



نشریه توانبخشی

بچه‌های آسمان

ماهیانه • اجتماعی فرهنگی • سال پنجم • شماره ۵۶
• مرداد ۱۴۰۳ • قیمت ۶۰ هزار تومان



یک آسمان مهرمندی

محرم امسال "آسایشگاه خیریه بچه‌های آسمان"
پذیرای نذورات شماست



بچه‌های آسمان
موسسه خیریه
نگهداری و توانبخشی
معلولین بی‌سرپرست
www.bachehayeeasman.org



یک آسمان مهربانی

آسایشگاه خیریه معلولین بچه های آسمان به مناسب فرارسیدن ایام سوگواری محرم، آماده دریافت نذورات شما به صورت وجه نقد یا مواد غذایی خام به نفع ۴۰۰ معلول بی سرپرست می باشد.

در آسایشگاه خیریه بچه های آسمان ۴۰۰ توانخواه به صورت شبانه روزی زندگی می کنند. در این آسایشگاه روزانه ۳ وعده غذایی (صبحانه، ناهار، شام) آماده می گردد. به صورت کلی روزانه ۱۲۰۰ وعده غذایی طبخ و میان توانخواهان توزیع می گردد.

این تعداد در ماه به عدد ۳۶۰۰۰ وعده می رسد و هزینه ای قالب بر ۱/۷۰۰/۰۰۰/۰۰۰ در پی دارد. در این میان سهم هر توانخواه روزانه ۱۴۱/۰۰۰ تومان تخمین زده شده است.

مبالغ اهدایی و نذورات شما صرف تامین وعده غذایی بچه های معلول بی سرپرست می شود.

لازم به ذکر است شما میتوانید مواد خام و خشک را به آسایشگاه ما اهدا نمایید تا مطابق نذورات شما تهیه و طبخ گردد.

• جهت کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۱۴۳۶۱۳ تماس حاصل نمایید



فهرست مجله

۱. سالگرد تاسیس آسایشگاه و پیام مدیر عامل ۵
۲. وسایل کمکی معلولین ۷
۳. استراتژی کاردرمانی ۱۰
۴. داستان کوتاه ۱۳
۵. روز دختر ۱۴
۶. داستان کوتاه ۱۵
۷. سندروم dress ۱۶
۸. زمین پاک ۱۵
۹. سندروم papa ۱۶
۱۰. سندروم ادواردز ۱۷
۱۱. سندروم ولف ۱۹
۱۲. تحصیل با معلولیت ۲۱
۱۳. کجا بریم؟ ۲۴
۱۴. کم خونی داسی شکل ۲۸
۱۵. معرفی فیلم ۳۰
۱۶. معرفی کتاب ۳۳



۲۶ سال بختند ما نشانه همراهی شما

○ سال پنجم
○ شماره پنجاه و ششم
○ مرداد ۱۴۰۳

نشریه توانبخشی بچه های آسمان
رویکرد نشریه: اجتماعی - فرهنگی - توانبخشی

صاحب امتیاز:
موسسه خیریه بچه های آسمان کامران

مدیر مسئول:
احمد رضا نقابی

سردبیر:
احمد رضا نقابی

گرافیک و صفحه آرایی:
آتلیه طراحی بچه های آسمان

چاپ و نشر:
چاپخانه اسوه هنر

نشانی: قیصریه، بلوار اندرزگو، نیش
اشکستانپور شمالی، پلاک ۴۳، طبقه ۳،

واحد ۵ تلفن: ۰۲۱-۲۶۶۵۸۱۰۱
آدرس سایت:

www.bachehayeasman.org

اینستاگرام:

bachehayeasman_kamran

ایمیل:

info@bachehayeasman.org

۳۵ دانستنی روانشناسی و جالب درباره خودتان که باید بدانید!

۱۰ میلیون بار روی دکمه ماوس کلیک کنید.
 ۲۷. آیا می دانید که کره زمین از ۱۰۲ عنصر تولید شده و تمام آنها در بدن انسان وجود دارد.
 ۲۸. استرس زیاد، عملکرد شما را ضعیف خواهد کرد اما استرس کم به شما در انجام یک کار کمک می کند.
 ۲۹. اکثر سر دردهای معمولی شما ناشی از کم نوشیدن آب است.
 ۳۰. واضح ترین خاطرات شما اشتباه هستند!
 ۳۱. طول قد شما برابر با ۸ وجب دست خود شماست.
 ۳۲. با کاهش یا افزایش وزن شما، سلولهای چربی از بین نمی روند، بلکه فقط اندازه آنها تغییر می کند.
 ۳۳. ۹۹ درصد از میکروبیایی که درون بدن انسان زندگی می کنند، از نظر علمی ناشناخته اند.
 ۳۴. در صورتی که یک حمام گرم بگیرد، به اندازه یک پیاده روی ۳۰ دقیقه ای کالری می سوزانید.
 ۳۵. دهان انسان روزی یک لیتر بزاق ترشح می کند.

۱۵. بیشتر مشکلات زندگی شما دو دلیل دارد: بدون فکر کردن عمل کنید یا بدون عمل کردن فکر کنید.
 ۱۶. اگر شخصی به ندرت صحبت می کند اما سریع، او شخصی راز نگهدار است.
 ۱۷. یک چشم سالم قادر است حدود ۱۰ میلیون رنگ را مشاهده کند.
 ۱۸. افرادی که سعی می کنند احساسات خود را پنهان کنند، در واقع بیشتر به آنها اهمیت می دهند.
 ۱۹. وقتی شما به کسی علاقه دارید، مغز شما تمام ایرادات او را نادیده می گیرد و باعث می شود که او کامل به نظر برسد.
 ۲۰. محکم ترین قسمت بدن هر انسان مینای دندان اوست.
 ۲۱. حدود ۱۵۳۰۰۰ نفر در روز تولد شما خواهند مرد.
 ۲۲. یک لایه از پوست آرنج دست شما هر ۱۰ روز یک بار عوض می شود.
 ۲۳. در تمام انسان های کره زمین ۹۹,۹ درصد شباهت ژنتیکی وجود دارد.
 ۲۴. ذهن ناخودآگاه شما سریعتر از ذهن آگاهانه شماست.
 ۲۵. چشم شما مانند یک دوربین ۱۳۵ مگا پیکسل عمل می کند.
 ۲۶. برای سوزاندن تنها یک کالری، باید

۱. هر انسان در زندگی خود به طور متوسط حداقل یک خاطره ساختگی دارد زیرا خاطرات به مرور زمان تحریف می شوند.
 ۲. افراد باهوش سریع تر فکر می کنند و دست خط بدی دارند.
 ۳. اگر به دیگران هدیه دهید احساس بهتری پیدا می کنید تا اینکه برای خودتان خرج کنید.
 ۴. افراد خسته راستگو ترند، به همین خاطر آنها در گفتگوهای آخر شب دست به اعتراف می زنند.
 ۵. تقریباً ۸۰ درصد صحبت ها به صورت گروهی در جمع ها، گلایه هستند.
 ۶. هر چه شادتر باشید به خواب کمتری نیاز دارید.
 ۷. انسان ها به راحتی توسط قدرت فاسد می شوند.
 ۸. نظریه افراد "راست مغز" و "چپ مغز" افسانه ای بیش نیست.
 ۹. دریافت هزینه برای انجام کاری که دوست دارید، خلاقیت شما را کمتر می کند.
 ۱۰. امروزه به طور میانگین، دانش آموزان دبیرستانی به اندازه بیماران روانی در سال ۱۹۵۰ اضطراب دارند!
 ۱۱. گریه کنید تا باعث شود احساس بهتری داشته باشید، استرس خود را کاهش دهید و به سلامت جسم کمک کنید.
 ۱۲. فعالیت مغز شما به اندازه اثر انگشت شما منحصر بفرد است.
 ۱۳. رشد بینی و گوش تا پایان عمر شما ادامه دارد و هرگز متوقف نمی شود.
 ۱۴. صحبت کردن با خود در آینده در واقع شما را باهوش تر می کند!

دیجی کالا مهر به مناسبت شروع ایام عزاداری ماه محرم پویش تامین مواد غذایی خام و خشک را برای بچه های آسمان آغاز نمود تا این امکان فراهم شود هم وعده های غذایی بچه ها نسبت به غذای پخته شده، متنوع تر شود و همچنین تعداد روزهای بیشتری بتوانیم برای توانخواهان غذا تهیه و طبخ گردد.
 شما هم میتوانید در این مسیر همراه ما باشید و مواد غذایی مورد نیاز آسایشگاه خیریه معلولین بچه های آسمان را تهیه نمایید.

مهری به نیت آسمان!

نذر خود را از طریق دیجی کالا مهر به خیریه بچه های آسمان برسانید.



بچه های آسمان
شونسه خیریه
نگهداری و توانبخشی
معلولین و سرپرست

مهر





Oxygen Concentrator

Hospital Bed

BIPAP MACHINE / CPAP MACHINE

POTABLE VENTILATOR

ICU Nurse

Suction Machine

Pulse Oximeter

Rehabilitation Product

Patient Monitor

DVT PUMP

تغییر فضای خانه مطابق با نیاز بیمار استراتژی‌های کاربردی برای نیازهای حرکتی بیمار

احتمالاً با جست‌وجو در گوگل به دنبال راهکارهایی برای استقلال بیشتر بیمار خود در انجام کارهای فیزیکی‌اش باشید. جابه‌جایی و حرکت در خانه، با وجود مشکلات و ضایعات عصبی و اسکلتی-عضلانی، بدون تغییر فضای خانه مطابق با نیاز بیمار، دور از انتظار است. اگر بیمار هسته‌ای و از وابستگی به دیگران خسته شده‌اید، و یا اینکه از زندگی خود، برای کمک به یکی از اعضای کم‌توان خانواده‌تان گذشته‌اید، خبر خوش ما برای شما آشنایی با استراتژی و راهکارهایی برای تغییر محیط زندگی، به کمک کاردرمانگران متخصص در این امور است. کاردرمانگران به شما می‌گویند که چگونه با توجه به نیازهای خود، با تغییر محیط خانه، اصلاح چیدمان و ساختمان وسایل، محیط را برای انجام کارهای شخصی بیمار ایمن کنید. برخلاف بسیاری از رشته‌ها و حیطه‌های درمانی که شما به آنها مراجعه می‌کنید، کاردرمانی دیدی متفاوت به مشکلات شما دارد. نگاه کاردرمانی به زندگی شما نگاهی به تمام ابعاد زندگی است. جابه‌جایی فیزیکی بیمار کم‌توان یا ناتوان در منزل، یکی از معضلاتی است که یک کاردرمانگر برای حل آن به شما راهکار می‌دهد. در واقع تغییر فضای خانه مطابق با نیاز بیمار، نیز یکی از مسائلی است که در حیطه تخصص کاردرمانگران قرار می‌گیرد. کاردرمانگر با توجه به توانایی‌های شما، درخواست‌ها را ارزیابی نموده و محیطی مطابق با آن، طراحی و در اختیار تان قرار می‌دهد. همانطور که می‌دانید کاردرمانی یک حیطه درمانی جامع است. اما جامع بودن کاردرمانی چه ارتباطی با نیاز ما دارد؟

