست سبب تولید انرژی و دریافت کلسیم، ویتامین A، پروتئین و سایر ویتامین‌ها و مواد معدنی می‌شود.
هر روز شیر بدون چربی یا کم چربی بنوشید و ماست کم چربی یا بدون چربی مصرف کنید.
تعداد واحد مصرفی از لبنیات به شرایط زیر بستگی دارد:
• میزان انرژی روزانه مورد نیاز
• غلظت قندخون
نکته مهم: اگر باردار هستید یا به نوزاد خود شیر می‌دهید، روزانه ۴ تا ۵ واحد شیر و ماست مصرف کنید.
یک واحد شیر و جانشین‌های آن شامل چه غذاهایی است؟
غذاهای پروتئینی شامل گوشت قرمز، ماکیان (مرغ، بوقلمون و...)، ماهی، تخم مرغ و پنیر است.
هر روز مقدار کمی از این مواد را در برنامه روزانه بگنجانید.
مصرف روزانه پروتئین‌ها به ترمیم و ساخت

بافت‌های بدن و عضلات کمک می‌کند و سبب تأمین ویتامین B6 و B12 و مواد معدنی (آهن و...) می‌شود.

تعداد واحدهای مورد نیاز از مواد پروتئینی به شرایط زیر بستگی دارد:

• میزان انرژی مورد نیاز روزانه
• غلظت قند خون
یک واحد گوشت و جانشین‌های آن شامل چه غذاهایی است؟
۱ واحد: ۳۰ گرم گوشت قرمز، ماکیان یا ماهی پخته شده یا ۳۰ گرم پنیر به صورت زیر:
یک عدد ران کوچک مرغ یا یک قوطی کبریت پنیر یا ۳۰ گرم ماهی تن نصف لیوان حبوبات پخته شده یا ۲ عدد تخم مرغ

بهترین راه برای خرید، پخت و مصرف غذاهای پروتئینی چیست؟

• سعی کنید کم چربی‌ترین گوشت را بخرید.
• پوست مرغ دارای چربی زیاد است؛ قبل از پخت پوست آن را کامل جدا کنید.
• سعی کنید که گوشت را بدون افزودن چربی طبخ کنید.
• به‌جای سرخ کردن تخم مرغ، آن را با پوست آب‌پز کنید.
• برای طعم بخشیدن بیشتر به این مواد از آبغوره، آب لیمو، سس گوجه فرنگی و... استفاده کنید.
• فرآورده‌های گوشتی نظیر سوسیس، کالباس و همبرگر دارای چربی زیادی هستند، بنابراین مصرف آنها را به حداقل برسانید.
• سعی کنید ماهی بیشتر مصرف کنید و به‌جای سرخ کردن ماهی، آن را بصورت آب‌پز، بخار

روغن‌ها و چربی‌ها شامل چه غذاهایی است؟

همان‌طور که در هرم مواد غذایی مشاهده می‌شود روغن‌ها و چربی‌ها در قله هرم قرار دارند. یعنی باید مصرف آنها را به حداقل رساند. بعضی از چربی‌ها و روغن‌ها دارای چربی‌های اشباع و کلسترول است که برای سلامتی مضر است. مصرف این غذاها انرژی فراوانی در بدن شما تولید می‌کند ولی مواد مغذی کمی به بدنتان می‌رساند. غذاهای پرچربی شامل: کره، مارگارین، سس سالاد، روغن‌ها، مایونز، خامه، پنیرخامه‌ای، سرشیر، چیپس سیب زمینی و... است.

یک واحد از روغن‌ها و چربی‌ها شامل چه غذاهایی است؟

یک واحد: یک قاشق مرباخوری روغن (آفتابگردان، ذرت، زیتون، سویا، پنبه دانه) یا ۱۰ عدد زیتون کوچک
۲ واحد: یک قاشق مرباخوری مارگارین + ۲ قاشق مرباخوری تخمه کدو یا ۱۲ عدد بادام خشک
در هر وعده غذایی ممکن است یک تا ۲ واحد از این مواد مورد نیاز باشد.
مواد قندی شامل چه غذاهایی است؟
همان‌طور که می‌دانید مواد قندی (نوشابه، شربت، مربا، شکر و عسل، آب‌نبات، شکلات) نیز در رأس هرم قرار دارند، بنابراین باید از این مواد به مقدار بسیار کم مصرف کنید (تا حد امکان مصرف نکنید). این مواد سبب تولید انرژی در فرد می‌شود اما هیچ ماده مغذی به بدن نمی‌رسانند. بعضی از مواد قندی مثل کیک، دسرها و انواع شیرینی‌ها حاوی مقدار زیادی چربی

است. مصرف کم این مواد نیز به کاهش وزن کمک می‌کند و قند خونتان نیز کنترل می‌شود.

یک واحد مواد قندی شامل چه غذاهایی است؟

یک واحد: یک عدد شیرینی (یک قطعه ۳ سانتی متر) یا یک قاشق مرباخوری شربت لازم به ذکر است که مصرف مواد قندی باعث می‌شود قند خون به سرعت بالا رود.

چند نکته مهم:

- سعی کنید روزانه از تمام گروه‌های مواد غذایی استفاده کنید.
- سعی کنید غذاهای متنوع مصرف کنید تا مواد معدنی و ویتامین‌ها به مقدار کافی به بدنتان برسد.
- به اندازه کافی مواد نشاسته‌ای، سبزی‌ها و ماست و شیر مصرف کنید.
- روزانه از مواد پروتئینی نیز استفاده کنید.

- در هر وعده غذایی باید سعی کنید که حداقل از هر ۳ گروه غذایی مختلف استفاده کنید؛ برای مثال ساندویچ تخم مرغ که در آن گوچه فرنگی، کاهو و جعفری باشد.
- مواد غذایی که روزانه مصرف می‌کنید به ۳ وعده اصلی و ۳ میان وعده تقسیم کنید.
- غذا خوردن منظم در تنظیم میزان قند خون اثر زیادی دارد به خصوص اگر قرص یا انسولین مصرف می‌کنید.
- گنجاندن سبزی‌ها و میوه‌ها به مقدار کافی در غذای روزانه را فراموش نکنید.
- به هنگام طبخ غذا از نمک کمتری استفاده کنید و سعی شود که پس از پخت، نمک به غذا اضافه نکنید.

- از گیاهان معطر و ادویه‌های فاقد نمک برای طعم دادن به غذا استفاده کنید.
- از غذاهای کنسرو شده که در فرآیندهای صنایع غذایی نمک به آنها افزوده می‌شود کمتر استفاده کنید.
- مصرف هفتگی تخم مرغ را محدود کنید (حداکثر هفته‌ای ۲ بار)
- به هنگام مصرف روغن، هیچ گاه روغن را در ظرف سرازیر نکنید.
- روزانه ۶ تا ۸ لیوان مایعات بدون شیرینی بخورید.
- سعی کنید وزن مطلوب خود را حفظ کنید.

- مغزهای گردو، بادام و… در گروه چربی‌ها قرار دارند و هر واحد آنها برابر ۲ قاشق غذا خوری است.

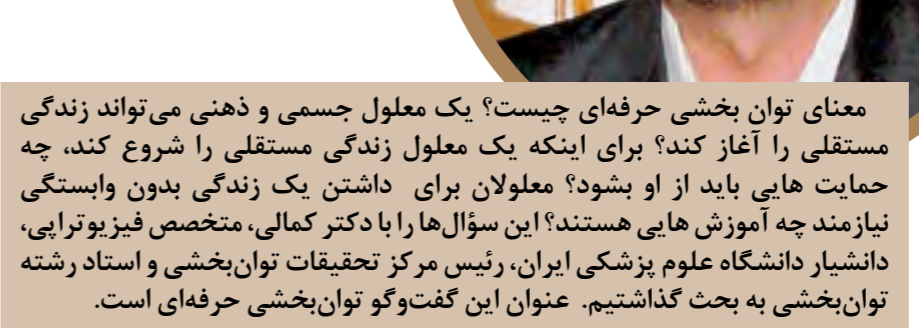


دکتر محمد کمالی در گفت‌وگو با

توان‌یاب تأکید کرد

کمرنگ شدن توانبخشی حرفه‌ای

▀ پروین بختیار نژاد



معنای توان بخشی حرفه‌ای چیست؟ یک معلول جسمی و ذهنی می‌تواند زندگی مستقلی را آغاز کند؟ برای اینکه یک معلول زندگی مستقلی را شروع کند، چه حمایت هایی باید از او بشود؟ معلولان برای داشتن یک زندگی بدون وابستگی نیازمند چه آموزش هایی هستند؟ این سؤال‌ها را با دکتر کمالی، متخصص فیزیوتراپی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران، رئیس مرکز تحقیقات توان‌بخشی و استاد رشته توان‌بخشی به بحث گذاشتیم. عنوان این گفت‌وگو توان‌بخشی حرفه‌ای است.

برای شروع بفرمایید که توان‌بخشی حرفه‌ای یعنی چه و چه فرآیندی دارد؟

از اینکه در این گفت و گو شرکت می‌کنم، خوشحالم. مؤسسهٔ رعد جزو معدود مجتمع‌هایی است که در زمینهٔ توان بخشی حرفه‌ای خدمات ارزنده‌ای کرده است. اصولاً به دنبال هر‌آسبیی کم توانی یا ناتوانی، پیش می‌آید. از زاویهٔ اشتغال، کم توانی یا ناتوانی گونه‌ای اختلال است که باعث می‌شود که فرد دیده نشود و دیده نشدن وی به انزوا و عدم حضورش در جامعه منجر می‌شود. توان‌بخشی فرآیند غلبه بر این اختلال است. در این فرآیند ابتدا افرادی که با کم توانی یا ناتوانی مواجه می‌شوند، باید شناسایی و سپس قابلیت‌های باقیماندهٔ آنها بررسی شود تا با تربیت و رشد آن قابلیت ها شرایط بازگشت آنها به جامعه فراهم گردد.

توان بخشی شامل بخش های مختلفی است. در شرایط ناتوانی و کم توانی، برای اینکه بتوان مشکلات جسمی و ذهنی فرد را کاهش داد یا رفع کرد، اولین خدمات توان بخشی، خدمات پزشکی است و در ادامه خدماتی مانند فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی، پرستاری توان‌بخشی و ... در کنار این فعالیت‌ها، اقداماتی داریم به نام توان‌بخشی آموزشی که هم می توانند جنبه کلاسیک داشته باشد و هم غیرکلاسیک باشد. به طور مثال، می‌توان به آموزش هایی که در حوزهٔ ارتباط فرد ناشنوا با خانواده اش وجود دارد و یا امکاناتی که برای فعالیت‌های روزمره زندگی لازم دارد، اشاره کرد. در وهله بعد، توان بخشی حرفه ای است. یعنی فرد در مرحله‌ای است که می تواند وارد جامعه شود.

حرفه ای را از دست داده ایم. روند توان بخشی حرفه‌ای جامعه در طی ۱۵-۱۰ سال گذشته، به دلایل مختلف کند و کند تر شده است. تا قبل از انقلاب، برداشتی که از این مفهوم در سازمان بهزیستی می‌شد خیلی خوب بود. البته به تعداد کمی خدمات ارائه می‌شد، چون امکان دسترسی محدود بود، کارگاه های حرفه آموزی توان‌بخشی حرفه ای وجود داشت و متخصصین هم روی این موضوع کار می کردند و این روند آرام آرام حرکت می کرد. بعد از انقلاب هم این روند داشت طی می‌شد که جنگ شد. ورود جانبازان به این مجموعه باعث حجیم شدن جامعه، معلولان و مسایل متعاقب آن شد؛ مانند «وام تبصره ۳» که باعث شد نگاه به اشتغال به دلیل رشد بیکاری، به نگاه «مرحلهٔ حاد» تبدیل شود. در نتیجه تصمیم گرفته شد برای ایجاد اشتغال وام تبصره ۳ داده شود.در اینجادیگر سازمان بهزیستی نمی توانست خود را از روند کلی کشور جدا کند و طبق روند علمی قبلی ادامه دهد، زیرا معلولان بیشتری به این سازمان مراجعه می‌کردند و بهزیستی توان آموزش و حرفه آموزی به همه آنها را نداشت. در آن شرایط نیاز به وام بود. افرادی هم که می‌خواستند وام بگیرند، از روند توان بخشی حرفه ای خارج می‌شدند. و وام می گرفتند و طبق سلیقه خود کاری را شروع می‌کردند.

این وام های مختلف که تا امروز ادامه دارد، نگاه توان بخشی حرفه ای را تغییر داد. تغییر مدیریت‌ها در سازمان بهزیستی هم، موجب شد کارگاه های حرفه آموزی تعطیل و به بخش خصوصی سپرده شوند. متأسفانه سازمان فنی و حرفه ای هم در زمینهٔ حرفه آموزی معلولان خوب عمل نکرد. در نتیجه تعداد کارگاه ها کم شد و سازمان بهزیستی هم نخواست در این حوزه خود را به روز کند و با شرایط جدید تطبیق دهد. توان بخشی حرفه ای در حد یک دفتر در حوزهٔ معاونت توان بخشی باقی ماند و با تغییر تشکیلات، آن دفتر نیز منحل شد و به صورت دیگری به کار خود ادامه داد. همه این موارد دست به دست هم دادند و توان بخشی حرفه‌ای به را وضعیت نامطلوبی رساندند. از طرف دیگر در خصوص توان‌بخشی حرفه‌ای هم رشته دانشگاهی وجود ندارد، فقط دانشجویان رشته کاردرمانی ۲ واحد توان بخشی می‌خوانند که آن هم بسیار ناچیز است.

البته در اینجا یک اتفاقی افتاد و آن استفاده از مراکز غیردولتی در سال‌های ۷۳ و ۷۴ بود که باعث شد توان‌بخشی در مراکز غیردولتی گسترش یابد و مراکزی با عنوان پیش حرف در مراکز غیردولتی ایجاد شد که این مشکل قدری حل شود، ولی مشکل کشوری همچنان پابرجا ماند. یعنی ایده هنوز هم دادن وام است. در دولت نهم و دهم هم بحث اشتغال به سمت کارگاه های زود بازده رفت. این وام ها حتی به افراد عادی هم داده می‌شود و افراد برای گرفتن وام تلاش می‌کنند.

یعنی بدون اینکه آموزش دیده

باشند؟

بله دقیقاً. بدون آنکه آموزش دیده باشند و بدانند با آن وام چه باید بکنند، درحالی‌که روند علمی توان بخشی حرفه ای در مرحله اول این است که فرد ابتدا پذیرش، سپس ارزشیابی حرفه‌ای شود، یعنی معلولیت، توانمندی، دانش و وضعیت جسمی و روانی فرد بررسی و سپس تعیین شود که او چه کار می تواند انجام دهد. در مرحلهٔ بعد، آموزش و مرحلهٔ کار سپاری به او مطرح است. یعنی ما باید از آن فرد حمایت کنیم و به کار بگیریمش و در نهایت وضعیت کاری او را پی گیری کنیم. این روند توان بخشی حرفه‌ای است.

در رابطه با این وام ها هم باید بگویم، مسابقه‌ای برای گرفتن آنها راه افتاده که ما در این مسابقه فقط می توانیم درخواست سهمیه ای هم برای بهزیستی بکنیم. البته منظور من این نیست که ما در این زمینه در نقطه صفر قرار داریم، ولی توان بخشی حرفه ای به مفهوم علمی هنوز نتوانسته در جامعه ایجاد شود.

معمولا مسئولان بهزیستی در گفت‌وگوهای متعدد مطرح می‌کنند که انتظارات از سازمان بهزیستی رو به افزایش است، در حالی که بودجه و امکانات آن رو به کاهش است. نظر شما در این باره چیست؟

مجموعه عواملی وجود دارد که انتظارات را از سازمان بهزیستی بالا می برد، چون این سازمان دولتی است، در حالی که چنین انتظاری از کمیته امداد که ۹۵درصد بودجه‌اش را از دولت می‌گیرد، وجود ندارد. زیرا اکثر مردم فکر می کنند که محل تأمین کمک های کمیته امداد صدقات است، نه بودجه دولتی و این فکر باعث شده اگر مستمری آنها قطع شود، به کمیته امداد اعتراض نکنند ولی به بهزیستی معترض شوند.از طرف دیگر، محدودیت فعالیت های علمی بهزیستی هم دیده نمی شود. برخی مدیران بر این عقیده اند که سماجت نشود و وام اشتغال داده شود و غائله ختم شود. این عوامل باعث شکست پروسهٔ توان‌بخشی علمی در سازمان شده است.

به عنوان مثال، سازمان بهزیستی در حال حاضر ۴۵ هزار بیمار روانی را تحت پوشش دارد که نیازمند انواع خدمات پزشکی، پرستاری و خدمات توان‌بخشی هستند، ولی زمان محاسبه، فقط ۴۵ هزار نفر تحت پوشش این مؤسسه با مؤسسات دیگر که مثلا از صد هزار نفر یا یک ملیون نفر حمایت اندک مالی می‌کنند در نظر گرفته می شود.

به نظر شماروندتوان بخشی حرفه‌ای اصلاح شدنی است و آیا مسئول این اصلاح فقط سازمان بهزیستی است؟

در حوزه معلولیت، فقط یک سازمان نمی‌تواند پاسخگو باشد، مثلاً مسئول تهیه مسکن افراد عادی چه نهادی است، مگر وزارت مسکن نیست. خوب اگر ما به معلولان به عنوان شهروند

عادی نگاه کنیم، وزارت مسکن مسئول تهیه مسکن آنها و وزارت کار که ادعا می‌کند مسئول اشتغال شهروندان است، مسئولیت اشتغال معلولان راهم بر عهده دارد. ما نمی توانیم برای معلولان سینمای خاص، تئاتر خاص، مدرسه خاص بسازیم. مگر در دنیا چه اتفاقی می‌افتد؟ ما می‌بایست سینمایی بسازیم که جایی هم برای کسی که صندلی چرخ دار دارد، پیش بینی کرده باشد. یا فروشگاه ها باید طوری ساخته شود که معلولان هم بتوانند به راحتی از آن استفاده کنند. چرا در ایران یک معلول نمی تواند به راحتی از خانه‌اش بیرون بیاید، اما معلولان کشورهای دیگر می‌توانند از خانه بیرون بیایند و خانه نشین نشوند. سیستم حمل و نقل این مسئله را باید درک کند و برای معلولان تسهیلات ویژه قائل شود. اما اگر نمی پذیرد، دولت باید هزینه حمل و نقل آنها را بپردازد.

در این میان وظیفه بهزیستی ایجاد هماهنگی میان سازمان‌های مسئول برای ایجاد شهر بدون مانع است. آنچه مهم است تغییر نگرش مسئولان است. تا آنها نپذیرند که یک معلول هم یک شهروند است و در همه امور باید از حق مساوی برخوردار باشد، این اتفاق نمی‌افتد. آنها باید بپذیرند که فراهم کردن سرویس ویژه برای معلولان رانت نیست، بلکه حق طبیعی آنهاست.

بنابراین اصل مهم، اصلاح نگرش‌هاست. به کارفرما باید تفهیم شود که یک معلول می تواند در کنار یک فرد سالم کار کند. سازمان تأمین اجتماعی هم باید برای معلول تسهیلاتی قائل شود تا کارفرما به راحتی او را استخدام کند.

