

احسان

بهار و تابستان ۹۳

شماره ۸۷

وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَانَ مِمَّا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعاً

و هر کس سبب زنده ماندن کسی شد، گویی همه مردمان را زنده کرده است.

سوره بقره، آیه ۴۶

گانه‌نامه انجمن احیاء ارزشها و انجمن توان یاب



انجمن حمایت و یاری آسیب دیدگان اجتماعی



"شهاد غیر دولتی، غیر انتفاعی و عام المنفعه"



انجمن ما برای پیشگیری از آسیب ها ، ارتقاء سلامت ، آموزش و
حمایت از آسیب دیدگان اجتماعی تلاش می کند .

جهت همگام شدن با ما می توانید : با شماره تلفن ۶۶۹۳۵۵۳۳ تماس حاصل فرمایید
و یا به نشانی تهران ، میدان انقلاب، ابتدای خیابان کارگر شمالی ، بعد از چهارراه فرصت کوچه
شهید جعفرزادگان ، پلاک ۲ و یا به وبسایت WWW.SPASDI.IR مراجعه نمایید .

گاهنامه انجمن احیاء ارزشها و انجمن توان یاب

و نزل اخیانها فکأنما أخی الناس خبیماً

و هرگز نماند از اخیانان کسی که نماند از اخیان انسانها بدست
نویسنده: ابوالفضل



مسابقات استخوان انجمن معیشت و یاری آسیب دیدگان اجتماعی
اسیا ارزش ها
انجمن معیشت از کوینگان و نوجوانان توان یاب
مدیر مسئول: کوهنزه یگانه آسیابا
زیر نظر شورای سر دبیری

شورای سیاست گذاری: محمدحاجد حق شناس، محمود لولایی،
میرطاهر سجادی، محروس غفوریان فر، کوهنزه یگانه آسیابا
فائده دهایی شورای

مشیر اجرایی: زهرا هادی پور معینی
مدیر هیات: سعادت سرکرده
طراح لوگو تایتل: حسن گرم زاده
سرورک بینی: زهرا شامانی بلوئی
طراحان گرافیک: زینب آقاچانسری، میراحسان معراجی
نگارگر: عارف همای

انجمن معیشت و یاری آسیب دیدگان اجتماعی
همراه ارزش ها
www.spasdi.ir
[Email: info@spasdi.ir](mailto:info@spasdi.ir)



انجمن معیشت از
کودکان و نوجوانان توان یاب
www.tavanyab.ir
[Email: mailbox@tavanyab.ir](mailto:mailbox@tavanyab.ir)



نگارخانه آشیانه مهر
www.Ashianehgallery.ir
[Email: info@Ashianehgallery.ir](mailto:info@Ashianehgallery.ir)



تلفنی: تهران: سیحان انقلاب، ابتدای خیابان کارگر خطی
بین چهارراه فرصت و نصرت، کوچه شهید جعفرزادگان پلاک ۴
تدمیستی: ۱۴۱۸۸۱۵۶۶۵
تلفن: ۰۲۱-۶۶۶۲۱۳۷۲ - ۰۲۱-۶۶۵۵۹۳۳
تلفن: ۰۲۱-۶۶۵۱۳۴
تلفن: ۰۲۱-۶۶۵۵۲۴ - ۰۲۱-۱۰۱۰

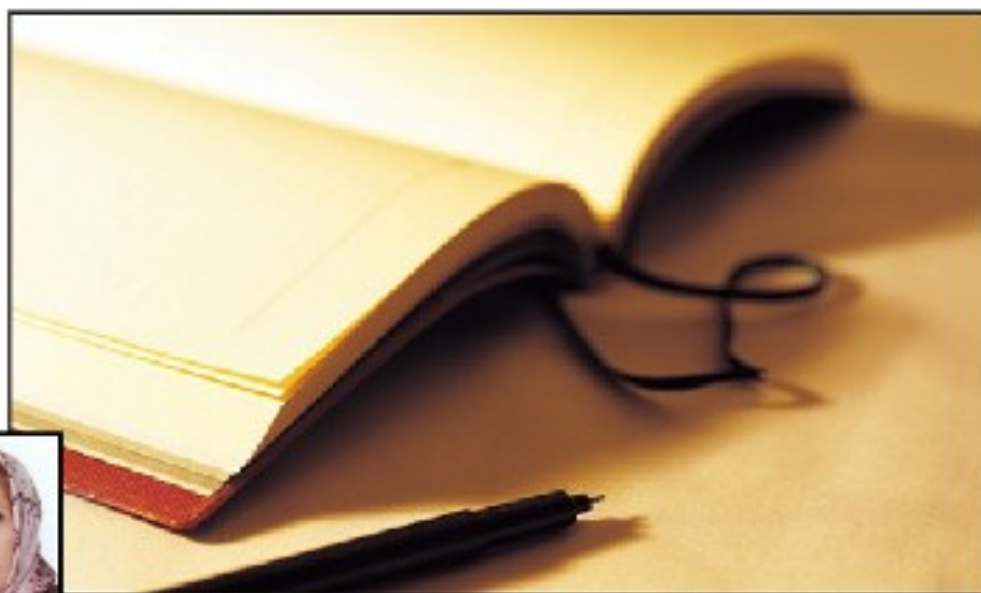
با سپاس فراوان از مؤسسه فرهنگی هنری عمرالگو
که در تهیه و نشر این گاهنامه، ما را یاری رساند.

انجمن احیاء



- سخن نخست ۴
- من های سرکوب شده ۵
- عوامل تقویت کننده سیستم دفاعی بدن ۸
- پیشگیری مثبت (Positive Prevention) ۱۱
- ارتباط دو جانبه بیماری های روانی عصبی و ایذی ۱۲
- تاثیر درمانی و توانمندسازی ۱۴
- از فرش تا عرش ۱۶
- شبکه های اجتماعی و رسانه ای درد امروز، درمان فردا؟ ۱۸
- چایگاه نگارخانه ها در اقتصاد هنر ۲۱
- فیزیوتراپی ایران ۵۰ ساله شد ۲۲
- یکپارچه سازی، تلفیق دانش آموزان عادی و استثنایی ۲۴
- لججازی در کودکان ۲۶
- سوالات رایج در مورد اختلالات گفتاری کودکان ۲۸
- توسعه پایدار و حقوق زنان دارای معلولیت ۳۰
- شناخت مرزها در تربیت اثربخش کودک ۳۲
- اخبار انجمن ۳۴
- انجمن احیاء تبریز ۳۶
- نیایش ۳۸

سخن نخست



مدیرمسئول نشریه احیاء،
تهیمنه بیگانه

تلاش‌های این مادران را جشن می‌گیریم. آموزش عبر مستقیم در قالب سفر زیارتی تفریحی مشهد از دیگر برنامه‌هایی بود که هشتاد سال‌های قبل حسن ختام بدرقه فصل تابستان قرار گرفت و مددجویان دو انجمن به سفر زیارتی مشهد رهسپار شدند هم‌اکنون شمارش معکوس برای ورود به پاییز شروع شده است.

طیبت می‌فهماند که فصل نو، شروعی دوباره می‌طیبت، نازه شدن و از نو شروع کرده، فصل حساب و کتاب، فصل ریاضی و دیکته، فصل جوجه را آخر پاییز شمردن... اما خوشبختی، ریاضی وار قابل تعریف نیست؛ هر کسی آن را

به گونه‌ای اساس می‌کند و می‌فهمد. بیکوکارانی هستند که نیازی به نام و نشان ندارند اما خوشبختی را رویداد نگاهی مهرآمیز می‌دانند آنگاه که خوشبختی را از طاقچه عادت برداشند و لحد دانش آموز دبستانی را بردن در بهشت روی زمین دانستند؛ به لطف ایزد و همراهی این مهربانان امسال نیز هشتاد سال‌های گذشته مددجویان دو انجمن تریاباب و احیاء ارزش‌ها بالینخند و بالوازم شکریر اهدایی بیکوکاران راهی مدرسه شدند که آینده خویش را بسازند.

سازمان‌های مردم‌نهاد به منظور شناساندن واقعیت‌های زندگی زنان ایرانی، تدوین برنامه‌هایی برای گروه‌های مختلف زنان سرپرست خانوار، پیش‌بینی اشتغال یا تأکید بر مشاغل خانگی، و در نهایت ارائه تعریف مناسب از جایگاه زن از جمله مباحثی بود که بدان‌ها پرداخته شد. مو انجمن نیز حساس‌گرته که همواره تریابختن جسمی و روانی بهنگام را در نظر داشته است با فراهم آوردن کارگاه‌های آموزشی بانوان، اصل مهم «ماهی‌گیری یاد دادن و نه ماهی دادن»

خداوند، نوانایی عشق به دیگری را در وجودم بلور سازد، تا انسان‌ها را خالصانه دوست بدارم، و بهترین لحظات لذت زندگی ام، لحظاتی باشد که بدون هیچ نوع حسدمانندی، خدمتی به همنوع ام می‌کنم.

را در قالب کارگاه‌های آموزشی مخاطبی برای مادران تریاباب (مادران دارای کودک کم‌معمول جسمی و حرکتی انجمن تریاباب) و مادران حامی سلامت (مادران مبتلا به اچ‌آی‌وی) ایدز دارای فرزند بیم‌حاصل از ایدز اهدافی توانستند سازی مبتنی بر اشتغال فرار داده است و امسال مو ساله شدن کارگاه مخاطبی و به ثمر رسیدن

سخن را با نام آفریدگار ماه مهر و مهربانی آغاز می‌کنیم. معبودی که فلم را سوگند باد می‌کند و تقدس آن را نشانه‌ای برای لعل ایمان قرار می‌دهد پاییز از راه می‌رسد و گاهنامه دو انجمن‌های تریاباب و احیاء ارزش‌ها دو ساله می‌شود.

این فرصت کوتاه را فضای مناسب برای اطلاع‌رسانی فعالیت‌های صورت گرفته می‌دایم و به برخی از مهم‌ترین اخبار دو انجمن اشاره می‌کنیم.

تابستان امسال نخستین همایش ملی سازمان‌های مردم‌نهاد با حضور رئیس‌جمهور، جمعی از وروا و نمایندگان تشکلی‌ها به منظور تشریح مشخصه‌های پیش‌نویس لایحه قانون سازمان‌های مردم‌نهاد تحت عنوان «قانون تشکلی‌های اجتماعی مدنی» برگزار گردید؛ که دو انجمن به عنوان نهادهای مردمی فعال در این همایش حضور یافتند.

زمینه‌سازی برای توسعه مشارکت‌های مردمی در ایجاد و توسع تر و نظام مند از جلسه میزبانی بود که در این همایش مورد بررسی قرار گرفت.

از سوی دیگر، تعامل و گفت‌وگوی معاون رئیس‌جمهور در امور زنان و خانواده با سازمان‌های مردم‌نهاد، در باشگاه نهاد ریاست جمهوری نیز صورت پذیرفت؛ بهره‌گیری از ظرفیت‌های

من های سر کوب شده



➤ خسرو منصوریان
مؤسس و مشاور هیئت امناء انجمن آذربایجان، ارزشها و بدون ریب

کرده باشد یا می خواهد خودش را امتحان کند یا خودنمایی کند یا خنده ها و فشارهای سرکوب شده را جبران کند. بنابراین اگر بخواهیم ریشه یابی کنیم که چه می شود که یک فرد به یک وندال تبدیل می شود باید تمام عوامل را حتی از قبل تولدش مورد بررسی قرار دهیم این که چگونه و تحت چه شرایطی به دنیا آمده است محیط خانوادگی، مدرسه، محله و کشورش چگونه بوده است باید روزنامه ها و کتاب هایی که در کشورش چاپ شده و موجود هستند، فیلم هایی که می بیند یا مسافرت هایی که می رود و بسیاری مسائل تاثیر گذار فرهنگی دیگر را مورد بررسی قرار داد. چرا که تمام این عوامل مؤثر فرهنگی هستند که شخصیت اجتماعی یک فرد را شکل می دهند و ممکن است او را به یک شخص وندال یا برعکس تبدیل کنند.

اما بعد از تمام این حرف ها باید تأکید کنیم که نباید بلافاصله بعد از دیدن این حرکات یا رفتار از یک فرد به او برچسب وندال بودن را بچسبانیم. چرا که بسیاری از مواقع به ویژه در دوران کودکی، نوجوانی و جوانی افراد خودشان را از طریق چنین رفتاری تست می کنند، برای اینکه خودشان را با یک ناشناخته روبرو کرده و ببینند چه اتفاقی می افتد مثلاً می گویند بگذار با تیغ صندلی

ما بودند چون اینجا را کشور خود و خود را وابسته به این آب و خاک نمی دانند به خودشان اجازه می دهند دست به بسیاری از تعارضات و جرایم بزنند که ممکن است همین افراد در جامعه خود به این شدت و حدت

➤ بدیده وندالیم در بین مهاجران بیشتر است چون اینجا را کشور خود و خود را وابسته به این آب و خاک نمی دانند به خودشان اجازه می دهند دست به بسیاری از تعارضات و جرایم بزنند که ممکن است همین افراد در جامعه خود به این شدت و حدت دست به چنین اعمالی بزنند.

دست به چنین اعمالی بزنند. این نوع رفتار هیچ ربطی به اقشار کم درآمد یا پردرآمد ندارد.

آیا رفتار وندالیستی تنها متعلق به مهاجران است؟ نه، همانطور که گفتیم ممکن است حمل مختلفی از جمله ریشه تربیتی داشته باشد. به طور مثال ما بسیار شاهدیم که بچه ای کالایی از مغازه سرقت می کند و بعد در کوچه ای بالاتر آن را در سطل زباله می اندازد چرا که نه آن را دوست دارد و نه به آن نیاز دارد این کار را می کند به صرف این که کاری

با توجه به موضوع وندالیم که پدیده ای شایع و گویاتر بسیاری از جوانان جامعه امروز می باشد، لذا بر آن شدیم در این زمینه با خسرو منصوریان، مددکار اجتماعی با بیش از چهل سال فعالیت در زمینه آسیب های اجتماعی به بحث و گفتگو بنشینیم.

وندالیم به چه معناست و علل و ریشه های آن چیست؟ اولاً همه می دانیم این واژه، یک واژه وارداتی در فرهنگ لغات ما است. مردم بیشتر از آن که این واژه را به عنوان وندال بشناسند اسامی دیگری رویش می گذارند و من ترجیح می دهم بخصوص برای افرادی که هنوز دوران کودکی را سپری نکرده اند، یعنی به سن قانونی ۱۸ سال نرسیده اند از اصطلاح رایج در فرهنگ لغات سازمان ملل استفاده کنم یعنی «کودکان معارض قانون» اما آیا کسی که معارض قانون است الزاماً مجرم است؟ آیا الزاماً بزهکار است؟ نمی تواند مجرم یا بزهکار هم نباشد. آیا الزاماً به این افراد باید نگاه مجرمانه داشت و آن ها را مجازات کرد؟ نه.

وقتی دقت کنید می بینید پدیده وندالیم در بین مهاجران بیشتر است به عنوان نمونه بعضی از افغان ها یا عراقی هایی که در کشور

اتوبوس را پاره کنیم بیستم چه می شود یا سیم نلفن را یکم بیستم چه اتفاقی می افتد... او تنها می خواهد خودش را امتحان کند.

بیشتر توضیح بدهید که این افراد اعمال جنس رفتاری چه چیز را می خواهند امتحان کنند؟ او با اجرای اصالی که از طرف اجتماع، قوانین و حتی از نظر تربیتی تحریم شده می خواهد بیست چه اتفاقی می افتد. آیا دود می شوم به هوا می روم یا یک نفر آن پشت ایستاده و به محض این که این کار را بکنم می آید دستپنجه به دستم می زند. این گونه رفتارها معمولاً از روی کنجکاوی صورت می گیرد و اگر این رفتار صبیق تر از این نبوده و خیلی جنبه وسیع اجتماعی نداشته باشد و به ویژه این که فردی باشد که تأثیر آموزشی روی دیگران نداشته باشد، به نظر من نباید این حالات را با سرکوب و تنبیه و مجازات همراه کرد تا نهادینه نشود. چرا که در حقیقت انسان را هر چه بیشتر منع کنید سرریز تر می شود و اگر این رفتارها

چیست؟ شما هر چیزی را که بخواهید به دست بیاورید بهایی دارد که باید آن را بپردازید. اینجا باید وارد مقوله آزادی شد. شما وقتی به جامعه ای آزادی بدهید بخصوص اگر یک جامعه استبدادزده و سرکوب شده باشد وقتی به آن جامعه آزادی داده شود به طور طبیعی این جامعه از آزادی سوء استفاده می کند. این جامعه زیاده روی هم خواهد کرد.

اما آیا درست است برای این که سوء استفاده و زیاده روی نشود، اصلاً آزادی ندهیم؟ نه درست نیست. چرا که انسان را خدا آزاد آفریده و انسان در بستر آزادی استعدادهایش شکوفا شده و رشد پیدا می کند. برای شکوفایی و رشد نرمال استعدادهای فطری باید هزینه ای را بپردازیم. البته این حدی دارد که قوانین، سنت ها و آداب و رسوم حدش را تعیین می کنند هر چند این قوانین، سنن و آداب و رسوم مادام العمر و همیشگی نخواهند بود.



این قوانین و سنت ها باید سیال باشند و نسبت به زمانه بازخوانی شوند. مثلاً مسأله همسرگزینی را در نظر بگیرید. در حال حاضر بیش از ۶۵ درصد ورودی های دانشگاه های ما را دخترها تشکیل می دهند در حالی که این آمار چهل سال قبل کمتر از ۱۵ درصد بود. چهل سال قبل دختر از سطح تحصیلات پائین تری برخوردار بود و طبیعتاً آگاهی اش از حقوق خود کمتر بود بنابراین وقتی همسر آینده اش را پدر و مادرش انتخاب می کردند بدون هیچ اشکالی به راحتی می پذیرفت و زندگی هم می کرد. اما آیا امروز هم می توان دختر تحصیل کرده

با آزار، تنبیه و مجازات همراه شود موجب نمی شود که دفعه دیگر فرد دیگری از روی کنجکاوی و برای امتحان کردن دست به انجام عمل نزند بلکه برعکس این باز سعی می کند در پاسخ مجازاتی که دیده با تکرار عملش فردی را، که او را تنبیه کرده تنبیه کند. در چنین مولودی تکلف چیست؟ چگونه باید رفتار کرد؟ چون می گوید نه می توان مجازاتشان کرد و جلوی این افراد را گرفت و نه می توان رهایشان کرد تا هر کاری که می خواهند بکنند و هرگونه که می خواهند به جامعه آسیب برسانند. روش مناسب برخورد

امروزی را وادار کرد تن به تصمیم پدر و مادر در خصوص انتخاب همسرش بدهد. در نتیجه اگر بخواهید آزادی های این دختر را نیز مانند مادرش که یک پنجم او هم تحصیلات نداشت بگیرید و او را به قهقرا ببرید باید منتظر تعارضات و هیجانات و سرکوفت او باشید و اگر از او آثار و حلاسی ظاهر شد که خوشایند آن فرهنگ و نگاه سنتی نبود دیگر نباید او را مفسر دانست بلکه پدر و مادر آن دختر مقصودند که می خواهند مانند ۵۰ سال قبل عمل کنند.

حالا بروید دوری در خیابان ها بزنید ببینید این همه محدودیت و فشار برای تحصیل رنگ و الگوری خاص لباس زنان چه حاصل و نتیجه بی داشته است، یا مگر همین چند وقت قبل نبود که در روزنامه ها اعلام شد با زنان مانکن نما برخورد خواهد شد.

من از شما سوال می کنم تعریف قانونی زن مانکن نما چیست؟ آیا ما اصلاً چنین تعریفی را در قانون داریم؟ به نظر من رفتار زنان و دختران امروز جامعه ما به شدت افراطی است. رفتار افراطی امروزه دختران ما رفتار کاملاً واکنشی و نتیجه سرکوب است.

اما حالا چه باید کرد؟ حضرت علی (ع) می گوید: «درد از توست و دواي آن نیز نزد توست». درد ما امروز جامعه آنومیک است. درد ما وندالیسم است. آیا یک بچه وندال متولد می شود؟ این جامعه چرا و چگونه به یک جامعه آنومیک تبدیل شده است. تمام انسان ها با فطرتی خداگونه زاده می شوند، بس چگونه کمی و جرات فرد به فردی وندال تبدیل می شود؟

آیا تعارض این کودکان با قانون هدفمند است؟ یعنی این کودکان آیا می دانند که دارند با قانون معارضه می کنند یا صرفاً در صدد رفع کنجکاوی یا بسنج دادن به هیجانات درونی خود هستند؟

چگونه ممکن است یک نوجوان وقتی شاخه درختی را می شکند یا با سنگ به شیشه قطار می زند نداند که کار اشتباهی می کند.

میزان تعلق خاطر افراد به کشور و جامعه شان چقدر در بروز رفتارهای وندالیستی مؤثر است؟

میزان تعلق افراد به میزان حکومت گرایی آن ها و این که چقدر به حقوق قانونی خود رسیده باشند ربط دارد. آیا همه افراد جامعه ما از حقوق مدنی و قانونی خود برخوردارند؟ نه قشر خاصی از جامعه ما از حقوق ویژه ای برخوردارند. حتی وابستگی به برخی از جوامع رانت ایجاد می کند. طبیعتاً این ایجاد تعارض

کنترل نشده محیط وب می گویند که خدمات و ضربات جبران ناپذیری بر صاحبان سایت ها، مراکز و شرکت ها وارد می کنند.

حلل آن مسائل سیاسی، کنجکاوی شخصی و سلیقه های مذهبی و دینی است.

اصولاً نمی توان برای حرکات و ندالی خط کشی خاصی ارائه کرد و گفت از اینجا به بعد حرکات و ندالیستی است و قبل از آن نیست. اینها خطوط نامشخص و خاکستری هستند بنابراین می توان گفت جواب این سؤال هم بله و هم خیر است. در این نوع می توان به این مثال ها اشاره کرد: حمله به سایت پرشین بلاگ، حمله به دینا ستر، از جمله سایت اوراق بهادار، بانک و یا خبرگزاری ها.

آیا میزان تحصیلات و آموزشی که افراد می بینند در میزان گرایش آن ها به وندالیسم مؤثر است؟

حنماً اما افرادی که دست به هک کردن می زنند ما وپروس های کامپیوتری را می سازند و برای تخریب برنامه ها و سیستم ما می فرستند معمولاً آدم هایی بسیار باهوش با میزان تحصیلات بالا هستند پس چگونه دست به چنین کاری می زنند؟

«چو دزدی با چراغ آید گزیده تر برد کالا» خیلی ساده است شما دو دانشجوی دانشکده داروسازی را در نظر بگیرید که هر دو هم شاگرد اول هستند. یکی می شود کاشف و اکسن و آن را روی خودش امتحان می کند که اگر مرگ است برای خودش باشد اما آن دیگری ممکن است برود و در همان آزمایشگاه هر دو بین سازد. این نوع رفتارها به ریشه های فرهنگی، تربیتی و بیماری ها و بستگی دارد.