وظیفه ما به عنوان یک کاردرمانگر، این است که با صبوری به سوالات شما پاسخ دهیم. نگاه کاردرمانگر تنها به ضایعه جسمی و یا مشکلات روحی-روانی شما معطوف نمی‌شود؛ بلکه یک دید کلی و جامع به ضایعه، درد، وسایل کمکی، مشکلات روحی-روانی، مشکلات هیجانی، عضلات اجتماعی و ارتباطی داشته و در کل استقلال و رضایت شما را از زندگی در شرایط کنونی تان می‌بیند. تغییر فضای خانه مطابق با نیاز بیمار؛ افزایش امنیت و استقلال بیمار بارها پیش آمده است که مراجعین کاردرمانی سوالات و شکایت‌هایی از این دست دارند "مادرم سخته کرده است و در انجام کارهای شخصی نیاز به کمک دارد؛ اما همیشه نمی‌توانیم در کنارش باشیم. باید چه کنیم؟" "از جابه‌جایی پدر سالمندمان خسته شده‌ایم، اما نمی‌خواهیم دور از ما و در خانه سالمندان باشد. چه پیشنهادی برایمان دارید؟" "از اینکه همسرم بعد از تصادف و درگیری من با ضایعه نخاعی، دائماً مرا کمک می‌کند شرم دارم!" "چطور بعد از درگیری با ام‌اس با اطمینان و امنیت و بدون ترس از افتادن در خانه کار کنم؟". هدف از تغییر فضای خانه مطابق با نیاز بیمار، ایجاد امنیت و استقلال برای افراد درگیر ناتوانی یا کم‌توانی است. این امر با شناسایی موانع معماری، تجهیز وسایل کمکی، تطبیق‌سازی محیطی و همچنین استفاده از تسهیل‌کننده‌های محیطی میسر می‌شود. در عصر حاضر به لطف پیشرفت تکنولوژی در ساخت وسایل و همچنین افزایش ارتباطات با سایر جوامع پیشرفته، می‌توان کیفیت زندگی را برای افراد ناتوان بالاتر از تصور عام برد. برای هر

ناتوانی اعم از حرکتی، حسی و شناختی توصیه‌هایی داریم که بتوانید به کمک آن و با حداقل امکانات، امور روزمره تان را انجام دهید.

- تغییرات جزئی در خانه می‌توان بر اساس توانایی‌های شما، تغییر فضای خانه مطابق با نیاز بیمار را انجام داد؛ که شامل تغییرات جزئی و عمده است. در تغییرات جزئی همانطور که از اسمش پیداست بخشی از یک ابزار را مطابق با نیاز شما و با هزینه کم در جهت کاهش میزان انرژی مصرفی و افزایش دسترسی، تغییر می‌دهند. این اصلاحات محیطی شامل:
- نصب نرده در راه پله
- نصب دوش دستی در حمام
- استفاده از کفپوش‌های ضد لغزش در حمام
- استفاده از میله‌های نگه‌دارنده در حمام و دستشویی
- استفاده از توالت فرنگی در سرویس بهداشتی
- استفاده از دزدگیر اضطراری
- جابه‌جایی کلیدها و پریزها در نقاط قابل دسترس و نزدیک
- صندلی بالابر
- تخت قابل تنظیم
- استفاده از شیرآلات و یا دستگیره‌هایی که دارای حسگر هستند
- نزدیک قرار دادن وسایل مورد استفاده نزدیک به فرد کم‌توان
- تغییرات عمده در خانه این سری تغییرات محیطی هزینه بیشتری می‌طلبد و شامل تغییرات بزرگتری است. تغییر محیط خانه، طراحی مجدد حمام، دستشویی و آشپزخانه، گسترده‌تر از تغییرات جزئی است. بطوری که می‌تواند

باعث کاهش خطرات احتمالی و عوارض ثانویه آن مثل شکستگی استخوان، دررفتگی مفاصل، سوختگی و... شود. فضاهایی مثل حمام، آشپزخانه و توالت باید فضای کافی برای یک واکر، عصا و ویلچر را داشته باشد. همچنین ورودی آنها باید دارای اندازه‌های مناسبی برای عبور باشد. مهم‌ترین تغییرات عمده در محیط خانه به شرح زیر است:

- کاشی‌های ضد لغزش
- صندلی برای نشستن و دوش گرفتن
- روشویی قابل دسترس و با ارتفاع مناسب برای افرادی که از ویلچر استفاده می‌کنند
- دوش دستی
- شیرآلات لمسی
- استفاده از سطح شیب دار و رمپ
- وسایل پر کاربرد باید در دسترس و در کابینت‌های پایین باشد
- ارتفاع کابینت‌ها باید مناسب باشد
- استفاده از وسایل آشپزخانه مانند چاقو، قاشق و... با دسته‌های بزرگ‌تر.
- استفاده از ریچر برای وسایلی که در ارتفاع زیاد و یا فاصله دورتری از فرد هست.
- حداقل عرض راهروها باید ۱۴۰ سانتی‌متر باشد. پهنای یک راهرو عمومی

حداقل ۱۸۰ سانتی‌متر باشد. همچنین در راهرو باید از میله، دستگیره و کفپوش غیرلغزنده برای جلوگیری از سقوط استفاده شود.

- طراحی منحصر به فرد ورودی‌ها، راه‌پله و آسانسور
- ارگونومی محیط و اهمیت آن؛ تغییر محیط مطابق با نیاز بیمار
- در واقع ارگونومی شاخه‌ای از علم است که هدف آن ایجاد محیطی امن، متناسب با توانایی‌ها و مهارت‌های شما است تا آسیب‌های فیزیکی را به حداقل برساند. این علم به ما کمک می‌کند که در ابتدا محدودیت‌های حرکتی شما را شناسایی کنیم و سپس بر اساس آن، ابزار، وسایل، چیدمان و شیوه کار را طوری تغییر دهیم که حداقل آسیب را به بدن برساند. بهتر است بدانید ارگونومی فقط ویژه افراد کم‌توان نیست؛ بلکه برای افراد سالمند در محیط کار، تفریح و اوقات فراغت‌شان، طراحی‌هایی دارد که مطابق استاندارد منطقه‌ای است و حداکثر راحتی را برای افراد به همراه دارد.
- ویژگی ورودی‌ها طبق اصول ارگونومی برای عبور افراد از درگاه‌ها، عرض ورودی باید طوری طراحی شود که فرد با هر وسیله کمکی بتواند بدون مشکل از آن

عبور کند. گاهی بیمار به همراه وسایل کمکی‌اش و همچنین افراد مراقب، باید همزمان از یک ورودی رد شوند. به همین دلیل عرض این ورودی باید طبق محاسباتی برای عبور همه این موارد، حساب شده باشد. عرض ورودی برای افراد و وسایل کمکی آنها به ترتیب به شرح زیر است:

- واکر: ۸۰ سانتی‌متر
- یک عصا: ۷۵ سانتی‌متر
- دو عصا: ۸۵ سانتی‌متر
- عصای سه پایه: ۹۰ سانتی‌متر
- با ویلچر بدون همراه: ۹۰ سانتی‌متر
- با ویلچر با همراه: ۸۰ سانتی‌متر
- ویژگی‌های راه پله ایمن طبق اصول ارگونومی
- یکی از محل‌های گذر بیماران که می‌تواند ایجاد ناامنی و خطر کند، راه پله است. پس باید هنگام طراحی آن برای حمایت بیشتر از بیماران به نکات زیر توجه کرد:
- وجود علائم حسی در کف، قبل از ورود به پله برای نابینایان و کم‌بینایان
- برای افراد نیمه بینا پله‌ها رنگ شود.
- جنس کف پله اول و آخر متفاوت از پله‌های دیگر باشد.
- حداقل عرض کف پله ۱۲۰ سانتی





بیکاری و اشتغال

جوانی از بیکاری رفت باغ وحش پرسید: استخدام دارید؟

یارو گفت مدرک چی داری؟

گفت: دیپلم.

یارو گفت: یه کاری برات دارم، حقوقشم خوبه پسره قبول کرد.

یارو گفت: ما اینجا میمون نداریم میتونی تا میمون برامون میاد بری توی پوست میمون و تو قفس نقش میمون بازی کنی.

چند روزی گذشت. یه روز جمعه که شلوغ شده بود، پسره توی قفس پشتک وارو میزد. از میله ها بالا پایین می رفت. جوگیر شد زیادی رفت

بالای درخت. از اون طرف افتاد تو قفس شیر.

داد زد کمک.

شیره دستشو گذاشت رو دهنش و گفت: آبروریزی نکن من لیسانس دارم.



متر باشد.

• حداکثر تعداد پله، باید ۱۲ عدد بین دو پاگرد باشد.

• حداقل ابعاد پاگرد، باید ۱۲۰ در ۱۲۰ باشد.

• پله منزل، نرده و نور کافی داشته باشد.

• ویژگی های آسانسور استاندارد طبق اصول ارگونومی

آپارتمان نشینی یک سبک زندگی رایج برای اکثر افراد است. آسانسور مهمترین وسیله جابجایی و حمل و نقل در آپارتمان است. پس به دلیل استفاده زیاد از آن، باید استاندارد طراحی شود. در ادامه به نکاتی پیرامون آسانسور و اهمیت آن در جابجایی بیمار اشاره می کنیم:

• آسانسور قابل دسترس باشد.

• عرض مفید درب آسانسور ۸۰ سانتی

متر است.

• آسانسور مجهز به دو درب و کشویی

باشد.

• اتاقک آسانسور حداقل ۱۱۰ در ۱۴۰ سانتی متر باشد.

• پوشش کف غیر لغزنده باشد.

• مجهز به دستگیره باشد.

• اختلاف رنگ دکمه ها نمایان باشد.

• کاربردی در خدمت افراد کم توان؛ چگونه کاربردی به کمک افراد می آید؟

• کاربردی با تغییر فضای خانه مطابق با نیاز بیمار، در خدمت تمامی افرادی

است که از ناتوانی یا کم توانی رنج می برند. تخفیف عوارض ضایعات عصبی، در

حیطه کاربردی قرار می گیرد. افرادی که به علت سانحه هایی دچار تروما و

آسیب مغزی و نخاعی شده اند، یا به دلایلی مانند بیماری های خود ایمنی یا

سرطان و ... دچار محدودیت اند، بیماران پارکینسون، ام اس، سکته مغزی، آلزایمر،

ضایعات نخاعی و ... یا افرادی که عضوی

روز دختر مبارک

جوانی از بیکاری رفت باغ وحش پرسید: استخدام دارید؟

یارو گفت مدرک چی داری؟

گفت: دیپلم.

یارو گفت: یه کاری برات دارم، حقوقشم خوبه پسره قبول کرد.