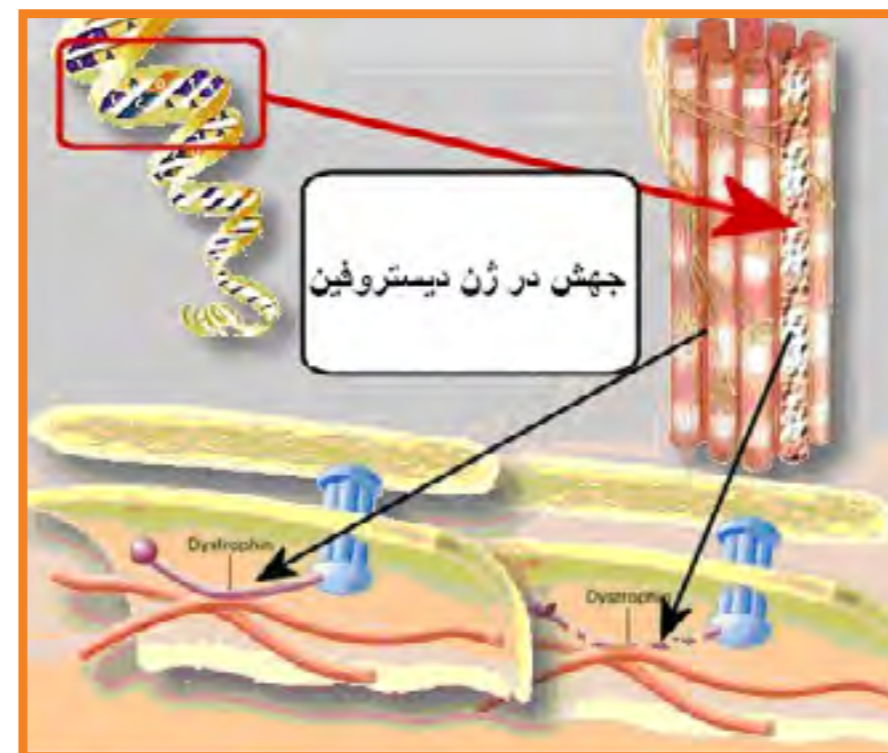
یکی از کارهایی که ما در مورد اشتغال معلولان در بهزیستی انجام دادیم، این بود که قرار شد سهم بیمه کارفرمای فرد معلول را سازمان بهزیستی بپردازد. از این روش می توان برای اشتغال معلولان استفاده کرد. روش ها باید تشویقی باشد، نه تنبیهی.

آیا پیشنهاد دیگری هم در زمینهٔ توسعه توان‌بخشی حرفه‌ای دارید؟

ما مجبوریم و باید مراکز توان بخشی حرفه‌ای خود را توسعه دهیم و کارگاه های حمایت شده را راه اندازی کنیم. برای این کار باید بخش خصوصی را مشمول معافیت مالیاتی کنیم. در حوزه اشتغال معلولان سیاست تنبیه جواب نمی‌دهد ولی سیاست های تشویقی مفید است. برای این کار هم باید سیاست های متنوع تشویقی را پیش بگیریم و فقط به معافیت های مالیاتی بسنده نکنیم. کارگاه های حمایت شده را برای معلولیت‌های شدید تعریف می کنند که به جد باید به آنها پرداخته شود. هر چند در ایران معلولیت کم هم باید شدید تلقی شود، زیرا کارفرما به هیچ وجه این افراد را استخدام نمی‌کند.

دیستروفی عضلانی را بیشتر بشناسیم

منبع: انجمن دیستروفی



ملاحظات تغذیه‌ای در بیماری‌های دیستروفی عضلانی

در انواع بیماری‌های دیستروفی عضلانی، بیماران از لحاظ تغذیه‌ای با مشکلات مشترکی مواجه‌اند که در صورت عدم توجه به آن، عواقب ناگواری از جمله چاقی، پوکی استخوان، کمبود پروتئین، یبوست برای بیمار به دنبال خواهد



• فاسیواسکاپولوهومورال (صورتی، کتفی و بازویی)؛ دیستال، اکولار، اکولوفارنژیال است. (ج) دیستروفی عضلانی اتوزومال مغلوب شامل: دیستروفی عضلانی کمربند و شانهای (LGMD) است. افتراق میان انواع دیستروفی کاری دشوار ولی امکان‌پذیر توسط روش‌های مولکولی و ایمونوهیستوشیمی است.



دیستروفی عضلانی (MD) به گروهی از اختلالات عضلانی ارثی غیر التهابی ولی پیشرونده و در عین حال بدون اختلال در سیستم اعصاب مرکزی یا محیطی گفته می‌شود. این بیماری، عضلات را گرفتار کرده و با تخریب رشته‌های عضله همراه است. نخستین گزارش تاریخی درباره دیستروفی عضلانی در سال ۱۸۳۶، توسط کنت و جیوجا داده شد که در آن شرح حال ۲ برادر پرداخته بود که ضعف عضلانی پیشرونده آنها در ۱۰ سالگی آغاز شده بود. با این حال در سال ۱۸۵۲، اولین گزارش جامع در مورد این بیماری توسط مریون نوشته شد و فرضیه انتقال ژنتیکی از زنان به مردان و ابتلای آنان را بیان کرد.

در سال ۱۸۶۸، دوشن عصب‌شناس فرانسوی، به خاطر پژوهش‌های گسترده و کمک‌هایش برای درک بیماری عضله، یکی از شدیدترین و شاخص‌ترین انواع دیستروفی عضلانی را به نام خود ثبت کرد. پیدایش و پیشرفت روش‌های زیست‌شناسی مولکولی موجب شد تا نقص در رمز وراثتی - پروتئینی مربوط به سلول‌های عضله اسکلتی (دیستروفین) تشخیص داده شود. نقص در کمپلکس پروتئینی مربوط به درون بافت ماهیچه‌ای سلول، انواع دیستروفی را ایجاد می‌کند. یکی از اصلی‌ترین شاخص‌های بیوشیمیایی در فرآیند تشخیص بیماران دیستروفی افزایش مقدار (CPK) در اثر نشت اجزای درون سلولی به خارج از سلول است. با افزایش شناخت از روند دیستروفی در بیماران مختلف، مشخص شد که انواع مختلفی از دیستروفی‌ها وجود دارند.

عمده‌ترین انواع دیستروفی‌ها

الف) دیستروفی‌های عضلانی وابسته به جنس شامل:
 • دوشن (DMD)؛ بکر (BMD)؛ امری - دریفوس است.
 ب) دیستروفی‌های عضلانی اتوزومال غالب شامل:



داشت. پزشکان مصرف مواد مغذی آنتی‌اکسیدان مانند ویتامین E و کوآنزیم Q را برای بیماران توصیه می‌کنند.

کاردرمانی، ورزش درمانی و فیزیوتراپی

بدنشستن و بدایستادن در اثر ضعف عضلانی و عدم تعادل ممکن است باعث انقباض‌های ساختمانی بافت نرم و بدریختی‌های ستون مهره‌ها گردد. از آنجا که استفاده از صندلی چرخ دار نیز منجر به وخامت این انقباض‌ها و پیشرفت اسکولیوز (انحراف جانبی ستون مهره‌ها) می‌شود، بنابراین باید سعی نمود تا بیماران سال‌های بیشتری توانایی راه رفتن را حفظ کنند.

برای اقداماتی که باید توسط کادر درمانگر انجام شود بر اساس روند مشخص بیماری، سه مرحله جداگانه در نظر گرفته می‌شود.

مرحله اول- از زمان تشخیص تا زمانی که فرد در بالا رفتن از پله دچار مشکل شود. بهترین روش در این دوران تشویق به راه رفتن، تمرین‌های کششی توسط فیزیوتراپیست برای اندام فوقانی و تحتانی و استفاده از اسپیلینت‌های گوناگون در شب برای جلوگیری از ایجاد دفورمیتی در مچ پا و یا دست است.

مرحله دوم- از زمانی که فرد در راه رفتن دچار مشکل شود و برای جابجایی در بیرون از منزل از ویلچر استفاده کند. در این دوران نوع ویلچر باید توسط کاردرمان تعیین و نحوه استفاده از آن آموزش داده شود. هنگام نشستن در ویلچر، میزان تکیه دادن به عقب، وضعیت لگن و زاویه آن با تنه، استفاده از جاهای پا و زاویه زانوها اهمیت فوق العاده دارد.

مرحله سوم- زمانی که فرد برای جابجایی در بیرون و داخل منزل از ویلچر استفاده کند. در این دوران به علت عدم توانایی در راه رفتن، اسکولیوز (انحراف جانبی ستون مهره‌ها) سریع‌تر ظاهر می‌شود. معمولاً دفورمیتی منجر به کاهش حجم قفسه سینه می‌شود. همچنین در این دوران به علت ضعف ایجاد شده در اندام فوقانی نیاز به استفاده از وسایل کمکی الکتریکی و مکانیکی است.

شنا از فعالیت‌های بسیار مناسب در این مرحله است زیرا شنا کردن به روی کمر برای حفاظت از پشت بسیار مفید خواهد بود. با توجه به تنوع دیستروفی‌ها و شیوه‌های متفاوت پیشروی بیماری، لازم است مشاوره‌های به‌موقع و مناسبی صورت گیرد تا پیشگیری روند بیماری را کندتر سازد.

درمان‌های پزشکی

الف) دارویی: در حال حاضر یکی از مشتقات پرودنیزولین به نام دفلازاکورت به عنوان گزینه درمانی مطرح شده است. دفلازاکورت باعث حفظ استحکام استخوان و نگهداری ذخیره کربوهیدرات شده و در نتیجه کمتر از استروئیدهای با دوز بالا باعث وزن‌گیری می‌شود و در نتیجه قدرت و کارایی بیمار را افزایش می‌دهد. این دارو به علت کم بودن اثرات جانبی و داشتن خواص سودمند در نگهداری عضله و به تاخیر انداختن پیشرفت اسکولیوز در همه بیماران حتی در بیمارانی که کاملاً وابسته به صندلی چرخ‌دار هستند، مورد استفاده قرار می‌گیرد.

ب) ژن درمانی: ژن درمانی سوماتیک در بیماران دوشن روش درمانی نوین دیگری است که تحقیقات بسیاری بر روی آن انجام می‌شود. در این روش درمانی، میوبلاست‌های نارس سالم را وارد عضلات می‌کنند، که در آنجا به سلول‌های عضله ملحق می‌شود و برای جلوگیری از روند تخریب پیشرونده عضلات گرفتار، به مقدار

کافی دیستروفین تولید می‌کند. سایر روش‌های مولکولی درمان شامل انتقال نسخه‌های نوترکیب ژن دیستروفین با استفاده از ناقل‌های ویروسی یا غیرویروسی و الیگونوکلوئیدهای آنتی‌سنس است.

ج) جراحی: پیش از انجام مداخله جراحی، باید وضعیت کلی هر بیمار در نظر گرفته شود و بنا به نظر متخصصین، جراحی انجام شود. همچنین باید تمامی وسایل کمکی مورد نیاز از جمله وسایل حمایتی برای گردن و پشت، تخت الکتریکی، سطح میز قابل تنظیم و ... قبل از انجام عمل جراحی، تهیه شود.

نمونه‌ای از این مداخلات جراحی، جوش دادن بخش خلفی ستون مهره‌ها به لگن است که موجب صاف شدن اسکولیوز شده و تعادل بهتر را در هنگام راست نشستن فراهم می‌کند.

جایگاه ورزش معلولان و اهمیت آن در جامعه



تا نیم قرن پیش تفکر رایج این بود که معلولان نمی‌توانند جایی در عرصه‌های ورزشی داشته باشند و فقط می‌توانند آن را تماشا کنند، اما امروزه با پیشرفت‌های چشمگیری که در این زمینه، به‌ویژه ورزش معلولان دچار ضایعه نخاعی، به وجود آمده، ورزش جای خود را در زندگی این‌گونه افراد بیشتر باز کرده، به‌طوری که به‌عنوان جزء لاینفک زندگی افراد نخاعی باعث شده که بخش عمده‌ای از فعالیت‌های مراکز ضایعات نخاعی در سراسر دنیا به آن اختصاص یابد. در بعضی از مراکز، مثل استوک‌مندویل انگلستان امکانات بسیار متنوعی برای این افراد فراهم آمده است. هر چند امید است که در کوتاه مدت این امکانات برای جانبازان نخاعی هم به بهترین شکل فراهم شود، اما گستردگی و تنوع حرکات ورزشی برای جانبازان نخاعی هیچ‌گاه آنها را وابسته به امکانات پیچیده نکرده است. در این مطلب سعی شده تا جانبازان نخاعی با گوشه‌ای از فواید بیشمار ورزش آشنا شوند و در کنار آن، برخی از ورزش‌های مناسب آنها معرفی و در پایان به نکاتی درباره کلیات ورزش‌های افراد نخاعی پرداخته شود.

فواید ورزش

الف- فواید جسمی

۱- قلبی عروقی : ورزش مانع رسوب کلسترول در دیواره رگ‌ها شده و از تنگی رگ‌ها و ایجاد بیماری تصلب شرائین که خود باعث بروز بیماری‌هایی مانند سکته‌های قلبی و مغزی می‌شود، جلوگیری می‌کند. ورزش علاوه بر افزایش قدرت عضلانی، کارایی و سلامت قلب را تضمین می‌کند، بنابراین جانبازانی که ورزش می‌کنند کمتر از دیگران در معرض بیماری‌های قلبی عروقی قرار می‌گیرند.

۲- ریوی : ورزش ظرفیت ریه‌ها را افزایش می‌دهد و مقاومت آنها را در مقابل بیماری‌ها بیشتر می‌کند و در نتیجه باعث می‌شود شخص کمتر به بیماری‌های ریوی مبتلا شود. از آنجا که جانبازان نخاعی به‌درجات مختلف دچار فلج عضلات تنفسی هستند، ظرفیت ریه‌های

آنها کاهش پیدا می‌کند، لذا ورزش می‌تواند تا حد زیادی عضلات تنفسی آنها را تقویت کرده و ظرفیت تنفسشان را بهبود بخشد؛ به خصوص در مورد افرادی که دچار ضایعه نخاعی شدید هستند، این موضوع اهمیت ویژه دارد.

۳- عضلانی - اسکلتی:

بی‌تحرکی و سکون افراد نخاعی آنها را در معرض ذوب شدن و از بین رفتن عضلات قرار می‌دهد. درحالی که ورزش عضلات را تقویت کرده و قدرت شخص را در برابر کارها و موانع سخت افزایش می‌دهد.

کسی که ورزش می‌کند، به پوکی استخوان دچار نمی‌شود. پوکی استخوان باعث دردهای استخوانی شده و استخوان را مستعد شکستگی می‌کند. درد و اسپاسم در اندام‌های فلج با ورزش کردن کاهش قابل ملاحظه‌ای پیدا می‌کند.

۴- مفصلی : رسوب کلسیم و ایجاد استخوان در مفاصل، افرادی را که ورزش نمی‌کنند دچار محدودیت حرکتی می‌کند و باعث می‌شود در موارد شدید حتی قادر به انجام کارهای روزمره خود نباشد. افرادی که ورزش مناسب می‌کنند به ندرت دچار استخوان سازی ناپجا می‌شوند و دامنه حرکات مفاصل آنها در حد طبیعی باقی می‌ماند.

ب- فواید روانی

۵- کلیوی : پژوهش یکی از پزشکان معتبر ثابت کرده است که بیماران با آسیب نخاعی که ورزش می‌کنند به‌ندرت دچار سنگ کلیه می‌شوند و عفونت نیز در این گروه کمتر است. ورزش باعث بهبود فعالیت کلیه و همچنین تخلیه بهتر ادرار می‌شود.

۶- گوارشی : در اثر ورزش‌های منظم و با برنامه، فعالیت دستگاه گوارشی تنظیم شده و هضم و جذب مواد به‌خوبی انجام می‌شود. ورزش ترشحات اسیدی معده را متناسب با تغذیه ورزشکار تنظیم کرده و از بسیاری از ناراحتی‌های گوارشی به‌خصوص ناراحتی‌هایی که افراد دارای ضایعه نخاعی به آنها دچار می‌شوند، جلوگیری می‌کند.

۷- تنظیم وزن بدن: یکی از مشکلات بیشتر معلولان ضایعه نخاعی چاقی بیش از حد و تجمع چربی زیر پوست است. زمانی که بین انرژی کسب شده (تغذیه) و انرژی مصرفی (کار و ورزش) تعادل برقرار شود، فرد دچار ضایعه نخاعی از بیماری چاقی رنج نخواهد برد و از بسیاری بیماری‌های جنبی آن نیز رهایی خواهد یافت.

۸- تأثیر ورزش بر عضلات فلج : تحقیقات نشان داده‌اند که ورزش دادن عضلات سالم تأثیرات مثبت و بسیار خوبی بر عضلات فلج همجوار خواهد داشت.



۱- شادابی و امید به زندگی : ورزشکاران کسانی که ورزش می‌کنند، جزو شاداب‌ترین افراد جامعه هستند. آنها همیشه شاداب‌اند و در برابر مشکلات زندگی امید خود را از دست نمی‌دهند و مقاومت می‌کنند و به‌سادگی تسلیم مشکلات نمی‌شوند. کسی که روحیه سالم و شاداب داشته باشد، علیرغم اینکه ممکن است بدن او قادر به انجام تمام کارهایی که افراد دیگر انجام می‌دهند نباشد، قادر به حل مسایل و مشکلات اطراف خود و غلبه بر آنها بوده و نه تنها خود را کمتر از افراد سالم احساس نمی‌کند، بلکه قوی‌تر و دارای اراده‌ای مصمم‌تر می‌بیند.

۲- اعتماد به نفس : یک ورزشکار دائماً شاهد پیشرفت و رشد و تقویت بنیه جسمی و روحی خود است، لذا اعتماد به‌نفس وی هم تقویت می‌شود. مسلم است کسی که اعتماد به‌نفس نداشته باشد، نمی‌تواند زندگی مفید داشته باشد و بر مسایل و مشکلات خود غلبه کند. پزشکان متخصص، به تمام افرادی (سالم یا معلول) که از اعتماد به‌نفس کمی برخوردارند، توصیه می‌کنند که از ورزش به‌عنوان یکی از بهترین درمان‌ها استفاده کنند.

۳- جلوگیری از افسردگی و کسالت : همان‌طور که ذکر شد، ورزش باعث شادابی، برقراری ارتباط با دیگران، مشارکت در کارهای جمعی و جلوگیری از گوشه‌گیری و کسالت می‌شود. یکی از بهترین روش‌های درمان افسردگی و کسالت، ورزش کردن و مشارکت در فعالیت‌های گروهی است. افرادی که ورزش نمی‌کنند و در خانه تنها می‌مانند، به تنهایی عادت کرده، خروج از منزل برای آنها مشکل می‌شود. این افراد حتی از صحبت کردن با افراد خانواده خود امتناع می‌ورزند. روحیه افسرده باعث بروز بیماری‌های جسمی نیز می‌شود و جسم بیمار روح افسرده را افسرده‌تر می‌کند، پس برای جلوگیری یا درمان افسردگی و گوشه نشینی، بهترین کار، ورزش است.

ج- فواید اجتماعی

آمادگی حضور در جامعه و آشنایی با افراد مختلف: اصولاً فعالیت‌های دسته جمعی از جمله ورزش، موجب تماس فرد با افراد مختلف و آشنایی با ارگان‌ها و مسئولان جامعه شده و در نتیجه آشنا شدن شخص با محیط زندگی خودش می‌شود. بدین وسیله، فرد مسایل و مشکلات را درک کرده و نسبت به حل آنها احساس مسئولیت می‌کند و سعی در اصلاح آنها می‌نماید. در این مرحله دیگر شخص خود را معلول احساس نمی‌کند، بلکه فردی مسئول می‌داند و از این مسئولیت و آگاهی احساس رضایت می‌کند.

تاریخچه ورزش معلولان در جهان و ایران

نیاز به ورزش و تأثیر آن بر سلامت افراد معلول بسیار بیشتر از افراد سالم است. ورزش باعث می‌شود معلولان به جامعه بازگردند و در انجام فعالیت‌ها مستقل شوند. امروزه افراد معلول با شرکت گسترده در فعالیت‌های اجتماعی و مسابقات خود را به جامعه معرفی می‌کنند.