بنابراین می توان گفت این که فردی هک می کند یا وپروس می سازد استعدادش در یک فضا و بستر مناسب رشد نکرده است.

حرف آخر:

بنابراین بهتر است رفتار گذشته خود و تانچش را بررسی کنیم و از راه های اشتباه رفته بازگردیم قبل از این که دیر شود. اگر خود را تغییر دهیم، جهان خود را تغییر می دهیم. اگر شیوه تفکرمان را تغییر دهیم می توانیم احساسات و اعمالمان را تغییر دهیم، بنابراین جهان اطراف ما تغییر خواهد یافت. نه تنها به این دلیل که اکنون ما اطرافیانمان را با فکر و احساسات تازه ای می نگریم، بلکه به این دلیل که این تغییر می تواند به ما کمک کند تا دست به عمل بزنیم به شیوه ای که قبلاً فکر آن را نمی کردیم یا حتی در مورد آن هم فکر می کردیم ولی فرق در الگوهای فکری قدیمی خود بودیم.

و اگر هم می کنند رفتاری که باعث شده آسیب ها و حادثه های شب چهارشنبه سوری کاهش چشمگیری داشته باشد.

ما نباید بگذاریم انرژی و هیجانات جمع شده متراکم شود و ناگهان به صورت یک آتشفشان بیرون بزند ما باید به افراد اجازه بدهیم انرژی های خود را بیرون بریزند. البته گاهی اوقات و در برخی حوادث سیاسی و حتی ورزشی استفاده ایزاری می شود.

در این جور مواقع برخی از گروه های سیاسی از گروه های فشار خرده حساب های خود را تسویه می کنند و جمع را به سمت وندالیسم سوق می دهند.

ولی اگر ما بستر این حرکات و ندالیستی را در سرچشمه بخش کنیم آیا تا این حد تخریب ایجاد می کند؟

نه آن زمان فقط تا آن حدی خواهد بود که طبیعی است.

➤ در حقیقت انسان را هر چه بیشتر منع کنند حرص تر می شود و اگر این رفتارها با آزار، تنبیه و مجازات همراه شود موجب نمی شود که دفعه دیگر فرد دیگری از روی کنجکاوی و برای امتحان کردن دست به انجام عمل نزنند بلکه برعکس این بار سعی می کنند در پاسخ عجزانی که داده با تکرار عملش فردی را که او را تنبیه کرده تنبیه کنند.

چطور باید این ریشه ها را خشکاند و جلوی این گونه رفتارها گرفت؟

همانگونه که الان پلیس دارد این کار را می کند مثل همین چهارشنبه سوری که اجازه تخلیه هیجان را به جوانان می دهند همه ملل چنین آیین ها و مراسمی دارند، ما هم مثل همه ملت های دیگر نباید نفی کنیم. این ها ارزش های فرهنگی هستند که یک شبه به وجود نیامده اند و یک شبه هم از بین نمی روند.

همان طور که همه دنیا با چنین پدیده هایی مواجه می شوند ما هم باید از همان فرمول استفاده کنیم.

آیا افرادی را هم که دست به هک کردن برنامه های اینترنتی می زنند یا وپروس های مختلف کامپیوتری را می سازند می تواند جزو وندالیست ها دانست؟

قبل از جواب به سؤال شما لازم به ذکر است که ببینیم اصلاً وندالیسم اینترنتی چیست؟ وندالیسم اینترنتی به حملات قله ای به تخریب

می کند. این ها یک واقعیت هستند و برای این که جامعه ما به تعادل برسد باید بر روی این واقعیت ها خط بطلان بکشیم و یا حقیقت منطبق کنیم.

یکی از رفتارهای وندالیستی شایعی که شاهدش هستیم به این صورت است که افراد اسم و مشخصات خود را بر روی دیوار یا آثار تاریخی و فرهنگی یا درختان حک می کنند و می نویسند.

آیا دلیل چنین رفتاری را می توان ملل افراد به جاودانگی دانست؟ آیا این افراد برای این دست به چنین کاری می زنند که نامشان ماندگار بماند و چندین سال بعد که خودشان با افراد دیگر از آن جا می گذرند بتوانند آن اثر را ببینند؟

من چنین عقیده ای ندارم من این نوع رفتار را نشانه نوهی من سرکوب شده می بینم، آن «اینگوش» آسیب دیده و سرکوب شده است. اتفاقاً احتمال دارد دیگر هرگز گذرش به آن جا نیفتد. اسم خسرو، ایولفضل یا ثریا مگر فقط یکی است و فقط اوست؟ هزاران از این اسم ها وجود دارد پس آن نوشته ها نمی تواند نشانه آن ها باشد.

این «من» چگونگی سرخورده و سرکوب شده است؟ برای ریشه یابی این مسأله باید به خیلی گذشته تر بازگردیم. به زمانی که هنوز مادر خدا را در دهان بچه می گذارد یا بچه در آغوش پدر و مادر خود و یا پای آن ها به این سو و آن سو می رود. همین بچه وقتی به سن ۲ سالگی می رسد شلوارش را از دست مادرش می گیرد و لچ می کند که خودم می خواهم پیرشم هر چند بلد نیست.

ما در جامعه بسیار شاهدیم که بسیاری از رفتارهای وندالیستی بعد از انفجارات سیاسی یا ورزشی رخ می دهد آیا این نوع رفتارهای دسته جمعی با وندال های عادی و روزمره جامعه فرق می کند؟

بله، به دلیل این که وندالیسم فردی با وندالیسم گروهی تفاوت های بسیاری دارد. بسیاری از افراد به صورت فردی آدم های بسیار ساکت و آرامی هستند اما جمع قدرت و انرژی مخصوص خود را دارد. «من» در درون خود خیلی توئمند است وقتی یکی در جمع اعتراض می کند من هم زبان به اعتراض می کشایم. در حالی که اگر من آن جا تنها باشم هرگز اعتراض نمی کنم این است که وقتی این هیجانات ارضا نشده در جمع قرار می گیرد و سرکوب می شود فجایعی رایج می آید به طور مثال هنگامی که سال های قبل هیجانات جوانان در شب های چهارشنبه سوری سرکوب می شد شاهد بودیم چه فجایعی رخ می داد و چقدر افراد آسیب می دیدند اما اکنون فهمیده اند که با سرکوب نمی توان نتیجه گرفت و اکنون خودشان با بچه ها دوست شده و در شب های چهارشنبه سوری امکانات شادی افراد

عوامل تقویت کننده سیستم دفاعی بدن



دکتر مهدی صدق آذر
پژوهشگر و کارشناس اعصاب و اجز

طول بهار و تابستان، اغلب مردم بخش اعظم وقت خود را در بیرون می گذرانند. آنها مقدار زیادی ویتامین (د) از خورشید می گیرند، و به مصرف میوه و سبزیجات و نوشیدن آب میوه گرایش بیشتری دارند. فعالیت فیزیکی آنها نیز بیشتر است و آرامش بیشتری دارند. زمستان نیز امتیازات خود را دارد، هوای سرد باعث افزایش تحمل و مقاومت بدن در برابر عفونت می شود. به عنوان یک اصل عمومی، بهتر است به این نکات توجه بیشتری کنیم: توقف مصرف شکر، الکل، سیگار و دارو، خودداری از کم خوابی، خوردن بیش از حد، و پایین آوردن میزان استرس، که می تواند پیامدهای نامناسب داشته باشد.

بهترین راه حفاظت از خود، تقویت سیستم دفاعی بدن با استفاده از شیوه های طبیعی است.

نگاهی به عوامل بسیار موثر و کمک کننده طب سنتی داشته باشد. بیماری HIV/AIDS نیز از قاعده مستثنی نیست، بیماران علاوه بر استفاده کامل از داروهای اختصاصی خود می توانند از مطالب این مقاله بهره مند شوند تا باشد که زندگی شاد، سر حال مانند سایر اقشار جامعه داشته باشند.

عواملی که می توانند سیستم دفاعی بدن ما را تقویت کنند.

جدا از درجه آسیب پذیری سیستم دفاعی بدن و وضعیت عمومی سلامتی، هرکسی می تواند در معرض ابتلا به بیماری های عفونی قرار گیرد. از میان چهار فصل سال، بهار و تابستان در این رابطه از اهمیت ویژه ای برخوردارند. در

در روند زندگی ماشینی امروزه و القا تفکرات غربی به جامعه کنونی، بسیاری از آداب و رسوم فرهنگ های غنی کشورهای شرقی تغییر کرده و از طرفی با تحصیل پزشکان کشورهای توسط سیستم آموزشی غرب، بسیاری از درمانها و تفکرات طب جدید جایگزین طب سنتی گشته است.

در طب سنتی علاوه بر درمان بیماری توسط دارو به روح و روان و تغذیه نیز نگاه ویژه ای دارد و با تلفیق این عوامل نتایج فوق العاده ای حاصل می شود (هر چند کشورهای غربی نیز به اهمیت این عوامل اعتراف دارند و در تفکرات جدید خود از آنها استفاده بهینه میکنند).

این مقاله سعی دارد ضمن تأیید درمانهای دارویی حاضر که به هیچ وجه نمی توان از اثرات بسیار مثبت و مفید آنها چشم پوشید، نیم

ابتلا به عفونت در مجاری بالایی تنفسی خود هستند. کودکانی که از کمبود ویتامین «د» رنج می‌برند نیز آمادگی بیشتری برای ابتلا به عفونت مجاری تنفسی دارند.

ویتامین «ای»

ویتامین «ای» می‌تواند مصونیت سلول‌ها را بالا برد و عملکرد سیستم دفاعی بدن را در برابر پاتوژن‌ها بهبود بخشد. همچنین، از ویتامین‌های قابل حل در چربی و غشاء سلول‌ها محافظت می‌کند. ویتامین «ای» به جذب ویتامین «آ» کمک می‌کند و ویتامین «ث» را، که نقشی مهم در بهبود سیستم دفاعی بدن دارد، بازسازی می‌کند.

ویتامین «آ»

نشان داده شده است که ویتامین «آ» سیستم دفاعی بدن را تقویت می‌کند و تعداد گلبول‌های سفید را که با بیماری مبارزه می‌کنند افزایش می‌دهد. این ویتامین همچنین به جذب ویتامین «ث» و «د» و انواعی از ویتامین «ب» یاری می‌رساند. کمبود این ویتامین به کاهش مصونیت و افزایش خطر عفونت و بیماری منجر می‌شود. سوزیمات زرد و نارنجی رنگ، مانند کدو، سرشار از ویتامین «آ» هستند.

ویتامین «ث»

مدت زیادی است که ویتامین «ث» در تقویت سیستم دفاعی بدن مؤثر شناخته شده است. هزاران تحقیق در مورد توانایی ویتامین «ث» در مقابله با سرماخوردگی و آنفلوآنزا، چه به صورت پیش‌گیری و چه به صورت کاهش عوارض و طول مدت این بیماری‌ها، وجود دارد. یکی از تحقیقات در مورد تأثیر ویتامین «ث» روی سرماخوردگی نشان داده است که مصرف مقادیر ۱۰۰۰ تا ۶۰۰۰ میلی‌گرم به‌طور روزانه پیش از بروز عوارض سرماخوردگی، طول مدت بیماری را تا ۲۰ درصد کاهش می‌دهد. نتایج این تحقیق در مورد آنفلوآنزا نیز صادق است زیرا ویروس‌های این دو بیماری بسیار به یکدیگر شبیه هستند. ویتامین «ث» برای ایجاد مقاومت در برابر عفونت، و افزایش جذب کلسیم، منگنز و آهن در بدن حیاتی است.

این ویتامین در سبزیجاتی مانند چغندر، بره‌کلی، فلفل سبز، توت فرنگی، پرتقال، طالبی، کیوی، آب لیمو، پاپایا، گلاب کلم، کلم پیچ، برگ خردل و جوانه‌های براسل وجود دارد.

سلنیوم

سلنیوم برای تعمیر دیگر عناصر سم‌زدا در بدن ضروری است، و در اثر کمبود آن، طول مدت و شدت حملات ویروسی افزایش می‌یابد. تحقیقات انجام شده نشان داده‌اند که کمبود سلنیوم با بدخیم شدن انواع ویروس‌های عادی آنفلوآنزا ارتباط دارد و باعث بروز عوارض شدیدتر، از جمله تورم

از وقتی که در تحت‌خواب هستیم به‌خواب واقعی)، ۵/۵ برابر افزایش می‌دهد.

شستشوی مجاری بینی

شستشوی مجاری بینی با آب ولرم و نمک دریایی، ترشحات، ذرات جمع شده، ویروس‌ها، مواد ایجادکننده آلرژی، و قارچ‌ها را از سینوس‌ها خارج می‌کند.

تغذیه

کمبود مواد غذایی سیستم دفاعی بدن را ضعیف می‌کند و می‌تواند باعث افزایش دفعات و شدت

➤ به‌عنوان یک اصل عمومی، بهتر

است به این نکات توجه بیشتری کنیم: توقف مصرف شکر، الکل، سنگار و دارو، خودداری از کم‌خوابی، خوردن بش از حد، و پاشن آوردن میزان استرس، که می‌تواند پیامدهای نامناسب داشته باشد.

عفونت شود. حتی یک بهبود کوچک در تغذیه می‌تواند اثرات بزرگ در سلامتی داشته باشد.

ویتامین «د»

نشان داده شده است که، از طریق حفاظت از پوسته سلول‌ها، ویتامین «د» می‌تواند شدت و طول مدت سرماخوردگی و آنفلوآنزا را کاهش دهد و به‌صورت سدی در برابر عفونت عمل کند. کسانی که کمبود ویتامین «د» دارند، ۵۵ درصد بیش از کسانی که از ویتامین «د» کافی برخوردارند، در خطر

که به بدن اجازه می‌دهد مسؤولیت دفاعی را خود برعهده بگیرد. نوشیدن مقدار مناسب آب، ورزش زیاد، خواب به‌اندازه و مصرف ویتامین‌ها و مواد غذایی زیر می‌تواند سیستم دفاعی بدن را تقویت کند.

آب

نوشیدن آب به‌اندازه کافی، به دور کردن بیماری‌ها و تقویت سیستم دفاعی بدن یاری می‌رساند، زیرا آب مواد سمی را از بدن دفع می‌کند، دستگاه تنفسی را مرطوب نگه می‌دارد، و به بهبود عملکرد سلول‌ها کمک می‌کند.

ورزش

تمرین کافی، همه بدن را تقویت می‌کند و عملکرد دستگاه‌های تنفسی و گردش خون را بهبود می‌بخشد. ورزش همچنین به تصفیه خون یاری می‌رساند و استرس را، که یکی از عوامل تشدید بیماری است، کاهش می‌دهد.

خواب

میزان مناسب خواب شبانه برای حفظ سلامت و جلوگیری از بیماری حیاتی است. کسانی که کمتر از هفت ساعت در شب می‌خوابند، سه بار بیشتر از کسانی که هشت ساعت در شب می‌خوابند در معرض ابتلا به بیماری‌های تنفسی و به‌دنبال آن ابتلا به ویروس سرماخوردگی هستند. کاهش بهره‌وری خواب (اختصاص کمتر از ۹۲ درصد از وقتی که در تحت‌خواب هستیم به‌خواب واقعی) امکان ابتلا به بیماری را، در مقایسه با بهره‌وری بالای خواب (اختصاص بیش از ۹۸ درصد



ریدها و صدمه دیدن آنها می‌شود این احتمال وجود دارد که کمبود سلنیوم به ایجاد تغییرات مواد ژنتیکی در ویروس منجر می‌شود و به خطرناک‌تر شدن آن کمک می‌کند. سلنیوم در انواع گوشت‌ها و غذاهای دریایی یافت می‌شود.

روی

مانند سلنیوم، روی نیز نقشی مهم در تقویت و نگهداری سیستم دفاعی بدن بازی می‌کند. تحقیقات نشان می‌دهند که حتی کمبود خفیف روی می‌تواند به تغییر در سطح مصونیت بدن منجر شود.

تحقیقات موجود همچنین حاکی از وجود رابطه میان سطح پایین روی در بدن و عفونت در دستگاه تنفسی هستند. منابع اصلی روی عبارتند از: گوشت گاو، ماکیان، گوسفند، غذاهای دریایی و لبنیاتی چون شیر و ماست، سبزیجات، سیب‌زمینی، برنج قهوه‌ای، نان گندم سیوس‌دار، و سیب‌زمینی.

جای سبز

جای سبز دارای ماده ای.جی.سی.جی. (ایپیگالوگاتین گالانید) است که نشان داده شده مصونیت بدن را افزایش می‌دهد.

یک فنجان جای سبز حاوی ۱۰ تا ۴۰ میلی‌گرم مواد «پلی‌فنول» است که اثرات سم‌زدایی آن در بدن از بروکلی، اسفناج، هویج یا توت‌فرنگی

می‌خورند و طول مدت سرماخوردگی آنها کمتر است. ثابت شده است که اثرات دارویی سیر خام بیشتر از سیر پخته شده است.

برگ زیتون

برگ زیتون دارای خواص ضدویروسی و ضد قارچی، و ضد التهابی است، و ۴۰۰ برابر بیشتر از ویتامین «ا» و دو برابر جای سبز دارای مواد ضد سمی است.

مطالعات متعدد نشان داده است که برگ زیتون در برابر باکتری‌ها و انواع ویروس‌ها، از جمله ویروس آنفلوآنزا، مؤثر است.

حالت این تأثیر آن است که مواد موجود در برگ زیتون بر ذرات پروتئینی ویروس‌ها اثر می‌گذارند، آنها را ضعیف می‌کنند و مانع از تکثیر ویروس‌های سرماخوردگی و آنفلوآنزا می‌شوند.

همچنین نشان داده شده است که عصاره برگ زیتون سیستم دفاعی بدن را تحریک می‌کند و توان واکنش آن را در برابر عفونت بالا می‌برد.

هسته انگور

عصاره هسته انگور یکی از مؤثرترین مواد سم‌زدا است که در طبیعت یافت می‌شود و برای مقابله با انواع مشکلات سلامتی به کار می‌رود.



پروبیوتیک‌ها

این نوع باکتری‌ها نقشی مهم در دفاع از بدن در برابر عوامل عفونی بازی می‌کنند و از طریق ترشح مواد شیمیایی که مانع رشد پاتوژن‌ها هستند به صورت مادی در برابر عفونت حمل می‌نمایند. بویژه یک نوع از پروبیوتیک‌ها یعنی «باسیلوس کواگولانت» ها به شکلی چشمگیر به تولید سلول‌های «ت» در بدن افراد بالغ سالم که در معرض ویروس آنفلوآنزا قرار می‌گیرند یاری می‌رسانند. ارگانیزم‌های پروبیوتیک را می‌توان در ماست و غذاهای تخمیر شده پیدا کرد. راه آسان‌تر برای تنظیم و افزایش کیفیت پروبیوتیک‌ها در بدن می‌تواند مصرف ضمیمه‌های غذایی چون «اسیدوفیلوس» باشد.

جین سینگ

مدت‌هاست که جین سینگ به عنوان یک افزایش دهنده مصونیت بدن و ترمیمی شناخته شده است و تحقیقات کنترل شده نشان داده شده است که جین سینگ دفعات ابتلا، طول مدت و شدت سرماخوردگی و آنفلوآنزا را در افراد کاهش می‌دهد.

در یک تحقیق متکی بر نمونه برداری تصادفی و احتیاطی دو گانه، بیمارانی که جین سینگ مصرف می‌کردند کمتر دچار سرماخوردگی می‌شدند و کمتر در معرض ابتلا به آن بودند. یک تحقیق دیگر نشان داده است افراد مبتلا به آنفلوآنزایی که جین سینگ مصرف می‌کردند کمتر دچار مراحل برونش این بیماری می‌شوند همچنین سالخوردگانی که همراه با تریپل واکسن آنفلوآنزا از جین سینگ نیز استفاده می‌کردند بیشتر از افراد مشابهی که جین سینگ مصرف نمی‌کنند دچار عفونت مجاری دستگاه تنفسی می‌شوند. متخصصان بر این اعتقادند که علت اثرات مثبت جین سینگ بر سرماخوردگی و آنفلوآنزا این است که این گیاه باعث افزایش تولید «ایمونوگلوبولین» که نوعی پروتئین حشی‌کننده مواد خارجی عفونی مانند ویروس‌ها و باکتری‌ها در بدن است می‌شود.

روغن بونه کوهی

روغن بونه کوهی دارای اثرات ضد ویروسی، ضدقارچی، ضد باکتری، ضد انگلی، سم‌زدایی و ضد التهابی است.

این روغن مصونیت بدن را بالا می‌برد، گل‌درد را آرام می‌کند، مجاری ریه‌ها و سینوس‌ها باز می‌کند، به رفیق شدن و دفع ترشحات مخاطی کمک می‌کند، سرفه را متوقف می‌کند و تب را کاهش می‌دهد. مطالعات در ظروف آزمایشگاهی نشان داده است که روغن بونه کوهی به همان اندازه آنتی‌بیوتیک‌ها ضد باکتری است.

زردچوبه

زردچوبه یک سم‌زدای قوی است که از خاصیت ضدالتهابی برخوردار است.

زردچوبه همچنین از بدن در برابر صدمات رادیکال آزاد، و از جگر در برابر ترکیب‌های سمی محافظت می‌کند، از تراکم پلاکت‌های خونی جلوگیری می‌کند، کیسه صفرا را به کار می‌اندازد، از بدن سم‌زدایی می‌کند، و به تقویت سیستم دفاعی بدن یاری می‌رساند.

ماده موجود در زردچوبه، «کورکومین» عامل اصلی این اثرات است.

بیشتر است نوشیدن ۶ تا ۸ فنجان جای سبز در روز یا مصرف کپسول‌های جای سبز توصیه شده است.

سیر

سیر به‌طور طبیعی دارای خاصیت ضدویروسی و ضد باکتری، و افزایش دهنده مصونیت بدن است. یک مطالعه برای ارزیابی اثرات مصرف ضمیمه غذایی سیر روی دفعات و طول مدت سرماخوردگی نشان داده است که افرادی که ضمیمه غذایی سیر مصرف می‌کنند کمتر سرما

پیشگیری مثبت Positive Prevention



دکتر مجید رضایزاده
متخصص پزشکی اجتماعی، رئیس مرکز توسعه بینگیری سازمان بوزیربسی کشور

جمع شده و به فعالیت های مختلف تفریحی و اوقات فراغت بپردازند و در ارتباطشان تسهیل گردد، از روش های حسابی معسوب می گردد. همچنین در این اجتماعات مبتلایان قدسی و بر تجربه می توانند تعریباتشان را به افراد جدیدتر انتقال دهند.