یارو گفت: ما اینجا میمون نداریم میتونی تا میمون برامون میاد بری توی پوست میمون و توقفس نقش میمون بازی کنی.

چند روزی گذشت. یه روز جمعه که شلوغ شده بود، پسره توی قفس پشتک وارو میزد. از میله ها بالا پایین می رفت. جوگیر شد زیادی رفت

بالای درخت. از اون طرف افتاد توقفس شیر.

داد زد کمک.

شیره دستشو گذاشت رو دهنش و گفت: آبروریزی نکن من لیسانس دارم.



روز دختر مبارک

بچه‌های آسمان
موسسه خیریه
نگهداری و توانبخشی
معلولین بی سرپرست



bachehayeasman.org

بادکنک فروش

در یک شهر بازی پسرکی سیاه پوست به مرد بادکنک فروشی نگاه می کرد. بادکنک فروش برای جلب توجه یک بادکنک قرمز را رها کرد تا در

آسمان اوج بگیرد و بدینوسیله جمعیتی از کودکان را که برای خرید بادکنک به والدینشان اصرار می کردند را جذب خود کرد.

سپس یک بادکنک آبی و همین طور یک بادکنک زرد و بعد از آن یک بادکنک سفید را به تناوب و با فاصله رها کرد. بادکنک ها سبکبال به

آسمان رفتند و اوج گرفتند و ناپدید شدند.

پسرک سیاه پوست هنوز به تماشا ایستاده بود و به یک بادکنک سیاه خیره شده بود! تا این که پس از لحظاتی به بادکنک فروش نزدیک شد و

با تردید پرسید: ببخشید آقا! اگر بادکنک سیاه را هم رها می کردید آیا بالا می رفت؟

مرد بادکنک فروش لبخندی به روی پسرک زد و نخی را که بادکنک سیاه را نگه داشته بود برید و بادکنک به طرف بالا اوج گرفت و پس از

لحظاتی گفت:

پسرم آن چیزی که سبب اوج گرفتن بادکنک می شود رنگ آن نیست بلکه چیزی است که در درون خود بادکنک قرار دارد.

دوست عزیز من، زندگی هم همین طور است و چیزی که باعث رشد آدمها می شود رنگ و ظاهر آنها نیست. مهم درون آدم هاست که تعیین

کننده مرتبه و جایگاهشان است و هرچقدر ذهنیات ارزشمندتر باشند، جایگاه والاتر و شایسته تری نصیب آدم می شود.



سندرم Dress

سندرم Dress، یا سندرم Drug Rash with Eosinophilia and Systemic Symptoms، یک واکنش قارچی نادر اما جدی به داروها است. علائم آن شامل افزایش حساسیت پوستی، آسیب کبدی، اسهال، تب، و افزایش خونی ایوسینوفیل هستند. درمان آن شامل قطع داروهای موجب مدیریت علائم و استفاده از کورتیکواستروئیدها است.

ویژگی‌های سندرم Dress شامل حساسیت پوستی و آسیب کبدی می‌شود، همچنین افزایش ایوسینوفیل در خون، تب، اسهال و در برخی موارد تورم چشمان و لکه‌های قرمز روی پوست نیز دیده می‌شود. البته، درک بهتر این سندرم می‌تواند از طریق پرسش و پاسخ‌های زیر ایجاد شود:

۱. آیا این سندرم بیشتر در چه زمانی و با مصرف چه داروهایی رخ می‌دهد؟
۲. آیا این سندرم ارثی است یا با عوامل محیطی مرتبط است؟
۳. چه علائمی را باید برای تشخیص این سندرم در نظر گرفت؟
۴. آیا روش‌های تشخیصی خاصی برای تایید این سندرم وجود دارد؟
۵. چه تدابیری برای جلوگیری از ایجاد این سندرم در افرادی که قرار است داروهایی مصرف کنند، وجود دارد؟
۶. چه نوع درمان‌هایی برای این سندرم وجود دارد؟
۷. آیا این سندرم می‌تواند به مشکلات دائمی یا جانبی منجر شود؟
۸. آیا این سندرم در افراد خاصی مثل کودکان یا سالمندان بیشتر رخ می‌دهد؟

دارو برای درمان سندرم Dress، ابتدا لازم است داروی موجب واکنش را قطع کرده

و سپس درمان symptomatik را آغاز کنید. این شامل استفاده از کورتیکواستروئیدها می‌شود که به طور عمومی به صورت داخلی اعمال می‌شوند. در برخی موارد، ممکن است نیاز به مصرف داروهای ایمنونوسوپرسیو کننده مانند سایکلواسپورین، تاکرولیموس، یا آزاتیوپرین نیز وجود داشته باشد. همچنین، در صورت وجود عوارض جانبی مرتبط با سندرم Dress مانند آسیب کبدی، نیاز به درمان این عوارض نیز مطرح می‌شود. درمان بیماری بستگی به شدت و عوارض هر بیمار دارد و باید توسط پزشک تعیین شود.

درمان سندرم Dress اغلب شامل موارد زیر می‌شود:

۱. قطع دارو موجب واکنش: اگر داروی موجب واکنش شناسایی شود، قطع آن درمان اولیه است.
 ۲. استفاده از کورتیکواستروئیدها: این داروها به طور عمومی برای کنترل التهاب و علائم پوستی استفاده می‌شوند.
 ۳. مراقبت‌های پوستی: از جمله استفاده از مرطوب کننده‌ها و محافظت از پوست در برابر نور خورشید.
 ۴. درمان عوارض: مانند آسیب کبدی یا مشکلات دیگری که ممکن است ناشی از سندرم Dress باشند.
 ۵. درمان عوارض جانبی: اگر عوارض جانبی مانند تب یا اسهال وجود داشته باشد، درمان آنها نیز انجام می‌شود. استفاده از هر دارو یا روش درمانی باید توسط پزشک تعیین شود، زیرا درمان بستگی به شدت و وضعیت هر بیمار دارد.
- سن ابتلا به سندرم Dress می‌تواند در هر سنی اتفاق بیفتد، اما معمولاً بیشتر در افراد بالغ رخ می‌دهد. اما اطفال و نوجوانان نیز ممکن است به این سندرم مبتلا شوند.
- تشخیص سندرم Dress بر اساس

علائم بالینی، جمع آوری سوابق پزشکی، و تجزیه و تحلیل آزمایشات مختلف انجام می‌شود. برخی از مراحل تشخیص شامل:

۱. بررسی علائم: شامل آسیب پوستی، تب، افزایش حساسیت پوستی، اسهال، و سایر علائم سیستمیک.
۲. سوابق دارویی: جمع آوری اطلاعات در مورد داروهایی که فرد دریافت کرده است و زمان ظاهر شدن علائم.
۳. آزمایشات خونی: انجام آزمایشات خونی برای اندازه‌گیری ایوسینوفیل، سطح آنزیم‌های کبدی، و دیگر شاخص‌های التهابی.
۴. آزمایشات پوستی: اگر مشکوک به واکنش پوستی باشد، ممکن است برای انجام آزمایشات پوستی مورد معاینه قرار گیرد.
۵. تشخیص تشدید: از جمله بررسی علائم و آزمایشات جهت حذف بیماری‌های دیگر با علائم مشابه.

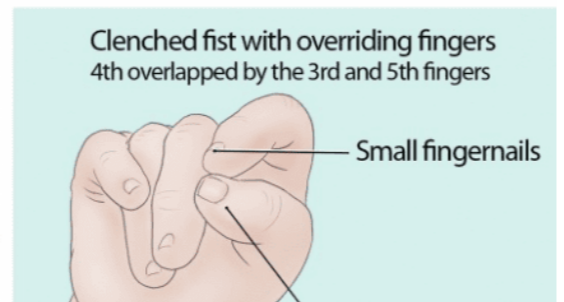
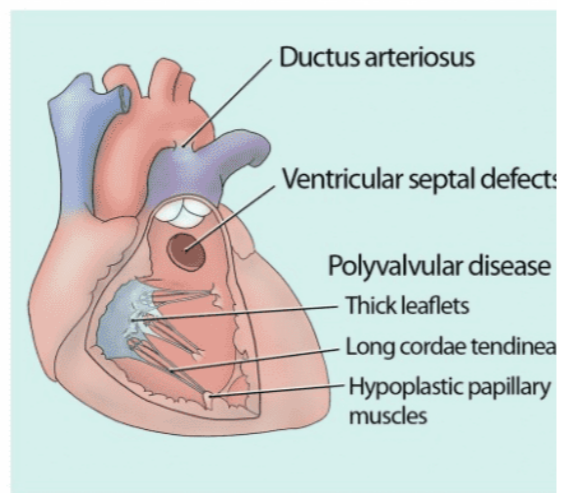
تشخیص دقیق و درمان سندرم Dress باید توسط پزشک متخصص انجام شود.



سندرم ادواردز

سندرم ادواردز یک بیماری ژنتیکی است که به علت وجود یک کروموزوم اضافی در گروه کروموزومی ۱۸ ایجاد می‌شود. افراد مبتلا به این سندرم معمولاً دارای ویژگی‌های فیزیکی و اختلالات قلبی، جدی هستند، از جمله مشکلات قلبی، اختلالات تنفسی، اختلالات جهت‌گیری و مشکلات تغذیه‌ای. عوارض طبیعی ممکن است موجب مختل شدن توسعه جسمی و ذهنی شود. درمان معمولاً بر پایه مشکلات فیزیکی و توسعه‌ای فرد تنظیم می‌شود.