از ابداع ورزش‌های معلولان ۱۰۰ سال می‌گذرد. در قرون ۱۸ و ۱۹ میلادی بود که تأثیر ورزش بر سلامت معلولان شناخته شد. بعد از جنگ جهانی اول، فیزیوتراپی و ورزش درمانی به اندازه‌ای ارتوپدی و جراحی اهمیت یافت. در سال ۱۸۸۸، کلپ ناشنویان در برلین آغاز به کار کرد. سازمان جهانی ورزش ناشنویان (CISS) در سال ۱۹۲۲ تأسیس شد، ولی افراد ناشنوا با دیگر معلولان همراه نشدند و هم اکنون نیز مسابقات جهانی مربوط به خود را با نام «مسابقات خاموش» برگزار می‌کنند. بعد از جنگ جهانی دوم به دلیل افزایش معلولان جنگی، ورزش‌های افراد معلولان جسمی - حرکتی پا به عرصه نهاد. تحقیقاتی که در مورد سلامت این افراد شده، نشان می‌دهد که ورزش یکی از بهترین روش‌های بازتوانی معلولان است. در سال ۱۹۴۴ دکتر «لودویگ گوتمن» براساس درخواست دولت بریتانیا، بیمارستان «استوک مندویل» را که یک مرکز جراحی نخاعی است، تأسیس کرد. در این مرکز، ورزش یکی از درمان‌های مؤثر معلولان به شمار می‌آید.

ورزش درمانی قدم اول در ابداع ورزش‌های معلولان بود که در ادامه به مسابقات و رقابت‌های ورزشی ختم شد. ۲۸ جولای سال ۱۹۴۸، روز افتتاحیه بازی‌های المپیک ۱۹۴۸ لندن، همزمان شد با افتتاح بازی‌های استوک مندویل؛ روزی که ورزش‌های با ویلچر آغاز شد. در سال ۱۹۵۲، سربازان معلول دانمارکی به ورزش معلولان پیوستند و کمیته رقابت‌های بین‌المللی «استوک مندویل» را تأسیس کردند. در سال ۱۹۶۰، گروه تحقیقاتی بین‌المللی ورزش معلولان تحت نظارت و

حمایت فدراسیون جهانی سربازان قدیمی، به منظور مطالعه و تحقیق در زمینه ورزش معلولان تأسیس و در سال ۱۹۶۴ سازمان جهانی ورزش معلولان (IOSD) افتتاح شد. ISOD برای ورزشکاران معلولی مناسب بود که نمی‌توانستند به عضویت کمیته بازی‌های جهانی در رشته‌های ورزش‌های معلولان نابینا، قطع عضو، قطع نخاعی، فلج مغزی و فلج قسمت‌های مختلف بدن درآیند. در شروع، ۱۶ کشور به عضویت ISOD درآمدند و باعث الحاق نابینایان و قطع عضوی‌ها به پارالمپیک ۱۹۷۶ تورنتو و معلولان ذهنی به مسابقات سال ۱۹۸۰ «آرنهیم» شدند. هدف از برگزاری مسابقات این بود که تمامی ورزش‌های معلولان در بر گرفته شود و به عنوان یک کمیته هماهنگ کننده فعالیت داشته باشد. در سال‌های ۱۹۷۸ و ۱۹۸۰ دیگر سازمان‌های مربوط به معلولان (مانند CP-ISRA و IBSA) تأسیس شدند. این چهار سازمان بین‌المللی همگی نیاز به هماهنگی را احساس می‌کردند. بنابراین در سال ۱۹۸۲، با کمک یکدیگر کمیته هماهنگ کننده ورزشی معلولان جهان را با نام ICC افتتاح کردند. این کمیته متشکل از چهار سازمان، IBSA، CP-ISRA، ISMGF و چندین دبیر کل و معاون است. در سال‌های بعد، کشورهای عضو خواستار حضور بیشتر و داشتن نماینده بیشتر در این سازمان‌ها شدند که این امر به تأسیس مؤسسه‌های مردمی به نام IPC شد. این مؤسسه که از سال ۱۹۸۹، تأسیس شده،

منظور دستیابی به اهداف

۶- تشویق و حمایت از برنامه‌ها و فعالیت‌های توان‌بخشی، تحصیلی، تحقیقی در جهت اهداف سازمان

۷- ارتقای ورزش تمامی گروه‌های معلول، بدون در نظر گرفتن اختلافات سیاسی، مذهبی، اقتصادی، معلولیتی، جنسیتی و قومی

۸- فراهم آوردن موفقیت‌های مناسب برای شرکت هر چه بیشتر معلولان در ورزش و طراحی برنامه‌های آموزشی به منظور شکوفایی استعدادها آنها

۹- ایجاد شرایط مساعد برای الحاق هر چه بیشتر ورزشکاران معلول با معلولیت شدید به رقابت‌های زمستانی و تابستانی پارالمپیک و شرکت دادن زنان ورزشکار

۱۰- تلاش هر چه بیشتر برای نیل به اهداف و اصول سازمان

کمیته بین‌المللی پارالمپیک، نماینده بین‌المللی سازمان ورزش معلولان است. IPC مسابقات پارالمپیک و دیگر مسابقات ورزش معلولان را در دو سطح کشوری و جهانی برگزار می‌کند. IPC یک سازمان بین‌المللی غیرانتفاعی که شامل ۱۶۰ کمیته ملی پارالمپیک و پنج فدراسیون بین‌المللی مخصوص ورزش معلولان می‌شود. در حالی که دیگر سازمان‌های ورزش معلولان تنها یک گروه معلولان با یک ورزش را پوشش می‌دهند، IPC به عنوان یک سازمان حمایت‌گر، تمامی ورزش‌ها و رشته‌های ورزشی معلولان را در بر می‌گیرد. سازمان‌های ورزشی تشکیل دهنده IPC مطمئن‌اند که آینده ورزش معلولان به ورود همه ورزشکاران معلول به صحنه

مسابقات بستگی دارد.

تاریخ نوپای جنبش پارالمپیک به سال ۱۹۴۸، باز می‌گردد؛ زمانی که لودویگ گوتمن اولین مسابقات معلولان جهان را تحت عنوان استوک مندویل با حضور ورزشکاران قطع نخاعی جنگ جهانی دوم برگزار کرد. سپس، دیگر گروه‌های معلولان سازمان‌های ورزشی و بین‌المللی، با انجام ورزش‌ها و مسابقات مختلف به صحنه وارد شدند. پنج سازمان ورزشی بین‌المللی فلج مغزی، سازمان بین‌المللی ورزش نابینایان، سازمان ورزشی و بین‌المللی معلولان کم‌ذهنی، فدراسیون ورزش‌های بین‌المللی با ویلچر از سازمان‌های فعال در ورزش معلولان به شمار می‌روند.

با توجه به فعالیت‌های ورزشی معلولان که از حدود ۱۰۰ سال قبل در جهان شروع شده و بعد از جنگ جهانی اول به دلایل پزشکی و روش ورزش درمانی اهمیت بیشتری یافته است، از سال ۱۹۴۸، همزمان با افتتاح مسابقات المپیک لندن (روز افتتاح مسابقات بین‌المللی استوک مندویل که به ورزش‌های ویلچری توجه داشت) باشگاه ورزش معلولان تأسیس شد.

به مرور زمان و با تشکیل سازمان جهانی ورزش معلولان، متولیان ورزش در جهان تشکیل کمیته بین‌المللی پارالمپیک (IPC) را ضروری تشخیص دادند؛ این کمیته در سال ۱۹۸۹، به صورت رسمی در کشور آلمان آغاز به کار کرد. تلاش اصلی IPC، مبنی بر لزوم تأسیس کمیته ملی پارالمپیک در ایران را دکتر استید وارد ریاست وقت

سازمان فوق، برای دیدار و گفت‌وگو انجام داد. در پی دیدار استید وارد با ریاست وقت مجلس شورای اسلامی، آقای ناطق نوری، فعالیت‌های گسترده ورزش معلولان در کشور، شتاب بیشتری گرفت و با تأسیس کمیته ملی پارالمپیک موافقت شد.

به دنبال تأیید فوق و با تهیه اساسنامه کمیته ملی پارالمپیک (NPC) این کمیته رسماً مورد تأیید کمیته ملی المپیک (NOC) کشور قرار گرفت و اولین مجمع عمومی آن در ۱۷ بهمن سال ۱۳۷۹ برگزار شد و هیئت‌های رئیسه و اجرایی آن به مدت چهار سال انتخاب شد. فعالیت این کمیته پس از خرید و بازسازی یک ساختمان در تاریخ ۲۳ خرداد سال ۱۳۸۰ رسماً آغاز شد و مورد بهره‌برداری قرار گرفت.

NPC چیست؟

کمیته ملی پارالمپیک موسسه‌ای غیرتجاری، غیرانتفاعی، وابسته به کمیته ملی المپیک است. این کمیته تنها سازمان متولی اداره و هماهنگی امور مربوط به شرکت جانبازان و معلولان ایرانی قهرمان در بازی‌های تابستانی و زمستانی پارالمپیک، منطقه‌ای، بین‌المللی و قاره‌ای (که کمیته بین‌المللی پارالمپیک تدارک می‌بیند یا از آن حمایت می‌کند) است. جانباز و معلول قهرمان به همه قهرمانانی اطلاق می‌شود که قطع عضو، قطع نخاع، فلج مغزی، نابینا و کم‌توان ذهنی هستند و در طبقه بندی پزشکی پنج فدراسیون جهانی قرار می‌گیرند. کمیته ملی پارالمپیک شخصیت حقوقی دارد



و با توجه به قانون فهرست نهادها و مؤسسات عمومی غیر دولتی مصوب سال ۱۳۷۳، یک نهاد عمومی غیر دولتی است.

اهداف کمیته ملی پارالمپیک



بر طبق اساسنامه، کمیته ملی پارالمپیک دارای وظایف و اهداف ذیل است:

- ۱- ایجاد زمینه‌های مناسب و لازم برای شرکت فعال قهرمانان و ورزشکاران جانباز و معلول کشور در رقابت‌های پارالمپیک، منطقه‌ای، بین‌المللی و قاره‌ای، با رعایت مقررات بین‌المللی پارالمپیک
- ۲- تلاش برای گسترش ورزش در میان افراد دارای معلولیت شدید
- ۳- تلاش برای گسترش ورزش در بین بانوان جانباز و معلول
- ۴- تشویق و کمک به احیای برنامه‌های پژوهشی، در جهت تحقق اهداف کمیته ملی پارالمپیک
- ۵- ایجاد زمینه و بستر مناسب برای اجرای فعالیت‌های آموزشی، به منظور گسترش ورزش‌های جانبازان و معلولان
- ۶- تلاش برای ائتلاف ورزش‌های

جانبازان و معلولان و جنبش جهانی ورزش برای افراد سالم، ضمن حفظ هویت ورزش‌های جانبازان و معلولان

۷- تلاش برای تشکیل پایگاه‌های قهرمانی در سطح کشور

۸- شرکت دادن هر چه بیشتر قهرمانان در بازی‌های تابستانی و زمستانی پارالمپیک، به ویژه جانبازان و معلولان

۹- تلاش در جهت تحقق اهداف و اصول

تاریخچه فدراسیون ورزش



های معلولان ایران

این فدراسیون یک سال پس از پیروزی انقلاب اسلامی، در سال ۱۳۵۸، تأسیس و فعالیت خود را تحت نظارت سازمان تربیت بدنی آغاز کرد. در پی بروز جنگ تحمیلی و حضور جانبازان سرافراز میهن اسلامی در جامعه، ورود این عزیزان به صحنه‌های ورزشی،

به منظور حفظ سلامت و نشاط آنان ضرورت پیدا کرد. لذا به مرور زمان و بر اساس برنامه‌ریزی‌های صورت گرفته، جانبازان نیز به صحنه‌های ورزشی و رقابت‌های داخلی و خارجی وارد شدند و در سال ۱۳۵۹، نام فدراسیون فوق به فدراسیون ورزش‌های جانبازان و معلولان تغییر کرد. در حال حاضر ۱۵ رشته تحت پوشش این فدراسیون فعالیت دارند.

با گسترش فعالیت‌های ورزش جانبازان و معلولان و با پیشنهاد ریاست فدراسیون در سال ۱۳۷۶، مبنی بر تأسیس فدراسیون ورزش‌های نابینایان و با پیگیری‌هایی که در سال ۱۳۷۸ شد، این فدراسیون به جرگه سایر فدراسیون‌های تحت پوشش سازمان تربیت بدنی درآمد و هم اکنون با ۸ رشته ورزشی فعالیت می‌کند.

در پی گسترش ورزش در میان مردان در سال ۱۳۶۵، انجمن ورزش‌های بانوان جانباز و معلول و نابینا و سپس در سال ۱۳۷۹، انجمن ورزش بانوان نابینا تأسیس شد که عملاً دو انجمن فوق از بدو تأسیس تحت پوشش معاونت ورزش بانوان قرار گرفته و فعالیت خود را رسماً آغاز کرده‌اند.



● بوچیا، ورزشی ناشناخته

بدون شک نام ورزش بوچیا برای شما آشناست، چون بارها نام آن را در خبرها شنیده‌اید. اما شاید اطلاعات شما در مورد این ورزش فقط در این حد باشد که این ورزش ویژه جانبازان و معلولان است. اما ما تلاش می‌کنیم در مورد این ورزش اطلاعات بیشتری در اختیارتان قرار دهیم.

بوچیا (boccia) نوعی ورزش تفریحی ویژه معلولان جسمی است که به همت فدراسیون ورزش جانبازان و معلولان کشور، به نهادها و سازمان‌های مربوط معرفی شده و در حال گسترش است این ورزش و در مقایسه با دیگر ورزش‌ها توانسته است نظر متخصصان ورزش معلولان را از ابعاد مختلف جلب کند و در ضمن فرصت‌های برای معلولان ایجاد کند. اما نه فقط در مقایسه با افراد سالم جامعه بلکه حتی بین معلولان جسمی - حرکتی. منظور از برابری بین معلولان جسمی - حرکتی این است که با توجه به طبقه‌بندی انواع معلولیت‌ها، افراد معلول نیز تفاوت‌های خاص دارند و همه آنها نمی‌توانند همه ورزش‌ها را انجام دهند. از این نظر فراهم آوردن امکان فعالیتی که با توانایی‌ها، نیازها، علایق، مشکلات عمومی و فردی معلولان سازگار باشد و ضمناً در دسترس همه باشد، ضروری است. بوچیا یکی از ورزش‌هایی است که حتی ناتوان‌ترین معلولان هم می‌توانند به آن بپردازند و حتی به مسابقات بین‌المللی و جهانی راه پیدا کنند.

با این توصیف، ما می‌توانیم ناتوان‌ترین معلولان را نیز مشمول اهداف توان‌بخشی کنیم. توان‌بخشی به معنی بازگشت فرد به جامعه است و فلسفه توان‌بخشی تقویت و پرورش عضو معلول به وسیله جایگزینی و حمایت از دیگر اعضای و در نگاهی وسیع‌تر، تقویت و پرورش فرد معلول به وسیله سازگار ساختن محیط و حمایت افراد جامعه از وی است. در حقیقت این همان معنای در کنار آنها بودن و امید بخشیدن به آنها و آماده کردن آنان برای زندگی در جامعه

و متقابلاً آماده کردن جامعه برای پذیرش فرد معلول به عنوان یک شهروند یا ایجاد امکان استفاده از فرصت‌های برابر است.

با توجه به اشاره‌ای که در ابتدای مطلب در مورد ورزش بوچیا شد، لازم است با تاریخچه و چگونگی ورود این بازی به ایران و همچنین شیوه و مقررات آن آشنا شویم.

تقریباً ۳۰ سال از تشکیل هیئت‌های ورزشی ایرانی و به ویژه بعد از انقلاب کشورمان می‌گذرد که از این ورزش یاد شده، در حالی که مسابقات CP-ISRA با عنوان مسابقات رابین هود (مخصوص ورزشکاران CP (فلج مغزی)) هر سال در کشور انگلیس برگزار می‌شود. اما موضوع راه‌اندازی این بازی در ایران، در سال ۱۳۸۰، در بین مسئولان و کارشناسان مطرح شد که نتیجه آن برگزاری مسابقات جشنواره میلاد کوثر با همکاری باشگاه کهریزک بود. این مسابقه در آکادمی ملی المپیک انقلاب، با حضور ۲۰ ورزشکار برگزار شد. به دنبال برگزاری جشنواره میلاد کوثر، این ورزش به بعضی استان‌های کشور هم معرفی و چندین بار هم برای آن دوره‌های آموزش توجیهی تشکیل شد. بالاخره تحت نظر کمیته پارالمپیک و به همت فدراسیون ورزش‌های جانبازان و معلولان کشور، در سال ۱۳۸۳، یک دوره بین‌المللی برگزار و آموزش‌های مربیگری، داوری و کلاس‌بندی پزشکی نیز ارائه گردید.

دومین دوره مسابقات کشوری در سال ۱۳۸۴، با حضور شرکت کنندگانی از استان‌های تهران و خراسان و سومین دوره مسابقات بوچیا (که گستردگی بیشتری داشت) در شهرستان شهریار، با حضور نمایندگان شش استان و شرکت ۵۴ ورزشکار آقا و ۲۶ نفر ورزشکار خانم برگزار شد. این مسابقات اولین رویداد آسیایی جهت اعزام ورزشکاران به مالزی و اولین رویداد بین‌المللی ورزش بوچیا بود که گرچه ورزشکاران ما نتوانستند مقامی کسب کنند، اما تجارب با ارزشی به دست آوردند، از جمله اینکه

فهمیدند شرایط این ورزش خاص است و نیاز به حمایت‌های بیشتر مسئولان و دست‌اندرکاران آن دارد. ذکر این نکته لازم است که برخی هیئت‌های ورزشی اعزامی از استان‌های کشور هم به منظور معرفی این ورزش و شناخت این ورزشکاران تلاش کردند؛ به ویژه هیئت ورزشی جانبازان و معلولان استان تهران که با هماهنگی مدیریت آموزش و پرورش استثنایی تهران این ورزش را در دو آموزشگاه توان‌خواهان (دخترانه) و سروش (پسرانه) برای نخستین بار راه‌اندازی کردند. البته کوشش‌های بی‌دریغ والدین و دانش‌آموزان هم در پیشبرد این ورزش بی‌تأثیر نبوده است.

مفاهیم اخلاقی و روح بازی بوچیا همانند بازی تنیس است و مسابقات آن در حضور تماشاگران به سه شیوه انفرادی، دونفره و تیمی و به وسیله بازیکنان دارای کلاس CP1 و CP2 و یا بازیکنانی که با کمک رمپ و بر اساس CP-ISRA طبقه‌بندی می‌شوند، برگزار می‌شود. ابعاد زمین بازی بوچیا ۱۲/۵×۶ متر است و توپ‌های مورد نیاز بازی، دو سری شش تایی آبی و قرمز و یک توپ سفید با عنوان جک یا نشانه است که مجموعاً ۱۳ توپ می‌شود. وزن هر توپ حدوداً ۲۷۵ گرم و محیط آن ۲۷۰ میلی‌متر است که داور با پرتاب سکه، به منظور انتخاب توپ جک و قرمز به وسیله یکی از دو گروه شرکت کننده، بازی را آغاز می‌کند.

شیوه کلی بازی این است که یکی از گروه‌ها توپ سفید را به نقطه دلخواه و سپس توپ رنگی خود را هر چه نزدیک‌تر به سمت توپ سفید (جک) پرتاب می‌کند و وقتی توپ حریف می‌رسد او نیز باید سعی کند توپ رنگی خود را خیلی نزدیک‌تر از توپ‌های حریف به سمت توپ سفید پرتاب کند، در غیر این صورت توپ از دست خواهد داد و در نتیجه امتیاز کمتری کسب می‌کند.

این بازی به سه شیوه انفرادی، دو نفره و تیمی برگزار می‌شود. شیوه انفرادی شامل چهار

دور بازی است و از هر تیم فقط یک نفر شرکت می‌کند و به هر نفر یا هر بازیکن شش توپ داده می‌شود. بازی دو نفره شامل چهار دور بازی است و از هر تیم دو نفر شرکت می‌کند و به هر بازیکن سه توپ داده می‌شود. بازی تیمی شامل شش دور بازی است که از هر تیم سه نفر شرکت می‌کنند و به هر بازیکن دو توپ داده می‌شود. داوران بعد از پرتاب تمامی توپ‌ها (شامل تمامی توپ‌های پنالتی در صورت لزوم) امتیاز بازیکنان را خواهند داد. طرفی که دارای نزدیک‌ترین توپ به توپ هدف باشد، برای هر توپ نزدیک‌تر به توپ هدف (نسبت به نزدیک‌ترین توپ حریف به توپ هدف) یک امتیاز می‌گیرد.