مرافت در منزل یکی دیگر از روش های حسابی معسوب می گردد. در حالت دادن این افراد در تصمیم گیری در مورد خودشان به افزایش حس اعتماد به نفس آنها کمک نکرده و به بهره رفتارها می انجامد.

به طور خلاصه در روش پیشگیری مثبت، از افراد اچ آی وی مثبت برای اجرای فعالیت های پیشگیری کمک گرفته می شود و آنان خود مرافقت های لازم را برای عدم انتقال ویروس به دیگران انجام می دهند. با این روش از انتقال ویروس از سطح آن جلوگیری به عمل می آید که می تواند بسیار مؤثرتر باشد. این روش می تواند تا ۵۰ درصد بار پیشگیری از ایدز را به عهده بگیرد.

طولانی می گردد و هم مقدار ویروس کاهش یافته و خطر انتقال به مراتب کمتر می شود. در جریان مشاوره با بیمار باید تلاش نکرده حسرت وی در جریان بیماری فرار گیرد. باید در کنار آموزش روش های ایمن، ارتباط جنسی به اندازه کافی تشویق گردد تا فرد بیک زندگی طبیعی داشته باشد و از گرایش به روش های

در برنامه پیشگیری مثبت همچنین

به حمایت های اجتماعی از بیماران

پرداخته و به روش های مختلفی

سعی می شود که آنان به جامعه

برگردند و اوقات مینمی داشته باشند.

هر ایمن و خارج از چارچوب برهیز گردد. در برنامه پیشگیری مثبت همچنین به حمایت های اجتماعی از بیماران پرداخته و به روش های مختلفی سعی می شود که آنان به جامعه برگردند و اوقات مینمی داشته باشند. ایجاد باشگاه های ویژه برای این که بتوانند در آن جا

در این روش پیشگیری، به افراد اچ آی وی مثبت برای پیشگیری از بیماری توجه می شود. در حالیکه در روش های معسوب توجه به گروه هایی است که هنوز مبتلا نشده اند و با اگر مبتلا شده اند از بیماری خود آگاهی ندارند. روش پیشگیری مثبت که با برنامه های بسیار آغاز می گردد بر دو رکن مهم مرافقت و پیشگیری استوار است.

برای موفقیت برنامه آزمایشات سریع برای شناسایی افرادی که از آلودگی شان آگاهی ندارند اهمیت دارند. بدیهی است که آزمایش ایدز باید اختیاری بوده و قبل و بعد از آن مشاوره با کیفیت بالا در دسترس باشد. به این ترتیب تعداد افراد مبتلا که از ابتلای خود با خبرند افزایش می یابد.

با بالا بردن کیفیت خدمات مرافقتی و درمانی نه تنها اعتماد بیمار و در نتیجه ادامه درمان افزایش خواهد یافت بلکه به تعداد کسانی که به طور مرتب از خدمات کاهش آسیب استفاده می نمایند افزوده خواهد شد علاوه بر آن با درمان ضد ویروسی هم حصر بیمار

ارتباط دو جانبه بیماریهای روانی عصبی و ایدز



زهرآ مرتضوی
کارشناس مسئول سلامت روانی اجتماعی و اشیاء جنوب، تهران

افسردگی، شیدایی، اندوه و سوگواری، اضطراب، احساس گناه و تغییر در عملکرد حسی از جمله اختلالات خلقی اند، که فرد HIV مثبت با آن درگیر است. پی بردن به نتیجه آزمایش و مثبت بودن آن، در کنار از دست دادن کار، ترس از مطرح شدن و از دست دادن یک آینده روشن، به امتناع از انجام مراقبت های بهداشتی، خودداری از دریافت خدمات درمانی و اختلال در روابط جنسی می انجامد.

احساس گناه نیز واکنشی هادی تلقی می شود. واکنش هایی مانند سرزنش خود، احساس شرم و کاسته شدن از ارزش فردی، واکنش های رایج ابتدایی نسبت به این بیماری به شمار می رود.

رایج ترین موضوعی که به افراد HIV مثبت

بیماری خواهد شد. واکنش های هیجانی در ارتباط با بیماری ایدز با شدت متفاوت ظاهر می شود. بیماری از آغاز (مثبت بودن آزمایش) تا شروع عفونت های فرصت طلب، فرد را تحت تاثیر قرار می دهد.

وضعیت خلقی فرد مبتلا به ایدز از احساس اندوه، اضطراب یا عصبانیت تا بروز اختلالات افسردگی و اضطرابی شدید تغییر می کند.

پی بردن به نتیجه آزمایش و مثبت بودن آن، در کنار از دست دادن کار، ترس از مطرح شدن و از دست دادن یک آینده روشن، به امتناع از انجام مراقبت های بهداشتی، خودداری از دریافت خدمات درمانی و اختلال در روابط جنسی می انجامد.

اگر به بیماری ایدز از دیدگاه یک روانشناس نگاه کنیم ارتباط تنگاتنگ و دو جانبه ای بین این بیماری و مشکلات اعصاب روان وجود دارد به عبارت دیگر بیماری های اعصاب و روان خود می تواند مسبب و عامل انتقال بیماری باشد و از طرف دیگر پس از ابتلا فرد به بیماری و HIV مثبت شدن او بیماری های اعصاب و روان خاصی به سراغ او می آید.

نتایج حاصل از پژوهش هایی که در زمینه اختلالات روانی در افراد HIV مثبت صورت گرفته است، نشان می دهد که بیش از نیمی از مبتلایان به ایدز که به مدت ۱۲ ماه از داروهای ضد ویروس استفاده می کنند، به اختلالات روانی دچار شده اند. در زنان HIV مثبت نشانه های افسردگی همراه با شکایت های جنسی وجود دارد، که باعث سرعت بخشیدن به سیر پیشرفت

ایده منتشر می شوند، اضطراب فرد را تشدید می کنند گاهی اوقات، اضطراب به صورت نشانه های جسمی مانند سردرد، تپش قلب، درد سینه و مشکلات تنفسی بروز می کند.

فقدان روان شناسی در بهبود وضعیت روحی - روانی فرد HIV مثبت

امروزه بیشترین اقدامات درمانی شامل درمان های دارویی جهت متوقف کردن رشد ویروس در بدن می باشد.

مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری عمدتاً به درمان بیماریهای جسمانی همراه می پردازند و عموماً مشکلات هیجانی و روانی این افراد کماکان بدون درمان می ماند که هر یک از این مشکلات روانی به پیشرفت ویروس و عدم درمان درست می انجامد لذا لزوم اقدامات درمانی غیر دارویی و مشاوره های ویژه روان شناسان و داشتن یک برنامه روان درمانی شامل:

- آموزش مهارت های زندگی و فرزند پروری، دادن مشاوره های پیشگیرانه در سوء مصرف مواد و الکل، کنترل استرسها و درمان بیماری های افسردگی، پیش فعالی، اختلالات سلوک و اضطراب از پیشرفت بیماری ایندز جلوگیری می کند.

- روان شناس، علاوه بر آموزش ارتباط جنسی مطمئن، تدابیر مربوط به پای بندی به رژیم دارویی بیمار را در نظر می گیرد و در زمانی که به مراحل ناتوان کننده بیماری می رسد به منظور انجام روان درمانی موقتی کارهای مراقبتی وارد عمل می شود.

- همچنین، می تواند گروهی از دوستان و اعضای خانواده فرد تشکیل دهد تا هر کدام از آنها طبق برنامه، انجام یکی از کارهای مراقبتی بیمار را برعهده بگیرند.

- به علاوه، فرد می تواند از طریق تمرکز بر مسئله، با موقعیت فعلی خود سازگار شود. در این صورت، رفتارهایی را نشان می دهد و با افکاهی سرو کار دارد که سب می شوند فعالانه مسائل را دنبال کند.

- همچنین به بیمار توصیه می شود، بیماری خود را شناسد، روش های درمانی را بپذیرد، از دریافت کمک خودداری نوزد، امیدوارانه بیندیشد، بر نکته های مثبت تأکید کند و وضعیت کنونی خود را بپذیرد.

لازم است که روان شناس تدابیر درست را در موقعیت های مناسب به کار گیرد و در هنگام ارزیابی به ظرفیت انطباق پذیری فرد و دامنه ای که می تواند پیش برود توجه کند و از تدابیر مرتبط با مسأله بهره برد و به موقعیت ها و موارد کنترل شدنی توجه کند، نه به مواردی که از کنترل فرد خارج اند.

طرد شدن، بروز می کند مسری بودن بیماری نیز سبب بروز اضطراب می شود فرد مثلاً در مورد محافظت از دیگران احساس اضطراب می کند، در حالی که به طور همزمان درباره خود نیز احساس اضطراب دارد.

علاوه بر این بروز اضطراب در مواردی که فرد HIV مثبت با درگیری های خانوادگی، جابه جایی شغلی، بلاتکلیفی مالی و روند بیماری سروکار دارد، طبیعی است.

▶ بارزترین بیماری روانی در افراد HIV مثبت

افسردگی می باشد. علائم و نشانه های افسردگی به صورت کاهش میل به موضوعات مورد علاقه، بی حوصلی، کاهش انرژی، از دست دادن اشتها یا پرخوری که به کاهش وزن می انجامد، گریه کردن، وجود افکار خودکشی، از دست دادن میل جنسی و وجود افکار خودکشی، از دست دادن میل جنسی و اختلال در تمرکز بروز می کند.

البته، بعضی از این نشانه ها با عفونت به وسیله ویروس HIV مرتبط اند. از جمله، کاهش اشتها که می تواند با اثر گذاشتن بر بیماری دستگاه گوارش و تهوع ناشی از مصرف داروها تغییر کند.

عش کردن در مراحل اولیه یا پیشرفته بیماری به دلیل مصرف داروها یا کم خونی ناشی از بیماری بروز می کند همچنین افزایش ترس از مرگ، تفکر درباره آن را سبب خواهد شد.

ناراحتی فرد همراه با تفکرات منفی، افسردگی، اختلال در شناخت، کاهش حافظه و عدم تشخیص زمان و مکان دیده می شود.

آسیب می رساند، از دست دادن دوستان و افراد مورد علاقه است از آن جا که آندوه بیماران مثلاً به ایندز چندوجهی است، تاثیرات چندوجهی بر فرد می گذارد. یاس، تضعیف روحیه، بی نظمی در خواب، آشفتنگی عاطفی، تفکرات مراحم و مصرف مواد مخدر در بیماران مثلاً به ایندز که با مرگ دوستانشان روبرو شده اند، دیده می شود. به علاوه احساس آندوه، ترس از شدت پیشرفت، بیماری را تشدید می کند.

بارزترین بیماری روانی در افراد HIV مثبت افسردگی می باشد. علائم و نشانه های افسردگی به صورت کاهش میل به موضوعات مورد علاقه، بی حوصلی، کاهش انرژی، از دست دادن اشتها یا پرخوری که به کاهش وزن می انجامد، گریه کردن، وجود افکار خودکشی، از دست دادن میل جنسی و اختلال در تمرکز بروز می کند.

البته، بعضی از این نشانه ها با عفونت به وسیله ویروس HIV مرتبط اند. از جمله، کاهش اشتها که می تواند با اثر گذاشتن بر بیماری دستگاه گوارش و تهوع ناشی از مصرف داروها تغییر کند.

عش کردن در مراحل اولیه یا پیشرفته بیماری به دلیل مصرف داروها یا کم خونی ناشی از بیماری بروز می کند همچنین افزایش ترس از مرگ، تفکر درباره آن را سبب خواهد شد.

ناراحتی فرد همراه با تفکرات منفی، افسردگی، اختلال در شناخت، کاهش حافظه و عدم تشخیص زمان و مکان دیده می شود.

همچنین در اکثر افراد HIV مثبت اضطراب قابل مشاهده است.

اضطراب بر اثر ابتلا به بیماری و ناتوانی جسمانی و



تأثر درمانی و توانمندسازی



عاطفه عقیبی
کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی و مشاور خان‌احیا

در محیط‌های جمعی پرهیز می‌کنند. تصور کنید بعد از مراجعات بی‌دردی به مراکز درمانی و تکرار عدم پذیرش بیماران مبتلا به اچ.آی.وی.آیدز، فرد مبتلا در جدال بین وجدان اخلاقی برای بیان کردن مبتلا بودن خود و نیاز به درمان قرار می‌گیرد؛ ته مایه انرژی خود را نیز زمانی از دست می‌دهد که محل کارش به دلیل بیماری او را با عنوان کردن «تعذیل نیروها» ترخیص می‌کند و حتی به دلیل ابتلای فرزندش به «اچ.آی.وی» عنوان می‌کند ظرفیت مدرسه‌ای که تا لحظاتی قبل به حد نصاب نرسیده بود به حد نصاب رسیده است. همین حس است که توده‌های روانی بیماری، ترس از طرد و انگ خانواده و جامعه در کنار مشکلات جسمانی ناشی از معلولیت جسمانی و اجتماعی، بسته به ظرفیت‌های روانی و درونی، روحیه فرد و خانواده وی را آسیب‌پذیرتر از قبل می‌کند.

همه ما ممکن است تجربه کرده باشیم؛ اما تنها بخشی از مواردی محسوب می‌شوند؛ که افراد معلول (چه جسمانی و چه اجتماعی) و یا خانواده‌های آنان به هنگام آگاهی از معلولیت تا طلی شدن روند پذیرش وضعیت خود بارها و بارها محتمل می‌شوند.

برخورد نزدیکان، دوستان، محیط کار و در ابعاد گسترده‌تر پرسنل درمانی و آحاد جامعه را تصور کنید؛ صحنه‌هایی که فاقد از تحلیل و ارائه راهکار، به کلیشه‌هایی مرسوم تبدیل شده است.

زوجینی را تصور کنید که آرزوی بچه‌دار شدن داشتند ولی با تولد فرزند معلول پیوسته می‌کوشند دلیل این رخداد وحشتناک را بر گردن دیگری بیاندازند و حالا به خاطر داشتن فرزند معلول و ترس از تمسخر اطرافیان به بهانه‌های مختلف از حاضر شدن

بیماری اچ.آی.وی.آیدز و معلولیت علاوه بر واقعیت‌های پزشکی و درمانی، پیامدهای روحی و روانی متعددی را نیز در پی دارند. معلولیت جسمانی واقعی است؛ که هر فردی ممکن است فارغ از جنسیت و ملیت در باره‌های مختلف زندگی با آن مواجه شود؛ از سوی دیگر بیماری رفتاری اجتماعی اچ.آی.وی.آیدز به عنوان بیماری که علاوه بر تبعات جسمانی پیامدهای اجتماعی و رفتاری را یدک می‌کشد به عنوان معلولیت اجتماعی مطرح شده است هر دو وجه معلولیت، جسمانی و اجتماعی در صورتی که با انگار و یا بالعکس فاجعه‌ناهایی معرفی گردند؛ در حقا گسترش می‌یابند.

احساس گناه، انکار، ناکامی، تنهایی، طرد شدن از جامعه، ترحم و خودکشی هنجانات و حالات روحی هستند که

شکل می‌گیرد و نتیجه آن پالایش و سبیل یافتن روح بازیگران و همچنین تماشاگران است.

در اوایل قرن ۲۰ دکتر مودن (روانپزشک) اساس نظریه سایکودرام یا تئاتر درمانی را در وین بنیان گذاشت. او در سال ۱۹۲۱ سایکودرام را علم کشف حقیقت نامید و اینگونه بیان داشت که در تئاتر درمانی به فرد کمک می‌شود تا با تجسم و بازی کردن به جای فقط صحبت کردن مسله را به شکلی نوین بازسازی کند.

بازیگری که مسائل مورد نظر را روی صحنه می‌آورد اثر کاهش دهنده هیجانات و اضطرابها را در خود نیز احساس می‌کند.

در گذشته نزدیک نیز با روش‌های سنتی در قهوه خانه‌ها و در مراسم برده‌خوانی نقلها، با بیان روشنی، قصه‌های حماسی را با تقلید حرکات، ژست‌ها و ایفای نقش قهرمانان داستان به بهترین وجه ایفای نقش می‌کردند و نا این وسیله به طاهر تفریحی از اضطرابها و هیجانات شوندگان و تماشاچیان می‌گاستند.

عرصه ای برای برون ریزی هیجان‌ها

در زندگی همه ما ناکامی‌های فراوانی وجود دارد وقتی که این مسائل یا مشابه آن‌ها به روی صحنه آورده می‌شود؛ تماشاچی خود را با بازیگر اصلی یا بازیگران دیگر همانند می‌کند. در تئاتر درمانی فرایندهای نمایش با ترکیبی از تخیل و واقعیت، پیش حدیدی را پدید آورند؛ نمود بیرونی بسیار ساده آن را همه ما بارها تجربه کرده‌ایم؛ حس خوبی که پس از پایان نمایش یا غمی که بعد از شکست قهرمان محوسمان احساس می‌کنیم؛ از جمله حس‌های به شمار می‌رود که بارها و بارها تجربه کرده‌ایم تماشاچیان را تصور کنید که دست می‌زنند، خوشحال می‌شوند؛ از شغف هورا می‌کشند، و یا بالعکس برون‌ریزی هیجان‌ناشان را با غم یا گریه همراه می‌سازند در تئاتر درمانی هنر و روانشناسی با به پای هم پیش می‌روند و دلیل تأثیر گذاری آن هم همین است.

زمانی که بیک معلول جسمانی و با یک فرد مبتلا به اندوز در تئاتر درمانی نقشی که به درستی سازمان دهی شده را بازی می‌کنند؛ مشکلات، سادی‌ها، شم‌ها، رنج‌ها، شبیونی‌ها و تلخی‌هایی را به نمایش می‌گذارند که می‌تواند تبلوری از واقعیت‌های زندگی را در بر داشته باشد؛ تا هم تلنگری برای اطلاع رسانی واقعیت‌ها در جامعه توسط خود افرادی باشد که با این مسائل مواجه‌اند و هم به عنوان صافی در جهت صقل دهی روحیه افراد گام بردارد.

تئاتر درمانی قابلیت این را دارد

که با دارا بودن عناصر یادگیری غیر مستقیم، پوشش‌دهنده اهداف پیشگیری و نیز توانبخشی محور باشد.

افرادی که تشخیص بیماری صعب‌العلاج برای آنان داده شده است.

تئاتر درمانی با بهره‌گیری از جنبه‌های دراماتیک و زیبایی‌شناسانه هنر نمایش، در جهت تأثیرگذاری بر باورهای افراد پیش می‌رود؛ و قابلیت این را دارد که با دارا بودن عناصر علمی یادگیری غیر مستقیم، پوشش‌دهنده اهداف پیشگیری و نیز توانبخشی محور باشد.

در ادامه به اختصار به ناریخچه تئاتر درمانی پرداخته می‌شود.

ناریخچه

ارسطو فیلسوف یونانی (۳۸۴ ق.م - ۳۲۲ ق.م) از اولین اشخاصی بود که جذابیت این هنر نمایشی را مورد تحلیل و بررسی قرار داد و گفت: «زمانی که آدمیان گرد هم می‌آیند تا نمایش را تماشا کنند، ناخوسته با قهرمانان نمایش همگام می‌شوند و همان‌طور که بازیگران در صحنه نمایش با نامالیقات، تردید در تصمیم‌گیری، صحنه‌های عاطفی و هیجانی مواجه می‌شوند تماشاگران نیز در پیکاری درونی درگیر می‌شوند که از خلال این فرآیند مفهوم همسان‌سازی یا هم‌دات‌پنداری

در این بین خلاء راهکار درمانی که نه تنها فرد مبتلا را پوشش دهد بلکه آگاهی رسانی و فرهنگ‌سازی بیسته را در زمره اهداف خود داشته باشد محسوس است. تئاتر درمانی از جمله این راهکارها است.

جست و جوی خویشتن و کشف هویت فردی موضوعی است که اغلب مورد غفلت واقع شده است. افراد به جای این که خودشان باشند، از یکدیگر تقلید می‌کنند و نسبت به موقعیت‌های مختلف نقاب‌های مصنوعی به صورت می‌زنند و از ترس آشکار شدن حقیقت درونی‌شان احساسات واقعی‌شان را مخفی می‌کنند در حالی که این شیوه رفتاری به مفهوم مرگ حلاکت و خودجوشی است در این راستا سایکودرام یا همان تئاتر درمانی به عنوان یکی از مهم‌ترین شیوه‌هایی که به بشر معاصر در جهت خودشناسی و پالایش پاری می‌رساند مطرح است.

هدف از این گفتار ترسیم پیش زمینه‌ای از واقعیات موجود به منظور پرداختن به برنامه‌هایی است که علاوه بر پالایش روحی افراد مبتلا آگاه‌سازی آحاد افراد جامعه را نیز در برداشته باشد.

تئاتر درمانی در زمره‌ی رویکردهای گروه درمانی به شمار می‌رود که قابلیت اجرایی شدن در مراکز مختلف را دارد؛ خواه کودک‌ک‌خواه پیر یا جوان. تفاوتی ندارد بازیگران این عرصه می‌توانند، الظاهر افرادی سالم باشند یا افرادی باشند که بنا به دلایلی متفاوت از سایرین در نظر گرفته شده‌اند؛ معلولین جسمانی، ذهنی و با



از فرشتگان تا عرش

اقتباس از انداز زندگی واقعی مادر حامی سلامت (مادر مینا به اچ، آی، وی در ای فرزندان تیم ایمن)

به نظرتان رویایی است که همسران دایما کنارتان باشد و حتی یک لحظه هم تنها نباشند؟
نظرتان درباره قند همه چیز را زدن و فقط شما را خواستن و دیدن چیست؟
به نظرتان عاشقانه است که همیشه برانسان زمزمه کند؛ یا تو شاید، بی تو هرگز؟

نه اصلا رویایی نیست! این وضعیت کابوسی شد که من را به چتون کشاند. من معصومه هستم ۳۷ ساله پادمه اون موقعها مثل پرنده برای چنین حرفایی پر می کشیدم اما حالا دارم از دیوانه وار بودن این حرفها می گویم!

بگذارید واضح تر توضیح بدم؛ از لبخند و چشمک شروع شد؛ من ۱۵ ساله و رضا ۱۶ ساله بود. رضا توی نونوایی محمولون کار می کرد پادمه توی همه خوتوادهها جنگ بود و اسه این که کی بره نون بگیره اما من همیشه داوطلب نون گرفتن بودم این قرارهای روزانه پدرم رو مشکوک کرد و من از رفتن به نونوایی هم محروم شدم تنها سرگرمی من همون نون گرفتن بود که اون رو هم از دست دادم. خاتوادهام مخالف بودن که دختر بعد از تموم کردن ابتدایی درس بگونه و می گفتن باید ازدواج کنه این شد که من پام رو توی یک کفش کردم که فقط رضا یا هیچکس، با این که اون حتی سربازی نرفته بود و کارش هم ثابت نشده بود من اونو می خواستم. اون موقعها مثل الان موبایل نداشتم باید از هفت خزان رستم رد می شدیم که همدیگه رو می دیدیم!