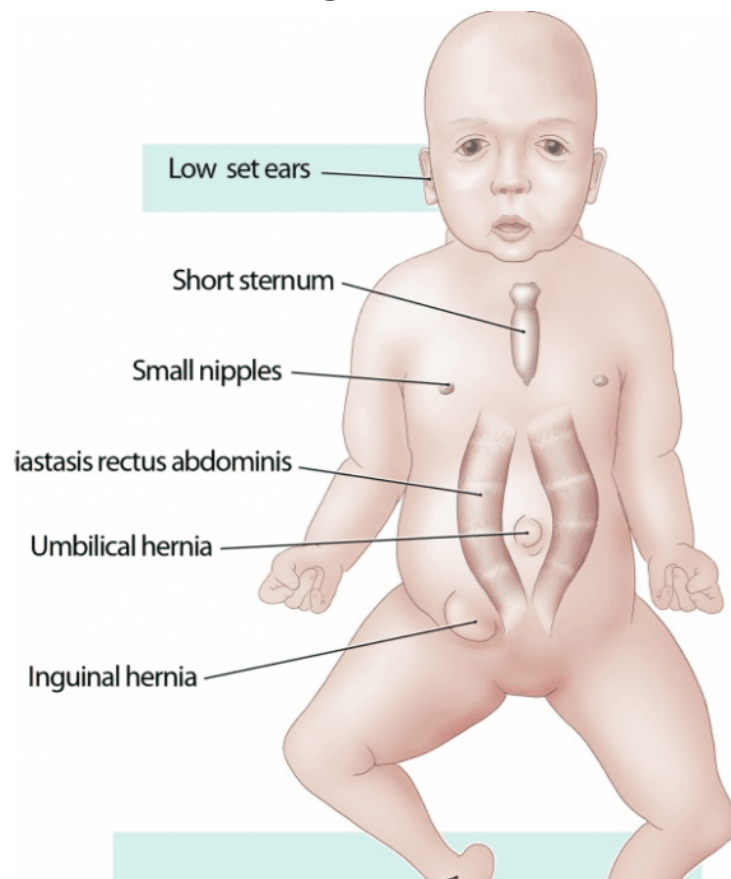
ویژگی‌های سندرم ادواردز دارای ویژگی‌های فیزیکی مشخصی است که می‌توان به عنوان شاخص‌های آن نام برد. برخی از ویژگی‌های این سندرم عبارتند از:



۱. مشکلات جسمی: افراد مبتلا معمولاً دارای وزن کم هستند و مشکلاتی مانند مشکلات قلبی، اختلالات تنفسی و اختلالات گوارشی دارند.
 ۲. ویژگی‌های صورتی: صورت افراد ممکن است شبیه به یک مثلث باشد، با چشمان جمع و بینی کوچک و ابروهای پرفراز.
 ۳. مشکلات جهت‌گیری: مشکلات در کنترل حرکات بدنی و تاخیر در توسعه مهارت‌های جسمی.
 ۴. مشکلات توسعه‌ای: تاخیر در گفتار، توسعه ذهنی و حرکتی، و مشکلات در توانایی یادگیری.
 ۵. مشکلات جلوگیری از باروری: بسیاری از زنان مبتلا به این سندرم مشکلات در باروری دارند و ممکن است برنامه ریزی خانواده دشوار باشد.
- تشخیص سندرم ادواردز معمولاً

از طریق تست‌های ژنتیکی انجام می‌شود، به ویژه با آنالیز کروموزومی که به عنوان کاربوتایپ شناخته می‌شود. در ضمن، تشخیص ممکن است بر اساس ویژگی‌های فیزیکی و پیامدهای کلینیکی دیگری نیز انجام شود. از جمله روش‌های تشخیص می‌توان به فحص ماهیچه‌ای (آمنیوسنتز یا سرمایه‌گذاری کوریونیک)، اسکن‌های سونوگرافی، و تست‌های پره‌ناتال اشاره کرد. برای درک بهتر و تشخیص دقیق‌تر، می‌توان از سوالات زیر استفاده کرد:

۱. آیا فرزند شما دارای ویژگی‌های فیزیکی خاصی است که شامل ویژگی‌های معمولاً مرتبط با سندرم ادواردز می‌شود؟
۲. آیا فرزند شما مشکلاتی در توسعه جسمی یا ذهنی دارد؟
۳. آیا در سابقه خانوادگی شما مواردی از سندرم ادواردز یا سایر بیماری‌های ژنتیکی مشابه وجود دارد؟





۴. آیا پزشکان قبلاً هر گونه شک و تردیدی در مورد توسعه یا ویژگی‌های فیزیکی فرزند شما بیان کرده‌اند؟
۵. آیا انجام تست‌های ژنتیکی مورد نیاز برای تشخیص دقیق در حال بررسی است یا انجام شده است؟

درمان

درمان سندروم ادواردز عموماً بر اساس مشکلات و نیازهای هر فرد تنظیم می‌شود. این می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

۱. مراقبت‌های پزشکی: درمان مشکلات جسمی مانند مشکلات قلبی، تنفسی و گوارشی که ممکن است وجود داشته باشد.
۲. حمایت توسعه‌ای: ارائه خدماتی مانند فیزیوتراپی، درمان گفتاری و آموزش ویژه برای کمک به توسعه جسمی، ذهنی و اجتماعی.
۳. مشاوره و پشتیبانی خانواده: ارائه اطلاعات، مشاوره و حمایت به خانواده‌ها برای مدیریت بهتر نیازها و چالش‌هایی که

با سندروم ادواردز همراه است.
۴. پیگیری مراقبت‌های پزشکی: پیگیری دوره‌های مرتب از نظر پزشکی و توسعه توسط تیم متخصصان به منظور تشخیص سریع تر مشکلات جدید و تنظیم درمان‌های متناسب.

به دلیل ماهیت ژنتیکی این بیماری، درمان عمدتاً برای کاهش عوارض و بهبود کیفیت زندگی فرد متمرکز است.
دارو

سندروم ادواردز از نظر درمان دارویی به صورت مستقیم درمانی خاص ندارد، اما از داروها برای مدیریت مشکلات جانبی و عوارض مرتبط استفاده می‌شود. به عنوان مثال:

۱. درمان مشکلات قلبی: ممکن است داروهایی مانند دیورتیک‌ها یا داروهای کاهشنده فشار خون برای مدیریت فشار خون بالا و مشکلات قلبی مورد استفاده قرار گیرند.
۲. درمان مشکلات تنفسی: برخی از فراهم کننده‌های هوای اضافی و یا

داروهای تسکین دهنده تنفس می‌توانند برای مدیریت مشکلات تنفسی مورد استفاده قرار گیرند.
۳. درمان مشکلات گوارشی: در صورت وجود مشکلات گوارشی مانند تغذیه نامناسب یا مشکلات معده، داروها یا تغذیه مصنوعی ممکن است توصیه شود. به هر حال، استفاده از هر دارویی باید توسط پزشک مربوطه نظارت شود و باید بادر نظر گرفتن وضعیت فرد و مشکلاتش تصمیم گرفته شود.

سن

بطور معمول، سندروم ادواردز در زمان تشخیص در دوران جنینی یا نوزادی تشخیص داده می‌شود. این بیماری با تغییرات کروموزومی در زمان تولد یا حتی قبل از تولد ایجاد می‌شود. افراد مبتلا به این سندروم عموماً از زمان تولد با ویژگی‌های خود شناخته می‌شوند. از آنجا که این بیماری ژنتیکی است، معمولاً افراد زاده شده با این سندروم به زودی پس از تولد تشخیص داده می‌شوند.

سندروم ولف

سندروم ولف، که به طور رسمی به نام سندروم ولف-پارکینسون-وایت (Wolff-Parkinson-White syndrome یا WPW) شناخته می‌شود، یک نوع اختلال قلبی است که به علت وجود یک مسیر اضافی بین دهانه‌های بالایی و پایینی قلب (به نام مسیر اضافی یا باند متصلی) اتفاق می‌افتد. این مسیر اضافی می‌تواند منجر به ضربان قلب نامنظم و نامطمئن شود، که معمولاً به عنوان "تاهنوار" شناخته می‌شود. درمان این سندروم ممکن است شامل داروها، فرآیندهای جراحی، یا درمان‌های فیزیولوژیک باشد، که هدف آنها کنترل ضربان قلب و پیشگیری از عوارض خطرناک مرتبط با نامنظمی‌های قلبی است.

ویژگی‌های سندروم ولف-پارکینسون-وایت شامل:

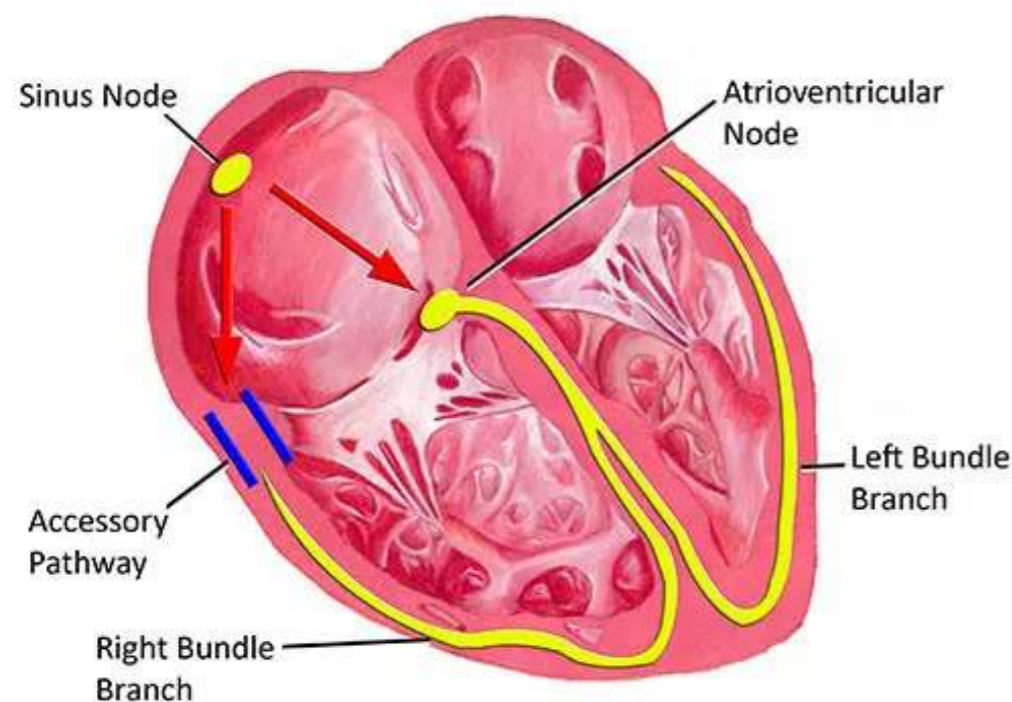
۱. تاهنوار قلبی: شامل ضربان قلب نامنظم و نامطمئن که ناشی از وجود مسیر اضافی بین دهانه‌های بالایی و پایینی قلب است.
۲. ضربان قلب سریع: فرد ممکن است به نوبات ضربان قلبی سریع و نامنظم (تاهنوار) دچار شود.
۳. علائم ناشی از تاهنوار: این علائم ممکن است شامل ناراحتی قلبی، آنژین صدری، و احساس سرگیجه و ضعف باشد.
۴. آریتمی‌های قلبی: این شامل فیبریلاسیون دهلیزی و تاهنوارهای سریع و نامنظم است که می‌تواند خطرناک باشد.
۵. علائم فیزیکی: ممکن است شامل احساس نبض نامنظم، ضربان قلب بسیار سریع، احساس خفگی، و حتی اغما باشد. تشخیص دقیق و مدیریت سندروم ولف-

پارکینسون-وایت باید توسط پزشک متخصص قلب انجام شود.

برای درک بهتر سندروم ولف-پارکینسون-وایت، می‌توانید از سوالات زیر استفاده کنید:

۱. چه علائمی معمولاً با سندروم ولف-پارکینسون-وایت همراه است؟
۲. چه عواملی ممکن است باعث فعالیت ناهنجار مسیر اضافی در قلب شود؟
۳. چه عوارضی ممکن است ناشی از تاهنوارهای سریع و نامنظم در قلب باشد؟
۴. چگونه می‌توان سندروم ولف-پارکینسون-وایت را تشخیص داد؟
۵. درمان این سندروم شامل چه گزینه‌هایی است؟
۶. آیا این سندروم به طور ژنتیکی انتقال پیدا می‌کند؟

Wolff Parkinson White Syndrome



شهر مناسب برای تحصیل با معلولیت

هستند باید این منابع را در وب سایت خود فهرست کنند و شما باید بتوانید برای یافتن اطلاعات دقیق تر با کارکنان پشتیبانی آن ها تماس بگیرید.