برای هر تخلص، سه نوع جریمه وجود دارد که عبارت است از دادن دو توپ اضافی به رقیب؛ بازپس گیری توپ که عبارت است از برداشتن توپ خطا از داخل زمین و گذاردن آن در ظرف توپ‌های مرده و جریمه سوم، اخطار و اخراج بازیکن از مسابقه است. هنگامی که به یک بازیکن اخطار داده می‌شود، داور این اخطار را در برگه امتیازات یادداشت می‌کند و اخطار دوم به حذف بازیکن از دور مسابقات می‌انجامد برای هر دور بازی برای کلاس‌های BC1 تا BC4 و انفرادی و تیمی محدودیت زمانی حداقل پنج دقیقه و حداکثر هشت دقیقه اعمال می‌شود.

این ورزش تأثیرات زیادی بر سلامت روان و جسم ورزشکاران دارد که از آن جمله می‌توان به پیشگیری از مبتلا شدن به برخی بیماری‌ها مثل بیماری‌های کلیوی، زخم بستر، تغییر شکل یا خشکی و لاغری عضلات، استخوان‌ها و مفاصل‌ها، تقویت روحیه و اثر روانی مطلوب در فرد معلول و خانواده او، تقویت مهارت‌های حرکتی، کاهش اختلالات عاطفی و افزایش رشد عاطفی، تقویت و هماهنگی بیشتر حواس، شناخت بیشتر توانمندی‌های خود و تلاش در جهت افزایش نکات مثبت و اصلاح نکات منفی ورزشکار، تقویت حس مسئولیت‌پذیری و افزایش مشارکت اجتماعی، تقویت هوش دیداری - فضایی، بدنی - جنسی، درون فردی، میان فردی، افزایش خلاقیت و بالابردن میزان تمرکز فکری و تعادل روانی و در نهایت میزان سلامت روحی و روانی معلول خانواده وی و جامعه اشاره کرد.



رهام وزیری گفت و گو با قهرمان تیم ملی بوچیا

ورزشکاران معلول نیاز به خود باوری دارند

• حدوداً پنج سال پیش؛ مرتضی یکی از همکلاسی‌های خوبم، من را با این ورزش آشنا کرد. یادم می‌آید سر کلاس ورزش بودیم که او در مورد بوچیا و اینکه چه جور بازی می‌کنند، برایم توضیح داد. به نظرم جالب آمد و رفتم دنبالش. هنوز هم با مرتضی هم کلاسی هستیم.

• تمرین را از کجا شروع کردی؟

• بازی بوچیا را از همان مدرسه شروع کردم، اما از سه سال پیش آن را به صورت جدی دنبال می‌کنم. اولین مربی من هم آقای عابدی‌پور بود تا اینکه آقای خزایی از بازی من خوشش آمد و تمرین‌ها را به طور جدی‌تر زیر نظر ایشان پی گرفتم. مدتی هم زیر نظر خانم پارسایی تمرین می‌کردم.

• محمدرضا حالا که این ورزش را شروع کرده‌ای، چه تغییری در خودت احساس می‌کنی؟

• الان روحیه شادتری دارم، وضعیت بدنی‌ام بهتر است و کنترلم بیشتر شده.

• برای تمرین کردن چه مشکلاتی داری؟

محمدرضا کاری عضو باشگاه بوچیا پیام را همه می‌شناسند. همان نوجوانی که توانست پرچم کشورمان را در مسابقات جوانان معلول آسیا در توکیو به اهتزاز درآورد. با محمدرضا کاری در مورد چگونگی گرایش به این ورزش و تأثیراتی که ورزش بر او گذاشته، گفت و گو کردیم. فضای گفت و گو ناخواسته به سوی مشکلات و محدودیت‌های محیطی، که ورزش کردن را برای او دشوار می‌کند، پیش رفت. مشکلاتی که گریبان همه ورزشکاران جانباز و معلول کشورمان را گرفته است و به نوعی بیان آنها تکراری به نظر می‌رسد. باشد که بازگویی آنها با زبان صادقانه نوجوانی ۱۴ ساله، گرهی از انبوه مشکلات باز کند.

• محمدرضا «بوچیا» چیه و از کجا آمده است؟

• بوچیا ورزشی است برای معلولان دارای معلولیت زیاد که اولین بار دانمارکی‌ها آن را معرفی کردند و تقریباً هشت سال است که وارد ایران شده است.

• کی با بوچیا آشنا شدی؟

من جایزه بدهند.

• چند روز در هفته ورزش می‌کنی؟

• الان سه روز در هفته تمرین می‌کنم که خیلی کمه، باید به ما سالن بزرگ‌تر و اختصاصی بدهند که بتوانیم بیشتر تمرین کنیم. الان سالن به صورت مشترک استفاده می‌شود. رفت و آمد هم خیلی مهمه. مثلاً تیم کهریزک چون سالن اختصاصی دارد، روزی دو نوبت (صبح و بعد از ظهر) تمرین می‌کند. اما ما فقط سه روز در هفته، آن هم یک نوبت.

• مدال آسیایی را چیکار کردی؟

• مدالم را تقدیم کردم به امام رضا (ع)؛ همیشه دوست داشتم این کار را بکنم. خیلی به امام رضا (ع) علاقه دارم. با مامانم به مشهد رفتیم و آنجا مدالم رو دادم به موزه امام رضا (ع). خیلی از ورزشکارها اینجوری عشقشان را به امام رضا (ع) نشان می‌دهند. خیلی دلم می‌خواهد مدال طلا بگیرم تا آن را هم به امام رضا (ع) تقدیم کنم.

• فرق امکانات معلولان آنجا، با معلولان ایران چقدر هست؟

• امکانات آنها خیلی بیشتر از ما ست. از توپ‌های استاندارد گرفته تا رمپ‌هایی که دارند. معلولان ترکیه‌ای احساس کمبود نمی‌کنند، اما متأسفانه در ایران معلولان عضو دوم جامعه هستند و امکانات کمی در اختیار دارند؛ مثلاً در توکیو اتوبوس‌های مناسب معلولان ساخته شده بود، ولی خوب معلولان ما با وجود کمی امکانات می‌توانند با خود باوری آنها را ببرند.

• بعد از بازگشت از مسابقه چه جایزه‌ای به تو دادند؟

• هنوز فقط قولش را داده‌اند؛ گفته‌اند جایزه را سال آینده می‌دهند. به نظر من نباید بین ورزشکار ملی معلول و غیر معلول فرق گذاشته شود، مهم پرچم ایران است که در مسابقه بالا می‌رود؛ حال چه ورزشکار معلول آن را بالا ببرد و چه غیر معلول. قرار است از طرف بهزیستی به

• مشکلات زیاد است، ولی مهمترین آن رفت و آمد است. من الان از بهزیست‌کار استفاده می‌کنم، ولی خیلی اذیت می‌کنند، مثلاً می‌گویند هر چند ماه یک بار باید از فدراسیون نامه بیاوری. من، هم کاردرمانی می‌کنم، هم آبدرمانی و هم ورزش و هر شش روز هفته نیاز به وسیله رفت و آمد دارم، اما فقط چهار روز در هفته به من ماشین می‌دهند؛ آن هم با خواهش و التماس. در حالی که در همه دنیا برای کسانی که در رده ملی مقام می‌آورند امتیازهای ویژه قائل می‌شوند. دو روز در هفته باید از آژانس استفاده کنم که هزینه‌اش سنگین است.

• از کی به عضویت تیم ملی درآمده‌ای و چه مقام‌هایی کسب کرده‌ای؟

• فروردین سال گذشته عضو تیم ملی شدم؛ در کلاس BC3 و تا حالا در مسابقات آسیایی توکیو شرکت کرده و موفق شده‌ام در رده دوبرم مقام سوم و مدال برنز کسب کنم.





آموزش از راه دور در کشور استرالیا

مترجم: مژده عبادی فر

مدارس لوتری، مدارس مسیحی غیر وابسته)، مدارس عبری، اسلامی، مونتسوری، رادولف اشتانیو، مدارس ایالتی بومی و مدارس استثنایی اشاره کرد. این قبیل مدارس عمدتاً به صورت مختلط یا منفرد فعالیت می‌کنند.

وجود مدارس آزاد به والدین فرصت داده است تا در انتخاب محل آموزش فرزندان خود آزادی عمل بیشتری داشته باشند. مهمترین دلایل گزینش مدارس آزاد به وسیله والدین استرالیایی برای تحصیل فرزندان خود، موارد زیر است:

- برنامه‌ریزی تحصیلی بهتر مدارس آزاد نسبت به مدارس دولتی
- وادار کردن دانش آموزان به بهره‌گیری از حداکثر پتانسیل خود در تحصیل
- مقررات آموزشی مناسب‌تر مدارس آزاد نسبت به مدارس عمومی
- توجه بیشتر این مدارس به فعالیت‌های کلاسی فوق برنامه
- ارائه فوق برنامه‌های آموزشی نظیر برنامه‌های آموزشی مذهبی و ورزشی
- روش‌های تدریس متنوع
- امکانات کامل آموزشی

آموزش استثنایی

اصلی‌ترین سیاست آموزشی کشور استرالیا، آموزش همزمان دانش آموزان معلول و دانش‌آموزان عادی در مدارس ابتدایی و متوسطه و ارائه برنامه‌هایی با هدف قادر ساختن دانش‌آموزان به انتقال موفق از مدرسه به محیط زندگی بزرگسالی است. طبق آمار سال ۱۹۹۲، تعداد کل دانش‌آموزان استثنایی نسبت به تعداد کل دانش‌آموزان کشور، بالغ بر ۲ درصد است.

مدارس تخصصی ویژه کودکان نیازمند

این نوع مدارس تخصصی در زمینه پرورش کودکان معلول ذهنی یا جسمی فعالیت می‌کنند و در سیستم آموزش ایالتی، به کودکان ناتوان

در یادگیری، مطابق با شرایط آموزشی دوره‌های ابتدایی یا دبیرستان، آموزش‌های خاص ارائه می‌دهند.

آموزش فنی حرفه‌ای (VET)

اتحادیه استرالیا، آموزش و پرورش حرفه‌ای سنتی و مقتدرانه‌ای دارد. اما این نوع آموزش و پرورش که به وسیله مؤسسات آموزشی پیشرفته و فنی دولتی ارائه می‌شد، طیف اندکی از صلاحیت‌ها و استعدادها را دربرمی‌گرفت. در سال ۱۹۷۴، مجدداً یک نگرش ملی، آغازگر سیستم آموزش و پرورش حرفه‌ای ملی بود که رشد چشمگیری نیز داشته و هم‌اکنون نمایانگر توفیق قشر گسترده‌ای از فعالان این امر است. اهداف اصلی که این سیستم عبارت‌اند از:

۱. آماده‌سازی مردم استرالیا برای ورود به دنیای کار
۲. افزایش تحرک و فعالیت در بازار کار
۳. دستیابی به نتایج مساوی و مناسب، با آموزش فنی حرفه‌ای
۴. افزایش سرمایه‌گذاری در حوزه آموزش فنی و حرفه‌ای
۵. ارزشمند کردن هزینه‌های عمومی آموزش فنی و حرفه‌ای

برای دستیابی به اهداف اصلی مشخص شده در «استراتژی ملی آموزش فنی و حرفه‌ای ۱۹۹۸ تا ۲۰۰۳»، استرالیا راه‌کارهای گوناگونی را اجرا کرده که هدف همه آنها گسترش و پیشبرد علایق و ارزش‌های جامعه نسبت به پرورش و اصلاح عملکرد صنعت است تا با ایجاد مجموعه‌ای از رفتارها، عقاید و ارزش‌های ذاتی که در همه استرالیایی‌ها (کارفرما و کارمند، جامعه آموزشی و کل جامعه) مشترک است، آنها را به سوی کسب منافع و علایق بلند مدت در آموزش و پرورش حرفه‌ای و تعهدات مشهود و بارز در مشارکت و سرمایه‌گذاری، هم در زمینه پرورش رسمی و هم غیر رسمی، سوق دهد.

دولت با ایجاد انگیزه برای کارفرمایان آنها را

ترغیب می‌کند تا مسئولیت یک دانش‌آموز را بر عهده بگیرند و کنترل بیشتری بر محتوای پرورش و چگونگی انجام و زمان بندی آن داشته باشند، اگرچه، امکان انتخاب‌های بیشتر، هم برای یادگیرندگان و هم کارفرمایان، وجود دارد.

برای ارائه یک پاسخ استراتژیک به این خواسته، روش‌های «انعطاف‌پذیری» در نظر گرفته شده که شامل نگرش‌هایی می‌شود که هدفشان تهیه امکانات پرورشی است که تا به هنگام نیاز یادگیرندگان و کارفرمایان در موقعیت‌های مناسب، انواع منابع در دسترس باشد. این مسئله مخصوصاً برای آن دسته استرالیایی‌ها قابل لمس است که مسافت مانع می‌شود تا به یادگیری رشته‌های سنتی بپردازند. امروز حتی در صورت وجود فاصله زیاد بین یادگیرنده و آموزش‌دهنده، مشکل خاصی به وجود نمی‌آید. پیشرفت‌های فن‌آوری (که در کنار روش‌های منعطف پرورشی قرار گرفته) به این معناست که روستاییان استرالیایی نیز می‌توانند از یکی از بهترین روش‌های آموزش از راه دور دنیا بهره‌مند شوند.

در سال‌های اخیر دولت‌های استرالیایی در زمینه گسترش تدریس‌های سطح بالا به پیشرفت‌های چشمگیری دست یافته‌اند که شامل آموزش و پرورش حرفه‌ای است. هدف آموزش پرورش حرفه‌ای ایجاد مهارت‌های مورد نیاز کارفرمایان در دانش‌آموزان جوان است. این ابتکار که با نام VET در مدارس شناخته می‌شود، عمدتاً بر جمعیت جوان استرالیا متمرکز شده است و هدف آن مرتبط ساختن محیط مدارس با فعالیت‌هایی است که به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا به عنوان نیروی کار آماده شوند. دانش‌آموزان برای اینکه مدت طولانی‌تری در مدرسه بمانند، تشویق می‌شوند و فرصت‌های اشتغال آنها افزایش می‌یابد، چون واقعاً به توانایی‌های مورد نیاز اقتصاد دست می‌یابند. علاوه بر این، تداوم همکاری جوانان در آموزش و پرورش حرفه‌ای، پس از اتمام دوره دبیرستان نیز بیشتر می‌شود.

اجرای برنامه VET در مدارس، دانش‌آموزان را قادر می‌سازد تا یکی از ۳ مدل زیر را برای فعالیت‌های مرتبط کاربردی بر عهده بگیرند:

۱- دانش‌آموزان مدارس تمام وقت می‌توانند در برنامه آموزش و پرورش حرفه‌ای که در مدارس یا مراکز خصوصی یا عمومی ارائه می‌شود، شرکت کنند.

۲- دانش‌آموزان می‌توانند در دوره‌های پذیرش دانش‌آموز یا کارآموز که تا پایان دوره دبیرستان تحت حمایت قرارداد پرورشی و

اشتغال همراه با دستمزد است، شرکت کنند. ۳- دانش‌آموزان در خارج از ساعات مدرسه کار نیمه وقت دارند که حالتی رسمی و پرورشی دارد. امروزه بسیاری از مدارس استرالیا برای دانش‌آموزان خود، علاوه بر دوره‌های ارشد سنتی دبیرستان، برنامه‌های حرفه‌ای مرتبط و جامع تدارک می‌بینند اطلاعات دوره‌ها و روش‌ها برای یکسان‌سازی با VET در مدارس افزایش یافته است تا دانش‌آموزان استرالیایی اطلاعات لازم برای انتخاب رشته دبیرستانی و آموزش پس از دبیرستان را بدست آورند.

یادآوری این نکته لازم است که واحدهای تحصیلی با روش‌های مختلف نظیر چاپ جزوه، خدمات ON-LINE نوارهای ویدیویی، CD-ROMS و پخش رادیو و تلویزیونی ارائه می‌شوند.

اصول و اهداف آموزشی

نظام سیاسی استرالیا یک نظام فدرالی است و به موجب قانون اساسی آن، هر یک از ایالت‌ها مسئول نظام آموزش ایالت خود می‌باشند. اصل حاکم بر آموزش و پرورش در استرالیا، دستیابی برابر به کلیه سطوح آموزشی و تأکید اصلی در آموزش پایه، کمک به رشد ابعاد فردی و جامعه‌پذیری عمومی است. در دوره تکمیلی متوسطه و آموزش عالی، اهداف اقتصادی و اجتماعی اهمیت بیشتری می‌یابند.

امکانات آموزشی دانش‌آموزان معلول امکانات آموزشی ویژه، شامل مدارس استثنایی و واحدهای آموزشی ویژه است. این قبیل مؤسسات برای دانش‌آموزانی طراحی شده‌اند که قادر به تحصیل در مدارس عادی نیستند و علاوه بر امکانات آموزشی ویژه به یک معلم کمکی نیز احتیاج دارند.

اولویت‌های پژوهشی حوزه آموزش

مهمترین اولویت‌های پژوهشی جاری در استرالیا، ارزشیابی برابری تحصیلی مطالعات آماري حرفه آموزی و کیفیت آموزشی در مدارس و کلاس درس است. علاوه بر این، شورای پژوهش‌های آموزشی استرالیا، پذیرش و اجرای پژوهش‌های سفارش شده مراکز آموزشی و پژوهشی دیگر، اعم از دولتی یا خصوصی، را در برنامه کاری خود قرار داده است.

بعضی از نقاط قوت سیستم پژوهشی استرالیا شامل موارد ذیل است:

۱. تمرکز بر تحقیقات نو و راهبردی
۲. تخصیص منابع مالی مورد نیاز کلیه دانشگاه‌ها، بر اساس فرایند رقابت
۳. منابع مالی متنوع و تأکید بر توسعه

همکاری و تشریک مساعی حوزه صنعت با مؤسسات و دانشگاه‌ها

۴. دریافت ۷ جایزه نوبل در زمینه‌های روانشناسی، پزشکی، شیمی و فیزیک

۵. برخورداری از تجارب با ارزش علمی در رشته‌های متنوع و گوناگون، چون حفاری معادن، کشاورزی، انرژی خورشیدی، فوتونیک، بیوتکنولوژی، راهبری هوایی و تکنولوژی محیط

۶. داشتن سابقه‌ای طولانی و تثبیت شده، در ارائه آموزش‌های بسیار کیفی، به دانشجویان بین‌المللی

۷. تربیت دانشجویان استرالیایی به عنوان افراد متفکر، مستقل، استراتژیک و مسلط به زبان انگلیسی

۸. ایجاد رابطه نزدیک‌تر بین دانشجویان و مدرسان استرالیایی (نسبت به سایر کشورها)

۹. تجهیز دانشگاه‌ها و دیگر مراکز آموزشی به جدیدترین فن‌آوری‌ها و ابزار آموزشی

آموزش بزرگسالان

در استرالیا، یادگیری وسیع و مداوم، بیشتر از سایر مولفه‌های آموزشی مورد توجه قرار دارد. به همین دلیل، طرح‌های آموزش اجتماعی بزرگسالان که از لحاظ مدت زمان برگزاری، کوتاه‌تر از بقیه دوره‌های آموزشی موجود است، آموزش گسترده را تسهیل کرده است. این قبیل دوره‌های آموزشی، دقیقاً بر اساس نیازهای آموزشی و یادگیری بزرگسالان طراحی و تنظیم شده‌اند.

از مهمترین اولویت‌ها و علایق آموزش از راه دور در نظام آموزشی کشور استرالیا موارد زیر است:

۱. پرورش نیروی کار برای جامعه مبتنی بر فن‌آوری
۲. پاسخگو بودن آموزش و پرورش به نیازهای در حال تغییر نیروی کار
۳. برقراری ارتباط بین آموزش و پرورش و کارآموزی
۴. تداوم بخشیدن به آموزش حرفه‌ای و حرفه‌آموزی به صورت آموزش در طول زندگی
۵. اتخاذ رویکرد شایسته محوری در حرفه‌آموزی، یعنی تأکید بر آنچه فرد می‌تواند در پایان دوره حرفه‌آموزی در محل کار انجام دهد.