وعده و وعدههای رضا بلاخره کار خودش رو کرد و ما با همدیگه از خونه فرار کردیم، بی خبری یک ماهه ختوادهها از ما و وساطت برادر رضا آخر ماجرا رو به این جا رسوند که ما علی زغم مخالفت ختوادهها مون ازدواج کردیم.

من از خوشحالی به کرسی نشوندن حرف خودم توی آسمونها سیر می کردم و خودم رو توی بهشت روی زمین می دزستم این شد که زندگی توی زیرپلهای مشترک با ختواده شش نفره رضا با همون برادرش که واسطه آشتی ختواده ها شده بود و قضای روزگار معنادر درجه یک هم بود رو قبول کردم.

خدارا ساکنزارم که هنوز راه یابی برای عبور کردن وپله یابی برای صعود کردن بر ایمن باقی است...

خیلی زود واسم مثل روز روشن شد، تا با کسی زیر یک سقف زندگی نکنی نمی شناسمش...

رضا و برادرش به بهانه مصرف تفریحی، سه جور موادی رو تجربه کرده بودن. قریون صدقه‌های رویایی رضا، از خود گذشتگی‌ها و خیرتی شدن‌هایی که دل منو برده بود حاصل مصرف دوره‌سی مواد رضا و برادرش و خیلی وقت‌ها دوستاشون بود و من نمی‌دونستم! یا بهتره بگم چشم‌هام رو بسته بودم روی خماری‌ها و سرخوشی‌های شیو طبیعیش. بالاخره از تونوایی هم اخراجش کردن باز هم گفتم کنارش باشم ترک می‌کنه، یکدفعه انگار معجزه شد و رضا از مستقل شدن و خونه خریدن حرف زد، یا کلی خرید می‌اومد خونه، پیش خودم می‌گفتم حالا که کار پیدا کرده حتما احتیادش رو هم کنار می‌ذاره

یادمه مادرم می‌گفت مراقب باش لقمه بزرگ‌تر از دهنت برنذاره، واسه آدم ۱۹ ساله بدون تحصیلات و سابقه کاری این همه سرمایه از کجا داره میداد؟

بالاخره شک‌هام به یقین تبدیل شد یک شب ساعت ۱۲ شب، رضا رو به جرم دزدی‌های متعددی که کرده بود دستگیر کردن... ماجرا از این فرار بود که همسایه‌ها خبر داده بودن رضا توی محل آسایش رو از اونها گرفته! انگار دنیا روی سرم خراب شده بود کارم شده بود گریه من حتی از محلی که توی اون زندگی می‌کردم هم خبر نداشتم چون اصلا اجازه نداشتم از خونه بیرون بیام! باز به خودم گفتم طعم زندان رو بچشه تغییر می‌کنه دو ماه زندان بود اما بهتره بگم من طعم زندان رو چشیدم نه اون! طعن‌های خانواده همسر که می‌گفتن تو شوهر ننگه دار نیستی، تو پسر من رو معتاد کردی، همه و همه من رو از داخل می‌سوزوند، از طرف دیگه پدر و مادرم هم حالی از من نمی‌پرسیدن. این روزای سخت گذشت و رضا آزاد شد اما رضا به جای آدم بیست ساله، چهل ساله به نظر می‌اومد، لحن حرف زدنش جاله میدولنی شده بود و بدنش هم بر از خالکوبی، بهتره بگم جزیایی هم که بلند نبود یاد گرفته بود، کار به جایی رسید که ۵ ماه بعد از آزادی از زندان، خانواده رضا زنگ زدند به پلیس که پسرشون سلب آسایش کرده و مواد مصرف

می‌کنه، می‌خواستم جدا بشم دیگه از یک ماه بودن و نبودن رضا خسته شده بودم که فهمیدم حاملدم، نمی‌دونستم بیونم یا نمونم؟ رضا کارتون خواب شده بود حتی پدر و مادرش هم خونه راهش نمی‌دادن دیگه کار به جایی کشید که پدرم گفت آگه بچه رو به خانواده شوهرت بدی می‌تونی برگردی، چند بار خودم رو از پله‌ها پرت کردم که بچه سقط بشه و بتونم برگردم پیش خانوادم، این شد که سپیده هفت ماهه به دنیا اومد، بدنم مرتبا آفت میزد و زخم‌هام خوب نمی‌شد. سپیده هم حال خوبی نداشت پدرم شرط گذاشت یا دختر منی با زن اون، باید تکلیفت رو روشن کنی، این شد که رفتم آخرین کمپی که رضا برای ترک احتیاد مذهبی اونجا بود و قبل از تموم شدن درماتش از اونجا فرار کرده بود، حس ته خط بودن رو با تموم وجودم وقتی تجربه کردم که فهمیدم طی آزمایشاتی که کمپ انجام داده بود رضا مبتلا به اچ‌آی‌وی شده و ۳ سال این رو از من پنهان کرده بود دنیا برام تیره و تار شد وقتی فهمیدم سپیده هم مثل من مبتلا به اچ‌آی‌وی شده. وقتی باردار بودم نمیدونستم مبتلا شدم و زایمان طبیعی کرده بودم و به سپیده شیر داده بودم. سختی بیماری از یک طرف و این که پدر و مادرت لیوان و ظرف غذا خوری رو از تو جدا کنن و سپیده هم از بازی با بقیه بچه‌ها منع بشه از طرف دیگه من رو روز به روز ناامیدتر و شکسته‌تر کرد!

حرف‌ها دارم اما... یونیم ما یونیم؟ همنی حرف دلیم با تو همنی است ای دوست، من تو حم نصی خواهم حرف دلیم با تو یونیم ما یونیم؟

کلینیکی که من و سپیده دارو هامون رو می‌گرفتیم ما رو به انجمن احیا ارزش‌ها معرفی کرد توی کلاس‌های چهارشنبه هفتگی انجمن احیای ارزش‌ها یاد گرفتیم من حق دارم که حرف هامون بزیم و من تنها نیستم یاد گرفتیم چطور به پدر و مادرم با رفتارم نشون بدم که میشه با اچ‌آی‌وی زندگی کرد و حالا سپیده‌ی من ۱۳ ساله شده و ایشقدر اعتماد به نفس داره که توی مراسم‌های مختلف انجمن احیا، دکلمه اجرا می‌کنه و با هرور در مورد بیماری اچ‌آی‌وی، وی‌لایدز اطلاع‌رسانی می‌کنه و می‌خواد پزشک بشه و نذاره بچه‌ای با اچ‌آی‌وی به دنیا بیاد...

شبکه‌های اجتماعی و رسانه‌ای در دامن روز، درمان فردا؟



سعید عمارزاده
محقق و مدرس قرآن، نویسنده

آمده‌اند با این برخوردها مواجه شده‌اند. بدخاطر می آورم که در دهه‌های قبل وقتی قاشق و چنگال وارد لوزم زندگی خانوادها شد و به عنوان وسیله غذاخوری مورد استفاده قرار گرفت، طیف سنتی جامعه با آن برخوردی نه تنها سرد بلکه خصمانه نمود در مهمانی‌هایی (مخصوصاً در مهمانی‌های کمی اعیالی به بالا) که از آن در سفره‌های غذا استفاده می‌شد، مورد اجتراس پارامی از مهمان‌ها قرار گرفته و اگر اتفاقاً از علماء و روحانیون به علت اینکه آن مجالس برای عزای یا حروسی تشکیل می‌شد حضور داشتند، گاهی حدهای به صورت قهر از مجلس خارج می‌شدند این عمل برای سایر مذاهب زمانی با بی‌احتیایی گاهی با موافقت و گاهی هم با مخالفت‌های آشکار مواجه می‌شد. اما کم‌کم نه تنها قاشق و چنگال، که خیلی چیزهای دیگر هم با پررویی جای خود

فقط می‌خواهیم ببینیم ماهیت اینها چیست، از کجا آمده‌اند، احتمالاً خود چه سرنوشتی خواهند داشت و در سرنوشت انسان امروز چه اثراتی دارند و در زندگی فردای افراد جامعه چه جایگاهی خواهند داشت.

مخالفت مخالفین با این پدیده‌ها اغلب به این علت است که خود اینها کالاهای وارداتی از غربند و حامل فرهنگ و آموزه‌های غربیست که با فرهنگ و تعلیمات ایرانی و اسلامی منافات‌های فاحشی دارند و رسوم و فرهنگ‌های ما را مورد هجوم قرار داده و دیگر گونی‌های فاحش و کشندای به آنها می‌زنند.

اگر نگاهی ولو سطحی به تاریخ یک قرن اخیر مملکت‌مان بیاندازیم، می‌بینیم فقط این پدیده‌ها نیستند که با آنها این برخوردها شده است، بلکه همه پدیده‌های نو که در جامعه و اغلب از غرب

در طول زندگی روزمره امروز، اسم شبکه‌های اجتماعی مرتباً به گوش می‌رسد طبقات مختلف در جامعه از زن و مرد، جوان و پیر، باسواد و بی‌سواد، از آن حرف می‌زنند. حدهای بسیار مخالف آنها بوده وجودشان را باعث مضرات اجتماعی و فساد اخلاقی برای طبقات جامعه دست‌مایه بستن، تعطیل و فیلتر کردن آنها هستند و در مقابل، حدهای دیگر آنها را مظاهری از تمدن جدید شمرده و وجود آنها را برای پیوستگی‌های اجتماعی مفید بلکه لازم می‌دانند.

تنها این شبکه‌های اجتماعی نیستند که در جامعه ما برخوردی چنین با آنها از طرف‌های موافق و مخالف می‌شود، بلکه در مورد ماهردها و اینترنت هم که وسیله ارتباطی همه اینها هستند نیز همین برداشت را دارند. مادر این نوشته جزو هیچ کدام از دستجات مخالف و موافق آنها نیستیم

را در خانواده‌ها بلز کردند و جزو واجبات زندگی شدند. اما این تازم واردهای ناخوانده فقط مسائل و لوازم زندگی نبودند بلکه مهمان‌های دیگری هم آمدند که مسلمان یکی از مهم‌ترین آنها را دیوبند که در حدود هفتاد و اندی سال پیش وارد کشور ما شد. این مهمان مانند دیگران نبود چون برای شوندگان خود از اقصی نقاط دنیا خبر می‌آورد، موسیقی پخش می‌کرد، داستان می‌گفت و به انواع و اقسام حیل آنها را سرگرم می‌نمود. در آغاز، افراد بسیار تدریجی آن را شناخته و خریدند و استفاده کردند. اما خیلی زود به حلت اینکه ورود این پدیده با جنگ دوم جهانی مصادف شد و از طریق آن مردم می‌توانستند از وقایع دنیا در همان حد محدود آن زمان توسط این وسیله آگاه شوند. بعد به حلت اینکه از رادیو موسیقی پخش می‌شد و مطالب دیگری غیر از اخبار روز را می‌گفت که تا آن روز این امر کاملاً تازه‌گی داشت، لذا هر روز اشتیاق به خرید آن بین مردم بیشتر و بیشتر می‌شد. طولی نکشید که پخش رادیو ایران هم آغاز شد و باعث اشتیاق بیشتر مردم گردید.

واکنش قشر سنتی به این تازه‌وارد اما بیشتر از سایر تازه‌واردین بود. همان‌طور که استماع لهو و لعب و موزیک‌های حرام، حس مخالفت حده‌ای را برای مخالفت با آن برمی‌انگیخت، برای قشر دیگری رویکرد به آن را می‌آزود، به طوری که قریب به اتفاق علماء، که خود را حافظ سنت‌ها و احکام دینی می‌دانستند، خرید، فروش، استفاده و گوش دادن به هر مطلبی که از آن وسیله پخش می‌شد حتی دست زدن به آن را حرام اعلام کردند.

اما همه علماء، برخوردارشان با این مهمان به یک سبک نبود بلکه علمایی بودند که از این تازه‌وارد به گرمی استقبال نمودند و ورود آن را به جامعه تلافی میسوز و مبارک دانستند. از آن جمله حضرت آیه‌الله العظمی حاج شیخ عبدالرحیم صاحب الفصول (ره) از علماء معروف که خود و خانواده‌اش مورد احترام و تکریم حوزه‌های علمیه در ایران و عراق بودند، از آن به گرمی استقبال کرده آن را یک هدیه بزرگ الهی بری مأموریتی خاص دانست.

ایشان در اوایل دهه ۱۳۲۰ شمسی مصادف با سال‌های آخر جنگ جهانی دوم وقتی که همه ممالک دنیا مستقیم یا غیرمستقیم درگیر جنگی خائمان برانداز بودند و تقریباً همه کشورها را - با نسبت‌های مختلف - دچار فقر، بدبختی، ویرانی، کشتارهای میلیونی، فساد، فحشا و صدها گرفتاری دیگر کرده بود، چهار مقاله به نام «صوت بشر به یگانگی» نوشت که به جرأت آنها را می‌توان اولین برنامه بدون جهانی شدن جهان نامید که در آنها همه ابناء بشر را به یگانگی فراخوانده و وسیله تحقق این وعده باورنکردنی رادیو معرفی کرد.

ایشان در مقاله اول بعد از مقدمه کوتاهی نوشته‌اند: اگر این مقدمه را تصدیق نمودید بداندید که این روزگار تازه پیدایش رادیو که شایسته است آن را عنصر رادیو بنامند، از آنکه آثار برجسته تاریخی بسیار مهمی را در بردارد که در احوال گذشته نبوده و دنیا را صورت تازه خواهد داد که نداشته است:

- رادیو است که حامل لوی آشنایی و لغت تمام افراد انسانی است.

- رادیو است که رساننده درمان درد تفرقه و پریشانی است.

- رادیو است که نماینده راه تعالی به معالی جانی و روانی است.

- رادیو است که دهنده نوشادر وی زندگی جاودانی است.

همان‌طور که می‌دانیم رادیو مادر تمام

رساله‌های امروز است که مخترعین آن توانستند امواج صدا را بر روی امواج الکترومغناطیس (امواج رادیویی) سوار کرده یا سرعت نور به اقصی نقاط دنیا بفرستند و گیرنده‌های رادیویی هم توانستند آنها را بگیرند و تبدیل به صوت کرده، به گوش شوندگان برسانند. اما این مادر، عقیم و نلزا نبود و زمان زیادی نگذشت که انسان توانست تصویر اشیا را بر همان امواج سوار کرده و به آنتن‌های تلویزیون بفرستد و تلویزیون‌ها به پیندگان، آن تصاویر را در تلویزیون‌ها به پیندگان نشان دهند و به این ترتیب تلویزیون متولد شد. بعد از آن بچه‌های بسیار از آن مادر و فرزندانش متولد شدند و مجموعه البوهی از رسانه‌ها مثل تلفن، ویدئو، موبایل، کامپیوترهای بزرگ و کوچک و غیره از آن مادر متولدند. بکتاباره دنیا دیگر همون دهه‌ها شبکه اجتماعی به صورت بلایی به جان بشر افتادند.

- رادیو است که می‌تواند کشف اسرار طبیعت را که آثار حقیقت است، از مبدأ و معاد و آنچه در بین آنهاست حساً و شهوداً به حس تمام بشر برساند و آنها را از ذلت یونیت و بیگانگی و ذلت حیرتی و پریشانی برهاند.

- رادیو است که می‌تواند مانند صبحه آسمانی در هنگام صبح، به گوش تمام بشر دنیا برساند که مهر تابان حقیقت، تابنده از خواب بیدار شوید و در هنگام شام شیطان نمی‌تواند در آن ندا کند که هنوز شب است بخواب نشوید... چنانکه بعد از احوال یافت، اگر چه امروز بقایای آثار گذشته و جرائم دیروز را به دوش آن می‌کشند ولی باید دانست که احوال ویرانی مقدمه اعمال آبادانی است.

پاش تا صبح سعادت بدمد

کین هنوز از اثر شوم شب است

خلاصه این عصر فرخنده بشارت می‌دهد به بشر منتشر دنیا که چنانچه امروز زبان‌ها و گوش‌های شما به واسطه این صبحه محیط و صدای رسا به هم نزدیک شدند، به زودی دل‌های شما هم به یکدیگر نزدیک و تدریجاً آشنا و یگانه خواهند شد... گوینده

به صدای بلند به گوش تمام بشر می‌رساند که این گوهر گران‌بهای سعادت و این یگانه مایه یگانگی و الفت، اکنون موجود، و عجیب‌تر آنکه برای طالب صادق در دسترس شهود است، اگر چه این مطلب در نظر بسیاری در کمال اشکال، بلکه امری محال می‌نماید، ولی آنکه یا آنچه مشکل یا محال بودن رسیدن صدای ضعیف مرابه گوش میلیون‌ها نفوس، با فاصله‌های مختلف بسیار، در ساعت و وقت معین آسان و ممکن نمود، می‌تواند این مشکل را آسان و این محال را ممکن نماید.

دقت در این ترشسته، نگاه نیز نگارنده آن را که نه تنها وراء آنچه درباره رادیو در آن روزگار اظهار می‌شد بلکه وراء سال‌ها و دهه‌ها رسالت این مهمان تازه‌وارد را می‌بیند و آن‌را نه تنها برای برای اجتماع مسلمانان بلکه در زمانی برای درد تفرقه همه دنیا می‌شناسد (طالبین به کتاب «صوت بشر به یگانگی» شرح نگارنده مراجعه نمایند).

همان‌طور که می‌دانیم رادیو مادر تمام رسانه‌های امروز است که مخترعین آن توانستند امواج صدا را بر روی امواج الکترومغناطیس (امواج رادیویی) سوار کرده با سرعت نور به اقصی نقاط دنیا بفرستند و گیرنده‌های رادیویی هم توانستند آنها را بگیرند و تبدیل به صوت کرده، به گوش شوندگان برسانند. اما این مادر، عقیم و نلزا نبود و زمان زیادی نگذشت که انسان توانست تصویر اشیا را بر همان امواج سوار کرده و به آنتن‌های تلویزیون بفرستد و تلویزیون‌ها به پیندگان، آن تصاویر را در تلویزیون‌ها به پیندگان نشان دهند و به این ترتیب تلویزیون متولد شد. بعد از آن بچه‌های بسیار از آن مادر و فرزندانش متولد شدند و مجموعه البوهی از رسانه‌ها مثل تلفن، ویدئو، موبایل، کامپیوترهای بزرگ و کوچک و غیره از آن مادر متولد شد. بکتاباره دنیا دیگر همون دهه‌ها شبکه اجتماعی به صورت بلایی به جان بشر افتادند. اما وقتی اینترنت بر همان پایه متولد شد بلایی بر جان جوامع انداخت و وسیله ابتکاراتی بی‌شماری شده دنیا را آنچنان به هم پیوست که حتی سخت‌ترین مخالفین هم نتوانستند بر آن لجام بزنند و کنترلش کنند. سوال بسیار مهم در اینجا این است که آیا می‌شد یا می‌شود، این دستگاه‌ها را که وسیله‌های استفاده این برنامه هستند همه را شکست و از بین برد و راحت شد؟ آیا می‌توان استفاده آنها را ممنوع کرد و از شرشان خلاصی یافت؟ سوال بسیار مهم اینکه این همه پدیده از کجا و چرا به وجود آمدند؟ چرا قیلابودند؟ چرا این خرابی‌های بی‌دین و معرفت اینها را به جان بشر انداختند؟ شاید با پاسخ به این پرسش‌ها بتوانیم کاری کنیم و سرچشمه ظهور اینها را ببندیم که تازه وارد‌های دیگر فردا به سراغ جوامع نیایند. برای جواب به این سؤال باید دانست که در بطن طبیعتی که مادر آن زیست می‌کنیم، هزاران راز، در پشت پرده غیب، هر یک به صورت نطفه‌هایی نهان‌اند که حکمت بالغه خالق حلیم حکیم، مطمئناً بر این است که تک تک اینها یکی بعد از دیگری بر روی قاعده و نظمی که او معین کرده متولد شده، خود را نشان دهند و آنچه در خود دارند را در هر صه شهود به

انسانها عرضه نمایند. این مأموریت‌ها همگی به علت تناسب رشته برعهده مکتب تجربه گذاشته شده است. همان‌طور که نگارنده در نوشته‌ها و گفته‌های متعدد خود نوشته و گفته است، مکتب تجربه در هزاران سال پیش، از یک نقطه صفر، سیر با در حقیقت مأموریت خود را آغاز کرده و با یک زاویه بلز آن را تداوم داده است. ما اگر من باب مثال اختراع «چرخ» را مبدلی برای این سیر در نظر بگیریم می‌دانیم که سایر پدیده‌ها، هر یکی بر اساس و پایه دیگری از بالا به پایین تداوم یافته و اختراعات و اکتشافات تازه پشت سر هم متولد شده‌اند. مسئله بسیار مهم و قابل دقت در این سیر، این است که هیچ کدام از برنامه‌های این مکتب (مکتب تجربه) از روی برنامه‌ریزی و نقشه قبلی نبوده و بعد از هر کشفی هیچ پیش‌بینی برای یک کشف دیگر نداشته است.

به عبارت دیگر با سیری کورمال کورمال رو به جلو رفته و خالق حلیم حکیم در هر فرصتی که خود آن را صلاح دیده و مقتضیات آن را هم قبلاً توسط دیگری از همین رشته فراهم نموده، یک قابله حائق را برای زباندن یک اختراع و کشف مأمور نموده که خود آن قابله‌ها اغلب از یافته‌های خود که از بطن طبیعت بیرون آمده بودند، تعجب کرده‌اند. بسیار زیاد بوده‌اند کسانی که این مکتب که ایده‌هایی در موضوعی داده‌اند ولی به علت اینکه مورد توجه دیگران حتی خود صاحب ایده یا پیشین قرار نگرفته، سال‌ها و دهه‌ها، در بیهوشی فراموشی مانده و بعد از گذشت مدت‌های طولانی، دانشمند دیگری در مکان و کشور دیگر، آن را دوباره مورد توجه قرار داده، بر روی آن مطالعه کرده و زحماتش را کشیده، بچه دیگری را از بطن طبیعت به بیرون کشیده و تحولی دیگر در صحنه زندگی انسانها ایجاد کرده است. بسیار بوده‌اند محصولات در رشته‌های مختلف تجربی از پزشکی و شیمیایی و صنعتی که برای منظوری دیگر کشف شده‌اند، اما برای مقاصد دیگر مورد استفاده قرار گرفته و تعجب‌همگان‌رور نگینخته‌اند. به گواهی همه دانشمندان و متفکرین این مکتب امروز هم نمی‌دانند که فردا چه خواهد شد و چه نوزادی متولد خواهد شد و به چه کاری خواهد آمد، چه مشکلی ایجاد و یا چه گره‌هایی گشوده خواهد شد.