۴. محل اقامت: اقامت قبل از عزیمت و در محل برای نیازهای شما برای همه دانش آموزان دارای معلولیت و شرایط مزمن ضروری است. دسترسی به اقامتگاه ها باید اطلاعاتی باشد که به راحتی توسط موسسه میزبان و/یا ارائه دهنده برنامه شما در دسترس باشد.

در مورد دسترسی خود به محل اقامت مستقیماً با ارائه دهنده برنامه یا کارکنان پشتیبانی موسسه میزبان سؤال کنید.

۵. دسترسی: بسته به نوع ناتوانی یا وضعیت مزمن شما، دسترسی برای همه کمی متفاوت به نظر می رسد.

دسترسی به منابع و سیستم های پشتیبانی مورد نیاز خود را بررسی کنید و از کارکنان پشتیبانی پرس و جو کنید تا ببینید آیا آن ها در دسترس شما هستند



می توانید انعطاف پذیر باشید؟
۲. ارتباط: ارتباط کلیدی است، به خصوص وقتی صحبت از مراقبت از ناتوانی و نیازهای بیماری مزمن شما می شود. بررسی کنید تا ببینید ارائه دهنده برنامه و مؤسسه میزبان شما در مورد حمایت از دانش آموزان دارای معلولیت با بررسی وب سایت آن ها چقدر واضح و ارتباطی است.

و با تمام کارکنان پشتیبانی از دانشگاه محل سکونت خود، ارائه دهنده برنامه، موسسه میزبان خود و موارد دیگر صحبت کنید تا مطمئن شوید که همه با ارائه پشتیبانی مورد نیاز شما در یک صفحه هستند

۳. منابع: شهرها، کالج ها و دوره هایی که واقعاً متعهد به حمایت از دانش آموزان دارای معلولیت های متنوع هستند، منابعی هستند که برای اطمینان از داشتن تجربه ای عادلانه به آن ها نیاز دارید. مؤسسات میزبانی که واقعاً متعهد

تحصیل در خارج از ایران با ناتوانی یا بیماری مزمن می تواند چالش بزرگی به نظر برسد. اما، مانند همه چالش های خوب، افراد مبتلا به بیماری ها و ناتوانی های مزمن می دانند چگونه از آن ها عبور کنند. تنها چیزی که نیاز دارند این است که مکان مناسبی را پیدا کنند که بتواند منابع و پشتیبانی لازم را برای داشتن یک تحصیل امن و موفق در خارج از کشور به آنها ارائه دهد.

به دنبال بهترین مکان برای ادامه تحصیل در خارج از کشور هستید؟ بیشتر نگاه نکنید، ۸ شهر برتر در دسترس برای تحصیل در خارج از ایران با معلولیت و شرایط مزمن را بخوانید.

در تهیه این لیست از مکان ها، عوامل زیر را در نظر گرفتیم:

○ دیدگاه های اول شخص از مسافران دارای معلولیت و بیماری های مزمن که در این مکان ها مطالعه و/یا سفر کرده اند
○ نگرش کلی نسبت به مسافران معلول و مسافران با شرایط مزمن
○ منابع دسترسی ارائه شده توسط دانشگاه های محلی در کشورهای توصیه شده

○ زیرساخت های شهر و منابع دسترسی
○ تحقیق در مورد قوانین و مقررات محلی هنگام انتخاب برنامه تحصیلی چه فاکتورهایی را باید در نظر گرفت؟

۱. انعطاف پذیری: یافتن برنامه ای که برای شما و نیازهای منحصر به فرد شما انعطاف پذیر باشد، به اندازه انتخاب بهترین مکان برای تحصیل در خارج از کشور مهم است. مستقیماً از ارائه دهندگان برنامه در مورد میزان انعطاف پذیری و حمایت آن ها در یک برنامه با شما پرس و جو کنید.

و از خود بپرسید، در حالی که خود را ایمن و سالم نگه دارید، در خارج از کشور چقدر

۲. آنتی آریتمیک ها: مانند فلکاپینید یا پروپافنون که برای کنترل ناهنجاری های ضربان قلبی مانند تاهنوار استفاده می شوند.

۳. دیگوکسین: یک داروی کاهنده ضربان قلب که ممکن است در برخی موارد مورد استفاده قرار بگیرد.

۴. آنتاگونیست های کلسیم: مانند دیلتیازم یا وراپامیل که برای کنترل ناهنجاری های ضربان قلبی مورد استفاده قرار می گیرند.

تعیین داروی مناسب و مقدار مصرفی آن باید توسط پزشک متخصص قلب صورت گیرد و بستگی به شدت علائم، تاریخچه پزشکی، و عوارض ممکن دارد.

سن

سندرم ولف-پارکینسون-وایت می تواند در افرادی از هر سنی رخ دهد، از کودکان تا بزرگسالان. این بیماری معمولاً از زمان تولد یا در دوران کودکی تشخیص داده می شود، اما می تواند در هر سنی ظاهر شود. در صورتی که فرد علائمی مانند ضربان قلب نامنظم، سرفه، نفس های کوتاه، سرگیجه یا حتی اغما تجربه کند، باید به پزشک مراجعه کند تا تشخیص دقیق و درمان مناسب ارائه شود.

انجام می شود، اما نوع و روش درمان بستگی به شدت علائم، عوارض و تجویز پزشک دارد. برخی از روش های درمانی عبارتند از:

۱. داروها: استفاده از داروهای ضد آریتمی مانند بتابلاکرها و آنتی آریتمی های دیگر برای کنترل ناهنجاری های ضربان قلب.

۲. جراحی: در مواردی که داروها موثر نیستند یا عوارض جانبی دارند، جراحی ممکن است لازم باشد. این جراحی ممکن است شامل زدن یک پالس الکتریکی به مسیر اضافی در قلب یا جراحی تبدیل روشنی باشد.

۳. فیزیوتراپی: مثل آموزش تمرینات تنفسی و توانبخشی قلبی ممکن است به کنترل علائم و افزایش سلامت قلبی کمک کند.

۴. مدیریت عوارض: این شامل درمان عوارض مانند ناهنجاری های قلبی و سایر عوارض مرتبط با آن است.

۵. پیگیری مداوم: برای بررسی عوارض و تنظیم درمان، پیگیری منظم با پزشک متخصص قلب الزامی است. مهمترین قسمت از درمان، ارائه مراقبت های صحیح و منظم و همکاری با پزشک برای انتخاب روش های درمانی مناسب است.

دارو

درمان سندرم ولف-پارکینسون-وایت معمولاً شامل مصرف داروهای ضد آریتمی می شود. برخی از داروهای معمولاً استفاده شده عبارتند از:

۱. بتابلاکرها: مانند اتنولول یا پروپرانولول که به عنوان داروی انتخابی برای کنترل ناهنجاری های ضربان قلب مورد استفاده قرار می گیرند.

۷. چه تدابیری می توان برای کنترل علائم و پیشگیری از عوارض خطرناک این سندرم اتخاذ کرد؟

۸. چگونه می توان از عوارض جانبی و ناخواسته جراحی برای اصلاح مسیر اضافی در قلب پیشگیری کرد؟

تشخیص سندرم ولف-پارکینسون-وایت اغلب بر اساس تاریخچه پزشکی، معاینه فیزیکی، و آزمایشات قلبی تعیین می شود. برخی از مراحل تشخیص شامل:

۱. تاریخچه بالینی: گردآوری اطلاعات مربوط به علائم، نوبت های تاهنوار قلبی، و علائم دیگری که فرد تجربه می کند.

۲. معاینه فیزیکی: بررسی علائم فیزیکی مرتبط با قلب از جمله نبض، فشار خون، و شنوایی ضربان قلب.

۳. الکتروکاردیوگرافی (ECG): آزمایش اصلی برای تشخیص سندرم ولف-پارکینسون-وایت، که نشان می دهد آیا مسیر اضافی بین دهانه های بالای و پایینی قلب وجود دارد یا خیر.

۴. آزمایش های فیزیولوژیک قلبی: این شامل آزمایش های مانند تست تحمل فیزیکی و آزمون های استیمولاسیون الکتریکی می شود که به بررسی عملکرد قلب کمک می کند.

۵. آزمایش های تصویربرداری: ممکن است از آنژیوگرافی قلبی، اکوکاردیوگرافی، یا MRI استفاده شود تا تصویری دقیقتر از قلب و عروق فراهم شود.

تشخیص دقیق و مدیریت سندرم ولف-پارکینسون-وایت باید توسط پزشک متخصص قلب انجام شود.

درمان

درمان سندرم ولف-پارکینسون-وایت معمولاً به دو صورت دارویی و جراحی



یاخیر.

معرفی بهترین شهرها برای تحصیل با معلولیت

برلین، آلمان؛ ایجاد یک شهر بدون مانع برلین در سال ۲۰۱۳ برنده جایزه شهر با بهترین دسترسی به دلیل تلاش برای ایجاد شهری بدون موانع با ارائه حمل و نقل، زیرساخت ها و فضاهای عمومی قابل دسترسی برای افراد دارای معلولیت های مختلف شد. برنامه **Tourism for All** آلمان حتی یک برنامه رایگان به نام **AccessBerlin** ارائه می دهد که در آن بازدید کنندگان می توانند اطلاعاتی در مورد مکان های قابل دسترسی برای افراد دارای معلولیت های مختلف پیدا کنند. آن ها حتی یک شماره تلفن ارائه می دهند که می توانید برای پاسخ به سوالات خاص خود با آن تماس بگیرید.

برنامه مطالعات اروپایی **Freie Universität Berlin** (برنامه **FU-BEST**) متعهد به حمایت از دانشجویان مختلف دارای معلولیت است و شرکت کنندگان بالقوه را تشویق می کند تا با دفتر خود در تماس باشند تا بتوانند به آن ها کمک کنند. آن ها حتی یک صفحه وب کامل در مورد مطالعه با معلولیت و بیماری های مزمن نیز ارائه می دهند.

منابعی است که وقتی به آنجا برسند به راحتی در دسترس آن ها قرار می گیرد! "خدمات برای افراد دارای معلولیت در آمستردام" سرشار از منابع و اطلاعات در مورد حمل و نقل در شهر است، که آن ها ادعای کنند به دلیل خیابان های باریک و سنگفرش شده پیچیده است. با این حال، شهر جاذبه های قابل دسترسی را ارائه می دهد که می توانید آنها را در اینجا "دسترسی به ویلچر آمستردام" بیابید. در حالی که آمستردام ممکن است برای افراد مبتلا به مشکلات حرکتی چندان قابل دسترسی نباشد، می تواند یک انتخاب عالی برای دانش آموزان با سایر ناتوانی ها و شرایط مزمن باشد.