مهمترین امتیازات مراکز آموزشی کشور استرالیا موارد زیر است:

۱. اعطای مدارک سطح بالا و قابل قبول جهانی

گزارش جشن ۱۲ آذر و سالگرد رعد ۲۵ سال حضور پرتوان

■ رهام وزیری

بار دیگر ۱۲ آذر فرا رسید. این روز می توانست روزی مثل تمامی روزها باشد؛ برای اهالی رعد، اما سالها پیش این روز را در سراسر جهان به نام معلولان نامگذاری کردند، تا فرصتی باشد برای یادآوری دوباره چالشها و دستاوردهای آنان در گوشه و کنار جهان. از این رو ۱۲ آذر هر سال برای رعد و رعدها یک روز ویژه است و بدون اغراق، برای آنها، سال علاوه بر نوروز، یک بار هم در ۱۲ آذر تحویل می شود. امسال هم مانند هر سال در رعد جشنی برپا شد تا به سیاق گذشته به مناسبت گرمی داشت روز جهانی معلولان برنامه های ویژه ای برگزار شود.

بیشتر از چند دقیقه از سه بعد از ظهر نگذشته بود که چهره های آشنا یکی یکی پا به حیاط می گذاشتند. این بار تعداد میهمانان بیشتر از سالهای پیش بود و البته مراسم هم خاص تر. جشن ۱۲ آذر امسال مصادف بود با بیست و پنجمین سالگرد فعالیت رعد؛ یعنی ربع قرن حضور فعال در عرصه ای که فعالیت در آن چندان ساده نیست؛ یعنی ۲۵ سال موفقیت در جلب اعتماد افرادی که جامعه آنها را فراموش کرده و به بسیاری چیزها بی اعتمادشان ساخته بود.

برای آنکه به اهمیت ۱۲ آذر امسال بیشتر پی ببریم، لازم است به دو ماه قبل باز گردیم؛ جلسات هماهنگی مراسم ۱۲ آذر، هر سه شنبه در دفتر مدیر عامل برگزار می شد. روابط عمومی، اعضای از گروه جوانان رعد، چند نفر از علاقه مندان به مؤسسه و مدیران مجتمع دست به دست هم دادند تا برنامه های جشن ۱۲ آذر و جشن ۲۵ سالگی رعد گام به



گام تدارک دیده شود. تمام کارهای مراسم از طراحی پوستر و چاپ کارت های دعوت گرفته تا مدیریت برنامه و محتوای مجله توان یاب در این کار گروه بررسی و تصویب شد. هر کس بخشی از کار را به عهده گرفت. همه می خواستند برنامه ۱۲ آذر امسال با سالهای گذشته متفاوت باشد. از این رو کارگروه با انبوهی از پیشنهادها روبه رو شد که بررسی و انتخاب آنها کاری دشوار و وقت گیر بود.

به روز ۱۲ آذر بازمی گردیم. در راهروها که قدم می زدی چهره های آشنای زیادی را می دیدی؛ سپیدموهای هیئت امناء و هیئت مدیره و جوانان پرشوری که در حال چیدن میزها و صندلی ها در گوشه و کنار راهروی مجتمع بودند. خانم اکبری مدیرعامل مجتمع هم مدام به گروه های مختلف سرکشی و کارها را کنترل می کرد. در اتاق کنار سالن آمفی تئاتر مجتمع، اعضای گروه سرود لباس های یک شکل پوشیده و در حال آخرین تمرین سرودهایی بودند که باید اجرا می کردند. نورپردازی جدید راهروها خیلی به چشم می آمد. فضای رعد دل بازتر شده بود. اعضای گروه همیاری بانوان را از دور هم می شد شناخت. لباس های یک شکل آنها برای همه آشنا بود. بانوان رعد هم آخرین مراحل آماده سازی بازار خیریه را انجام می دادند. مثل سالهای گذشته قرار بود پس از پایان مراسم جشن ۱۲ آذر، بازار خیریه افتتاح شود.

حدود ۱۰ دقیقه از ساعت چهار گذشته بود که مراسم با تلاوت آیاتی از قرآن مجید آغاز شد. رئیس هیأت مدیره، مهندس میرزاخانی گزارشی از عملکرد یک ساله رعد ارائه کرد. در

بخش دیگری از برنامه، پیام دبیر کل سازمان ملل متحد به مناسبت روز جهانی معلولان خوانده شد. رعد اولین و از معدود تشکلهای مردم نهاد ایران است که به عضویت رسمی دفتر روابط عمومی سازمان ملل متحد درآمده است و سالهاست نماینده این سازمان در ایران پیام دبیر کل را در مجتمع رعد می خواند. ورود گروه سرود به صحنه، فضا را نیز آهنگین می کند. گروه سرود رعد چند ماه برای این برنامه تمرین کرده بود که تسلط و هماهنگی بچه ها آن را به خوبی نشان می داد. اولین کاری که گروه اجرا کرد، روی یک شعر آشنا بود. همه کسانی که با رعد ارتباط دارند، این شعر را شنیده اند:

بیا تا بر این بام بانگی زنیم

چو رعد آسمان را به لرز افکنیم

این شعر را محمود مشایخی از کارآموزان قدیمی رعد سروده است و گروه سرود آن را به زیبایی اجرا کرد. سرود وحدت اثر جاودانه هنرمند فقید، فرهاد مهرا، روی شعری از سیاوش

کسرابی دیگر آهنگی بود که گروه سرود رعد آن را اجرا کرد که بسیار مورد توجه حاضران در مراسم قرار گرفت.

قدردانی از کارآموزان برتر و معلولان موفق که از بخش های همیشگی مراسم ۱۲ آذر است برنامه های بعدی بود؛ با این تفاوت که امسال دامنه آن گسترده تر شده بود و از کارآموزان برتری که در ۲۵ سال گذشته در مجتمع رعد آموزش دیده بودند نیز تجلیل شد. اجرای این قسمت از مراسم را محمود عامری بر عهده داشت. بدون تردید او بهترین گزینه برای اجرای این قسمت بود. آقای عامری از افراد قدیمی رعد است و سالهاست که با کارآموزان ارتباط دارد. تک تک آنها را می شناسد و با روحیه و خصوصیات اخلاقی شان آشناست. او قبل از خواندن اسم هر کارآموزی، با گفتن جمله ای کوتاه و یا نقل خاطره ای از او که باعث تلطیف فضای مراسم می شد و لبخند بر لب حاضران می آورد. پس از آنکه از کارآموزان برتر دوره های مختلف رعد با اهدای لوح تقدیر قدردانی شد، نوبت به بریدن کیک ۲۵ سالگی رعد

رسید. امسال یک زوج توان یاب

که هر دو از کارآموزان

سابق رعد بودند، کیک را

بریدند تا مجتمع با دست

صاحبان اصلی آن وارد ربع دیگری از حیات خود شود. در طول برگزاری مراسم هر بار که به چهره مهندس میرزاخانی نگاه می کردم، همان لبخند همیشگی را می دیدم. اما این بار گویا لبخند مهندس میرزاخانی هم از جنس دیگری بود. به نظر می رسید مهندس میرزاخانی در حال مرور خاطرات ۲۵ سال گذشته است. انگار یک فیلم را برایش کلید زده اند؛ فیلمی که از آن پارکینگ کوچک آغاز شده و در ساختمان کنونی و مراسم ۱۲ آذر امسال به پایان رسیده است. با پایان گرفتن مراسم ۱۲ آذر و جشن سالگرد رعد، زمان افتتاح بازار خیریه رسید. تمامی غرفه ها آماده بود. بازار امسال بزرگتر و تعداد غرفه ها بیشتر از سالهای گذشته بود. علاوه بر ساختمان، حیاط بالایی را هم چادر زده بودند تا غرفه های بیشتری را در خود جای دهد. مراسم افتتاحیه چند ساعت پس از غروب آفتاب به پایان رسید، درحالی که باران نم نم شروع به باریدن کرده بود. اتفاق خوشایندی بود. بیست و ششمین سال فعالیت خود را با خیر و برکت آغاز کرد.



بازارچه ۱۲ آذر برگزار شد

رضا سخن سنج



۱۲ آذر هر سال، به مناسبت روز جهانی معلولان، مراسمی در مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد برگزار می‌شود؛ اما امسال به دلیل تقارن این روز با بیست و پنجمین سالگرد تأسیس این مجتمع، مراسم بسیار متفاوت بود یکی از بخش‌های مهم مراسم امسال، برپایی بازارچه خیریه «۱۲ آذر» بود.

بازارچه خیریه رعد، پس از برگزاری آیین گرامی داشت ۲۵ سالگی این مجتمع به وسیلهٔ مسؤولان و میهمانان به طور رسمی افتتاح شد. در این بازارچه در مجموع ۶۶ غرفه، تحت پوشش نیکوکاران، کارآموزان و هنرجویان رعد، حامیان مالی بازار و نیز بخش اجناس اهدایی فعالیت می‌کردند. از این ۶۶ غرفه، ۱۹ غرفه اجناس متنوع و مورد نیاز خانواده‌ها را ارائه می‌کردند. حامیان مالی بازار نیز به وسیله ۱۰ غرفه خدمات و محصولات خود را معرفی کرده و دو غرفه محصولات امانی را به فروش رساندند. ۲۲ غرفه هم با روش درصدی تولیدات خود را در اختیار بازدیدکنندگان قرار داد.

یکی از برگزارکنندگان بازار خیریه ۱۲ آذر، در گزارش پایانی بازار پیشنهاد کرده بود که در آینده به صورتی با غرفه داران قرارداد بسته شود که میزان اجاره با توجه به نوع محصولات و فروش آنها تعیین شود، نه روشی که به سود بیشتر غرفه‌دارها بینجامد و مجتمع متضرر شود.

به هر حال، برگزاری برنامه‌های عمومی مجتمع رعد، فرصتی برای گردهمایی نیکوکاران و دوستداران رعد فراهم می‌کند و علی‌رغم برخی کمبودها و نواقص، نفس این فعالیت بسیار پسندیده است.

جوانه‌های رعد در سرزمین رضوی

رهام وزیری



کارآموزان پیوستند تا در رشته‌های کارورزی کامپیوتر، سیم پیچی، تعمیر لوازم خانگی و ماشین نویسی آموزش ببینند. در پایان سال، منصوریان مؤسسه را، که حالا کمی پا گرفته بود، به هیئت مؤسس سپرد و پیشنهاد کرد که ابراهیم هدایی جانشینش شود.

چهاردهم فروردین سال ۱۳۷۸، آغاز رسمی کار هدایی در مؤسسه بود. آنجا بود که تلاش شد به انسان با همان کرامات والایش، حتی اگر جسمی آسیب دیده داشته باشد، نگاه شود. با همین نگاه ویژه معلول کنار گذاشته شد و توان‌یاب نه تنها در پایان نام مؤسسه که در ذهن دست‌اندرکاران آن نیز نشست. از آن پس توان‌یاب اسم رمزی بود که در تمامی سیاست‌گذاری‌ها، برنامه‌ریزی‌ها و حرکت‌های مؤسسه حضور پیدا کرد تا سایهٔ عشق و عاطفه را همه جا بگستراند. فقط مراحل ثبت رسمی این نام و اهدافش مانده بود که در ۱۱ خرداد سال ۱۳۷۸، با نام «مؤسسه خیریه مجتمع آموزشی نیکوکاران توان‌یابان مشهد» به شماره ۶۴۲ در ثبت شرکت‌های مشهد ثبت شد.

هیئت امنای اولیه این مؤسسه عبارت بودند از آقایان: ۱- غلامعلی رفتی شبانی ۲- محمدجواد رحیمیان مشهدی ۳- سیدابراهیم سادات باغدار ۴- محمد حسین عقیق چی ۵- محمد گرجستانی ۶- محمدرضا مقدس زاده بزاز ۷- جواد فهمیده وجدانی ۸- محمد نورمندی پور ۹- محمود نیکنام رحیمیان ۱۰- محمدهادی هادی‌زاده یزدی ۱۱- ابراهیم هدایی ۱۲- محمود هدایی

هم اکنون نیز آقایان جواد فهمیده وجدانی، رئیس هیئت مدیره؛ محمد نورمندی پور نایب‌رئیس؛ ابراهیم هدایی، مدیر عامل؛ محمد جواد رحیمیان مشهدی، خزانه‌دار؛ سید ابراهیم سادات باغدار، بازرس اصلی و محمد گرجستانی، حسین ادیبیان و غلامعلی رفتی شبانی اعضای اصلی هیئت مدیره این مؤسسه هستند.

این مؤسسه از ابتدا طوری سامان‌دهی شده بود که خدمات کاملاً رایگان و بدون هیچ‌گونه

مشهدی بود. سپس، عده‌ای از خیراندیشان مشهدی هیئت مؤسس را تشکیل دادند. منصوریان نیز به تهران آمد تا آغازگر رعدی جدید در زادگاهش باشد.

حاج آقارحیمیان ساختمانی به مساحت هزار مترمربع در وکیل آباد مشهد در اختیار گذاشت تا کار از آنجا آغاز شود. جلسات هیئت مؤسس خیریه روی یک موکت و در نهایت سادگی برگزار می‌شد و همزمان نیز خسرو منصوریان مشغول آماده کردن همه چیز برای شروع کلاس‌ها و اعطای نمایندگی به واحد مشهد بود.

همت، یک ویلچرنشین مشهدی، در سال ۱۳۵۰ معلولانی را که در یک خانه کوچک زندگی می‌کردند، به یک آسایشگاه ۲۰۰ نفره منتقل کرد تا نام زنده یاد عبدالله هنری را جاودانه کند. این اقدام آغازی برای زندگی بهتر معلولان مشهدی بود؛ اقدامی که بعدها به احداث یک آسایشگاه ۵۰۰ نفره انجامید.

اما جمعیت تقریباً ۸۰ هزار نفرهٔ معلولان مشهد نیازمند فضای بسیار بیشتری بود. تا این که در سال ۷۷ چند نفر از خیرین مشهدی، از جمله کاظم حاج طرخانی و مهندس جوان



سرنجام در یکی از روزهای شهریور ۷۷، پلاک ۱۱۹۹ بلوار وکیل آباد افتتاح شد و مجتمع آموزشی نیکوکاری توان‌یابان مشهد با یک دستگاه کامپیوتر و چند ماشین تایپ دستی به شروع به کار کرد.

پذیرش کارآموز آغاز شد. نخستین کارآموزان، معلولان آسایشگاه شهید فیاض بخش (عبدالله هنری) بودند که تحت حمایت مهندس حمید مستشاری، از مدیران آن مؤسسه، برای آموزش به مرکز ارجاع داده می‌شدند. بعدها با همکاری بهزیستی، عده دیگری نیز به جمع این

وجدانی در منزل آقای نورمندی با خسرو منصوریان، مدیرعامل وقت مؤسسه رعد، دیدار کردند. آشنایی با مؤسسه رعد و عملکرد آن، آنها را به فکر تأسیس مجموعه‌ای مشابه در مشهد انداخت. پس از آن، آقای ابراهیم هدایی راهی تهران شد تا از نزدیک با کار رعد مرکز آشنا شود.

استقرار در اتاقی در خیابان آخوند خراسانی مشهد که در واقع در طبقهٔ فوقانی محل کار مرحوم حاج محمد حسن عقیق چی قرار داشت، محل انتقال تجارب و آغاز کار توان‌یابان

برادران گودرزی از کار و زندگی می‌گویند

همه می‌توانند موفق باشند

سولماز ایکدر

زمانی که در کوچه پس‌کوچه‌های نازی آباد به دنبال آدرس آموزشگاه کامپیوتر می‌گشتم، بسیاری از اهالی آن محل، نام جدید کوچه‌ها را نمی‌دانستند یا نام قدیم آنها را به یاد نمی‌آوردند. اما تمام اهالی نازی آباد نام آموزشگاه فنی و حرفه‌ای بروجردی را شنیده بودند و به سهولت مرا راهنمایی کردند.

آموزشگاهی که در سال ۷۹ به وسیله برادران گودرزی، حسین و مهدی، تأسیس شد و امروز نه تنها به کارآموزان سالم که به توان‌یابان هم آموزش می‌دهد، با آقای حسین گودرزی درباره‌ی چگونگی تأسیس آموزشگاه گفت‌وگو می‌کردیم که پدرشان، حاج آقای گودرزی، همسر و برادرش، مهدی گودرزی، هم به جمع ما اضافه شدند.

چه شد که به فکر تأسیس یک آموزشگاه کامپیوتر افتادید؟

من و برادرم، در حالی که من ۲۵ سال داشتم و برادرم ۲۲ ساله بود با مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد آشنا شدیم. در آن سال‌ها پدرم هر روز صبح ما را به رعد می‌برد و ما برای شرکت در تمامی کلاس‌های آموزشی تا آخرین ساعات عصر در آنجا می‌ماندیم. بعد از اتمام دوره‌های آموزشی کامپیوتر در مجتمع رعد، چندسال به دنبال کار می‌گشتیم، البته در منزل به صورت خصوصی تدریس می‌کردیم. بعد از آنکه از یافتن شغل ناامید شدیم، به فکر تأسیس یک آموزشگاه خصوصی افتادیم. در آزمون‌های تدریس و مدیریت فنی و حرفه‌ای شرکت کردیم و هر دو با نمرات خوب قبول شدیم. البته یک سال طول کشید تا توانستیم مجوز تأسیس آموزشگاه بگیریم، ولی سرانجام در سال ۷۹ به صورت رسمی آموزشگاه بروجردی را تأسیس کردیم.

سال ۷۹ فقط برادرم و من به عنوان مدرس در این آموزشگاه تدریس می‌کردیم و فقط یک دستگاه کامپیوتر هم بیشتر نداشتیم، اما امسال به شکر خدا سه مری دیگر استخدام کرده‌ایم و در حال حاضر هشت دستگاه کامپیوتر داریم.

قبل از آمدن به رعد چه می‌کردید؟
در دانشگاه آزاد رشته زبان و ادبیات فارسی می‌خواندم، اما آمد و رفت به دانشگاه برایم بسیار سخت بود. بعد از آشنا شدن با مجتمع رعد و یادگیری برنامه‌های کاربردی کامپیوتر، زندگی‌ام شکل دیگری به خود گرفت.

چگونه بر مشکلات ناشی از معلولیت غلبه کردید؟

با حمایت و کمک خانواده‌ام موفق شدیم بر

به غیر از مجتمع آموزشی رعد، به هر جای دیگری که برای آموزش یا کار مراجعه کردیم، با مقاومت روبه‌رو می‌شدیم. به طوری که حتی بعد از تمام شدن دوره‌های آموزشی رعد و گرفتن مدرک فنی حرفه‌ای، نتوانستیم کار مناسب پیدا کنیم.



مشکلات غلبه کنیم. در طی سال‌هایی که برای آموزش به رعد می‌رفتیم، پدرم هر روز صبح زود من و برادرم را به آنجا می‌برد. با توجه به فاصله زیاد بین منزل ما و رعد، ما باید ساعت شش صبح حرکت می‌کردیم تا به کلاس‌ها برسیم. شب‌ها هم هرگز زودتر از نه شب به منزل نمی‌رسیدیم.

تحصیل و کار برای همه افراد با مشکلاتی همراه است، اما احتمالاً شما برای طی این مراحل با مسایل بیشتری هم رو به رو بوده‌اید. برای خوانندگان ما بگویید که چگونه با این مسایل برخورد می‌کردید؟

برای مثال، ما برای گرفتن مجوز تأسیس آموزشگاه مشکلات زیادی داشتیم، چون قبول نمی‌کردند که یک معلول بتواند یک آموزشگاه تأسیس و آن را مدیریت کند. فرآیند صدور مجوز آنقدر برای ما سخت و طولانی شد که مجبور شدیم ابتدا به صورت حضوری کار کنیم. با وجود اینکه در تمام زمینه‌ها نمرات خوبی گرفته بودیم، اما در صدور مجوز تعلل می‌کردند. سرانجام بعد از پافشاری و تلاش ما قبول کردند که مجوز تأسیس آموزشگاه را صادر کنند.