روزی با مخترع موبایل در یک برنامه گفتگو می‌کردند او می‌گفت: به فکر من و همکارانم رسید که برای هر کس یک تلفن خصوصی بسازیم و با صرف میلیون‌ها دلار وقتی اولین تلفن دستی را ساختیم دو کیلوگرم وزن داشت، نه می‌دانستیم که این دستگاه به این سنگینی، همان است که می‌خواستیم و همان کار خواهد کرد یا نه؟ و نه می‌دانستیم که بعداً سرنوشتش به کجا خواهد رسید.

مطلب مهم دیگر اینکه هر کدام از این دستگاه‌ها چند رشته سیم و چند عدد فلز و بوز دیگر نیستند

بلکه هر کدام نماینده یک سیستم و یک حقیقت و راز؛ از حقایق و رازهای این دستگاه عظیم خلقت است که نه می‌توان آن را محو کرد نه می‌توان از صحنه بیرون برد. همچنان که نمی‌توان یک بچه را وقتی متولد شد نه در داخل شکم مادر جای داد، نه کشت و نه از بین برد که این، خود یک جنایت خواهد بود. همچنان که هیچ کدام از این اختراعات و مخالفین با همه فشار و زور نتوانستند از صحنه بدر کنند.



لذا باید با دیدی دیگر به این نوآمده‌های یک قرن گذشته نگریست، همچنان که آن عالم ربانی وقتی رادیو را که مادر همه این دسته اختراعات بود دید و آمدن آن را جشن گرفت و در زمانی که این تازه مولود به شدت در نظر هانمطور بود، با آغوشی باز آن را مایه اتحاد و یگانگی بشر در آینده که حتمی‌الوقوع است دانست و آن زمان را عصر رادیو نامید. او هم مانند دیگران و با هرق دینی از استفاده‌های نابجا از آن و سببه یگانگی آگاه بود و به شدت نلازاحت و دل‌زده، اما وقتی این پدیده را با چشمان تیز و حقیقت‌بین خود دید، گفت:

پاش تا صبح سعادت بدمد

کین هنوز از اثر شوم شب است.

او روزی را دید که منادی حقیقت در آن و نواده و نیرم‌هایش بدمد که بیدار شوید صبح سعادت دمیده است.

می‌گوییم اینها آورده‌های غرب به جامعه ما هستند. باید بدانیم خداوند را با هیچ کس قربت و قوم خویشی نیست، هر قابله‌ای را که قابل بداند برای به دنیا آوردن جنینی از داخل شکم طبیعت مأمور می‌کند، شرقی باشد یا غربی. اگر دیگری نتوانستند این آورده‌ها را از شکم طبیعت بیرون بکشند و در اختیار مردم بگذارند تقصیر صاحب‌خانه چیست؟

از فساد و فساد این پدیده‌ها می‌ترسیم، بی‌بیم‌مانند خداوند حمل کنیم که وقتی به ملائکه فرمود من در زمین حلی‌الدوام خلیفه می‌گمارم آنها گفتند آیا آن را که دایم فساد می‌کند و خون می‌ریزد به این مقام عظمی می‌گساری؟ در حالی که ما تو را در حد اعلای توانمان تسبیح و تقدیس می‌کنیم

خداوند در جوابشان فرمود من آنچه را که شما نمی‌دانید، می‌دانم. من ملائکه تسبیح به دست و سجاده پیش رو نمی‌خواهم (نقل به مضمون) خدا فرمود من آدم را با همه عیب‌هایش به خلافت خود برمی‌گزینم و همه آثار و امانت عظمای خودم را به او می‌سپارم تا او آن بخواهد که من می‌خواهم و آن کند که من می‌کنم، باشید تا صبح سعادت بدمد و این انسان فاسد، روزی به عقل آید. تجربه‌های ما از فرهنگ غرب باعث این شده است که با هر چه که از غرب می‌آید مخالف باشیم. اما این کار برخلاف خواست ما عملی نشده است. ما توستیم رادیو را که از غرب آمده بود از صحنه حذف کنیم بچه‌ها و نواده‌های آن را هم نتوانستیم از صحنه بیرون کنیم. تلویزیون و ویدیو، موبایل، ماهواره، اینترنت، شبکه‌های اجتماعی مانند توییتر، فیس‌بوک، یوتیوب و ده‌ها شبکه دیگر را نتوانستیم از صحنه بیرون کنیم. یا همه مبارزهای که با ویدیو کردیم و ده‌ها هزار از آن را از خانه‌ها بیرون برده و تخریب کردیم، دیدیم که از دل طبیعت فلش مموری‌هایی بسیار کوچک و پر حجم که هر کدام صدها جلد کتاب را می‌توانند در خود جای دهند متولد شدند.

هزاران دیش ماهواره را از پشت‌پام‌ها به پایین انداختیم تا نسلشان کنده شود و ما از این پلینه خلاص شویم اما امروز وزیر محترم از شاد اسلامی می‌گوید ۷۱ درصد مردم تهران ماهواره دارند. این نتیجه یا وجود همه سعی و مخالفت‌های مان که با ماهواره کردیم تا از زندگی ما بیرون برود ولی نشد. چون باز هم تکرار می‌کنیم همه زاده‌ها و رزهای طبیعتند که به امر خالق حلیم حکیم زاده شده‌اند و هر کدام را مأموریتی خاص است که باید آن را عملی کند. همه اینها اگر با دقت نگریسته و به خدمت گرفته شود و سبایل جمع کردن انسان‌ها و ایجاد یک اتحاد و یگانگی حقیقی که منظور اصلی خداوند حلیم حکیم است آمده‌اند.

شما امروز ببینید که یک شبکه اجتماعی توسته بیش از یک میلیارد انسان را در شبکه‌اش جمع کند و نوعی ارتباط که خمیرمایه اتحاد است میان آنها برقرار نماید.

آنچه ما به نام فساد و فساد در آن دیده و نفی‌اش می‌کنیم درست همان است که آن عالم روحانی اسلامی در رادیو دید ولی آمدنش را به فال نیک گرفت و قدمش را گرمی داشت، و وظایفی که مردم می‌توانند برعهده آن و امروزی‌ها، بگذارند و آن را در خدمت بگیرند را گوشزد نموده به صبر و تحمل توصیه نمود.

پس پدیده‌هایی که امروز ما به عنوان دردهای جامعه دانسته و به شدت با آنها مخالفت می‌کنیم، روزی می‌تواند درمان باشند و دردهای تفرقه را که بزرگ‌ترین درد انسان‌ها در تاریخ بشری است درمان کنند. تا باد چنان باد!

جایگاه نگارخانه‌ها در اقتصاد هنر



علی بن
مدرس انجمن جوتنوسیان و عضو هیئت امنا، انجمن احیاء

مؤسسه در راستای خدمت‌رسانی به جامعه هدف خود می‌باشد. اگرچه رسیدن به این مهم می‌طلبد که به صورت حرفه‌ای کار کرد و فعالیت‌های لازم برای نگارخانه‌داری و اقتصاد هنر را به متخصصین امر سپرد تا برای رسیدن به اهداف خود لطمه‌ای به هنر و هنرمند نیز وارد نشود.

بعضی مؤسسات خیریه به دلیل داشتن آثار هنری حاضر و درجه یک برای رونق بخشیدن و تأمین هزینه‌های خود به صورت حرفه‌ای با مشاوره گرفتن از متخصصین فعالیت می‌کنند و هم در گرفتن آثار از هنرمندان دارای تعریف و آئین نامه داخلی خود هستند و هم برای عرضه و فروش طبق ضوابط شخصی و حرفه‌ای فعالیت می‌کنند که تعداد این گونه مؤسسات کم است.

یکی از این مؤسسات خیریه مؤسسه نگارخانه آشیانه مهر وابسته به انجمن احیاء و توان‌یاب می‌باشد که آثار بسیار خوبی از هنرمندان مطرح و سرشناس را جمع‌آوری و به صورت کاملاً حرفه‌ای در معرض دید مخاطبین و خریداران در قالب نمایشگاه قرار می‌دهند و قیمت‌گذاری را طبق نظر کارشناس مؤسسه و همچنین نحوه‌ی نمایش به همین صورت انجام می‌پذیرد که بعضاً با استقبال هنرمندان و جامعه هنری و خریداران قرار می‌گیرد در کنار این نیز فعالیت‌های هنری دیگری از جمله ورک‌شاپ، فروش فوق‌العاده و بازارهای هنری برگزار می‌کنند که باز هم نقطه عطفی است برای هنرآنان دوستی مردم با فرهنگ و متدین ایران اسلامی.

است که نه دلسوز هنرمندان و نه دلسوز فرهنگ و تمدن ایرانی و نه دلسوز نظام اسلامی هستند و تنها سود شخصی دغدغه‌ی آن‌هاست که پرداختن به این افراد خود مباحث زیادی را می‌طلبد که در جای خود جذاب و روشنگر می‌تواند باشد.

در بحث نمایش آثار و برگزاری نمایشگاه اشخاص حقیقی و حقوقی و نهادها و دستگاه‌های دولتی و نیمه دولتی مبادرت به تأسیس و راه‌اندازی نگارخانه می‌نمایند که هر کدام با هدفمندی

یکی از این مؤسسات خیریه: نگارخانه آشیانه مهر وابسته به انجمن احیاء و توان‌یاب می‌باشد که آثار بسیار خوبی از هنرمندان مطرح و سرشناس را جمع‌آوری و به صورت کاملاً حرفه‌ای در معرض دید مخاطبین و خریداران در قالب نمایشگاه قرار می‌دهند.

مشخصی یا به این عرصه گذاشته و فعالیت رسمی انجام می‌دهند در بین این گروه‌ها مؤسسه‌ای هم هستند که این گونه فعالیت‌ها را وسیله‌ی برای رسیدن به اهداف اصلی خود قرار داده و می‌کوشند تا در این عرصه گام‌هایی را بردارند از جمله مؤسسات خیریه که نمونه‌ای است از این حرکت‌ها که هدف اصلی ترویج هنر و اقتصاد هنر نیست بلکه راهی است برای رسیدن به اهداف اصلی مؤسسه که همان انجام امور خیریه و تأمین مخارج

یکی از اهداف تشکیل و راه‌اندازی نگارخانه‌ها نمایش تخصصی آثار هنرمندان حوزه هنرهای تجسمی بوده و هست که در ابتدا اقتصاد هنر یا مطرح نبوده و یا این که بسیار کم رنگ دیده می‌شده و ولی با گذشت زمان هم هنرمندان و هم نگارخانه‌ها و نگارخانه‌داران به صورت جدی‌تر و تخصصی‌تر هم در بخش نمایش و هم در بخش فروش اهتمام ورزیده تا حدی که پا را از مرز جغرافیایی کشور فراتر گذاشته و در دیگر کشورها نیز در هر بخش فعالیت کرده و به دلیل فضای خوب آثار هنرهای تجسمی ایران خیلی زود بازار خود را پیدا کرده و در حال حاضر تعداد قابل توجهی از نگارخانه‌ها، بخش صدها می‌تواند فعالیت خود را در برون مرزی و بخش بین‌الملل به صورت جدی ادامه می‌دهند.

در چند دهه‌ی اخیر که به لحاظ کمی و کیفی بر تولید آثار هنرهای تجسمی و تربیت هنرمندان این حوزه افزایش قابل توجهی داشته ایم باعث رونق بخشیدن در دو بخش نمایش و فروش داشته ایم که این امر علاوه بر منافع‌های زیاد خود آسیب‌هایی را نیز به دنبال داشته‌است که البته طبیعی است چون هر جا حرکتی صورت می‌گیرد و املا می‌نویسد می‌شود خلط داشتن جزء لاینفک آن است ولی بحث و نکته مهم آن است که تلاش کردن برای حل آسیب‌های موجود آن و روشنگری و طبقه‌بندی و آگاه‌سازی نهادها و مرتبط با این حوزه است.

یکی از این آسیب‌ها حضور دلالان و واسطه‌هایی

فیزیوتراپی ایران ۵۰ ساله شد



هوشتنگ امامی

دبیر انجمن فیزیوتراپی ایران

به دکترای (فیزیوتراپی عمومی) ارتقا پیدا کرد و پذیرش دانشجویان در مقطع لیسانس و فوق لیسانس متوقف شد. فیزیوتراپ ها در مقطع لیسانس و فوق لیسانس طی زمان بندی با گذراندن واحدهای درسی و طی دوره های آموزش بالینی به دکترای حرفه ای ارتقا پیدا کردند. در ایران نیز انجمن فیزیوتراپی ایران از سال ۱۳۸۶ برای ایجاد مقطع دکتری حرفه ای و حذف مقطع لیسانس فیزیوتراپی، برنامه ریزی ای را شروع کرد. از جمله دلایل ضرورت راه اندازی مقطع دکتری حرفه ای، عرضه خدمات درمانی مطلوب تر به بیماران، بالا بردن سطح علمی و دانش فیزیوتراپی، ایجاد ارتباط عمیق تر و بهتر بین بیماران و فیزیوتراپی، بالاتر بردن مهارت ها و درمان های دستی فیزیوتراپ، ترویج درمان های فیزیکی و گسترش آن، ارتقای منزلت اجتماعی جامعه فیزیوتراپی، جلوگیری از فریبانی رشته

(گرچه قرار بود از همان ابتدا این رشته با دکتری حرفه ای شروع شود). در اوایل انقلاب، مقطع کارشناسی ارشد و در سال ۱۳۷۸ مقطع PH.D رشته فیزیوتراپی راه اندازی شد. هم اکنون حدود ۷ هزار نفر فارغ التحصیل رشته فیزیوتراپی در کشور داریم و ۱۳ دانشکده توانبخشی در مقاطع مختلف فیزیوتراپ تربیت می کنند. تا سال ۱۳۷۸ مسئولیت فنی مراکز فیزیوتراپی به متخصصان ارتوپدی، جراحان مغز و اعصاب، طب فیزیکی و... داده می شد. پس از سال ها تلاش و پیگیری انجمن فیزیوتراپی و فعالان، از دوم مرداد ۱۳۷۸ مسئولیت فنی مراکز فیزیوتراپی به خود فیزیوتراپ ها داده شد. به همین مناسبت انجمن فیزیوتراپی ایران این روز را **روز ملی فیزیوتراپی** اعلام کرد. البته روز جهانی فیزیوتراپی ۸ سپتامبر است. از سال ۱۹۹۰ در دنیا، پایه تحصیلی فیزیوتراپیست ها از سطح لیسانس

فیزیوتراپی یکی از رشته های پزشکی و توانبخشی است که با استفاده از عوامل فیزیکی مثل نور، گرما، سرما، امواج الکتریسیته، ماورای صوت و... عوامل مکانیکی مثل امکانات و تجهیزات ورزشی، استفاده از تکنیک درمان های دستی مثل موبیلاسیون، ماساژ، کشش عضلانی (stretching)، آموزش تمرین ها و ورزش های مناسب و... اقدام به درمان تعدادی از بیماری ها و مبتلایان به اختلالات حسی، عضلانی، اسکلتی، مفصلی، قلبی-ریوی و... می کند. فیزیوتراپی نقش خود را در ۴ بخش درمان، آموزش، پیشگیری و توانبخشی برای بیماران و معلولان ایفا می کند. در سال ۱۳۴۳ پذیرش اولین دوره دانشجوی فیزیوتراپی در دانشگاه تهران طبق سفارش سازمان بهداشت جهانی شروع شد. تا قبل از انقلاب، فقط در مقطع کارشناسی این رشته دانشجوی پذیرش می شد

بیماران را برطرف کرد. در خیلی از موارد که لازم است جراحی انجام شود بعد از جراحی می تواند برای بازگشت سریع تر بیمار به سطح حادی از فیزیوتراپی استفاده کرد. علاوه بر اینکه در شرایط کنونی با تمام فشارها و محدودیت ها فیزیوتراپی قادر است به سلامت جامعه کمک کند همچنین اگر شرایطی فراهم شود تا سطح پایه علمی فیزیوتراپیست ارتقا دهد این حامل می تواند نقش بسیار فعال در درمان و پیشگیری ایفا کند و شاهد تحول بسیار بزرگی در کاهش هزینه درمان و درمان سریع بیماران خواهیم بود. لازمه اینکه فیزیوتراپی در کنار پزشکی و داروسازی نقش موثر خود را ایفا کند موارد زیر است:

- ارتقا سطح پایه تحصیلی فیزیوتراپی لیسانس به دکتری حرفه ای یعنی پذیرش دانشجویان از سطح دیپلم
- ارتقا سطح علمی دانش آموختگان لیسانس و فوق به مقطع دکتری حرفه ای
- تخصصی کردن خدمات فیزیوتراپی و ایجاد مقاطع فوق تخصصی حداقل ۲۰ رشته
- تاسیس دانشکده مستقل فیزیوتراپی
- بالابردن کیفیت آموزش دانشجویان فیزیوتراپی
- دکتری حرفه ای فیزیوتراپی DPT یک مقطع تحصیلات تکمیلی نبوده، بلکه ارتقای سطح پایه فیزیوتراپی است که در این رابطه با توجه به تغییر سیر بیماری ها از عفونی به سمت اختلالات سیستم اسکلتی - عضلانی، مشکلات حرکتی همگام با روند صنعتی شدن جامعه، افزایش امید به زندگی و سالمندی بیماران، نیاز به خدمات بهینه فیزیوتراپی به عنوان ضرورت ارتقای سلامت جامعه مطرح بوده و بالطبع ارتقای سطح علمی فیزیوتراپیست های کشور نیز به عنوان یک الزام باید مد نظر سیاست گذاران نظام سلامت کشور قرار گیرد.

گرچه از سال ۱۳۸۸ تا کنون تمامی مراحل اداری پذیرش دانشجویان در مقطع دوره دکتری حرفه ای طی و حتی یک دوره دانشجویی در دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز پذیرش شده ولی برای اجرای کامل هنوز سنگ اندازی می شود امید است به زودی زود این مسئله حل شود چراکه اکنون خیلی از فیزیوتراپیست ها برای ادامه تحصیل به خارج از کشور خصوصاً به کشور پاکستان سفر می کنند.

درمان فیزیوتراپی در اکثر بیماری ها کاربرد دارد، درمانی است کم هزینه و تقریباً بی ضرر و ایمن و عوارض جانبی آن بسیار کم.
فیزیوتراپی با توجه به امکانات و تجهیزات کافی و داشتن ۷ هزار نیروی متبحر قادر است در کنار گروه های درمانی نقش بسیار موثری را در درمان اکثر بیماری ها ایفا کنند و با رویکرد خاص خود می تواند کیفیت زندگی مردم را افزایش دهد.

آموزش اهمیت چندانی به این درمان نمی دهند و فیزیوتراپی را به حاشیه می رانند و جلوی پیشرفت این رشته را می گیرند و نمی گذارند علم فیزیوتراپی آنگونه که شایسته آن است در خدمت مردم قرار گیرد.

درمان فیزیوتراپی در اکثر بیماری ها کاربرد دارد، درمانی است کم هزینه و تقریباً بی ضرر و ایمن و عوارض جانبی آن بسیار کم. به جای آنکه فیزیوتراپی روز به روز گسترش یابد و از دانش و خدمات آن مردم بهره لازم را ببرند متأسفانه جلوی پیشرفت این رشته درمانی را می گیرند و روز به روز به رشته های جدید که تقریباً کار فیزیوتراپی را انجام می دهند می افزایند. فیزیوتراپی با توجه به امکانات و تجهیزات کافی و داشتن ۷ هزار نیروی متبحر قادر است در کنار گروه های درمانی نقش بسیار موثری را در درمان اکثر بیماری ها ایفا کنند و با رویکرد خاص خود می تواند کیفیت زندگی مردم را افزایش دهد.

در درمان خیلی از بیماری ها می شود با فیزیوتراپی و بدون استفاده از دارو، مشکل

فراهم کردن زمینه تخصصی و فوق تخصصی خدمات فیزیوتراپی و حفظ سطح و جایگاه این رشته است.

از دلایل دیگر ضرورت ارتقای سطح تحصیلی از مقطع لیسانس به دکتری حرفه ای، جلوگیری از جذب فیزیوتراپیست ها برای ادامه تحصیل به رشته هایی مثل تربیت بدنی، آناتومی، فیزیولوژی، مدیریت توانبخشی و... است که این جادایی علاوه بر صدمه به اقتصاد کشور باعث بی ثمری و هدر رفتن سرمایه های جامعه می شود. ۴ سال برای تربیت و آموزش فیزیوتراپ ها سرمایه گذاری و هزینه می شود ولی به دلیل نداشتن امکان ادامه تحصیل، از این مسیر خارج می شوند.

همچنین با ایجاد دکتری حرفه ای می توان از مهاجرت خیلی از همکاران محترم جلوگیری کرد. همان گونه که همه می دانند سالیانه حداقل ۲۰ نفر از همکاران به خارج از کشور به خصوص کانادا، آمریکا، استرالیا و... مهاجرت می کنند در صورتی که اگر شرایط و موقعیت تحصیلی، کاری و اجتماعی شرایط خوبی باشد خیلی از همکاران دیگر مجبور نیستند جلالی وطن کرده به خارج از کشور مهاجرت کنند. رسالت اصلی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی تامین و ارتقا سلامت جامعه است. برای چنین هدفی بایستی از تمام پتانسیل های حوزه بهداشت و درمان استفاده کرد. یکی از این حوزه ها که نقش بسیار مهمی در تامین و ارتقا سلامت جامعه بسیار مهم و موثر است درمان فیزیوتراپی است. در شرایط کنونی حوزه درمان در خطه پزشکی و داروسازی و دندان پزشکی است ولی متأسفانه با وجود نقش موثر فیزیوتراپی در پیشگیری، درمان،



یکپارچه سازی، تلفیق دانش آموزان عادی و استثنایی



زینب حبیبی راد

کارشناس ارشد روانشناسی کودکان استثنایی و مشاور خط احیاء

بهره وری از ابزاری که حتی الامکان از جهت فرهنگی هنجاری باشد به طوری که به ایجاد و حفظ رفتارهای شخصی و خصوصیتی بینجامد که از نظر فرهنگی عادی تلقی می شوند اصل عادی سازی در حق افراد استثنایی برای یک شیوه زندگی فاقد محدودیت و جدا نشده از دیگران تاکید دارد. فرایند تلفیق متضمن کارهایی پیش از جایگزینی فیزیکی دانش آموزان استثنایی در کلاسهای عادی و استثنایی یکی از پیامدهای مهم و مکمل این فرایندند. مربیان با یکدیگر کار می کنند و در صورت لزوم در جهت بهبود وضعیت همه کودکان کلاس مسئولیتها را با یکدیگر تقسیم می کنند تا همه کودکان بتوانند از کلاس بهترین استفاده را ببرند و این روش در حقیقت جزئی از سیستم تلفیق است. تلفیق یک اصطلاح عام است که به روش

مجبور است هر روز مسافت طولانی را برای رسیدن به مدرسه طی کند و بار سنگین و آزره استثنایی را در کیفش هر روز به دوش بکشد. به گفته دانش آموزان استثنایی قلمشان زیر بار این اصطلاح خیلی سنگین خمیده شده است. یکی از مباحث عمده در ارتباط با شیوه ها و برنامه ریزی در تعلیم و تربیت کودکان استثنایی بحث یکپارچه سازی و آموزش تلفیقی است. منظور از یکپارچه سازی ادغام بر اساس اصل ایجاد حیطه ای یا حداقل محدودیت برای دانش آموزان نیازمند آموزش ویژه است مفهوم اخیر با اصطلاح دیگری به نام عادی سازی مرتبط می باشد. عادی سازی ناظر است بر

منظور از تکثیر چه سازی ادغام بر اساس اصل ایجاد حیطه ای یا حداقل محدودیت برای دانش آموزان نیازمند آموزش ویژه است.