اسلو، شهری بسیار قابل دسترسی، در راه تبدیل شدن به شهری است که به طور جهانی طراحی شده است تا نیازهای همه افراد دارای معلولیت های مختلف را تا سال ۲۰۲۵ برآورده کند. این شهر اطلاعات، ارتباطات و فناوری را به صورت آنلاین و حضوری در دسترس می کند حصول اطمینان از اینکه ساختمان ها و زیرساخت های عمومی به راحتی برای همه قابل دسترسی است.

مرکز شهر همچنین یک منطقه عابر پیاده با پارکینگ محدود است که فقط برای رانندگان معلول و وسایل نقلیه اضطراری اختصاص داده شده است. این به معنای تردد وسایل نقلیه کمتر و دسترسی بیشتر برای همه افراد، به ویژه افراد دارای معلولیت حرکتی است.

دانشگاه اسلو یک صفحه وب ویژه اختصاص داده شده به نیازهای ویژه و محل اقامت برای دانشجویان بین المللی ارائه می دهد. یکی از دانش آموزان که دارای اختلال بینایی کم است و از عصا استفاده می کند، به اشتراک می گذارد که چگونه تجربه فوق العاده ای از کار با کارکنان دانشگاه در اسلو برای دریافت

تسهیلات و پشتیبانی مورد نیاز خود داشته است.

به نظر می رسد اسلو شهری است که تجربه روان تری را برای دانش آموزان دارای معلولیت ارائه می دهد و من به شدت توصیه می کنم از این فرصت استفاده کنید!

استکهلم، سوئد: پایگاه های اطلاعاتی مفید برای دانش آموزان استکهلم شهری است که با در دسترس قرار دادن وسایل حمل و نقل، ساختمان های عمومی و سایر زیرساخت ها به افراد دارای معلولیت خدمت می کند. سوئد پایگاه داده دسترسی خاص خود را دارد که در آن کاربران می توانند مکان ها، خدمات و فروشگاه های مختلف را به همراه نوع دسترسی و اقامتگاهی که ارائه می دهند جستجو کنند.

STIL، تعاونی استکهلم برای زندگی مستقل، به تفصیل تمام خدمات موجود برای افراد دارای معلولیت، از حمل و نقل و وسایل کمکی گرفته تا ارزیابی نیازها و درخواست کمک شخصی را ارائه می دهد. دانشگاه استکهلم از همه دانشجویان دارای معلولیت با هدف دادن فرصت برابر به همه دانشجویان حمایت می کند.

به نظر می رسد استکهلم مکانی قابل دسترسی برای دانش آموزان با ناتوانی های مختلف باشد.

سیدنی، استرالیا: گردشگری فراگیر برای همه معلولان است، به ویژه با ساختمان های قابل دسترسی برای ویلچر، پیاده روها، مسکن و حمل و نقل. این به دلیل میزبانی کشور از بازی های المپیک تابستانی ۲۰۰۰ است، رویدادی جهانی که بازسازی شهر میزبان را برای ایجاد دسترسی بیشتر برای گردشگران با توانایی ها و ناتوانی های مختلف در اولویت قرار می دهد.

قانون تبعیض ناتوانی در سال ۱۹۹۲ این کشور استاندارد را برای اطمینان

از اینکه سیدنی و سایر شهرها شامل و در دسترس همه افراد دارای معلولیت هستند، تعیین کرده است.

برنامه شهر، سیدنی برای همه، راهنماها، اطلاعات و منابعی را برای افراد دارای معلولیت های مختلف ارائه می دهد. وب سایت این برنامه به بازدید کنندگان اجازه می دهد بدانند مکان های محبوب چه نوع دسترسی را برای افرادی که دارای ناتوانی های موبایل، بینایی و شنوایی هستند ارائه می دهند. در صنعت گردشگری، حمل و نقل، تورها و هتل ها باید خدمات حمایتی بیشتری را برای مسافران دارای معلولیت ارائه دهند، مانند ارائه ویلچر، اکسیژن و امکانات برای سگ های راهنما، یا دستگاه هایی برای افراد دارای نقص بینایی یا شنوایی. علاوه بر این، بسیاری از سواحل استرالیا تشک برای دسترسی ویلچر گذاشته اند.

تحصیل در خارج از کشور در سیدنی فرصتی عالی برای یک تجربه در دسترس برای همه به نظر می رسد، به ویژه کسانی که به اقامتگاه های سیار و دسترسی به ویلچر نیاز دارند. کرایست چرچ و پالمستون شمالی، نیوزلند: ناوبری ایمن در حالی که نیوزلند به عنوان کشوری ناهموار و پر از فعالیت های ماجراجویی شناخته شده است، اما در تشویق گردشگری فراگیر برای همه نیز پیشرو است. مانند استرالیا، آن ها قوانینی وضع کرده اند که ملزم می کند امکانات و تسهیلات مدارس آن ها برای همه قابل دسترسی و فراگیر باشد.

کرایست چرچ سومین شهر بزرگ نیوزلند است و نمونه ای برای جهان در مورد نحوه دسترسی بیشتر به خیابان ها برای افراد دارای اختلال بینایی و ایمن تر کردن برای همه است.

این شهر همچنین منابعی مانند نقشه دسترسی تعاملی را ارائه می کند که به کاربران کمک می کند حمام های مناسب برای معلولان، پارکینگ، اسکوترها و

مکان هایی را پیدا کنند که حلقه های شنوایی را برای افرادی که از سمعک استفاده می کنند ارائه می دهد.

پالمستون نورث به عنوان بهترین شهر برای افراد دارای معلولیت برای زندگی در نیوزلند در نظر گرفته می شود. این شهر به دلیل داشتن جمعیتی بالاتر از متوسط از ساکنان معلول و اقامتگاه هایی مانند خدمات محلی مانند بیمارستان های دوستدار معلولیت و منابعی مانند اسکوترهای موتوری برای رفع نیازهای آن ها شناخته شده است.

این شهر جایی با زمین مسطح است که آن را به مقصدی عالی برای تحصیل در خارج از کشور برای دانش آموزان دارای ناتوانی های متحرک تبدیل می کند. اگرچه، این شهر برای افراد با هر نوع معلولیتی عالی و پذیرا است.

به علاوه، بسیاری از سواحل زیبای پارک های ملی آن از تشک ها و ردیاب های قابل دسترسی با ویلچر استفاده می کنند. حتی شرکت های تورهای متمرکز بر روی ویلچر وجود دارند که به شما کمک می کنند در حین تحصیل در خارج از کشور، این کشور شگفت انگیز را کشف کنید.

کپنهاگ، دانمارک: مناسب همه افراد دارای معلولیت شهر کپنهاگ حمل و نقل عمومی را ارائه می دهد که برای افراد دارای معلولیت های مختلف و شرایط متحرک قابل دسترسی است. این شهری است که برای اطمینان از اینکه با افراد دارای معلولیت متفاوت از دیگران رفتار نمی شود و در زندگی روزمره دانمارکی گنجانده شده است، اختصاص داده شده است. **DIS** کپنهاگ یک سازمان غیرانتفاعی است که منابع فراوانی را برای دانش آموزان معلولی که می خواهند در خارج از کشور در شهر تحصیل کنند، ارائه می دهد. وب سایت آن ها یک راهنمای منبع برای درخواست اقامت همراه با تعدادی دیگر از منابع ناتوانی ارائه می دهد.

او واجد شرایط دریافت بودجه حمایت از آموزش ویژه از سوی دولت دانمارک بود که به پوشش هزینه های نیازهای ترجمه در خارج از کشور کمک کرد.

بنابراین، اگر معلولیت دارید و در خارج از کشور به حمایت و اقامت اضافی نیاز دارید، کپنهاگ مکانی عالی به نظر می رسد!

سنگاپور: از ناتوانی های مختلف و نیازهای خاص پشتیبانی می کند سنگاپور از سال ۱۹۹۰ با یک سیاست ساختمانی بدون مانع، توسعه جاده های مسطح و راه های ورود قابل دسترسی و همچنین ارتقای ساختمان های قدیمی، مدت ها بر دسترسی در قوانین ساختمانی خود تاکید کرده است.

این کشور میزبان سیستم حمل و نقل سریع انبوه (MRT) خود است که به عنوان یکی از در دسترس ترین سیستم های حمل و نقل در سراسر جهان مشهور است. همه ایستگاه های MRT دارای دروازه های منصفانه گسترده برای دسترسی ویلچر، حداقل یک مسیر بدون مانع، صفحات بریل در آسانسور، سنگ فرش لمسی، و رمپ و بالابر هستند. علاوه بر این، ساکنان دارای معلولیت سنگاپور می توانند واجد شرایط دریافت کارتی باشند که می توانند در چهارراه ها به آن ضربه بزنند و به آن ها زمان بیشتری برای عبور از خیابان می دهد. این ویژگی می تواند به ویژه برای افرادی که دارای معلولیت های تلفن همراه، بینایی و جسمی هستند مفید باشد. دانشگاه ملی سنگاپور یک برنامه درسی به زبان انگلیسی ارائه می دهد و یک واحد دسترسی به دانشجویان دارد که از دانش آموزان دارای معلولیت های مختلف و نیازهای ویژه پشتیبانی می کند.

منبع: <https://eustudy.org/blog>

۱۰۰۲۳۹/blog

کجا

بهترین کشور برای مهاجرت معلولین کدام است؟ مهم ترین شرایط برای مهاجرت افراد معلول کدام است؟ اینها سؤالاتی هستند که معمولاً افراد معلول با آن مواجه شده و همواره به دنبال جواب مشخص و دقیقی برای آنها هستند.

امروزه افرادی که دارای معلولیت خاصی هستند؛ از شرایط خود راضی نبوده و برای تجربه زندگی بهتر مهاجرت را در برنامه خود قرار می دهند. شاید برایتان جالب باشد که افراد معلول چگونه می توانند به یک کشور جدید مهاجرت کرده و در آنجا زندگی کنند. در واقع کشورهای مختلفی در سراسر جهان وجود دارند که از این دسته افراد حمایت کرده و حتی برای آنها اشتغال زایی هم می کنند.

البته بهتر است بدانید که روش های مختلفی برای مهاجرت افراد معلول وجود داشته و هر کدام از کشورهای خارجی به گونه خاصی شرایط را برای این دسته از افراد فراهم کرده اند. پس قبل از اینکه کار خاصی برای مهاجرت انجام دهید؛ ابتدا اطلاعات خاصی درباره مهاجرت معلولین به دست آورده و سپس بهترین کشورهای مقصد در این زمینه را مورد بررسی قرار دهید.

در این مطلب از ایزی مهاجر به طور کامل بهترین کشور برای مهاجرت معلولین را معرفی خواهیم کرد تا بیشتر از پیش با وضعیت آنها آشنا شده و در نهایت بر اساس علاقه و شرایط خود بهترین گزینه را انتخاب کنید.