در تمام مراحل زندگی با شرایط مشابهی مواجه بودیم. به غیر مجتمع آموزشی رعد، به هر جای دیگری که برای آموزش یا کار مراجعه کردیم، با مقاومت روبه‌رو می‌شدیم. به طوری که حتی بعد از تمام شدن دوره‌های آموزشی رعد و گرفتن مدرک فنی حرفه‌ای، نتوانستیم کار مناسب پیدا کنیم. برای همین هم به فکر تدریس و تأسیس آموزشگاه افتادیم.

اگر بخواهید به توان‌یابان جسمی توصیه خاصی کنید چه می‌گویید؟

هیچ کسی نباید با این تصور که ضعفی دارد خود را از جامعه حذف کند. تمام افراد جامعه، چه سالم و چه توان‌یاب، فقط باید به دنبال یادگیری یک حرفه باشند. شاید آموختن و ایجاد کسب و کار برای توان‌یابان سخت‌تر باشد، ولی موفقیت آنان بزرگ‌تر و لذت بخش‌تر است.

اتکا به اعتبارات عمومی و کمک‌های دولتی ارائه می‌شد. به همین دلیل مؤسسان و گردانندگان مؤسسه اعتباراتی را تأمین و پرداخت وجوهی را به طور مستمر تعهد نمودند. هم اکنون نیز مؤسسه با چهار محور اصلی صرفه جویی، پذیرش اعضای (افتخاری که به طور ثابت پرداخت وجهی را تعهد می‌کنند)، اطلاع‌رسانی شفاف جهت اعتماد سازی و جذب کمک‌های مالی و هدایا و زمینه‌سازی برای ایجاد واحدهای درآمدزا، این روش را پیگیری می‌کند. با وجود این مؤسسه توان‌یابان همواره تعامل خود را با سازمان‌ها و نهادهای دولتی حفظ کرده است، به خصوص توانسته رابطه سازنده‌ای با سازمان بهزیستی و اداره کل آموزش فنی و حرفه‌ای برقرار کند. باید گفت که قانون جامع حمایت از معلولان مصوب سال ۸۳ هم کمکی به این مؤسسه نکرد، چون عملاً شرایط اجرای آن فراهم نشده است.

مؤسسه توان‌یابان در طول ۱۰ سال فعالیت خود توانسته است در دو حوزه فضا و کیفیت به توسعه چشمگیری دست یابد. ساختمان شماره ۱۱۹۹ وکیل آباد، در همان سال‌ها به وسیله

صاحب آن وقف معلولان شد. بعد از آن نیز بانوی نیکوکاری که از مجتمع بازدید کرده بود، ساختمانی در خیابان شهید صادقی به مؤسسه اهدا کرد. به دلیل موقعیت تجاری منطقه، در همان مکان بازارچه‌ای ایجاد شد که در آن تنی چند از معلولان مشغول به کار شدند. پس از آن نیز با همت خیرین، زمینی درکنار ساختمان وکیل آباد خریداری شد و در اختیار مؤسسه قرار گرفت. کار ساخت ساختمان جدید در همان مکان آغاز و در سال ۸۴ ساختمان جدید افتتاح شد، ساختمانی چهارطبقه با دو هزار و ۴۰۰ متر زیر بنا، البته مؤسسه در کنار توسعه فیزیکی به رشد کیفی نیز توجه داشته است.

در مجتمع توان‌یابان مشهد، فعالیت‌های بنیادی و طرح‌های خدماتی لازم برنامه‌ریزی شده که همراه با مناسبات و روابط مهرآمیز و توأم با عشق و عطفوت به توان‌یابان پاک‌نهاد عرضه می‌شود. این فعالیت‌ها و خدمات را می‌توان با عناوین زیر مشخص کرد: آموزش فنی و حرفه‌ای، آموزش هنر و صنایع دستی، فیزیوتراپی و خدمات درمانی، مشاوره و بهداشت روانی، ورزش و تربیت بدنی، کاربایی و اشتغال، ناوگان حمل و نقل، فعالیت‌های اجتماعی و فرهنگی، حمایت از کارآموزان در

امور معیشتی و مناسبات خانوادگی و طرح‌های علمی - پژوهشی در بخش فنی و حرفه‌ای (که مأموریت اصلی رعد و زیرمجموعه‌های آن از جمله مجتمع مشهد است). در این مجتمع ۳۱ رشته آموزشی تدریس می‌شود. در طول ۱۰ سال گذشته، یک هزار و ۴۹۵ کارآموز در مجتمع پذیرش شده‌اند که از این تعداد ۷۲۹ نفر دختر و ۷۶۶ نفر پسر هستند. تا پایان سال ۱۳۸۶، مجموعاً یک هزار و ۱۴۰ نفر گواهی‌نامه رسمی فنی و حرفه‌ای دریافت کرده‌اند. احمد نظری مدیریت واحد آموزش را برعهده دارد. در کنار آموزش فنی و حرفه‌ای، هنرهای زیبا و صنایع دستی نیز آموزش داده می‌شود که شامل طراحی، نقاشی، فیلم‌برداری، تابلو فرش، تئاتر، خیاطی، مهرسازی و پلاک سازی است. تاکنون حدود یک هزار و ۶۸۹ نفر در این دوره‌ها شرکت کرده‌اند.

از آنجا که هدف از راه‌اندازی مجتمع توان‌یابان در درجه اول ایجاد امکان اشتغال برای معلولان بوده است، در سال ۱۳۸۶ این مرکز از وزارت کار و امور اجتماعی، مجوز کاربایی و مشاوره شغلی دریافت کرد و تا کنون نیز ۳۷۰ نفر از کارآموزان را پس از حرفه‌آموزی با حمایت‌های خود راهی بازار کار کرده است.



آیا امروز که به امید خدا موفق شده‌اید، با نهادهای خیریه همکاری می‌کنید؟

بله، از دو سال پیش با بهزیستی همکاری داریم. بهزیستی از ما خواست به توان‌یابانی که به ما معرفی می‌کنند، آموزش دهیم.

آیا ازدواج کرده‌اید؟

بله سال ۷۳ با دختر عمویم ازدواج کردم و یک دختر و یک پسر دارم. برادرم هم سال ۸۰ ازدواج کرد و یک پسر دارد.

همسران چه نقشی در موفقیت شما داشت؟

تأثیر همسر در زندگی‌ام بسیار زیاد بود و هست. بدون توجه به مشکلات معیشتی، با وجود همسر و بچه‌هایم، من بهترین و کامل‌ترین زندگی را دارم.

همسر آقای گودرزی: همسرم یکی از موفق‌ترین مردان است

به نظر شما همسر یک توان‌یاب بودن چقدر سخت است؟

مسلماً زندگی برای همسران ما خیلی سخت است و کسانی که با توان‌یابان ازدواج می‌کنند واقعاً ایثار می‌کنند.

آیا احساس خوشبختی می‌کنید؟

بله، امروز که به بچه‌هایم نگاه می‌کنم کاملاً احساس خوشبختی می‌کنم؛ به طوری که حتی فراموش می‌کنم پدرشان سالم نیست.

زندگی کردن با یک توان‌یاب برای شما سخت نبود؟

در ابتدا زندگی سختی داشتم، ولی امروز که می‌بینم، همسر و برادرشان از خیلی از افراد سالم موفق‌تر و فعال‌تر هستند، سختی‌های ابتدای زندگی به چشمم نمی‌آید.

چطور شد که تصمیم گرفتید با آقای گودرزی ازدواج کنید؟

آقای گودرزی پسرعموی من است. با

شناختی که از خانواده و شخصیتشان داشتم، تصمیم گرفتم با ایشان ازدواج کنم.

آیا معلولیت آقای گودرزی روی این تصمیم شما تأثیری داشت؟

ما با هم بزرگ شده بودیم و من از سختی‌های زندگی یک معلول آگاهی کافی داشتم. اما ایمان داشتم که اگر تلاش بکنم، موفق می‌شدم.

در سال‌های اول ازدواجتان چه مشکلی داشتید و چگونه بر آنها غلبه کردید؟

من زمانی با آقای گودرزی ازدواج کردم که



آیا از موقعیت امروز فرزندانان راضی هستید؟

من و همسر برای زندگی این دو پسر خیلی تلاش کردیم و آرزو داشتیم که به بالاترین مراتب علمی و اجتماعی برسند تا سربار جامعه نباشند و بتوانند به عنوان یک عضو فعال و مفید در جامعه حضور داشته باشند. خوشبختانه با آموزشی که آنها دیده‌اند و قابلیتی که از خود نشان داده‌اند، امروز هر دو پسر زندگی موفق و شادی دارند.

حاج آقا مسلماً تلاش‌ها و نگاه شما به معلولیت فرزندانان نقش زیادی در موفقیت آنها داشته است، به ما بگویید که وقتی با معلولیت بچه‌ها روبه‌رو شدید با خود چه فکری کردید؟

آرزویم این بود که فرزندان موفق داشته باشم. بعد از به دنیا آمدن حسین و مهدی فقط به این فکر می‌کردم که باید از این دو حمایت بیشتری بکنیم. ضعف جسمی بچه‌هایم نه روی آرزوهای ما تأثیری داشت و نه روی امیدهای خودشان. ما می‌دانستیم که با تلاش می‌توانیم به هر چه می‌خواهیم برسیم.

می‌توانید در مورد خود و خانواده‌تان بیشتر توضیح دهید؟

من مسئول مرکز آموزش زبان ایران گوته بودم و سال‌ها سابقه کار داشتم. اما بعد از به دنیا آمدن پسرهایم، متوجه شدم که باید حمایت بیشتری از آنها کنم. بنابراین از مرکز آموزش زبان ایران گوته استعفا دادم. نگهداری از حسین و مهدی برای مادرشان کار سختی بود. در طی این سال‌ها من و همسر برای نگهداری از این دو پسر و کمک به آنها از هیچ تلاشی فروگذاری نکردیم و خوشحالییم که امروز هر دو موفق‌اند و همراه همسران و فرزندانانشان کنار ما زندگی می‌کنند.

هنوز با مجتمع رعد آشنا نشده بودیم و امیدوار بودم که بتوانم با انجام کارهای دستی چرخ زندگی‌مان را بچرخانم. اما یکی از توان‌یابان مجتمع رعد که متاسفانه نام او را فراموش کرده‌ایم، باعث شد ما با رعد آشنا شویم بعد از آن بود که زندگی ما شکل دیگری به خود گرفت.

پدر برادران گودرزی:

با آموزش مناسب، هیچ توان‌یابی سربار جامعه نمی‌شود

آشنایی با فعالیت‌های واحد مددکاری اجتماعی

■ رضا سخن سنج

نقش مددکار اجتماعی در فرآیند آموزش چیست؟

مددکار اجتماعی در این مرکز، به عنوان هماهنگ‌کننده و تسهیل‌کننده روابط اجتماعی، با شناخت سیستم‌ها، همکاری بین واحدهای مرکز را افزایش می‌دهد و برای ایجاد و استقرار یک فضای آموزشی مناسب تلاش می‌کند. مددکار اجتماعی در ارتباط با افراد معلول از دو جنبه فعالیت می‌کند.

آیا مددکاری اجتماعی وجوه گوناگون دارد؟

آری، یک وجه شامل اقداماتی است در جهت حل مشکل معلول و رسیدگی به موارد مطرح شده از طرف وی و خانواده‌اش، مثل مسایل مالی، مشکلات مراقبت از فرزندان یا نگرانی از وابستگی به دیگران و مشکلات ارتباطی خانواده

با فرد معلول. وجه دوم، اقداماتی است که خود معلولیت را هدف می‌گیرد و شامل برگزاری کلاس‌های آموزشی مهارت‌های اجتماعی و مهارت‌های زندگی، آموزش و مشاوره در زمینه مسایل زناشویی و یا آماده کردن فرد برای پذیرش شرایط معلولیت است. مددکار اجتماعی سعی می‌کند خانواده را به سمتی هدایت کند بتواند معلولیت را یک چالش تلقی کند، نه یک تراژدی.

خدمات مددکاری اجتماعی شامل خانواده معلولان هم می‌شود؟

بله، مددکار اجتماعی فرد معلول و خانواده‌ی او را از ماهیت معلولیت و پیامدهای آن آگاه و از طریق آموزش غیرمستقیم، به تغییر رفتار و نگرش آنها در مورد معلولیت اقدام می‌کند. مددکار اجتماعی در شناخت و بررسی وضعیت خانوادگی فرد معلول، نقش اصلی و تعیین‌کننده دارد. او از طریق مشاوره، مصاحبه و بازدید از منزل، خانواده‌های نیازمند کمک مالی و فکری را شناسایی و برای پرداخت بسته‌های ارزاق ویژه ایام نوروز و ماه رمضان برنامه ریزی می‌کند.

آیا واحد مددکاری به غیر از فعالیت‌های

مراجعه به سازمان‌ها، برگزاری همایش‌ها و سخنرانی‌های علمی و ... ارایه می‌شود.

به چه کسی مددکار اجتماعی می‌گویند؟

مددکار اجتماعی فردی است که بر اساس اصول حرفه‌ای مددکاری اجتماعی و با استفاده از دانش و مهارت‌های خاص آن، در مؤسسات خدمات اجتماعی به حل مشکل مددجویان می‌پردازد. مددکاری حرفه‌ای است که پایه آن دانش و مهارت‌های خاص است و هدف آن کمک به افراد، گروه‌ها یا جامعه است تا بتوانند استقلال شخصی و اجتماعی و رضایت فردی و اجتماعی به‌دست آورند. مددکار اجتماعی نیز بر این اساس و با استفاده از روش‌های مستقیم و غیرمستقیم برای رسیدن به اهدافش استفاده می‌کند.

کارکردهای مددکاری اجتماعی در مؤسسه آموزشی نیکوکاری رعد چیست؟

در مؤسسه رعد، بر حسب نوع معلولیت و بر اساس نتایج ارزشیابی، در واحدها یا کارگاه‌های مختلف آن، طی دوره‌های تعیین شده به معلولان آموزش عملی و نظری داده می‌شود که تفکیک این آموزش‌ها به نوع معلولیت بستگی دارد. مددکار اجتماعی مؤسسه رعد، عضو گروه پذیرش و همچنین کمیته پذیرش است. در نتیجه، اولین گام مددکار اجتماعی ارزیابی معلول است که اطلاعات مورد نیاز آن در ۴ زمینه میزان معلولیت، فرهنگی، میزان ارتباطات و نحوه‌ی آن و شخصی جمع‌آوری می‌شود. ابزار کار مددکار اجتماعی در جمع‌آوری اطلاعات، مشاهده، مصاحبه و مطالعه است. مددکار اجتماعی، اطلاعات مورد نیاز خود را از معلول، خانواده و دیگر افرادی که به نحوی با مددجو و زندگی وی مرتبطاند، بدست می‌آورد. سپس بر اساس یافته‌های خود و اطلاعات دیگر اعضای گروه برنامه‌ریزی لازم شکل می‌گیرد. شناخت منابع اجتماعی و چگونگی دسترسی به آنها هم بخشی از تخصص مددکار اجتماعی و مسئولیت حرفه‌ای اوست.

هنگامی که وارد ساختمان مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد می‌شوید، پس از گذر از قسمت اطلاعات و سالن انتظار در سمت راست تابلویی می‌بینید که روی آن نوشته: «واحد مددکاری اجتماعی» معنا و مفهوم این عبارت و فعالیت‌های آن انگیزه‌ای شد تا با مدیر این واحد، خانم شریفی، به گفت و گو بنشینیم. آنچه در ادامه می‌خوانید حاصل همین تلاش است.

چگونه همکاریتان را با مجتمع رعد آغاز کردید؟

یکی از روش‌های آشنایی دانشجویان با خدمات مددکاری، بازدیدهای دانشجویی از مراکز خیریه است و اساتید برای آشنایی بیشتر دانشجویان با خدمات مددکاری از این روش استفاده می‌کنند. در سال ۱۳۸۲، زمانی که دانشجوی بودم، در یکی از همین بازدیدهای دانشجویی، با مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد آشنا شدم. درسم که تمام شد، در سال ۱۳۸۵ همکاری خود را با واحد شرق این مجتمع آغاز کردم. اوایل هرکاری می‌کردم؛ حسابداری، امور اداری، روابط عمومی و... البته در کنار مددکاری اجتماعی در سال ۱۳۸۶ بود که به فعالیت در رعد مرکز دعوت شدم و از آن تاریخ تا به حال در این مجتمع مسئول واحد مددکاری اجتماعی هستم.

پیش از شما هم واحد مددکاری اجتماعی رعد فعالیت داشت؟

بله، از سال ۱۳۷۳، اما فعالیت‌های آن در حد جمع‌آوری کمک‌های مردمی و توزیع آن در مجتمع بود. مدیرعامل وقت مجتمع، آقای منصوریان، مددکاری اجتماعی خوانده بود و لذا در راه‌اندازی واحد مددکاری نقش بسزایی داشت. تا سال ۱۳۸۴ کار به همین روش ادامه داشت. اما از آن سال تاکنون، فعالیت واحد مددکاری عمیق‌تر شده و گسترش بیشتری یافته. و به جنبه‌های تخصصی مددکاری بیشتر توجه شده است. در حال حاضر، خدماتی نظیر مشاوره و مصاحبه مددکاری، بازدید از منازل،

از میان وبلاگ‌ها



وبلاگ دکتر کمالی

دکتر محمد کمالی نامی شناخته شده در حوزه معلولان است. دکتر کمالی علاوه بر نوشتن مقالات متعدد و کتاب‌های تخصصی در این حوزه، چند سالی است که در عرصه وب نیز حضوری فعال دارد. صفحه مجازی دکتر کمالی را می‌توان در آدرس اینترنتی www.mkmali.com/weblog پیدا کرد. این آدرسی است که ما را به وبلاگ دکتر محمد کمالی می‌رساند. دکتر کمالی در بخش معرفی وبلاگ، خودش را دانش آموخته فیزیوتراپی در مقطع لیسانس و دکترای آموزش بهداشت معرفی می‌کند. او هم اکنون رئیس گروه توان‌بخشی و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران است. چند سالی هم در حوزه معلولان کار اجرایی کرده است. همین دو وجه دکتر کمالی را به نامی آشنا تبدیل می‌کند.

در این وبلاگ کمتر درباره چیزی داوری می‌شود، وقتی پای انتقاد در میان می‌آید. روش دکتر کمالی طرح مسئله و تشریح آن است. این‌گونه است که حتی اگر با سخنانش موافق هم نباشید، از خواندن پست‌های وبلاگ او دلزده نمی‌شوید.

ورزش یکی از گمشده‌های معلولان ایران است. دکتر کمالی در وبلاگ خود پست‌هایی را هم به ورزش معلولان اختصاص داده و مدتی است که پیرامون ورزش بوچیا پست‌هایی را در وبلاگ خود می‌نویسد. طرح مواردی از زندگی معلولان غیر ایرانی و آنچه در دنیای معلولان دیگر کشورها می‌گذرد، بخش دیگری از نوشته‌های دکتر کمالی را تشکیل می‌دهد.

دنیای مجازی دکتر کمالی تشکلی‌های مردم نهاد معلولان را نیز دنبال می‌کند و هر جا نکته‌ای دیده، آن را به رشته تحریر در آورده است. بدیهی است که بخشی از وبلاگ دکتر کمالی به توان‌بخشی اختصاص یافته باشد. او دانش آموخته این رشته است و سال‌هاست عمر خود را در این راه می‌گذراند. چند سال کار اجرایی در بهزیستی باعث شده تا دکتر کمالی هر دو روی سکه را تجربه کند. از این رو نقدهای منصفانه می‌نویسد و از یک جنبه

بازدید از منازل، مراجعه به سازمان‌ها، مشاوره و سخنرانی علمی بیشتر توضیح دهید.