در مورد تاریخچه کودکان استثنایی در ایران، آیین زرتشت مردم را تشویق می کردند که با بیماران روانی و عقب مانده ذهنی رفتاری انسانی داشته و تا آنجا که ممکن است به آن ها کمک کنند. در دین مبین اسلام احادیث نبوی زیادی در مورد حمایت از افراد استثنایی ذکر شده است به عنوان نمونه (کسی که یک فرد نابینا را چهل قدم همراهی کند مورد مغفرت الهی قرار می گیرد). مردم عقب مانده ذهنی خفیف را تا زمانی که وارد مدرسه ی استثنایی نشده و بر او بر حسب استثنایی نطورده به این نام نمی شناسند یا بدو ورود به مدرسه استثنایی هر چند که تمامی هم و هم مربیان استثنایی بر آن است که این کودک در زندگی اجتماعی خویش یک شهروند موفق باشد و در آموزش این کودکان از هیچ کوششی نیز دریغ نمی کنند اما مشکلات این کودکان از بدو ورود به مدرسه آغاز می شود. این کودکان

است به نظر می‌رسد یکی از اساسی‌ترین راهکارها برای دستیابی به عدالت همه‌جانبه، تسهیل دسترسی همگان به آموزش و پرورش به عنوان بکس تحول در نظام آموزشی باشد. هدف از برقراری آموزش فراگیر، جست‌وجو و درک نیازهای آموزشی برای تمام دانش‌آموزان است، با این وجود تمرکز این نظام تحولی بر دانش‌آموزانی است که نسبت به طرد شدگی و محرومیت آسیب پذیرند یا نیاز به آموزش ویژه دارند.

جدا سازی افراد بر اساس ناتوانی و نقایص آنها باطلح باعث سوق دادن این گروه افراد به سوی لژ و اطلبی می‌شود. این نوع آموزش نه تنها دانش‌آموزان یا نیازهای ویژه را از ارتباط با دانش‌آموزان هادی محروم می‌سازد بلکه به شناخت نادرست آنها نیز منجر می‌شود.

به طور خلاصه سیاست یکپارچه سازی یا سیاست ادغام بر اساس پنج اصل رهنما استوار است: هر کودک حق بهره‌مندی از تعلیم و تربیت در یک مدرسه معمولی دارد؛ دانش‌آموزان نباید در گروه‌های ناتوانی دسته‌بندی شوند، منابع و خدمات بایستی مدرسه‌مدار باشند، تصمیم‌گیری‌ها باید جمعی بوده و اصلاحات برابر از همه کسانی که در بهزیستی کودک سبب ایجاد می‌اندازند و همه کودکان می‌توانند بیاموزند و تحت آموزش قرار گیرند.

مفهوم یکپارچه سازی یا ادغام به یکی از محورهای اصلی در بحث‌ها مربوط به روش‌ها و برنامه‌ریزی در تعلیم و تربیت ویژه تبدیل شده است و یک محور اصلی در بسیاری از احکام دولتی است که در باب دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی صادر می‌شود. یکپارچه سازی ترکیبی است از همه عناصری که در مفاهیم بهنجار سازی، هادی سازی و محیط یا حداقل محدودیت وجود دارند. این سه مفهوم بسیار به هم مرتبطند و معنا پشان همپوشی قابل ملاحظه‌ای دارد از نگاه بسیاری از مفاهیم یکپارچه سازی بسط طبیعی مفاهیمی است که مورد بررسی قرار گرفتند.

در حقیقت مفهوم یکپارچه سازی به معنای تعلیم و تربیت کودکان مبتلا به ناتوانی‌ها و کودکان هادی یا هم است. این اصطلاح بر پایه اصولی بنا شده که مدعی است کودکان مبتلا به ناتوانی‌ها بایستی از فرصت‌های برابر تربیتی با دیگر کودکان برخوردار شوند.

یکپارچه سازی عبارت است از تدارک تعلیم و تربیت ویژه برای دانش‌آموزان ناتوان در مدارس هادی این مفهوم معمولاً به دو ایده وجود دو طبقه از کودکان یکی به عنوان (ناتوان) و دیگری یا عنوان (بهنجار) منجر می‌شود. بایبوستاری را در نظر گرفت که در یک حد آن کودکان مبتلا به ناتوانی‌ها و نیازمند باوری‌های ویژه‌ای قرار دارند تا بتوانند کنش مستقلی در مدارس هادی داشته باشند.

شکوفایی استعدادهای بالقوه این افراد بر نام‌ریزی‌های جدید تر و جدی‌تری طراحی نمایند.

بزرگترین تغییر در مورد آموزش کودکان با نیازهای ویژه، نام‌نویسی این دانش‌آموزان در نزد بکترین مدرسه هادی محل بود یعنی این کودکان حق دارند در مدرسه هادی محل خود تحصیل کنند و والدین باید بطور موثری با مدرسه همکاری لازم را داشته باشند.

جدا سازی کودکان کم توان از جامعه هادی، علاوه

➤ جدا سازی کودکان کم توان از جامعه هادی، علاوه بر تحمل هزینه‌های گزاف به جوامع اطلاعات و مشکلات عاطفی زیادی بر این کودکان وارد می‌کند و موجب رشد نفاستکی بسیاری از قابلیت‌ها و کاهش قدرت تطابق آنان با محیط می‌گردد.

بر تحصیل هزینه‌های گزاف به جوامع اطلاعات و مشکلات عاطفی زیادی بر این کودکان وارد می‌کند و موجب رشد نفاستکی بسیاری از قابلیت‌ها و کاهش قدرت تطابق آنان با محیط می‌گردد.

دیدگاه یکپارچه سازی صرفاً به ماهیت انسانی و احترام و کرامت افراد استثنایی نظر ندارد با تنها به دنبال عدالت در امکانات آموزشی نیست بلکه نتیجه بررسی‌ها و پی بردن به نقاط ضعف وضع موجود و صاحب نظران تعلیم و تربیت جهانی و مسترین دولت‌ها واقع نموده است تا در همکاری با یونسکو با اجرای طرح یکپارچه سازی، اندیشه نوین آموزش افراد با نیازهای ویژه را با پیام‌های کلیدی به گوش جهانیان برسانند.

عدالت از آرمان‌های اولای تمام جوامع بشری

جایگزینی دانش‌آموزان دارای ناتوانی در محیطی مشترک با سایر همسالان فاقد ناتوانی اطلاق می‌گردد.

مدارس تلفیقی، مدارس هادی هستند که در آن دانش‌آموزان معلول به صورت پاره وقت یا تمام وقت همراه با دانش‌آموزان هادی در موقعیت و شرایط هادی تحت آموزش و پرورش قرار می‌گیرند. ویژگی‌های دانش‌آموزان دیرآموز در مقایسه با کودکان هادی دارای رفتارهای سازشی ضعیف‌تر و قابلیت کمتری هستند این گروه به سبب رشد کم‌ذهنی قدری به فراگیری مطالب و حل مسائل در سطح افراد هادی و هسن و سال خود نیستند در میان گروه‌های عقب مانده ذهنی، دیرآموزان بالاترین درجه رشد ذهنی را دارند و در حین حال بزرگ‌ترین گروه از گروه عقب مانده ذهنی را تشکیل می‌دهند و بهره هوشی آنان حدود ۸۰ تا ۹۰ درصد است و درصد قابل توجهی از جمعیت دانش‌آموزان مدرسه را که معمولاً نمی‌توانند در تحصیل و یادگیری مطالب همگام با سایر همکلاسان خود پیش بروند از این گروهند دیرآموزان ۱۰ تا ۱۴ درصد از جامعه دانش‌آموزان را شامل می‌شوند.

از آنجایی که توجه به دانش‌آموزان توانیاب (معلول) و استثنایی به عنوان بکس انسان حضوری از جامعه بزرگ بشری متخصصان و دست‌اندرکاران امر تعلیم و تربیت را به این مسیر رهنمون ساخته است که آن‌ها را در بین دانش‌آموزان هادی جای دهند تا این افراد بتوانند از کلیه حقوق خود تا حد امکان استفاده کنند و بتوانند با جامعه پیوند عمیق‌تری ایجاد کنند و از سوی دیگر جامعه نیز پذیرای این افراد باشد مریبان و مسئولان ذریعط موظف هستند یا توجه به نیازهای خاص این دانش‌آموزان برمی



لجبازی در کودکان



زهرا هاددی پور هادغانی
کارشناس مددکاری اجتماعی

علل لجبازی در کودکان:

۱- کودک از سن ۲ سالگی به تدریج لجبازی را شناخته و لجبازگونه رفتار می کند. در این سن کودک به این شناخت رسیده که رفتار او در دیگران تاثیر دارد و حمل او عکس العمل دیگران را برمی انگیزد. کودک بدون اینکه درباره لجبازی قضاوتی داشته باشد صرفاً آن را وسیله ای برای محک زدن واکنش دیگران به کار می گیرد. در این هنگام واکنش اشتباه والدین (رشو دادن به کودک برای وادار کردن او به سکوت) این تفکر را در کودک تشدید می کند که با لجبازی به خواسته ها و اهداف خود خواهد رسید.

۲- یکی از مهم ترین عواملی که سبب می شود برخی از کودکان لجبازی کنند فقدان

محیط است. اما از آنجایی که کودکان به حد و مرز خود آگاهی چندانی ندارند گاهی پا از مرز خود فراتر گذاشته و باعث ایجاد دلخوری در والدین می گردند. در اینجا نقش والدین پررنگ می شود که با مدیریت خود حد و مرز کودک را به او بفهمانند. در حقیقت لجبازی کودک در هر زمینه معنا و مفهوم خاصی دارد که باید درک و شناسایی شده و سپس برطرف گردد.

یکی از مهم ترین عواملی که سبب می شود برخی از کودکان لجبازی کنند فقدان مهارت های ارتباطی موثر والدین است.

لجبازی در صورت ها و به دلایل مختلف در کودکان بروز می کند. اغلب والدین گاهی در تقابل با لجبازی کودکان با مشکلات جدی روبرو می شوند بدون آنکه از ریشه و هزل آن آگاهی داشته باشند. اصولاً لجبازی یک نوع رفتار نامطلوب و ناپسند است که به صورت های مختلفی خود را بروز می دهد. از جمله گریه کردن، ناسزا گفتن، شکستن وسایل، آسیب رساندن به خود و دیگران، کوبیدن پا به زمین و... قبل از هر چیز ذکر این نکته ضروری است که اصولاً لجبازی در کودکان امری طبیعی است. هر کودکی تا حدی لجبازی می کند تا در محیطی که در آن زندگی می کند دست به آزمایش زده و بی برد که تا کجا اجازه پیشروی و حرکت دارد. لجبازی به نوبه کنجکاوی کودکان در



نمی شود؛ برعکس هیچوقت پاسخ های اخیر شما تبدیل به پاسخی مثبت نخواهد شد. وقتی کودک لجبازی می کند آرام اما محکم و ثابت قدم باشید.

۶- تنبیه بدنی به کلی مسترد است. از نظر کارشناسان تربیتی، سیلی و یا حتی یک نیشگون تنبیهی مخرب برای کودک محسوب می شود.

تنبیه بدنی هیچ گاه از یاد کودک نمی رود و به جای جسم، روان کودک را نشانه می رود. در مواقع عصبانیت از تنبیه کودک خودداری کنید و با آرامش سعی در حل مشکلات و برخورد با کودک داشته باشید.

۷- یکی دیگر از راهکارها استفاده از یک رژیم غذایی صحیح است. مصرف بیش از اندازه سردی ها، تنقلات، کاکائو، شکلات و سرکه باعث تحریکات حسی کودک و تنشای تلویزیون و بازی های رایانه ای بیش از یک ساعت در روز باعث تشکیل امواج مخرب در مغز کودک و عصبانیت او می شود. کم خوابیدن کودک نیز باعث افزایش لجبازی می شود. خواب شب مهم تر از خواب روز است چون در خواب روزانه عواملی نظیر نور و صدا باعث بر هم خوردن ریتم خواب می شود و کودک با وجود خواب زیاد پس از بیداری آرامش ندارد. با یک برنامه ریزی دقیق خواب و تغذیه کودک خود را به بهترین شکل تنظیم نمایید. اگر تمامی راه ها با شکست مواجه شد حتما با یک متخصص مشورت کنید.

اما به یاد داشته باشید لجبازی کودک که در واقع نتیجه تربیت مسموم والدین است یک روزه شکل نگرفته و یک روزه نیز از بین نمی رود بلکه نیازمند زمان و بردباری فراوان از سوی والدین است و حتی در ابتدای احوال این روشها لجبازی در کودک تشدید می شود و با صبر والدین به تدریج اثر بخش خواهد بود. اولین قدم در برخورد با کودک لجباز پیدا کردن علت واقعی لجبازی است. وقتی علت لجبازی مشخص شد راه درمان نیز پیدا می شود. فقط در این میان والدین باید با صبر و بردباری سعی در اصلاح روش تربیتی خلط و جایگزین نمودن روش صحیح تربیتی کنند.

۲- سریع ترین راه خلاصی از کج خلقی های کودک بی احتیایی نسبت به رفتارهای اوست. در شرایطی که کودک با به زمین کوبیده و با گریه و سروصدا خواهان جلب توجه والدین می باشد نسبت به رفتارهای او بی تفاوت بوده و به کارهای خود مشغول شوید.

حتی نیم نگاهی از سوی شما به کودک واکنشی در برابر عمل او محسوب می شود. عدم توجه به کج خلقی کودک باعث می شود که کودک دریابد با بدخلقی نمی تواند کار خود را پیش ببرد.

اکثر والدین در این مواقع که طاققت گریه و اخم کودک را ندارند کودک را در آغوش گرفته و با دادن رشوه به او لجبازی کودک را تشدید می کنند.

۳- اگر کودک آنقدر به گریه کردن و لجبازی خود ادامه داد که راهی جز تسلیم شدن در برابر خواسته های او نیافتید او را به محل دیگری برده و با قاطعیت به او بگویید بعد از اتمام گریه هایش به نزد شما برگردد.

به این نکته دقت کنید محلی که کودک را در آن تنها می گذارید از وسایل خطرناک و همچنین وسایلی که توجه کودک را به خود مشغول می سازد خالی باشد.

۴- به کودک میدان دهید کودکان هم متناسب با سن و درک خود حق انتخاب دارند. کودک

➤ مشارکت دادن کودک در انجام امور، مشورت خواستن از وی بویژه در اموری که مستقیم به کودک مربوط می شود، برای مثال در چیدمان اتاق، احترام گذاشتن به خواست و سلیقه کودک، تشویق مناسب و به اندازه در صورت انجام کارهای خوب و درست، از جمله کارهایی است که اعتماد به نفس کودک را افزایش داده و از لجبازی کودک تا حد بسیاری می کاهد.

از طریق لجبازی می خواهد شخصیت خود را بعنوان فردی مستقل شناخته و تقویت کند. مشارکت دادن کودک در انجام امور، مشورت خواستن از وی بویژه در اموری که مستقیم به کودک مربوط می شود، برای مثال در چیدمان اتاق، احترام گذاشتن به خواست و سلیقه کودک، تشویق مناسب و به اندازه در صورت انجام کارهای خوب و درست، از جمله کارهایی است که اعتماد به نفس کودک را افزایش داده و از لجبازی کودک تا حد بسیاری می کاهد.

۵- به کودک یاد دهید وقتی جواب درخواستی «بله» است هیچوقت به «خیر» تبدیل

مهارت های ارتباطی موثر والدین است. لازمه ارتباط موثر گوش دادن فعال است. والدینی که فرزندان لجباز دارند معمولاً از این مهارت به درستی استفاده نمی کنند. آنها زمانی که فرزندانشان صحبت می کنند به آنها نگاه نمی کنند، نشان نمی دهند که به حرف های آنها حلاقتمند هستند بیشتر صحبت می کنند و کمتر گوش می دهند.

۳- یکی دیگر از دلایل لجبازی در کودکان انتقاد تند و صریح از کودک و دستور دادن به او به صورت پرخاشگرانه است. به طور نمونه گفتن این جمله: همین حالا میخوام اتاقو تمیز کنی! زود باش و... این جملات لجبازی در کودکان را تشدید می کند.

۴- گاهی کودک به لجبازی به چشم یک بازی نگاه می کند و می خواهد والدین را در این بازی شریک خود سازد. در اینگونه کودکان نیاز به بازی و لذت بردن در کنار والدین و هلی الویسومی تماس فیزیکی با والدین ارضا نشده و کودک با لجبازی تمایل خود را به این امر نشان می دهد.

۵ بدخلایی مشکلی رایج در بین کودکان امروزی است که گاهی اوقات کودکان به دلیل استفاده از تنقلات شور و جرب تمایلی برای خوردن غذا ندارند و به همین دلیل عدم اشتهای خود را با بازی کردن با غذا و لجبازی نشان می دهند.

۶- بسیاری از والدین ناخواسته و ندانسته کودکان خود را در معرض لجبازی قرار می دهند. پیاده روی های طولانی، حمام کردن های سخت، حضور در مجالسی که برای کودک مفرح نیست و... از جمله اقداماتی است که والدین ناخواسته بدون در نظر گرفتن شرایط فیزیکی کودک مرتکب شده و لجبازی کودکان را در اینگونه مواقع که امری طبیعی است رفتاری پرخاشگرانه و بیجا از کودک می خوانند.

راه کارهایی در برخورد با لجبازی کودکان:

۱- بهترین راه پیشگیری از لجبازی کودک داشتن نظم موثر در تربیت کودک است. بدین معنا که پدر و مادر در برخورد با اشتباهات کودکان باید ثابت قدم و هماهنگ باشند. وقتی کودک مرتکب کار خطایی می شود نباید یکی از والدین از کودک حمایت و دیگری او را تنبیه کند. همچنین نباید نسبت به عمل کودک یک روز و واکنش نشان دهند و روز دیگر نسبت به آن بی تفاوت باشند.

بلکه بهترین راه ثبات در تربیت و حمایت والدین نسبت به یکدیگر است.

سوالات رایج در مورد اختلالات گفتاری کودکان



مهمسده بهزاد شکیبایی
کارشناس رشد گفتار در دانشکده علوم پزشکی ایران

سیستم و نظامی پیچیده آزمادهاست که بر اساس قواعد مشخصی با هم ترکیب شده و معنادار می شوند. گفتار نیز ابزار کلامی ارتباط است یعنی مهارتی که باید آموخته شود تا کودک بتواند آواهای گفتاری را با هم ترکیب کرده، به شکل کلمه در آورد و سپس بتواند به این کلمات معنا ببخشد؛ چهار ساختار تنفس، آوا سازی، تندید و تولید این حمل را به عهده دارند و زبان انسانی را به نمود شنیداری تبدیل می کنند.

سن طبیعی شروع گفتار چند سال است؟ کودکان اغلب حدود ۱ سالگی با گفتن کلمه مامان یا بابا شروع به سخن گفتن می کنند. در سنین ۱ تا ۲ سالگی دستورات ساده را درک کرده و ۲۵ درصد از گفتارشان قابل درک است. از ۲ سالگی با ترکیب اسمی و افعال شروع به ساختن جملات می کنند و حدود ۶۵ درصد از گفتارشان قابل فهم است، بنابراین چنانچه کودکی دارید که در این سنین به چنین خصوصیتی دست نیافته است، حتما باید با یک گفتاردرمان مشاوره نمایید، زیرا

مشکلش برطرف خواهد شده یا «صبور باشید»، خیلی از کودکان تقریباً تا سه سالگی حرف نمی زنند. اما متأسفانه این پاسخها نه تنها قانع کننده و مناسب نیستند، بلکه گذشت زمان و رشد کودک فقط باعث از دست رفتن زمان حساسه یادگیری گفتار و زبان میگردد. برای رفع این مشکلات و گرفتن پاسخ روشن بیک گفتار درمانگر می تواند با معاینه و ارزیابی کودک، مشاور مناسبتری در این زمینه باشد. در اینجا نیز به عنوان آسیب شناس گفتار و زبان لازم می دانم ضمن توصیف مختصر مفاهیم ارتباط، گفتار و زبان، به بررسی برخی سوالات رایج خانواده ها به منظور درک و دریافت بهتر و اقدام به موقع، پردازم. **ارتباط...** حمل انتقال پیام از فرستنده به گیرنده است؛ به نحوی که هر یک از امیسان بابتد که پیام را درست منتقل کرده اند و شخص مقابل معنای مورد نظر وی را درک کرده است. انسان، تنها موجودی است که برای تبادل اطلاعات و انتقال پیام از رمز استفاده می کند و ما این رمز را زبان می نامیم. زبان انسان ها

والدین کودکانی که مطابق هم سالانشان شروع به سخن گفتن نمی کنند و یا تفاوتی کسی و کیفی در نحوه بیان خود دارند، معمولاً در شگفتند چرا بچه من حرف نمی زند؟ آیا دلیلی دارد که بچه من آنقدر در حرف زدن کند است؟ بچه من می تواند بفهمد که ما چه می گوئیم؟ اما نمی تواند منظورش را برساند. آیا مشکل او ارثی است؟ آیا تقلید از دیگران می تواند باعث بروز این مشکل شود؟ آیا درمانی برای مشکل کودک من وجود دارد؟ آیا بدون دخالت درمانگر هم بهبودی حاصل می شود؟ چه مدت لازم است تا کودک مانند همسالانش حرف بزند؟ این سوالات تقریباً همیشه از سوی والدین مضطرب و نگران از متخصصان پرسیده می شوند و غالباً بیشتر در مورد پسران نادرتر است.