روش های مهاجرت معلولین به کشورهای خارجی کسانی که از نظر جسمانی دارای مشکل خاصی بوده و به اصطلاح معلول نامیده می شوند؛ با استفاده از روش های مختلف

بریم؟

می توانند به برخی از کشورهای خارجی مهاجرت کنند. البته از آنجایی که کشور مقصد باید برای افراد معلول هزینه بیشتری کند؛ مهاجرت آنها مقداری مشکل تر است. روش های مهاجرت برای افراد معلول متنوع است، اما موارد زیر مهم ترین و محبوب ترین روش های ممکن هستند.

مهاجرت کاری برخی از کشورهای خارجی امکان کار برای افراد معلول را فراهم کرده اند. اگر بتواند از یک کارفرمای خارجی جاب آفر دریافت کنید؛ امکان اخذ ویزا و مهاجرت برایتان امکان پذیر است. البته باید بدانید که شغل مورد نظر نباید آسیبی به شرایط جسمانی شما وارد کند.

مهاجرت تحصیلی اگر از لحاظ جسمانی مشکل دارید؛ کشورهای اروپایی و آمریکایی مانعی برای تحصیل بر سر راهتان قرار نخواهند داد، اما باید ثابت کنید که استعداد خوبی در زمینه تحصیل دارد. همچنین لازم به ذکر است که مانند سایر متقاضیان باید نامه پذیرش دانشگاه مقصد را داشته باشید.

مهاجرت سرمایه گذاری بسیاری از افراد معلول با اینکه از لحاظ جسمی مشکل خاصی دارند، اما همچنان افراد پرتوان جامعه بوده و به دنبال فرصت خوبی برای سرمایه گذاری هستند. اگر از این دسته افراد هستید، بعد از افزایش آگاهی در این زمینه، می توانید با روش های سرمایه گذاری از جمله خرید ملک، ثبت شرکت و... به کشورهای خارجی مهاجرت کنید.

معرفی بهترین کشور برای مهاجرت معلولین معمولاً کشورهای اروپایی و آمریکایی

شرایط بسیار خوبی را فراهم کرده اند تا افراد معلول بتوانند به آنجا مهاجرت کرده و زندگی راحتی را تجربه کنند. نکته بسیار مهمی که باید در این زمینه به آن توجه کنید؛ شرایط و وضعیت کشورهای مقصد است. طبیعتاً هر کدام از این کشورها شرایط خاصی داشته که شما قبل از انجام هر کاری باید به خوبی با آنها آشنا شوید. مواردی که در ادامه معرفی خواهیم کرد؛ بهترین کشور برای مهاجرت معلولین به شمار می آیند.

کانادا کشوری مهربان برای معلولین کشور کانادا در گذشته مهاران معلول را تحت هیچ شرایطی قبول نمی کرد، اما در چند سال گذشته قانون پذیرش معلولان دچار تغییرات بسیار خوبی شده و اکنون کسانی که دچار مشکلات جسمی هستند؛ می توانند به روش های مختلفی به کانادا مهاجرت کنند. البته بهتر است بدانید که این افراد به شرطی توسط دولت کانادا قبول می شوند که بتوانند ثابت کنند برای مردم کانادا هیچ خطر و یا زیانی ندارند. زندگی در کانادا برای معلولین مزایای خاصی دارد که در ادامه آنها را بررسی می کنیم.

مزایای مهاجرت به کانادا برای معلولین مهاجرت به کانادا برای معلولیت مزیت های بسیار خوبی دارد. همین مزایا باعث شده که بسیاری از افراد کانادا را به عنوان بهترین کشور برای مهاجرت معلولین معرفی کنند. از جمله مهم ترین مزیت های مهاجرت به کانادا برای معلولین، می توان موارد زیر را نام برد.

- کانادا دارای یک برنامه پس انداز معلولی است که طبق این برنامه به افراد معلول کمک می کند که قبل از رسیدن به سن ۶۰ سالگی پس انداز خوبی داشته باشند.
- کشور کانادا به آن دسته از افراد معلول که قصد تحصیل دارند؛ یک کمک هزینه تحصیلی اعطا می کند تا دوران تحصیل خود را بدون هیچ مشکلی سپری کنند.

- خانواده هایی که دارای فرزند معلول زیر ۱۸ سال هستند؛ خدمات ویژه ای از دولت دریافت می کنند. یکی از این خدمات ویژه این است که ماهیانه بدون کسر مالیات، مبلغی به این خانواده ها تعلق می گیرد تا بهتر و راحت تر از فرزندان خود مراقبت و نگهداری کنند.
- فراهم کردن امکاناتی مانند اتوبوس و تاکسی های ویژه معلولین تا بهتر و راحت تر در سطح شهر جابه جا شوند.

شرایط دریافت ویزای کانادا برای افراد معلول یکی از مهم ترین سؤالاتی که افراد با آن مواجه می شوند این است که شرایط مهاجرت به کانادا برای افراد معلول چگونه است؟ در پاسخ به این دسته از افراد باید گفت که شرایط مهاجرت به کانادا، مدت زمان اخذ ویزا و مراحل اخذ ویزا برای معلولین مشابه افراد عادی است. البته باید بدانید که هزینه های ویزای معلولین و مدارکی که باید ارائه کنند؛ تفاوت هایی با سایر افراد خواهد داشت.

برای اینکه این تفاوت ها را بهتر و کامل تر بفهمید؛ باید به مشاوران متخصص و کلاسی حرفه ای این حوزه مراجعه کنید. آلمان، دنیایی از امکانات برای مهاجران معلول به جرئت می توان گفت که در میان کشورهای اروپایی، آلمان بهترین کشور برای مهاجرت معلولین است. در واقع دولت آلمان در زمینه توان بخشی اجتماعی و کاری افراد معلول بسیار کارآمد عمل کرده و خود را به عنوان بهترین کشور در این زمینه معرفی کرده است. افراد معلولی که به آلمان مهاجرت می کنند؛ از مزیت های زیادی بهره خواهند برد.

مزیت های مهاجرت به آلمان توسط معلولین مزیت های پر تعدادی که آلمان به افراد معلول می دهد؛ باعث شده که زندگی برای آنها بسیار آسان و لذت بخش باشد. از جمله مزیت هایی که افراد معلول با مهاجرت به آلمان می توانند از آنها بهره

ببرند، می توان به موارد زیر اشاره کرد.

- پرداخت مستمری به افراد معلول (۹ هزار یورو در سال)
- مراقبت از افراد معلول توسط کلیساها و سازمان های عمومی
- تأمین منابع مالی برای افراد معلول از طریق کمک های کار آفرینی و حقوق کارگران
- در نظر گرفتن پرونده افراد معلول به صورت جداگانه و انتخاب مناسب ترین حرفه برای او
- برگزاری کلاس آموزشی پیشرفته برای معلولان
- مشارکت کارفرماهای آلمانی در استخدام افراد معلول
- ایجاد بیش از ۴۰ شغل مختلف برای افراد معلول
- ایجاد مراکز آموزشی مانند هایدلبرگ (بیش از ۸۰۰ نفر افراد معلول در این مرکز آموزش اصول برنامه نویسی، مهندسی رادیو و الکترونیک می بینند)
- امکان انتخاب تحصیل در مدارس



عادی توسط کودکان معلول

- ایجاد امکانات مختلف در مکان های عمومی برای حمل و نقل بهتر و راحت تر
- ایجاد ساختمان ها و خیابان های بدون مانع برای عبور و مرور راحت تر
- معافیت از هزینه های رادیو و تلویزیون
- حمل و نقل رایگان
- تشکیل دپارتمان های ویژه در دانشگاه های آلمان برای رسیدگی به مشکلات دانشجویان معلول
- امکان کار فقط برای سه ساعت در روز
- فرانسه پلی برای بهبود زندگی معلولین
- فرانسه یکی دیگر از کشورهای اروپایی است که در مهاجرت معلولین و پذیرش آنها با دقت بالایی عمل کرده است. دولت این کشور توانسته با ایجاد مزیت های بسیار خوب، شرایط را برای حضور این افراد مهیا کند. از جمله مزایای مهاجرت به فرانسه برای افراد معلول، می توان به موارد زیر اشاره کرد.

- پرداخت مقرری ماهیانه به افراد معلول
- ارائه تجهیزات ویژه
- حمایت در مدرسه از افراد معلول
- پرداخت هزینه های مربوط به تحصیل
- ارائه بیمه اجتماعی
- موظف مردن شرکت ها برای استخدام نیروی کار معلول
- زیرساخت های مناسب برای آموزش و تحصیل افراد معلول
- ایجاد فرهنگ باز و دوستانه برای حمایت از افراد معلول
- ایجاد امکانات نقلیه مناسب
- شرایط مهاجرت افراد معلول به فرانسه مانند افراد عادی است. آنها باید تسلط کافی به زبان خارجی (فرانسوی) داشته و بتوانند ثابت کنند که سایر شرایط (بسته به روش مهاجرتی) را دارند.
- انگلستان، فرصتی نوآورانه برای مهاجرت معلولین
- با اینکه انگلستان یکی از بهترین کشورها

در رعایت حقوق معلولین است، اما در هنگام پذیرش آنها سرسختی زیادی به خرج می دهد. در واقع احتمال ورود معلولان به کشور انگلیس بسیار کم بوده و در بسیاری از موارد درخواست آنها رد خواهد شد. از جمله دلایلی که باعث می شود کشور انگلیس از ورود معلولان جلوگیری کند؛ می توان به موارد زیر اشاره کرد.

- کسانی که به صورت مداوم نیاز به درمان دارند.
- افرادی که سلامت سایر افراد را به خطر بیندازند.
- کسانی که نتوانند از خود محافظت کنند.

در صورتی که جزو این دسته از افراد هستید؛ باید دور کشور انگلستان را خط بکشید، اما اگر به عنوان یک فرد معلول شرایط خوبی داشته و می توانید قابلیت های خود را اثبات کنید؛ کشور



انگلیس از شما استقبال کرده و امکانات بسیار خوبی را هم در اختیار تان قرار خواهد داد. امکان استفاده از خدمات بهداشتی و درمانی برای معلولین مانند سایر اقشار جامعه بوده و هیچ گونه کمبودی رانسبت به آنها احساس نخواهید کرد. در واقع دولت انگلیس به نحوی از شما حمایت خواهد کرد که زندگی آسان و لذت بخشی را تجربه کنید.

لیتوانی کشوری با سیستم عالی برای معلولین

لیتوانی سیستم کاملاً جذابی برای بازپرداخت مزایا به افراد معلول در این کشور ایجاد کرده است. فقط افرادی که حداقل ۴۵ درصد از توانایی کار رنج می برند؛ می توانند روی مهاجرت به لیتوانی و دریافت مزایای آن حساب کنند. اگر چنین شرایطی دارید؛ زندگی بسیار آسان و بدون دردسری را در لیتوانی تجربه خواهید کرد.