مددکار اجتماعی برای تکمیل اطلاعات مددجویان نیازمند کسب اطلاعات از محیط خانه، روابط خانوادگی، وضعیت مالی مددجویان است، به همین دلیل بازدید از منازل یکی از فعالیت‌های مددکاری محسوب می‌شود. مراجعه به سازمان‌ها و مراکز اجتماعی برای حل مشکلات اداری مددجویان هم بخشی از فعالیت مددکار به حساب می‌آید. برگزاری جلسات مشاوره و

تخصصی، فعالیت دیگری هم دارد؟

• بله، همکاری در برگزاری بازارچه‌های خیریه، به منظور جمع آوری کمک‌های مالی و از آن مهم‌تر معرفی و شناساندن مؤسسه به عموم و بازدیدکنندگان، همکاری با گروه جوانان و بانوان، نظارت، راهنمایی و آموزش به دانشجویان مددکاری اجتماعی.

• روزهای پایانی هر سال زمانی مناسب برای ارائه گزارش عملکرد است؛ واحد مددکاری اجتماعی در سال ۱۳۸۸ چه فعالیت‌هایی داشته است؟



سخنرانی علمی هم با هدف افزایش مهارت‌های رفتاری مددجویان و خانواده‌ها برگزار می‌شود که در نهایت فواید آن به توان‌یابی معلولان کمک می‌کند.

• آیا در زمینه مددکاری با دیگر واحدهای درمانی و بیمارستانی همکاری داشته‌اید؟

• بله، سال گذشته گردهمایی مددکاران بیمارستان‌های تهران که به دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و ایران وابسته بودند، برنامه‌ریزی و اجرا شد و هدف این گردهمایی آشنایی مددکاران با فعالیت‌ها و خدمات مجتمع رعد و نیز برقراری ارتباط با واحد مددکاری مراکز درمانی بود، تا از یک سو معلولانی که به بیمارستان‌ها مراجعه می‌کنند از

• در یک گزارش اجمالی و کوتاه عملکرد واحد مددکاری اجتماعی را می‌توان چنین بیان کرد: سه هزار مورد مشاوره و مصاحبه‌های مددکاری اجتماعی، ۸۰ مورد بازدید از منازل و مراجعه به سازمان‌ها برنامه‌ریزی برای حل مشکل درمانی ۳۵۰ توان‌یاب بررسی، شناسایی و تلاش برای تأمین نیازهای مالی ۳۰۰ توان‌یاب برنامه‌ریزی برای ایاب و ذهاب ۴۰ معلول در همین مدت، ۴۲۰ مورد مشاوره‌های روان‌شناسی و روان‌پزشکی انجام شده است. همچنین برای ۳۰ دانشجوی رشته مددکاری اجتماعی دوره کارورزی و ۸ مورد همایش و سخنرانی علمی برگزار شده است.

• لطفاً برای آگاهی خوانندگان در مورد

که در این وبلاگ دیده نمی‌شود، ریاضیات است!

در لابه لای نوشته‌های پادراز عکس، حضوری چشم‌گیر و پرمعنی دارد. او از عکس به خوبی بهره می‌برد و این کارش به برقراری ارتباط گسترده‌تر میان خواننده‌های وبلاگ او کمک فراوانی می‌کند. نکته جالب توجه اینکه مانی اگر عکس‌ها را از جایی برداشته باشد، حتماً منبع آنها را ذکر می‌کند. این امانت‌داری در دنیای مجازی وبلاگستان فارسی پدیده‌ای قابل اعتناست.

نوید مجاهد

شاید بهترین توصیف برایش همان شعر سهراب سپهری باشد: «بزرگ بود و از اهالی امروز بود». نوید مجاهد را می‌گوییم؛ دوستی که اکنون دیگر در میان ما نیست. روزی که به سوی آسمان پرکشید فقط ۲۶ بهار را دیده بود. جوان بود اما آرزوهای بزرگی در سر داشت. دوست داشت دوستان معلول بیشتری را به دنیای مجازی بکشاند. اینترنت و وبلاگ را وسیله‌ای می‌دانست تا معلولان را از مرزها و محدودیت‌های ناخواسته عبور دهد.

نوید مجاهد دوست جوان ما زاده و ساکن شهر تاریخی یزد بود. مهندسی کامپیوتر با گرایش نرم افزار خوانده بود و دستی توانا در طراحی وب سایت‌های اینترنتی داشت. او شش سال قبل، تلاش برای ساختن یک وب سایت را شروع کرد تا محلی برای جمع آوری وبلاگ‌های افراد معلول باشد. این سایت بعدها www.special.ir نام گرفت. این سایت اکنون قطب وبلاگ‌های معلولان ایران است. روزانه هزاران نفر از وبلاگ‌های این سایت بازدید می‌کنند. بدون تردید نوید مجاهد را می‌توان پیشگام گسترش وبلاگ نویسی در میان معلولان کشور دانست. او این سایت را بدون هیچ چشم‌داشتی راه اندازی کرد، اما در چند جشنواره از او قدردانی شد. نوید به نوعی بیماری ضعف عضلانی دچار بود که رفته رفته توان حرکتی او را سلب کرده و دست آخر خودش را هم از میان ما برد. اما مجموعه وبلاگ‌های این سایت برای همیشه نام نوید مجاهد را در میان ما زنده نگاه خواهد داشت.

رنگی از بهشت بر دیوارهای رعد

رهام وزیری

شرکت کرده. او که به وسیله یکی از دوستانش با رعد آشنا شده بود عقیده دارد تعداد آثار نمایش داده شده در این فضا زیاد است؛ چرا که فاصله کم تابلوها از هم میدان دید کافی برای تماشای منفرد هر تابلو را فراهم نمی‌آورد. او برگزاری چنین نمایشگاه‌های را برای آشنایی بیشتر هنرمندان و مخاطبان هنر با فعالیت‌های رعد مثبت ارزیابی می‌کند که تداوم آن دستاوردهای خوبی برای رعد به همراه می‌آورد.

ندا بیات از کارآموزان رعد است که در روز افتتاحیه نمایشگاه حضور فعالی داشت و در مورد آثار خود برای بازدیدکنندگان توضیح می‌داد. او ۳ اثر خود را بر دیوار بخش میانی سالن طبقه دوم نمایشگاه آویخته بود. ندا نقاشی را از ۱۸ سالگی و در خانه‌اش، زیر نظر معلم خصوصی آغاز کرده بود. و حالا در حال گذراندن ترم دوم دوره نقاشی در مجتمع رعد است. تکنیک نقاشی‌های او پاستل و مداد رنگی است. وقتی که نظرش را در مورد نمایشگاه جویا می‌شویم، می‌گوید: «آثار خوب زیادی در نمایشگاه دیده می‌شود، اما کارهای سطح پایین هم وجود دارد. یک داوری سختگیرانه به خصوص در مورد کارهای کارآموزان، می‌توانست سطح کیفی

وی در مورد اینکه چه کسانی کار جمع‌آوری آثار را انجام دادند گفت: «در مورد آثار کارآموزان از طریق واحد آموزش و مربی مجتمع اقدام کردیم. آثار اساتید را هم خانم ثمری (از گالری هفت ثمر) جمع‌آوری کرد که جا دارد از ایشان تشکر کنیم»

وی درباره مشکلاتی که در راه برپایی این نمایشگاه وجود داشت، گفت: «هنرمندان همکاری خوبی با ما داشتند، اما مهمترین مشکل ما در بخش کمبود نیرو در واحد روابط عمومی بود که با پیوستن آقای سخن‌سنج به رعد، این کمبود هم جبران شد و همکاری بسیار عالی با ما داشتند.»

مدیر عامل مجتمع رعد در مورد نحوه حضور هنرمندان در این نمایشگاه گفت: «گروهی از هنرمندان به صورت اشتراکی وارد نمایشگاه شدند، به این صورت که ۵۰ درصد قیمت فروش را به رعد دادند و گروهی هم کارها را به طور کامل اهدا کردند که اقدام هر دو گروه قابل تقدیر است.»

سهیلا مهربان را در رعد همه می‌شناسند؛ او ۱۶ سال است که در قالب گروه همیاری بانوان با این مجتمع همکاری نزدیکی دارد. این

روزهای ۱۸ تا ۲۰ بهمن ماه گذشته، مجتمع در برگزاری برنامه‌های خیریه فصل جدیدی را تجربه کرد؛ رخدادی که تا پیش از این در مجتمع تجربه نشده بود. این اتفاق برگزاری اولین نمایشگاه نقاشی خیریه جمعی از هنرمندان به نفع مجتمع رعد بود. در جریان این رویداد هنری، جمعی از اساتید شناخته شده کشور در کنار هنرمندان آماتور و همچنین کارآموزان رعد آثار خود را به نمایش گذاشتند. در این نمایشگاه که بازدید عمومی آن سه روز بود، در حدود ۲۵۰ تابلوی نقاشی در سبک‌ها و موضوعات گوناگون در راهروهای هر دو طبقه مجتمع رعد در معرض دید بازدیدکنندگان قرار گرفت. چیدمان طبقه همکف بیشتر به آثار کارآموزان اختصاص یافته و در طبقه دوم آثار هنرمندان مدعو و در سالن اصلی نمایشگاه آثار اساتید نقاشی به نمایش گذاشته شده بود. از اساتیدی که در این نمایشگاه حضور داشتند، می‌توان به محمد ابراهیم جعفری، غزاله اخوان، حسین محبوبی و طلیه کامران اشاره کرد.

برای پی بردن به انگیزه برپایی این نمایشگاه، هیچ کس بهتر از خانم اکبری، مدیر عامل مجتمع، نبود. او که خود با چهار تابلو نقاشی



نمایشگاه را بالاتر ببرد». او هم از نور کم سالن می‌گوید و البته تأکید می‌کند که دوست دارد باز هم در چنین نمایشگاه‌هایی شرکت کند. در بخشی از نمایشگاه حمید آقامحمد، حضور دارد. یکی از کارآموزان قدیمی نقاشی رعد، شرکت کرده بود. حمید با همان لبخند شیرین همیشگی‌اش به طور زنده نقاشی می‌کرد. گروهی از بازدیدکنندگان دور او جمع شده بودند و با چشم رد قلم حمید را دنبال می‌کردند. وقتی نظرش را در مورد نمایشگاه جویا شدیم، با لبخندی رضایتش را نشان داد.

بانوی نیکوکار با هفت اثر خود در نمایشگاه شرکت کرد که ۳ تابلو وی اهدایی بود. او سابقه تدریس نقاشی در مجتمع رعد را دارد و در این نمایشگاه با تکنیک آبرنگ و موضوع طبیعت بی‌جان حضور پیدا کرد. مهربان فضای رعد را برای برپایی نمایشگاه قابل قبول توصیف می‌کند، اگرچه عقیده دارد که نور قسمت راهرو می‌بایست بیشتر باشد.

فرخ نوروزیان یکی دیگر از هنرمندانی بود که با چهار تابلو میکس مدیا با تکنیک‌های آبرنگ، پاستل و قلم‌فلزی در نمایشگاه رنگی از بهشت

در این نمایشگاه حضور پیدا کرده بود، درباره هدف و انگیزه برپایی نمایشگاه رنگی از بهشت چنین می‌گوید:

«چون خودم نقاش بودم، همیشه علاقه داشتم به غیر از برنامه‌های معمول مثل برگزاری بازار و نمایش غذا، کارهای هنری هم داشته باشیم. مقدمات این کار از چندین ماه قبل چیده شده بود، اما همزمانی آن با ۱۲ آذر، روز جهانی معلولان و برنامه‌های ویژه این روز، باعث شد تا آن را به زمان دیگری موکول کنیم. نهایتاً توفیق پیدا کردیم و این ایده را عملی کردیم.»



معرفی کتاب



۱- آیا اختلال بیش فعالی فقط به کودکان اختصاص دارد؟

کتاب اختلال کم توجهی-

بیش فعالی در بزرگسالان سعی دارد به این سؤال جواب دهد. در این کتاب که پرفسور پل وندر آن را نوشته و دکتر پوریا صرامی فروشانی ترجمه کرده است، ابتدا بیش فعالی در بزرگسالان تعریف و از نظر علمی طبقه بندی شده است و سپس نویسنده علائم و نشانه‌های آن را معرفی و بررسی کرده است. در ادامه، یافته‌های حاصل از مشاهده بالینی چند بیمار مبتلا به این اختلال نیز آمده است. این کتاب را انتشارات رشد در ۴۰۰ صفحه به زیور طبع آراسته و روانه بازار کرده است.

۲- شاید شما هم از آن دسته افرادی باشید که پس از مطالعه دروس احساس می‌کنید آن گونه که می‌بایست نتوانسته اید آنها را به خاطر بسپارید. امروزه انبوه اطلاعات، مطالعه را به یک فن تبدیل کرده است که برای مهارت پیدا کردن در این فن باید اصول آن را آموخت. کتاب مهارت‌های مطالعه در دانشگاه و مدرسه کتابی است که شیوه درست مطالعه کردن را آموزش می‌دهد. این کتاب را جیمز اف شفرد نوشته و فریده همتی ترجمه کرده است. در این کتاب علاوه بر یادگیری فوت و فن مطالعه، شیوه سازگاری با محیط‌های تحصیلی هم آموزش داده می‌شود. این کتاب ۴۴۶ صفحه‌ای را انتشارات رشد چاپ کرده است.

۳- ورزش همیشه هم خالی از خطر نیست. گاه یک حرکت اشتباه یا یک برخورد ناخواسته باعث می‌شود بافت‌های ماهیچه‌ای یا استخوانی آسیب ببینند. تمرین‌های بیش از اندازه نیز خود ضد تندرستی عمل می‌کنند. کتاب آسیب‌های ورزشی، پیشگیری و درمان کتابی است که به تعریف تشریح انواع آسیب‌های ورزشی می‌پردازد و روش‌های ابتدائی تسکین درد و درمان را ارائه می‌کند. همچنین در این کتاب می‌توان اطلاعاتی در مورد آسیب‌های ورزشی در کودکان و نوجوانان به دست آورد. این کتاب را پرفسر نشتروم و لارس پترسون نوشته دکتر محمد رازی و دکتر علی ترکمان ترجمه کرده‌اند. کاربن ناشر این کتاب است.

۴- زبان طنز زبانی است که اگر بجا استفاده شود، می‌تواند هم سخنان سنگین را به نرمی برگوش‌ها بنشانند و هم باعث ماندگاری کلام شود. در پس گفتار طنز آلود بسیاری از بزرگان، هنرمندان، نویسندگان و سیاستمداران معنای عمیقی نهفته است. رضی خدادادی مجموعه‌ای از این سخنان و نکته‌ها را در کتاب فرهنگ گفته‌های طنز آمیز جمع‌آوری و انتشارات فرهنگ معاصر آن را به بازار نشر عرضه کرده است. گفته‌های طنز آمیز این کتاب به صورت موضوعی دسته بندی و در هر صفحه علاوه بر متن فارسی، متن انگلیسی جملات هم آورده شده است. این کتاب حاوی یک هزار ۳۷۱ جمله طنز در قالب ۴۵۶ صفحه است.

شایان به ذکر است که کتاب‌های فوق در کتابخانه مشارکتی رعد وجود دارند.

سرزمین سفید از نگاه کارگردان

هادی سروری - کارگردان نمایش سرزمین سفید

نمایش از ابتدا بر اساس بهترین‌ها از دید کارگردان شکل گرفت. بهترین متن، بهترین طراحی صحنه و... بهترین و آماده‌ترین بازیگر که البته همیشه محور اصلی هنر نمایش بوده است. روزی که کارم را با معلولان جسمی - حرکتی آغاز کردم این سؤال برایم پیش آمد که چگونه از کسانی که با ویلچر و واکر راه می‌روند و یا مشکلات جسمی شدید دارند، به طوری که بعضی از آنها حتی در انجام ساده‌ترین حرکات بدنی هم ناتوان‌اند می‌توان بازیگری آماده ساخت، بدون اینکه به خودم و آنها دروغ گفته باشم؛ این دروغ نگفتن خیلی مهم بود، هم برای خودم و هم برای اهداف کار گروه در آینده، چون می‌دانستم دیر یا زود آنها باید با اجتماع روبه رو شوند و کنار افراد سالم به کار نمایش ادامه دهند.

در شروع، کار طاقت‌فرسا بود. بسیاری از بچه‌ها به دلیل انزوایی که گرفتارشان کرده بود، قادر نبودند کار کنند، تجارب من هم کمکی به آنها نمی‌کرد. باید راهی جدید می‌ساختم. تصمیم گرفتم روی موضوعی کار کنم که حضور معلول در آن ضروری باشد از این رو متنی را آماده کردم با عنوان «صعود سد» که بعد از ماه‌ها تمرین پس از اینکه گروه به تدریج با افت و خیزهای زیاد آماده شد. در تالار مجتمع رعد به اجرا درآمد.

اما یک چیزی کم بود و پایان کار خوب درنیامده بود. اینجا بود که ارتباط قدیمی‌ام با متن منطق الطیر به کمک آمد و ایده جدید با متن صعود تلقین شد که حاصل آن نمایش «سرزمین سفید» بود؛ کاری که با تلاش و همفکری اعضای گروه به ثمر نشست و سرانجام

بعد از حدود دو سال، با مشارکت اعضای گروه برای اجرای عمومی آماده شد. این نمایش یکی از آثار برگزیده سومین جشنواره بین‌المللی تئاتر معلولان شد.

در مسیری که تا به امروز طی کرده‌ایم، شاهد فراز و نشیب‌های زیادی بوده‌ایم که همه آنها در شکل‌گیری گروه مؤثر بوده‌اند. اعضای گروه مانند مسافران سرزمین سفید، برای رسیدن به نجات دهنده، تلاش‌های فراوانی کرده و به همان پاسخ هم رسیده‌اند! آنها با شناخت قابلیت‌های خود و پرورش آنها می‌توانند گام‌های بعدی را بلندتر بردارند و اگر هم با شکست مواجه شوند، به بازبینی راهی که طی کرده، بپردازند و آن را آسیب‌شناسی می‌کنند.

فقط یک چیز مسلم است، دلیلی برای توقف وجود ندارد.

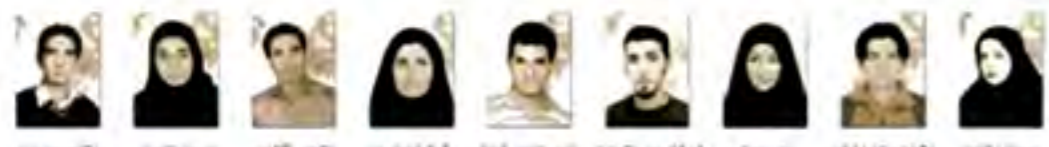


سرزمین سفید

از برگزیده سومین جشنواره بین‌المللی تئاتر معلولین با الهام از "منطق الطیر" عطار نیشابوری
 نویسنده و کارگردان: **هادی سروری**
 موسیقی انتخابی از: اشرا تمیل، کیتارو



زمان: ۱۲ الی ۱۵ بهمن ۸۸ - ساعت ۱۸
 مکان: شهرک غرب، خیابان هرمان، خیابان پیروزان جنوبی
 پلاک ۷۴، تالار مجتمع رعد
 تلفن: ۸۸۰۹۸۸۸۱



گزارشی از اجرای تئاتر سرزمین سفید تا آشیانه سیمرغ

■ رهام وزیری



امروزه هنر به عنوان یکی از ابزارهای برتر در توان بخشی معلولان مطرح شده است و اهل این فن می‌کوشند تا با گذر از شیوه‌های سنتی توان بخشی، سرعت توان یابان را در بازیابی مهارت‌ها افزایش دهند. به عبارت دیگر، هنر درمانی راهی است تا جسم و ذهن در کنار هم توانا شوند تا راه ساده توان یابان برای ورود به جامعه و برقراری ارتباط با آن با سهولت بیشتری انجام شود.

تئاتر معلولان گامی است در همین راستا که نزدیک به یک دهه از اولین جرقه‌های آن در ایران می‌گذرد. اما تئاتر معلولان هنوز مرحله تکوین را می‌گذراند و کمابیش با تلاش‌های فردی کارگردانان متعهد جلو می‌رود. در حال حاضر هیچ و دستگامی متولی تئاتر معلولان نیست و این حرکت‌های خود جوش است که بازیگران توان یاب را روی صحنه می‌آورد.