هنگامی که این سوالات از یک پزشک اطفال، پزشک خانواده یا روانشناس کودک پرسیده می شود، گاهی پاسخ روشنی دریافت نمی شود و یا می شنوند: «نگران نباشید، کودک شما بزرگ می شود و با بزرگ شدن

دوران طلایی یادگیری زبان از ۲ تا ۴ سالگیست و پس از آن رشد گفتار و زبان با سرعت و ظرفیت یادگیری کمتری تا ۱۲ سالگی ادامه پیدا خواهد کرد و الگوهای خلط جایگزین شده، به سختی، در مدت زمان طولانی تر و با تعداد جلسات درمانی بیشتری جای خود را به الگوهای صحیح می دهند.

چه عواملی باعث تأخیر در رشد می شوند؟

- مشکلات زمان تولد (مثل به دنیا آمدن نوزاد نارس یا عفونت های زمان بارداری)
- کم شنوایی مادرزادی یا ناشی از عفونت گوش
- بیماری های نورولوژیک و ضربه های وارده به سر
- عقب ماندگی ذهنی
- اختلالات حرکتی مربوط به سیستم اعصاب مرکزی مانند فلج مغزی
- ناهنجاری های مادرزادی و اکتسابی ساختمان های گفتاری مانند شکاف کام و لب یا اختلالات فکری-ذهنی
- اختلالات ناقد رشد مانند اوتیسم
- عوامل ژنتیکی مانند سندروم چارلداشن استدلزنتیک
- عدم وجود محیط تحریکی مناسب

چه اختلالات گفتاری و زبانی مربوط به دوران کودکی است؟

با توجه به توضیح که در بالا در مورد گفتار و زبان داده شد، منظور از اختلالات زبانی این است کودک در کسب مهارت های درکی یا بیانی زبانی که می شوند، نسبت به همسالان همجنس خود تأخیر داشته باشد یا در درک زبانی که می شنود، مشکل داشته و توانایی استفاده صحیح از کلمات و معنای آن ها یا بیان نظرات و ایده های خود را نداشته باشد و ازلگوهای دستوری یا خزانه واژگانی کم استفاده نماید.

نقص زبانی ویژه اختلالی است که علیه هم عدم ابتلا به عقب ماندگی ذهنی، اختلالات حسی، آسیب نورولوژیک، مشکلات هیجانی و اختلالات محیطی، در برخی کودکان دیده میشود که خود را به شکل ناتوانی در پردازش شنیداری، اشکال در حافظه شنوایی و نقص در مهارت های حل مسئله و تفکر استنباطی نشان می دهد. ناتوانی های یادگیری هم در اکثر کودکان دارای مشکلات زبانی دیده می شود که از جمله مهمترین آن ها اختلال در خواندن است. نارساخوانی رشدی یا دیسلکسی اختلال در یادگیری خواندن در سنین رشد است که علیه هم آموزش مناسب، داشتن هوش کافی و وضعیت اجتماعی - فرهنگی مناسب بروز می یابد. این کودکان مشکلات واضحی در شناخت، رمزگردانی، حافظه، نامیدن، رشد زبان و هجی کردن دارند.

اختلالات گفتاری نیز به هرگونه مشکلی در تولید صحیح آواها، جریان طبیعی گفتار و کیفیت صدا گفته می شود که عبارتند از:

اختلالات تولیدی: اشکال در تولید و تلفظ صحیح آواهای گفتاری، به طوری که با هنجار پذیرفته شده در جامعه تفاوت داشته باشد و توجه دیگران را به خود جلب کند و مانع از برقراری ارتباط یا موجب ناسازگاری کودک گردد.



لکنت: هرگونه وقفه در جریان پیوسته و ریتم طبیعی گفتار است که به شکل تکرار، کشش یا قفل شدن خبررادی بر روی کلمات یا بخشی از کلمه دیده می شود و معمولاً بین ۲ تا ۴ سالگی شروع می شود.

اختلالات صدا: زمانی که بلندی، زیر و بمی و کیفیت صدای فرد با افراد همجنس، هم سن، هم جنه و با طبقه اجتماعی یکسان متفاوت باشد، صدا غیر طبیعی تلقی می شود و نیاز به درمان دارد. اختلال بلع: بسیاری از کودکان و بزرگسالان دارای مشکلات بلعی ناشی از ریفلاکس معده ای - روده ای، سکت مغزی، داشتن لوله تراکتوستومی، تومور، جراحی و... می باشند.

اختلال در عملکرد عضلات دهان و فک: در این اختلال زبان کودک به طور افراق آمیزی جلو آمده و در نتیجه بلع طبیعی و تولید صحیح برخی از صداها تحت تأثیر قرار گرفته و به مرور زمان شکل فک و دندان ها و ساختار صورت دستخوش تغییر حالت می گردد مکتد انگشت، ناخن جویدن، دندان فروچند، آروزی یا لوزه های بزرگ معمولاً از علل بروز این اختلال هستند. دیژنری: ضعف یا فلجی در عضلات گفتاری در اثر آسیب به سیستم عصبی مرکزی مثل فلج مغزی آبراکسی گفتار: در این اختلال توانی تولید صداها، هجاها و کلمات آسیب می بیند مغز پیام درست را به اندامهای گفتاری مثل دهان و فک نمی فرستد بنابراین کودک از گفتن آنچه در نظر دارد عاجز است. تولید کلمات با تفل و سختی صورت می گیرد.

آیا اختلالات گفتاری - زبانی بو یادگیری اثر می گذارد؟

مهارت های گفتاری و زبانی برای موفقیت های تحصیلی و یادگیری لازم و ضروری است؛ زیرا زبان پایه و اساس ارتباط است خواندن، نوشتن، اشاره کردن، گوش دادن و تکلم، اشکال مختلف و نمودهای متفاوتی از زبان هستند یادگیری از طریق همین فرایندهای ارتباطی شکل می گیرد توانایی کودک در ارتباط با همسالان و بالغین در محیط آموزشی در موفقیت محصل در مدرسه ضروری است. بنابراین احتمال ابتلای کودک کانی که سابقه اختلال گفتار و زبان دارند، به مشکلات یادگیری بیشتر از کودکان دیگر است.

ناقص اختلال گفتاری و زبانی بر عملکرد کودک در مدرسه چیست؟

کودکانی که اختلال ارتباطی دارند، معمولاً هم سطح کلاس خود نیستند. آن ها برای خواندن متن تفلا می کنند، در فهم و بیان زبان مشکل دارند، در درک مسائل اجتماعی دچار سوء تفاهم می شوند، از رفتن به مدرسه اجتناب می ورزند، قضاوت شعبانی دارند و در آزمون ها هم با مشکل مواجه هستند.

مشکل در یادگیری، گوش کردن، صحبت کردن، خواندن یا نوشتن می تواند از مشکل در رشد زبان نشأت گیرد. مشکلات رشدی زبان، در تولید، درک و آگاهی از صداها، هجاها، کلمات، جملات زبان و محاوره نمود پیدا می کند و افرادی که در خواندن و نوشتن مشکل دارند، مسلماً در استفاده از زبان برای برقراری ارتباط، فکر کردن و یادگیری هم مشکل خواهند داشت. اگر به وجود تأخیر رشدی در کودک مشکوک هستید چه باید بکنید؟

اگر احساس می کنید کودک در مراحل رشد، تأخیر داشته او را نزد پزشک اطفال یا نورولوژیست کودک کان (متخصص مغز و اعصاب) ببرید. چنانچه انجام کارهایی را که قبلاً انجام می داده متوقف شده، بلافاصله باید به متخصص مراجعه کنید؛ زیرا اگر کودک در رشد تأخیر داشته باشد، باید هرچه زودتر تشخیص داده شده تا برنامه درمانی وی شروع شود.

چگونه می توانید به رشد زبانی کودک خود کمک کنید؟

تشخیص زود و به هنگام مشکلات زبانی و گفتاری اهمیت زیادی دارد، زیرا باعث شروع درمان به موقع می گردد. تصور خلط عامه این است که تا وقتی کودک شروع به صحبت کردن نکرده است، نمی توان گفتاردرمانی را آغاز کرد؛ در حالی که درمان باید تا حد امکان زود شروع شود تحقیقات نشان داده اند که میزان درک کودک از زبان، خیلی جلوتر از میزان بیان اوست. اگر کودک عوامل خطری مثل وزن کم هنگام تولد یا مواردی که در بالا به آنها اشاره شد را داشته است، باید خیلی زود و با فواصل زمانی منظم توسط گفتاردرمانگر معاینه شود تا با مشاوره یا حتی درمان غیرمستقیم بتوان مشکل را کنترل کرده و از وخامت آن پیشگیری نماییم. اگر کودک به گفتار دست پیدا نکند، چه راه های ارتباطی دیگری وجود دارد؟

کودکانی که ارتباط کلامی ندارند و یا ارتباط کلامی شان به دلیل کم شنوایی، اوتیسم، نقص حرکتی گفتار یا اختلالات مشابه مناسب نیست، می توانند از روش های دیگر استفاده کنند. این روش ها عبارتند از: زبان اشاره، سیستم ارتباطی تصویری (نخته ارتباطی) و یا ارتباط جایگزین و جبرانی که توسط مراکز آموزشی ناشنویان و کلینیکهای گفتاردرمانی ارائه می گردند.

توسعه پایدار و حقوق زنان دارای معلولیت



دکتر مصوبه خلوق
مدیر عامل انجمن تیرا (معاونان، سالمندان و زنان)

در مسیر توسعه سازنده قرار دارند؛ به این امر مهم پی برده اند که ضرورت ایجاد جامعه سالم در گرو وجود زنان فعال و موثر در جامعه می باشد. آموزش زنان و مشارکت آنان نقش مهمی در توسعه پایدار خواهد داشت.

توسعه بدون در نظر گرفتن افراد دارای معلولیت امکان پذیر نیست. به علاوه افراد دارای معلولیت نیز از اعضای جامعه و از شهروندانی هستند که از حقوق بشر برخوردارند. اگر در سیاست ها و برنامه های توسعه به این بخش عظیم از مردم توجه نشود، نیل به اهدافی چون سند چشم انداز اجلاس جهانی سال ۲۰۰۵، بیانیه هزاره سازمان ملل و اهداف توسعه هزاره آن و همچنین برنامه عمل کنفرانس بین المللی

عظیم اجتماعی از آنجا که ارتباط موثری با گروههای اجتماعی جامعه دارند، علاوه بر وظایف شخصی و خانوادگی، نقش فعالی را در پیشرفت های اجتماعی و توسعه پایدار آن ایفا می کنند. زنان نقش بسیار حساس و تعیین کننده ای در فعالیتهای اجتماعی دارند آنان برای تسریع روند تغییر و توسعه پایدار جامعه، مسئولیت بسیار جدی و تعیین کننده ای بر عهده دارند. به همین دلیل کشورهایی که

➤ **ضرورت ایجاد جامعه سالم در گرو وجود زنان فعال و موثر در جامعه می باشد آموزش زنان و مشارکت آنان نقش مهمی در توسعه پایدار خواهد داشت.**

توسعه مساله ای بسیار مهم می باشد که اذهان بسیاری از اندیشمندان، حقوقدانان، اقتصاد دانان، سیاستمداران و آحاد مردم را به خود مشغول کرده است.

رویکردهای جدید توسعه از جمله رویکرد توسعه اجتماعی، بر «مشارکت زنان» در جامعه به عنوان یکی از شاخصها و نشانههای رشد آن جامعه تاکید می کنند. صاحب نظران اجتماعی بر این باورند که دستیابی به توسعه پایدار، بدون حضور فعال زنان در تمامی حرصهها اهم از خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی امکان پذیر نیست.

زنان یکی از مهم ترین گروههای اجتماعی متأثر از کیفیت زندگی و در عین حال موثر بر آن می باشند. این گروه



سازمان ها و نهادهای مرتبط با سازمان ملل خواسته است این چشم انداز را در فعالیت های خود بگنجانند .

توجه به معلولیت نه تنها بر زندگی افراد دارای معلولیت و خانواده های آن ها اثر می گذارد بلکه توسعه اقتصادی و اجتماعی کشورها را نیز تحت تاثیر قرار می دهد . برای مثال در چارچوب توسعه اقتصادی ، یافته های یک بررسی در آمریکا مبنی بر این بود که فقط ۳۵ درصد افراد فعال (افرادی که در سن اشتغال هستند) دارای معلولیت کار می کنند ، در حالی که این رقم در افراد بدون معلولیت ۷۸ درصد است .

افراد دارای معلولیت منبع بزرگ بلا استفاده ای هستند که باید به چشم نیروی کار ، مالیات دهنده و مشارکت کننده در روند توسعه به آن ها نگاه شود .

با توجه به ابعاد مساله و بالا بودن جمعیت زنان معلول ، لازم است برنامه ریزی های صحیح و حمایت های مناسب به منظور اشتغال، ازدواج و فرهنگ سازی برای معلولان بخصوص زنان معلول صورت پذیرد تا شاهد حضور فعال زنان و مردان معلول در سطح جامعه باشیم و زنان معلول نیز مانند مردان بایستی در فرایند توسعه مشارکت جدی داشته باشند .

تا زمانی که افراد دارای معلولیت در مرکز توجه اصلی جامعه قرار نگرفته و در سیاست ها و برنامه های توسعه گنجانده نشده اند ، هدف ملی و بین المللی برای تحقق دسترسی همگانی به امنیت و رفاه اجتماعی دست یافتنی نخواهد بود.

در حالی که امروزه در دنیا یکی از محوری ترین سیاست ها در حوزه معلولان، فراهم کردن زمینه حضور آنها در حرصه اجتماع است، اما در ایران هر روزه شاهد گوشه گیری و انزوای آنها هستیم. به دنبال این چالش، اعتماد به نفس در معلولان کمتر است و این موضوع درباره زنان معلول بسیار شایع است. فرهنگ سازی لازم برای آشنایی با معلولیت ها، مناسب سازی فضاهای شهری و اماکن عمومی و حمل و نقل عمومی جهت حضور هر چه بیشتر افراد معلول در جامعه ، توانمندسازی و آموزش از ابزارهای افزایش مشارکت زنان در حوزه های اقتصادی و اجتماعی و ... می باشد .

یکی از مشکلات اساسی زنان معلول موضوع اشتغال است.

معلولیت به عنوان یک عامل بازدارنده بر سر راه اشتغال افراد حمل می کند و اگر به این مساله توجه کافی نشود سبب بروز بسیاری از مشکلات اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی برای خود فرد و جامعه می شوند. داشتن شغل برای معلولان فراتر از دستیابی به دستمزد اقتصادی است. اشتغال سبب تامین تمام نیازهای روحی، عاطفی و روانی فرد می شود، هویت اجتماعی به فرد می دهد و در نتیجه رضایتمندی در افراد را بالا می برد. مشکل اشتغال زنان معلول به شکل جدی تری خودنمایی می کند. نبود امنیت محیط های کاری، عدم تمایل نهادهای دولتی و خصوصی در جذب و استخدام زنان معلول ، نداشتن مهارت های کافی اشتغال و ... از جمله مشکلات اشتغال زنان معلول می باشد که می بایستی حل مشکلات فوق در سیاست های دولت ها لحاظ گردیده و از اقدامات مهم مسوولان جامعه برای توانمندسازی زنان معلول ، گسترش آموزش و سوادآموزی ، و آموزش های فنی و حرفه ای باشد.

مجمع عمومی سازمان ملل متحد، دولت ها و سازمان های بین المللی دولتی و غیر دولتی و همچنین بخش خصوصی را به انجام اقدامات مشخص برای گنجانیدن چشم انداز حمایت از افراد دارای معلولیت در روند توسعه تشویق کرده است . این سازمان همچنین از

جمعیت و توسعه سال ۱۹۹۴ نیز ممکن نخواهد بود .

مفهوم معلولیت با آغاز تاریخ بشریت شکل گرفته و پدیده ای جدایی ناپذیر با رشد و توسعه می باشد. افراد دارای معلولیت که بزرگترین اقلیت در جهان امروز هستند ، خواهان فرصت های برابر و ایفای نقش و حضور در حرصه های فعالیت می باشند . و با تشکیل سازمان ها و انجمن های تخصصی و قدرتمند ، در پی احقاق حقوق حقه فراموش شده خود هستند که در صورت عدم تحقق این حقوق ، یکی از آسیب پذیرترین گروهها ، زنان دارای معلولیت هستند .

بر اساس آمار برنامه و صمران سازمان ملل متحد، معلولیت ها در میان زنان و مردان در حال افزایش است و ۸۰ درصد از افراد معلول جهان در کشورهای در حال توسعه زندگی می کنند که حدود ۲۰ درصد از فقیرترین افراد کشورهای در حال توسعه دارای معلولیت هستند. که وضعیت زنان معلول به مراتب وخیم تر از مردان است.



در سال ۲۰۰۵ دبیرکل سازمان ملل اعلام کرد : اگر افراد دارای معلولیت در جریان اصلی توسعه گنجانده نشوند ، به نصف رساندن فقر تا سال ۲۰۱۵ طبق توافق سران کشورها و دولت های اجلاس سران هزاره سازمان ملل متحد در سپتامبر سال ۲۰۰۰ امکان پذیر نخواهد بود .

تبعیض دو جانبه جنسیت و معلولیت در زندگی زنان معلول به گونه ای می باشد که زنان معلول دچار مشکلات فراوان اجتماعی، فرهنگی ، اقتصادی و ... می باشند. این تبعیض به قدری جدی و فراگیر بوده که تقریباً کلبه جنبه های زندگی آنان از جمله تحصیلات، اشتغال، کار و ازدواج افراد را تحت تاثیر قرار داده است.

یکی از مهمترین مسائل اجتماعی زنان معلول پذیرفته نشدن از سوی اطرافیان خود بخصوص خانواده است. نگاه ترحم و تحقیرآمیز به این نوع زنان باعث کاهش اعتماد به نفس در آنها شده است. انزوای طلبی از جمله تبعات منفی عدم پذیرش است.

شناخت مرزها در تربیت اثر بخش کودک



هنر معنر ان، بلدا همینی در کمنسیون بز و هفتلهوی کودگار، برگر شنه از شماره ۱۰۶ ه شماره آینده دگر

را در فرد ایجاد می کند. عدم توانایی نه گفتن به دیگران و همچنین کنترل شدید دیگران دو شکل خلط شکل گیری والد ناسالم در فرد است. بسیاری از افراد توانایی نه گفتن را ندارند و به همین دلیل احساس قربانی شدن می کنند و از طرفی بیشتر سبزه ها در زوجین و همچنین والدین به دلیل کنترل یکدیگر است و دلیل این امر این است که از کودک مرزها را به ما نیاموختند در حالیکه هر فرد در صورت وجود مرزها می تواند به یک منش خوب برسد.

ما باید به کودکانمان آموزش دهیم که با شناخت مرزهای بین فردی، مسئولیت رفتارها و در نگاه کلی تر مسئولیت زندگی شان را بپذیرند.

والدین می توانند از سه سالگی مسئولیت ها را به کودکانشان آموزش دهند و برخی مسائل

نیازها، انتظارات، اهداف و منش خاصی خود را دارد. و احترام به حریم دیگران یک اصل است. والدین باید بدانند که هدف از تربیت کودک، پرورش او برای ساختن آینده روشن است و ما مرزها را به فرزندانشان می آموزیم تا آنان را برای ورود به جامعه آماده کنیم. این نکته حائز اهمیت است که در هفت سال اول زندگی مسئولیت و وظایف زندگی بسیار است. زیرا اساس شخصیت کودک در این سنین شکل می گیرد. اگر والدین بدانند که با کودک خود چگونه برخورد کنند در مقابل بسیاری مشکلات که در آینده پیش خواهد آمد مصون می مانند. برای شناساندن مرزها به کودکان ابتدا باید منش والد را در آنان بوجود آوریم. والد بخشی از شخصیت انسان است که توانایی کنترل، محافظت و مصون ماندن از آسیب ها

باید به این نکته توجه نمود که پدر و مادر از لحظه ای که نقششان را به عنوان والد برعهده می گیرند وظایفشان آغاز می شود. ما لحظه به لحظه با مسائل تربیتی سروکار داریم. برای ابقای نقش درست خود یکی از مواردی که باید به آن آگاه باشیم شناخت مرزهاست. اگر والدین مرزهای خود را بشناسند می توانند به فرزندانشان نیز بیاموزند که مرزهای شخصی هر کس تا کجاست. غالب مشکلات زناشویی، ریشه در عدم شناخت صحیح حدود و مرزهای زوجین دارد. در روابط والد- فرزند نیز اینگونه است. گاه مرزها بسیار خشک است و گاهی نیز اصلا مرزی وجود ندارد و اعضای خانواده به راحتی به حریم شخصی هم وارد می شوند.

مرز یعنی حریم. هر انسان باورها، ارزشها،

تربیتی را به آنان بیاموزند.

از جمله:

۱- **عشق ورزی:** به این معنا که بیاموزد که هم خود و هم تمامی انسانها دوست داشتنی هستند.

۲- **واقعیت پذیری:** به او بیاموزیم که واقعیت های زندگی را بپذیرد. همیشه نمی توان به خواست و میل او توجه داشت و هر فردی گناه در رسیدن به خواست هایش تا کام می ماند.

۳- **حقیقت گرایی:** مثلا اینکه صداقت همیشه خوب است حتی اگر حده ای از انسانها از راه دروغ به خواسته هایشان برسند اما دروغگو همیشه رسوا می شود.

۴- **آغازگر بودن:** به او بیاموزیم که انسانهای موفق غالباً کسانی هستند که خودشان آغازگر کاری می شوند و همیشه تابع دیگران نیستند.

در راستای شناخت مرزها باید به چند اصل تربیتی توجه کنیم.

الف- قانون کثمت و برداشت: هر کاری که ما انجام می دهیم پیامد خاصی خود را دارد. زندگی حول محور واقعات می چرخد نه حول محور من.

مگر خیر از این است که من هر چه تلاش می کنم به همان اندازه بهره می برم؟ ما گاهی با این تصور مواجه می شویم که تو همین قدر که بخواهی به چیزی برسی کافی است تا آرزوهایت محقق شود اما این تصور غلطی است. کودکان باید بیاموزند رفتارهایی که

خواست او را برآورده می کنند. متأسفانه این ویژگی والدین حساس و نگران است که هدفشان از برآوردن نیاز کودک، ترس از این است که نکنند در آینده دچار عقده شود اما در مواقعی خواست کودک کاملاً ناهنجار است و والدین نباید به آن بها بدهند.