گروه تئاتر مجتمع نیکوکاری رعد، اولین گروه توان یاب نیست که در این زمینه فعالیت می‌کند، اما به طور یقین از پیشگامان این هنر به حساب می‌آید. این گروه در طول دوران فعالیت خود به موفقیت‌هایی دست پیدا کرده که از برای نمونه می‌توان به کسب عنوان نمایش برگزیده در سومین جشنواره تئاتر معلولان اشاره کرد.

گروه تئاتر رعد، در روزهای دوازدهم تا چهاردهم بهمن ماه در آمفی تئاتر این مجتمع به روی صحنه رفت تا نمایشی را که در جشنواره تئاتر معلولان اجرا کرده و با استقبال رو به رو شده بود، بار دیگر اجرا کند. عنوان این نمایش «سرزمین سفید» و برداشت آزادی بود از داستان سیمرغ فرید الدین عطار نیشابوری در کتاب منطق الطیر.

متن نمایش را هادی سروری نگاشته و خود نیز کارگردانی آن را بر عهده داشت. قبل از اجرا، سری به اتاق گریم و پشت صحنه نمایش زدیم. همه بازیگران لباس پوشیده و آماده بودند. اگرچه تجربه روی صحنه رفتن را داشتند، اما آثار نگرانی از اجرایی دیگر در چهره‌شان هویدا بود. شاید اجرا در خانه و در حضور دوستان دلیل این نگرانی بود. اما با شروع نمایش نگرانی



در این نمایش، انسان‌هایی را می‌بینیم که در تلاش‌اند تا از خط کشی‌های معمول و به ناچار از دشواری‌های آن عبور کنند.

هادی سروری در برداشت موفق از داستان سیمرغ عطار نشان داده به زبان خودش در نمایش رسیده است، هر چند هر جا که لازم بود به داستان اصلی رجوع کرده است. همین کدها پیوستگی داستان را با سیمرغ عطار بدون آنکه بازگو کننده مو به موی روایت باشند، حفظ می‌کنند.

پس از پایان نمایش به سراغ مانی رضوی زاده می‌رویم. او که از کارآموزان سال‌های گذشته مجتمع آموزشی رعد است، شکل‌گیری این گروه را حرکتی مثبت و قابل تقدیر توصیف کرده و می‌گوید:

«من تا کنون نمایشی مشابه این نمایش در حوزه معلولان ندیده‌ام که بتوانم مقایسه‌ای داشته باشم، اما کار خوبی بود و به خوبی مشخص بود که گروه برای اجرای این نمایش تمرین زیادی کرده است.»

وی با اشاره به داستان سیمرغ عطار گفت: «داستان اصلی دو پیام دارد؛ یکی فردی و دیگری گروهی. آن ۳۰ مرغ، سیمرغ را، هم در خودشان می‌دیدند و هم در جمع، اما در این نمایش بر جنبه گروهی آن تأکید کمتری شده بود البته با توجه به اینکه سرزمین سفید برداشت آزادی از داستان منطق والطیر بود نمی‌توان آن را ایراد کار دانست.»

او بر اساس گفته کارگردان در مورد اینکه آینه‌ای که در آخرین لحظات نمایش رو به روی تماشاگران قرار می‌گیرد، می‌تواند پیام نمایش را منعکس کند، گفت:

«با توجه به محدودیت سن آمفی تئاتر رعد که اجازه این کار را نمی‌داد، بخشی از پیام نمایش ناگفته ماند.»

به نظر سلمان رستگار از دیگر تماشاگران، برداشت آزاد از یک روایت منحصر به ادیبان یا مورخان است و نباید با آن به سادگی برخورد شود. تماشاگر مدام اصل داستان و آنچه را روی صحنه می‌بیند، مقایسه می‌کند و به همین دلیل نویسنده با این گونه متون باید با احتیاط بیشتری برخورد کند. به عقیده او روی فرم و حرکات بدن بازیگران باید دقت بیشتری صورت می‌گرفت.

در پایان «سرزمین سفید» جلسه پرسش و پاسخ با حضور کارگردان و بازیگران برگزار شد که بسیار صمیمانه بود. در این نمایش، لیدا تهرانی، مجتبی مدیری، پریسا رضوی‌نسب، محمدرضا دانشی، الهه شهبازپور، فرهاد پیرمحمدی، امیرحسین قاجار، محسن افخمی، مریم ناصری، پانته‌آ عزیزآبادی و عدنان سخاوی نقش آفرینی کردند.



نشریه توان یاب در نظر دارد خوانندگان را با نوشته‌های کارآموزان مجتمع‌های آموزشی نیکوکاری رعد سراسر کشور آشنا کند. فرصت را مغتنم شمرده، از توان یابان عزیز دعوت می‌کنیم تا با ارسال آثارشان به نشریه، امکان چاپ آنها را فراهم کنند.

قصه یک غصه

وقتی چشم باز کردم، روی تخت بیمارستان بودم. زیاد طول نکشید که احمد، برادر بزرگترم و یک مأمور وارد اتاق شدند و در مورد اینکه چه اتفاقی افتاده، شروع به سؤال و جواب کردند.

مرور آنچه به سرم آمده بود، حالم را بدتر می‌کند. بی اختیار چشم‌هایم را می‌بندم و به گذشته فکر می‌کنم. به حسرتی که در تمام روزهای کودکی همراهم بود. به اولین روزهای نوجوانی، وقتی که به فاصله دو سه سال پدر و مادرم را از دست دادم. و ظاهراً وقتی برادرم، مهدی، پیشنهاد می‌کند که در ازای گرفتن سهم الارث من و مستمری ماهیانه پدر، نگهداری از مرا به عهده بگیرد، بهترین کار ممکن بود.

کمی بعد، آنها خانه کوچکی می‌خرند و من به آنها ملحق می‌شوم. از آن به بعد تقریباً همیشه توی خانه بودم. این اواخر علاوه بر مشکلات حرکتی‌ام که روز به روز هم تشدید می‌شد، مشکلات تنفسی هم پیدا کرده بودم. از همان موقع همسر برادرم، روزی یکی دو ساعت را صرف غرزدن به من می‌کرد. دائم به درگاه خدا می‌نالید که چرا باید زندگی‌اش صرف رسیدگی

به مشکلات یک معلول شود. از این شرایط خسته شده بودم. سعی می‌کردم حتی موقع غذا خوردن هم از اتاق بیرون نروم. هردو عصبی بودیم، تا آن روز که بی‌دلیل مهربان شده بود و بعد از صبحانه برایم قهوه آورد. بعد از آن را دیگر به خاطر ندارم. ظاهراً آنقدر از دست من عصبانی و خسته شده بود که در قهوه‌ام سم ریخته و سعی کرده بود چنین صحنه‌سازی کند که من خودکشی کرده‌ام. فقط فکر این را دیگر نکرده بود که دکتر میتواند نوع سم را مشخص کند و این سؤال را برای همه پیش آورد که فردی در شرایط من که امکان خروج از منزل را ندارد، از کجا این سم را تهیه کرده است. مأمور دوباره سؤال می‌کند و من چیزی برای گفتن ندارم.

چشم باز می‌کنم و می‌گویم، می‌خواهم همین حالا رضایت بدهم. هر دو خیره مرا نگاه می‌کنند. حالا فقط یک سؤال بزرگ در سر دارم و آن اینکه بعد از این کجا باید بروم؟!!!! امضا محفوظ

■ شهناز امینی (توان‌یاب رعد)

معرفی شاعر و نویسنده

بیرنگ کرمانشاهی

تذکره شعرای کرمانشاه، تالیف آقای باقر شاکری، دربارهٔ این سخنور نابینا می‌نویسد: «میرزا کریم بیرنگ در سال ۱۲۸۰ خورشیدی متولد شد. او که در طفولیت و حین تحصیل در مکاتب قدیم به چشم درد مبتلا شد. یک چشم خود را از دست داده و چشم دیگرش نیز آسیب دیده بود، ناگزیر به ترک تحصیل گردید، ولی بر اثر معاشرت با دانشمندان و آزادی‌خواهان در سلک سرایندگان و نویسندگان قرار گرفت.»
بیرنگ مدتی «صفایی» و چندی «سیه‌روزگار» تخلص می‌کرد، ولی «بیرنگ» را بر آن دو ترجیح داد و تا آخر عمر به همین تخلص نامیده شد. بیرنگ در آذرماه ۱۳۳۲ در کرمانشاه در گذشت.

چند بیت زیر از اوست:

طاقی را که نه از فرقت تو طاق بود
می‌توان گفت که بر وصل تو مشتاق بود

همچو پروانه بسوزند ز حسرت پر خویش
شمع روی تو چو در محفل عشاق بود

دل نوشته‌ها

■ الهام بادامی

چراغ چشمک زن و سوسوی زندگی من چیست؟
در اتاقم بودم و به این سؤال که چراغ چشمک‌زن و سوسوی
زندگی من چیست فکر می‌کردم که ناگهان نوری تابید و مرا
به طرف خود کشاند و به یک جنگل سرسبز با درختانی بلند
برد.

نمی‌دانستم آنجا کجاست! دوست داشتم حال که به این
جنگل زیبا دعوت شده‌ام، تا می‌توانم قدم بزنم و لذت ببرم.
همان‌طور که راه میرفتم، چشمم به صندوقچه‌ای قشنگ و
قدیمی افتاد. به طرف صندوق رفتم و جلوی آن زانو زدم.
رویش را خاک گرفته بود. انگار تا حالا هیچ کس سراغش
نیامده بود. با دستانم خاک رویش را گرفتم. خیلی کنجکاو و
هیجان زده بودم. ناگهان در صندوق آهسته باز شد، همراه با
دودی که از صندوق به آرامی بیرون می‌آمد، دو کلمه عجیب
به طرف آسمان حرکت کرد که به سختی خوانده می‌شد؛ یکی
امید بود به رنگ سفید و دیگری عشق به رنگ آبی. آن دو کلمه
بالا رفتند، از ابرها گذر کردند و رفتند جایی که فکر می‌کنم
پیش خدا بود.

لحظه‌ای بعد برگشتم به اتاق، خوشحال بودم از اینکه جواب
سؤالم را گرفته‌ام، اما ناراحت از اینکه چرا گاهی ما این چراغ
چشمک زن را نمی‌بینیم! واقعا چرا؟

در مرگ خورشید به هنگام غروب
به تولد دوباره آن در طلوع فردا می‌اندیشم

نشست صمیمانهٔ مسئولان انجمن باور

همزمان با بیست و پنجمین سالگرد تأسیس مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد، گروهی از نمایندگان انجمن باور با حضور در این مجتمع، این روز به آنان را شادباش گفتند. در این نشست صمیمانه که با حضور سهیل معینی رئیس هیئت مدیره؛ محمد مقدم شاد، مدیر عامل؛ شهرام مبصر و بهنام سلیمانی، نمایندگان انجمن باور و نیز صدیقه اکبری مدیرعامل، سید رحیم هاشمی، قائم مقام مدیرعامل، حسین حریری، عبدالله توسلی و سیدقاسم لواسانی از اعضای هیئت مدیره مجتمع رعد برگزار شد، ضمن قدردانی از مجتمع رعد برای فعالیت مستمر در امر آموزش و توان‌بخشی معلولان جسمی و حرکتی طی این سال‌ها در زمینه همکاری‌های مشترک مجتمع رعد و انجمن باور بحث و تبادل نظر شد و نمایندگان انجمن باور نیز از فعالیت‌ها و محصولات فرهنگی جدید خود گزارشی ارائه کردند.
در خاتمه این جلسه، به مناسب تجلیل از خدمات ۲۵ سالهٔ مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد، از سوی انجمن باور لوح سپاسی به مدیرعامل رعد اهدا شد.

نیکوکاری محدودیت سنی ندارد

چند روز قبل کارت کوچکی به مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد اهدا شد که روی آن با خطی کودکانه جهانی از معنا، پند و توجه نقش بسته بود. در این کارت که برای مدیرعامل مجتمع رعد ارسال شده بود، نگارنده بعد از سلام چنین می‌گوید: «ما برای کمک به موسسهٔ خیریهٔ رعد تابستان‌ها نمایشگاه می‌گذاریم و پولی را که حاصل نمایشگاه است به [معلولان] رعد هدیه می‌کنیم تا دعای آنها پشت و پناه ما باشد.»
تارا، سارا، ساناز، ملودی، بیتا، و دنیز اسامی شش تن از دختران نیکوکار هستند که درآمد حاصل از برگزاری نمایشگاه نقاشی خود را که، مبلغ ۱۵۸ هزار و ۳۰۰ تومان بود به مجتمع رعد اهدا کردند. این اقدام ابتکاری نیکوکاران نوجوان برای مسوولان و دست‌اندرکاران رعد شادی و نشاط و تحسین به همراه داشت.



بازدید جمعی از نیکوکاران استان قم

گروهی از نیکوکاران استان قم، برای آشنایی با فعالیت‌های مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد از این مجتمع دیدن کردند. در این بازدید نیکوکارانی چون محمدعلی و محمد مهدی امجدی کاشانی، حسین درودگر، محمود فیض به همراه احمد حیدری (از مسوولان بهزیستی استان) حضور داشتند و از کلاس‌های آموزش نقاشی، خیاطی، رایانه، زبان، قالی‌بافی و واحد توان‌بخشی مجموعه دیدن کردند. در ادامه، نشستی با حضور چندتن از اعضای هیئت مدیره و گروه همیاری بانوان رعد برگزار و درباره مسائل موردعلاقه تبادل نظر شد.
از آنجا که گروه نیکوکاران استان قم، از چندی پیش به احداث مجموعه‌ای با نام «توان‌یابان فاطمیه امجدی قم» اقدام کرده بودند، در قسمتی از این جلسه، تجارب و راهکارهای اجرایی راه اندازی و مدیریت مؤسسات خیریه به وسیله اعضای حاضر در جلسه مطرح شد.
در پایان این مراسم از سوی جناب آقای محمدعلی امجدی کاشانی مبلغی در قالب کمک به مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد اهدا گردید.

در شماره پیش گزارشی از عملکرد مالی مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد منتشر شد که ستون دریافت‌ها و پرداخت‌های آن اشکال داشت ضمن پوزش برای آگاهی بیشتر خوانندگان محترم جدول اصلاح شده به شرح زیر منتشر می‌شود.

اصلاحیه

خلاصه کمک‌ها در سال ۱۳۸۷ و ۱۳۸۶ مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد

شرح	مبلغ به ریال در سال ۱۳۸۶	مبلغ به ریال در سال ۱۳۸۷
کمک بلاعوض از سوی افراد نیکوکار	۱,۴۳۰,۷۷۸,۸۷۵	۱,۰۰۸,۸۸۴,۵۷۹
کمک یارانه آموزشی بهزیستی	۵۶۸,۵۳۴,۰۰۰	۶۶۸,۵۹۷,۰۰۰
کمک از طریق بازارهای خیریه و جشن‌ها	۷۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۴۹,۴۷۷,۰۰۰
کمک از طریق حق عضویت	۴۹۶,۰۱۰,۰۰۰	۱۲۳,۴۱۷,۰۰۰
کمک‌های غیر نقدی	۱۶۱,۸۵۷,۰۰۰	۲۸۶,۵۷۶,۰۰۰
کمک بلاعوض برای شعب	۳۹۶,۲۵۶,۰۰۰	۶۳۳,۵۳۰,۰۰۰
جمع کل کمک‌ها	۳,۳۴۷,۰۳۶,۸۷۵	۳,۶۷۰,۳۸۱,۵۷۹

خلاصه هزینه‌ها در سال ۱۳۸۷ و ۱۳۸۶ مجتمع آموزشی نیکوکاری رعد

شرح	مبلغ به ریال در سال ۱۳۸۶	مبلغ به ریال در سال ۱۳۸۷
هزینه‌های حقوق و آموزش	۱,۶۶۷,۴۳۱,۰۰۰	۱,۵۲۵,۷۹۵,۰۰۰
هزینه‌های کارگاه‌های آموزشی و توانبخشی و مددکاری	۴۹,۲۵۶,۰۰۰	۸۷,۱۳۹,۰۰۰
هزینه‌های عمومی و اداری مجتمع	۳۰۴,۰۷۳,۰۰۰	۲۵۴,۳۶۳,۰۰۰
هزینه‌های فرهنگی و نشریات	۱۷۱,۷۲۰,۰۰۰	۱۹۹,۶۶۹,۰۰۰
هزینه‌های اقلام هدایی	۱۴۳,۳۵۷,۰۰۰	۳۳۴,۹۷۶,۰۰۰
هزینه‌های شعب	۵۲۴,۶۸۴,۰۰۰	۶۲۵,۴۷۷,۰۰۰
سایر حساب‌ها و ذخائر	۴۸۶,۵۰۵,۸۷۵	۵۵۲,۹۶۲,۵۷۹
جمع کل هزینه‌ها	۳,۳۴۷,۰۳۶,۸۷۵	۳,۶۷۰,۳۸۱,۵۷۹

In this issue of "TAVANYAB" quarterly you will read:

The editorial of this issue is devoted to "the color of heaven" painting exhibition; here is an excerpt of this editorial:

"The color of heaven is certainly the color of benevolence, good will and altruism, or in short, heaven has the color of empathy. This color is completely different from any color we have ever seen, the color that has remarkable internal and external impacts on people and revives the emotions and inspires hope in society.

The exhibition "The color of heaven" had truly the color of empathy; About 60 professors, artists and students had exhibited 250 pictures in different sizes and styles. During its three-day run, the exhibition attracts appreciative art lovers.

Renewal of the year, emergence of spring and the effect of this ancient Iranian tradition on literature and music of this land have been studied under the title of "Baharieh and Nourouzkhani".

Diabetes has been called the third millennium's disease. Dr. Ali Mohammad Mellati, specialist endocrinologist in an interview with "TAVANYAB" quarterly, has familiarized readers with the unknown aspects of this dangerous disease. Further in this interview, exercise and good nutrition as

affecting factors on this disease, are investigated and experts' recommendations can be read.

Muscular dystrophy is the title of a paper prepared and submitted by Iranian Association of dystrophy; in this section, you will get more acquainted with this phenomena and its history.

Professional rehabilitation and its place in Iran were discussed with Dr. Mohammad Kamali, physiotherapist, associate professor of Iran University of medical sciences and head of the rehabilitation research center, which can be found under "diminishing power of professional rehabilitation". In this section you will read:

Social rehabilitation means, a disabled or a physically challenged person enters the society and integrates into it. But some believe that at first medical rehabilitation, second educational one, and then professional and at last the social rehabilitation should be considered. To some extent, I personally do not believe in this classification. I think the moment I see a disabled person, or a family who has a child with a disability, or someone who has sustained spinal cord injury in his/her youth, is the moment that the professional rehabilitation needs to get started.

The role and the necessity of exercise for disabled persons is a paper on the benefits of physical exer-

cise in improving the function of body organs such as cardiovascular system, lung, muscles, joints and digestive system. Vitality and hope, self confidence, depression prevention and readiness to participate in society are some other advantages of exercise for disabled persons.

A 100-year period has been studied in the history of disabled persons sport; international disabled persons sport organizations have been introduced and the history of "the foundation of Iran sport federation for the disabled" has been presented.

The next paper on this issue is about Boccia and Mohammad Reza Kari, Iranian Boccia team champion. Boccia is a recreational sport for athletes who require a wheelchair because of a physical disability. Boccia was introduced by Iran sports federation for disabled persons to the relevant organizations, and it is growing now.

For this issue of "TAVANYAB", Mojede Ebadifar has translated a paper on "distance learning in Australia, its functions and impacts on improving disabled persons educational status".

Celebrating the International Day of Persons with Disabilities and 25th anniversary of establishment of Raad rehabilitation goodwill complex and holding a charity bazaar are the reports in pictures of this issue.

On Introducing "TAVANYABAN-E-MASHHAD", an educational good will complex, activities, programs and success of this complex have been presented.

Employment –and eventually entrepreneurship- is one of the indications of success for disabled persons; Godarzi brothers are amongst our most successful trainees. "Everyone can be successful" is an interview with Godarzis.

To know Raad's department of social work better, we published an interview with this department's manager.

Read on for some other interesting items including introducing successful blogs and books regarding disabilities, a report on a theatre entitled "White land" performed by disabled persons, Raad trainees' literary pieces, and Raad complex's news.