در اینجا کودک می آموزد که کنترل بر خود و امیالش را تقویت کند نه کنترل بر دیگران را و پایه دنبال انجام کاری غلط و مضایلا بر خورد والدین می آموزد که حواقب بعضی رفتارها، درد، محرومیت و آسیب است. این نکته را نیز باید دانست که کودکان در مقابل قوانینی که به سودشان نیست مقاومت می کنند تا والدین را تسلیم کنند البته این رفتار، متناسب با سن کودک است زیرا آنان ذاتاً لذت طلب و غیر طبیعی هستند.

ب- قانون مسئولیت: ما باید مسئولیت احساسات، هیجانات و رفتارهای خود را برعهده بگیریم. یکی از دلایلی که باعث می شود بعضی افراد تبدیل به انسانهایی ایرادگیر شوند این است که از کودکی یاد نگرفته اند مسئولیت زندگی خود را به عهده بگیرد. افرادی که از کودکی مسئولیت پذیر می شوند در برخورد با مسائل و مشکلات به دنبال راه حل می روند و کمتر از شرایط گلگه می کنند.

در برخورد با کودک خود به موارد زیر توجه کنید:

۱- تا آنجا که می توانید سعی کنید از طریق

نکنند زیرا هدف این است که او خود به رفتار درست برسد.

پس فقط با او همدلی کنید و در مواقع لزوم به ارائه راه حل بپردازید. مثلاً در مقابل رفتار بد همسالانش از او جانبداری نکنید و اجازه دهید خودش از حقوق خودش دفاع کند و اگر توان آن را نداشت به او راهکار بدهید تا در موارد بعدی از آن استفاده کند.

۳- از سرزنش کردن، حصبانی شدن، التماس و خواهش و آه و ناله اجتناب کنید، کوتاه نیاید و فقط یک بار به طور خلاصه قوانین را شرح دهید زیرا کودکان حوصله و توان نصیحت و توضیحات مفصل را ندارند. برای مثال به هنگام گریه کودک که بهتر است به او بگویید تا زمانی که به گریه ات ادامه می دهی به حرف هایت گوش نمی دهم و با بهنگام جیغ زدن به او بگویید با جیغ و فریاد کار به جایی نمی رسد.

۴- به محض ایجاد یک قانون و توضیح آن برای کودک، آن را اجرا کنید.

۵- برای رفتارهای کودک خود حواقب فوری در نظر بگیرید به خصوص در سنین پایین که بازخورد رفتار باید سریع باشد. برای مثال بهنگام کتک زدن هم بازی می توان بدون هیچ حرفی او را به اتاقش برد و به مدت چند دقیقه به او هیچ نگفت.

فقط یا حالت چهره میزان ناراحتی خود را نشان داد تا کودک، از برخورد خود شرمنده شود و بداند که حواقب یک رفتار بد یک اتفاق ناخوشایند است.

۶- به کودک خود، آزادی حق انتخاب دهید. برای مثال به او بگویید هنگام تماس تلفنی، آزادی که یا سکوت کنی یا به اناقت بروی و بازی کنی باید به این نکته نیز توجه داشت که مرزهای غیر قابل انعطاف، تنبیه، محرومیت و محدودیت های خشک سبب می شود که کودکان بعداً سرکش شوند.

۷- حتی در مواقعی که کودکان را محروم می کنید با او همدلی کنید زیرا کودک با احساساتش زندگی می کند. برای مثال به او بگویید عزیزم می دانم بخاطر محرومیت از بازی، حصبانی هستی اما این بخاطر رفتار بد خودت بود.

۸- همواره به کودک خود بگویید که او بسیار دوست می دارم و این دوست داشتن نیز بدون قید و شرط است حتی اگر تصمیمی بگیرد که پیامد منفی داشته باشد.

۹- کودکان باید از سن ۸ تا ۱۲ سالگی مستقل شدن را بیاموزند. متأسفانه بسیاری جوانانی که در سنین بالا به والدینشان وابسته اند و توانایی اداره کردن زندگی خود را ندارند. علت این امر آن است که والدین در سنین کودکی، چگونه مستقل شدن را به او بیاموزند.



پیامدهای طبیعی رفتار کودکان، او را به نتیجه برسانید. برای مثال پیامد طبیعی جیغ زدن، گلودرد، فشار و خستگی است و پیامد طبیعی غذا نخوردن گرسنگی، ضعف و بیحالی است. ۲- به هنگام بروز مشکل در ابتدا اجازه دهید خودش به حل مسئله بپردازد و برای رسیدن به حقوق و خواسته هایش به قدرت شما تکیه

انجام می دهند حواقب خودش را دارد. در این قانون به کودک خود می آموزیم که همواره نمی توان به خواست او اهمیت داد. متأسفانه برخی والدین به محض گریه بیسار رنجور می شوند. علت این فشار بیش همانند سازی است یعنی بیش از حد با او همانند سازی میکنند. بعضی والدین به محض گریه کودک

اخبار انجمن

در شش ماهه اول سال جاری بالغ بر ۱۶۰۰ نفر ساعت از کودکان معلول جسمی - حرکتی بدو تولد تا ۱۶ سال از خدمات صد در صد رایگان توانبخشی شامل: کار درمانی، فیزیوتراپی، گفتار درمانی، درمان بازی و هنر بهره مند گردیدند.



همایش های اطلاع رسانی ایدز برگزار شده توسط انجمن در:

انجمن مهندسی مشاور برای جمعی از مدیران، مهندسان مشاور

در نمایندگی بین المللی برای جمعی از مهندسی UPVC

در جمع بیماران مصرف کننده مواد مخدر در کسب ترک اعتیاد زنان واقع در جاده مخصوص مشهد - قوهان

در جمع مسافران و رانندگان بین شهری ترمینال جنوب



بازدیدهای به عمل آمده از انجمن:

- بازدید سرکار خانم مرضیه انجم؛ سخنگوی محترم وزارت امور خارجه

- بازدید مشاور سخنگوی دیپلماسی وزارت امور خارجه

- مدیر روابط عمومی بنیاد نلسون ماندلا (پروفسور ازماکی)

- مدیران انجمن سلامت خانواده ایرانیان

شرکت در نشست های خارج از انجمن از جمله نشست:

رئیس جمهور با زنان فعال در جامعه به مناسبت روز زن

مدیرکل امور آسیب های اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی به همراه مدیران سازمان های مردم نهاد

- مدیران سازمان های مردم نهاد با مدیرکل توانبخشی هلال احمر و معاونت بهداشت و درمان

- تخصصی بررسی بند ۱۳ ماده ۲۶ (صدور مجوز) که در سالن اجتماعات وزارت رفاه برگزار گردید

- وزارت کشور با حضور جمعی از مدیران سازمان های مردم نهاد در خصوص بررسی پیش نویس

لایحه قانون تشکیل های اجتماعی مدنی

- تعامل و گفتگوی معاون رئیس جمهور در امور زنان و خانواده با سازمان های مردم نهاد

- وزارت کشور با حضور جمعی از NGOهای عضو آکوسوک



گالری:

- برگزاری نمایشگاه نقاشی خانم سیمه پناهی از ۲۱ لغایت ۲۸ اردیبهشت ۹۴

- طراحی کارت پستال هایی از آثار اهدائی هنرمندان نیکوکار کشورمان به

انجمن جهت حمایت از کودکان معلول و بیم ایدز

کار سجاد خیاطی:

سومین دوره کار سجاد خیاطی با حضور تعدادی از مادران صاحب کودک معلول و بیم ایدز در انجمن همچنان در حال فعالیت می باشد.



فعالیت ها:

- برگزاری نشست خبری در سالن اجتماعات انجمن در زمینه آسیب های اجتماعی ، با حضور تعدادی از خبرنگاران روزنامه های: مردم سالاری، ایران، راه مردم، هفته نامه سلامت ، خیرگزاری نسیم و ...
 - برگزاری مراسم روز جهانی حمایت از کودکان یتیم ایدز (۷ می)
 امسال نیز همچون سالیان گذشته انجمن میزبان مدیران و رؤسای دولتی و غیردولتی، نیکوکاران، داوطلبین، کودکان یتیم ایدز، مادران حامی سلامت و ... به مناسبت روز جهانی حمایت از کودکان یتیم ایدز بود. در این مراسم معاون سخنگوی وزارت امور خارجه آقای میرمحمد صادقی به نمایندگی از طرف خانم افخم سخنگوی وزیر امور خارجه حضور داشته و از این که در کنار کودکان یتیم ایدز بودند، بپرز خرسندی نمودند. در این مراسم؛ که به مجری گری آقای سلوکی برگزار شد می توان به قسمت های مختلف از جمله: برگزاری موسیقی سنتی، دکلمه ای در رابطه با ایدز، توسط دختر ۱۲ ساله مبتلا به ایدز که تحت پوشش انجمن قرار دارد، قرائت گردید که همه میهمانان را تحت تأثیر خود قرار داد. از دیگر برنامه های این مراسم می توان به مصاحبه دکتر صدق آذر با تعدادی از مادران در خصوص نحوه ی ابتلا و چگونگی دریافت دارو و برخی از مشکلات پیش روی مادران اشاره نمود.
 سپس آقای منصوریان مؤسس احیاء به همراه مادرانی که به میل خویش به ایشان ملحق شدند هریک از نامی ها و اتفاقاتی را که برایشان پیش آمده بود را مطرح کردند و در آخر آقای منصوریان گزارش کلی از کار در انجمن مبنی بر اشتغال زایی مادران حامی سلامت و سفر کربلای مادران را برای میهمانان بر شمرند. در پایان از همگی میهمانان پذیرایی به عمل آمد.



- برگزاری مراسم افطاری

در ضیافت ماه مبارک رمضان امسال انجمن توان یاب و احیاء ارزش ها، کودکان معلول و یتیم ایدز به همراه مادرانشان و نیز افراد نیکوکار و داوطلب انجمن بر سر سفره پربرکت گرد آمدند. حضور سخنگوی وزارت امور خارجه سرکار خانم مرصیه افخم به همراه هیأت همراهشان در کنار کودکان معلول جسمی حرکتی و ایتم ایدز، عناوین مراسم افطاری امسال بود.
 شرکت در همایش کایزن مدیریت سازمان های مردم نهاد در جهت افزایش بهره وری و کارآیی در فعالیت های خیرخواهانه مراکز غیردولتی)
 - شرکت در مراسم افتتاحیه اولین کلینیک دندانپزشکی تخصصی ایدز در مرکز مشاوره بیماری های رفتاری (مرم
 - شرکت در جلسه کارگروه های معاونت اجتماعی فرهنگی شهرداری منطقه ۶ با حضور معاون شهردار منطقه ۶
 - اهداء خرمایه خانواده های کودکان معلول و یتیم ایدز، داوطلبین و افراد نیکوکار مرتبط با انجمن
 - سفر ۹ روزه زیارتی - سیاحتی کودکان معلول، یتیم ایدز به همراه مادرانشان به شهر مقدس مشهد
 امسال نیز به لطف خداوند و با یاری افراد نیکوکار تعدادی از کودکان معلول جسمی - حرکتی و یتیم ایدز به همراه مادرانشان در معیت چند تن از مسئولین انجمن راهی سفر زیارتی مشهد مقدس شدند.
 از دستاوردهای مهم این سفر می توان به برگزاری جلسه اطلاع رسانی ایدز در کعب ترکت اعتیاد زنان در شهر توجان که با حضور چند تن از مادران حامی سلامت صورت گرفت اشاره نمود پس از سه روز مددجویان با کوله باری از شادی و خاطرات خوب به تهران بازگشتند



انجمن احیاء تبریز



➤ سرگیس بشیری وند
مدیرعامل انجمن احیاء تبریز

جامعه بر نیابند. همچنین انجمن با ارتقا آگاهی و ایجاد مسئولیت اجتماعی در مددجویان، از آنها در جهت آگاهی رسانی به جامعه، کمک بزرگی خواهد گرفت.

چگونگی آغاز به کار:

نخست هیت مؤسس از تابستان سال ۱۳۹۲ نشست های خود را در منزل اعضاء برگزار می کرد. در این جلسات اعضاء گزارش اقدامات انجام گرفته در خصوص جذب افراد متخصص و علاقه مند به فعالیت در انجمن، ملاقات حضوری و کتبی با معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی استان، بازدید از مراکز مشابه ارائه خدمات به آسیب دیدگان اجتماعی و تنظیم اساتاد جهت اخذ مجوز استانی

بر آن شدند تا انجمنی بنا کنند که در دو جهت پیشگیری و حمایت از آسیب دیدگان اجتماعی بخصوص حمایت مادی و معنوی از ایتم ایدز و مادرانشان فعالیت کند.

انجمن حمایت و یاری آسیب دیدگان اجتماعی (احیاء) در استان آذربایجان شرقی با هدف آموزش، پیشگیری و اطلاع رسانی درباره آسیب دیدگان اجتماعی، خصوصاً بیماری ایدز در راستای کاهش روند ابتلاء و نیز کاهش انگ و تبعیض ناشی از این بیماری، فعالیت می کند. همچنین به افرادی که با ویروس HIV زندگی می کنند کمک می کند که در شرایط برابری با دیگر شهروندان از امکانات اجتماعی برخوردار شوند تا در اثر محرومیت ها در صدد گسترش بیماری و اقدامات تلافی جویانه در

مقدمه

لزوم حمایت و یاری از آسیب دیدگان اجتماعی بر هیچ انسان مسئول و وجدان آگاهی پوشیده نیست.

هر چند عوامل متعدد فردی، اجتماعی و اقتصادی همچون فقر، رکود اقتصادی، بیکاری، عدم توزیع صحیح درآمد در جامعه، اعتیاد، سستی بنیان خانواده، طلاق و... باعث بوجود آمدن افراد آسیب دیده و بروز بیماری های رفتاری (ایدز، هیپت و...) در جامعه می شود یا این حال اقدامات متعدد خرد و کلانی لازم است تا این افراد در شرایط مناسب تری به زندگی خود در جامعه ادامه دهند.

یکی از این مداخلات مثبت و بهینه سازماندهی نیروهای داوطلب در چارچوب سازمان های مردم نهاد است. با این پیش تتی چند از خیرین شهر تبریز

استان، فرصت مناسبی جهت معرفی انجمن به سازمان‌های مرتبط و انجمن‌های دیگر را فراهم ساخته است.

حضور کارشناسان انجمن در شبکه استانی و آگاهی‌رسانی در خصوص آسیب‌های اجتماعی و ابعاد مختلف بیماری ایدز از امکانات فراهم شده در این اتحادیه است. تشکیل شورای تخصصی ایدز با حضور متخصصین پزشکی اجتماعی، روانشناسی سلامت، جامعه‌شناسی پزشکی، سلامت و رفاه اجتماعی جهت تدوین برنامه راهبردی فعالیت‌های آتی انجمن از دیگر اقدامات انجام گرفته در انجمن احیاء است.

حضور در مدارس و دانشگاه‌ها و ارتباط با نسل جوان و برگزاری نشست‌ها و همایش‌های آموزشی و آگاهی‌رسانی در مدارس دخترانه و پسرانه و خوابگاه‌ها جهت آگاهی‌بخشی این قشر از جامعه از خطرات و عواقب بیمار ایدز از برنامه‌های انجمن در سال جاری است.

همچنین برقراری ارتباط با سازمان بهزیستی جهت برگزاری کلاس‌های آموزشی در خصوص پیشگیری از ابتلا به HIV و خود مراقبتی در شرایط ابتلا به آن، در مراکز نگهداری موقت زنان و دختران که تحت نظر آن سازمان هستند، از دیگر اقدامات انجمن در آینده نزدیک است.

در حال حاضر در انجمن احیاء کلاس‌های گروه درمانی و آموزشی تحت عنوان مهارت‌های زندگی برای مادران حامی سلامت (مددجویان انجمن) با هدف ارتقاء خود باوری و توانمندی روحی، روانی و اجتماعی آنان برگزار می‌شود که به بیان مددجویان دارای بازخوردهای مثبت بر زندگی فردی و خانوادگی آنها بوده است.

تسهیل امکانات مشاغل خانگی و رشد مهارت‌های هنری مددجویان و بازاریابی اینترنتی برای محصولات تولیدی آنها مثل ورنی (نوعی گلیم محلی)، کیف گلیمی، جعبه و پاکت هدیه، شمع و ... از دیگر فعالیت‌های انجمن در راستای بهبود شرایط زندگی مددجویان است.

امید است که با برخورداری از عنایت حق تعالی و همراهی هم وطنان خیر و نیکوکار اقدامات انجمن احیاء در آینده پیش از پیش در راستای بهبود کیفیت زندگی مددجویان و اطلاع‌رسانی به جامعه مثرتر شود.

هزینه‌ها و پرهیز از مخارج اضافه سعی در تخصیص بیشتر منابع مالی بر حل مشکلات مددجویان انجمن دارد.

اقدامات انجمن در این خصوص شامل پرداخت وام جهت اشتغال زایی در منزل، کمک هزینه تحصیلی بصورت ماهیانه به ایتم ایدز، تهیه جهیزیه، اعطای کمک هزینه درمان، رهن منزل، اهدای کالای مصرفی و ارزاق، آموزش رایگان مددجویان و استعدادیابی و تأمین هزینه کلاسهای هنری و کمک درسی ایتم ایدز است.

چشم انداز آینده احیاء:

هدف اصلی انجمن احیاء کمک به گسترش سلامت اجتماعی از طریق آموزش در جهت پیشگیری از معضلات اجتماعی و حمایت از نهاد خانواده است. در این راستا آنگاه سازی زنان به دلیل دارا بودن نقش تربیتی مؤثر بر نسل آینده جامعه دارای اهمیت است.

برای تحقق چنین هدفی، انجمن در صدد برقراری ارتباط با شهرداری تبریز و برگزاری کلاس‌های آگاهی‌بخشی و پیشگیری از معضلات اجتماعی بخصوص ایدز در خانه‌های سلامت شهرداری، برای طیف وسیعی از شهروندان است. همچنین عضویت انجمن احیاء در اتحادیه انجمن‌های فعال در حیطه سلامت در سطح

فعالیت انجمن و... را ارائه می‌دادند.

بعد از گذشت چند ماه و پیشرفت و پیگیری امور اولیه توسط اعضای هیئت مؤسس و با حمایت‌های همه‌جانبه انجمن احیاء و توان پاب تهران، در آذر ماه همان سال مکانی جهت انجام فعالیت‌های انجمن رهن و در اختیار انجمن قرار داده شد.

پس از نامه‌نگاری‌های متعدد با مسئولین معاونت بهداشت و توضیح اهداف انجمن با گذشت چند ماه، ارتباط انجمن با بیماران HIV+ برقرار شد و آنها ضمن حضور در محیط انجمن و آشنایی با اهداف آن، به کمبود چنین مرکزی جهت آموزش و پیشگیری و حمایت مادی و معنوی از ایشان در سطح استان اذعان کردند و این مسئله سبب ایجاد حس مسئولیت و انگیزه بیشتری در اعضاء انجمن جهت رفع این کمبود شد.

تأمین منابع مالی:

تأمین کنندگان منابع مالی انجمن در وهله اول اعضای هیئت مؤسس انجمن احیاء در تبریز بودند.

با گذشت زمان و پیشرفت روند عضوگیری و آشنایی افراد مختلف با فعالیت‌های انجمن، به جمعیت حامیان مالی آن روز به روز افزوده می‌شود.

این انجمن با رهایت صرفه‌جویی در





احمد شاملو <

روزی ما دوباره کبوترهایمان را پیدا خواهیم کرد
و مهربانی دست زیبایی را خواهد گرفت
روزی که کمترین سرود
بوسه است
و هر انسان
برای هر انسان
برادری ست .
روزی که دیگر درهای خانه شان را نمی بندند
قتل افسانه است
و قلب
برای زندگی پس است .
روزی که معنای هر سخن دوست داشتن است
تا تو به خاطر آخرین حرف دنیا سخن نگردی .
روزی که آهنگ هر حرف ، زندگی ست
تا من به خاطر آخرین شعر رنج جست و جوی قافیه
نبرم .
روزی که هر لب ترانه است
تا کمترین سرود ، بوسه باشد
روزی که تو بیایی ، برای همیشه بیایی
و مهربانی با زیبایی یکسان شود .
روزی که ما دوباره برای کبوترهایمان دانه بریزیم ...
ومن آن روز را انتظار می کشم
حتی روزی
که دیگر
نیاشم.



سهراب سپهری <

خانه دوست کجاست ؟
در فلق بود که پرسید سوار
آسمان مکتبی کرد
رهگذر شاخه نوری که به لب داشت
به تاریکی شن ها بخشید
و به انگشت نشان داد سپیداری و گفت:
ترسیده به درخت
کوچه باغی است که از خواب خدا سبزتر است
و در آن عشق به اندازه پره های صداقت آبی است
می روی تا ته آن کوچه که از پشت بلوغ سر بدر می آرد
پس به سمت گل تنهایی می پیچی
دو قدم مانده به گل
پای فواره جاوید اساطیر زمین می مانی
و ترا ترسی شفاف فرا می گیرد
در صمیمت سیال فضا بخش بخشی می شنوی
کودکی می بینی
رفته از کاج بلندی بالا
جوچه بردارد از لانه نور
و از او می پرسی
خانه دوست کجاست ؟



شماره ثبت: ۱۳۳۰۱

انجمن حمایت و یاری آسیب دیدگان اجتماعی (احیا)
دارای مقام مشورتی ویژه با شورای اقتصادی و اجتماعی (اگوسوک) سازمان ملل متحد

The Society for the Protection and Assistance
Of the Socially Disadvantaged Individuals

خط احیاء (مشاوره تلفنی رایگان)



۰۲۱-۶۶۹۳۵۵۲۴

شنبه تا چهارشنبه از ساعت ۸ صبح تا ۵:۳۰ بعد از ظهر

۰۲۱-۶۶۹۰۱۰۱۰

مشاوره در زمینه های:

همسرآزاری

مشکلات جنسی

ایدز مشکلات

ازدواج

مشکلات خانوادگی

هیپاتیت

مشکلات جنسی

همسرآزاری

مشکلات جنسی

رفتارهای پرخطر

هیپاتیت

www.spasdi.ir

* پیشگیری ثانویه
* برابری فرصت ها
* ارائه خدمات توانبخشی رایگان
برای کودکان و نوجوانان توانیاب (معلولین)
جسمی - حرکتی از بدو تولد تا ۱۶ سالگی
در انجام این کار خیر ما رایاری کنید
و از ما یاری بخواهید.

۰۲۱-۶۶۹۳۵۵۳۳
www.tavanyab.ir

میدان انقلاب، ابتدای خیابان کارگر
شمالی، بعد از چهارراه فرست
کوچه شهید جعفرزادگان، پلاک ۲



انجمن حمایت از
کودکان و نوجوانان
توان یاب

یادمان باشد معلولیت عیب نیست
بلکه یک تفاوت است