شما به عنوان یک فرد معلول در لیتوانی ۱۱۵ یورو مستمری پایه می گیرید. همچنین لازم به ذکر است که دولت به شما تخفیف های سودمندی در استفاده از وسایل حمل و نقل عمومی می دهد. هفته های تعطیلات تکمیلی، کاهش مالیات، و یارانه های ویژه مسکن از جمله مزایای دیگری هستند که می توانید از آنها بهره ببرید. با اینکه لیتوانی در لیست بهترین کشورها برای مهاجرت معلولین به شمار می آید، اما تا حد امکان در اولویت قرار دهید.

فنلاند پیرو معاهده حقوق معلولین فنلاند یکی از کشورهای پیرو معاهده حقوق معلولین در سازمان ملل است؛ پس می توان آن را در لیست بهترین کشور برای مهاجرت معلولین قرار داد. طبق قوانینی که دولت فنلاند تعیین کرده است؛ تمامی افراد ساکن در این

کشور (معلولین و افراد عادی) زندگی کاملاً برابر و یکسانی دارند.

در کشور فنلاند انواع انجمن های مختلف برای افراد معلول تشکیل شده تا زندگی را برای آنها راحت تر کرده و امکانات خوبی را برایشان فراهم کنند. مسئولین این کشور موظف هستند تا شرایط زندگی، حمل و نقل و خانه آنها را با پرداخت هزینه خاصی راحت تر کنند.

نکته بسیار مهمی که باید قبل از مهاجرت به فنلاند به آن توجه کنید این است که مهاجرت شما به عنوان یک فرد معلول و تنها بسیار سخت است. همچنین باید بدانید که ویزای کار فنلاند به کسانی داده می شود که تخصص بالایی داشته و در کنار آن مهارت زبانی بالایی داشته باشند. با این نتایج می توان گفت که مهاجرت به فنلاند بسیار سخت تر از سایر کشورها است. برای اینکه بتوانید در این امر موفق شوید؛ باید با مشاوران و وکلای حرفه ای مشورت کنید.

جمع بندی

انتخاب بهترین کشور برای مهاجرت معلولین یکی از دغدغه های بسیار مهم افرادی است که با مشکلات جسمی خاصی مواجه هستند. این دسته از افراد برای اینکه بتوانند مقصد مناسبی را برای مهاجرت خود انتخاب کنند؛ باید کشورهایی که شرایط را برای آنها مهیا کرده اند؛ به خوبی بشناسند.

در این مطلب به طور کامل بهترین کشور برای مهاجرت معلولین را به همراه مزیت های آنها معرفی کردیم تا بیشتر از پیش با آنها آشنا شده و بر اساس شرایط و علاقه خود یکی از آنها را برای مهاجرت انتخاب کنید. اگر همچنان درباره انتخاب بهترین مقصد برای مهاجرت معلولین سؤال خاصی دارید؛ از طریق بخش کامنت ها با ما به اشتراک بگذارید تا شما را راهنمای کنیم.

سوالات متداول

۱- بهترین کشور برای مهاجرت معلولین کدام است؟

کشورهای مختلفی در سراسر جهان از مهارت معلولین استقبال می کنند، اما اگر می خواهید زندگی ایده آلی را تجربه کنید؛ کانادا و آلمان بهترین گزینه های ممکن هستند.

۲- روش های مهاجرت برای افراد معلول کدامها هستند؟

افراد معلول مانند افراد عادی می توانند با روش های مختلفی مهاجرت کنند، اما مهاجرت کاری، تحصیلی و سرمایه گذاری بهترین روش های ممکن هستند.

۳- آیا شرایط و هزینه مهاجرت افراد معلول متفاوت است؟

شرایط مهاجرت برای افراد معلول با افراد عادی تقریباً مشابه است، اما هزینه های دریافت ویزای آنها با هم فرق می کند.

۴- آسان ترین راه برای مهاجرت افراد معلول کدام است؟

بهترین و آسان ترین راه برای افراد معلول مراجعه به موسسه های مهاجرتی است.

۵- آیا معلولین اجازه کار در خارج از کشور را دارند؟

بله برخی از کشورها مانند آلمان، فرانسه و کانادا به معلولین اجازه کار در مکان های مختلف را می دهند.

منابع:

<https://fa.wikipedia.org/wi>

کم خونی داسی شکل

سندرم کم خونی داسی شکل (Diamond-Blackfan)

(anemia) یک بیماری خون و اختلال ژنتیکی است که معمولاً در کودکان در سنین زیر یک سال تشخیص داده می‌شود. این بیماری با نقص در تولید سلول‌های خونی، به ویژه سلول‌های قرمز خون، همراه است که باعث ایجاد کم خونی شدید می‌شود. اغلب، علائم اولیه آن شامل بروز کم خونی و علائم مرتبط با آن مانند خستگی، ضعف و بی‌اشتهایی است.

ویژگی

ویژگی‌های سندرم کم خونی داسی شکل شامل موارد زیر می‌شود:

۱. کم خونی: کمبود سلول‌های قرمز خون که معمولاً باعث خستگی، ضعف، بی‌اشتهایی و افت کارایی فیزیکی می‌شود.
۲. توسعه ناقص: برخی از کودکان ممکن است دچار توسعه ناقص فیزیکی یا ذهنی شوند.
۳. عوارض قلبی: برخی از افراد ممکن است علائم قلبی مانند مشکلات ریتم قلبی یا بزرگی قلب داشته باشند.
۴. عوارض اندوکراین: برخی از افراد ممکن است دچار عوارض اندوکراین شوند مانند دیابت نوع ۱.
۵. عیوب ساختاری: برخی از افراد ممکن است دارای عیوب ساختاری مختلفی باشند، از جمله عیوب قلبی یا سایر عیوب ساختاری.

۶. اختلالات جلوگیری از باروری: در بعضی از موارد، اختلالات در توانایی باروری ممکن است اتفاق بیفتد.

۷. عوارض انجمادی: افراد مبتلا به این سندرم ممکن است دچار عوارضی مانند تشکیل انجماد خون (ترومبوسیتوپنی) شوند.

برای درک بهتر از وضعیت فرد مبتلا به سندرم کم خونی داسی شکل، می‌توانید از سوالات زیر استفاده کنید:

۱. آیا فرد دچار خستگی یا ضعف شده است؟ آیا این علائم به تدریج بدتر می‌شوند یا ثابت می‌مانند؟
۲. آیا فرد دچار کم خونی شده است؟ آیا تست‌های خون نشان دهنده کمبود سلول‌های قرمز خون هستند؟

۳. آیا فرد دچار علائم قلبی شده است؟ آیا مشکلات ریتم قلبی یا بزرگی قلب دیده شده است؟

۴. آیا علائم دیگری مانند مشکلات توسعه‌ای، عیوب ساختاری، یا عوارض اندوکراین مشاهده شده است؟

۵. آیا تاریخچه خانوادگی از این بیماری یا بیماری‌های خونی مشابه وجود دارد؟

۶. آیا هر گونه درمان قبلی یا پیگیری پزشکی برای این بیماری انجام شده است؟

۷. آیا هر گونه علائم جانبی دیگری از جمله اختلالات جلوگیری از باروری یا عوارض انجمادی مشاهده شده است؟

درمان

درمان سندرم کم خونی داسی شکل به شیوه‌های مختلفی ممکن است شامل موارد زیر باشد:

۱. ترانسفوژن خون: تزریق خون و محصولات خونی مانند اریتروپوئیتین می‌تواند بهبود کم خونی را ایجاد کند.
۲. استفاده از داروها: مصرف داروهایی مانند کورتیکواستروئیدها و داروهای استیمولانت می‌تواند تولید سلول‌های خونی را افزایش دهد.
۳. درمان‌های هدفمند: در صورت وجود عوارض جانبی یا مشکلات جلوگیری از باروری، درمان‌های متناسب مانند درمان‌های اندوکراین یا درمان‌های تخصصی مورد نیاز است.
۴. پیگیری‌های منظم: پیگیری‌های مرتب از سوی پزشک متخصص می‌تواند مسیر درمانی را مدیریت کند و به تشخیص زودهنگام عوارض جدید و پیشگیری از آنها کمک کند.

هر درمان باید بر اساس شرایط و نیازهای هر فرد متناسب باشد و توسط تیم درمانی متخصص تنظیم شود.



خونی استفاده شوند، اما باید با دقت توسط پزشک تجویز شوند.

۵. انتقال مغز استخوانی: در برخی موارد شدید، انتقال مغز استخوانی ممکن است به عنوان درمان جایگزین مورد نظر باشد.

همه این داروها نیاز به نظارت و دنباله‌روی توسط پزشک دارند و باید زیر نظر وی استفاده شوند.

سن

سندرم کم خونی داسی شکل معمولاً در کودکان زیر یک سال سن تشخیص داده می‌شود، اما ممکن است در سنین دیگر نیز تشخیص داده شود. اغلب افرادی که مبتلا به این بیماری هستند، علائم آن را از دوران نوزادی تجربه می‌کنند. این بیماری ممکن است به طور متفاوت در افراد مختلف ظاهر شود و بسته به شدت آن، در هر سنی قابل تشخیص و درمان است.



دارو

درمان سندرم کم خونی داسی شکل اغلب شامل استفاده از داروهای متعدد است که بسته به شدت بیماری و نیازهای هر فرد متفاوت است. برخی از داروهای معمولاً استفاده می‌شوند عبارتند از:

۱. پردنیزولون: یک کورتیکواستروئید که می‌تواند بهبود تولید سلول‌های خونی را تحریک کند.

۲. اریتروپوئیتین (EPO): این دارو ممکن است در برخی از موارد برای افزایش تولید سلول‌های خونی استفاده شود.

۳. سیکلوسپورین: برخی از مطالعات نشان داده است که استفاده از این دارو می‌تواند بهبودی در برخی از بیماران با سندرم کم خونی داسی شکل داشته باشد.

۴. داروهای استیمولانت: این داروها ممکن است برای افزایش تولید سلول‌های

تو مرا جان و جهانی، چه کنم جان و جهان را

احتمالاً کلیپ‌ها و پوسترهایی را که سبک و سیاق آثار فیلمسازان مختلف را مقایسه می‌کنند، دیده‌اید. ارزیابی آثار فیلمسازان بر مبنای نظریه مؤلف و با تأکید بر امضاها و ویژگی‌های نمونه‌ای در آثار آن‌ها معمولاً به کار می‌آید و تحلیل بهتری از اثر در ذهن فراهم می‌کند. درباره‌ی فیلم «مست عشق» نیز به گمان من اگر از این زاویه به فیلم وارد شویم، می‌توان بهتر چرایی ضعف‌های فراوان و عدم توفیق فاحش آن را در یافت.

حسن فتحی را به عنوان یکی از سریال‌سازهای شاخص و سطح بالای تلویزیون و شبکه نمایش خانگی ایران می‌شناسیم. هنرمندی که رگ خواب مخاطب عام را به خوبی می‌شناسد و برای مدیوم همه‌پسند تلویزیون آثار محبوب و موفق خلق کرده است. بنابراین دو ویژگی بارز درباره حسن فتحی، فرم تلویزیونی آثار و آشنایی و تسلط بر فرهنگ پاپ است.

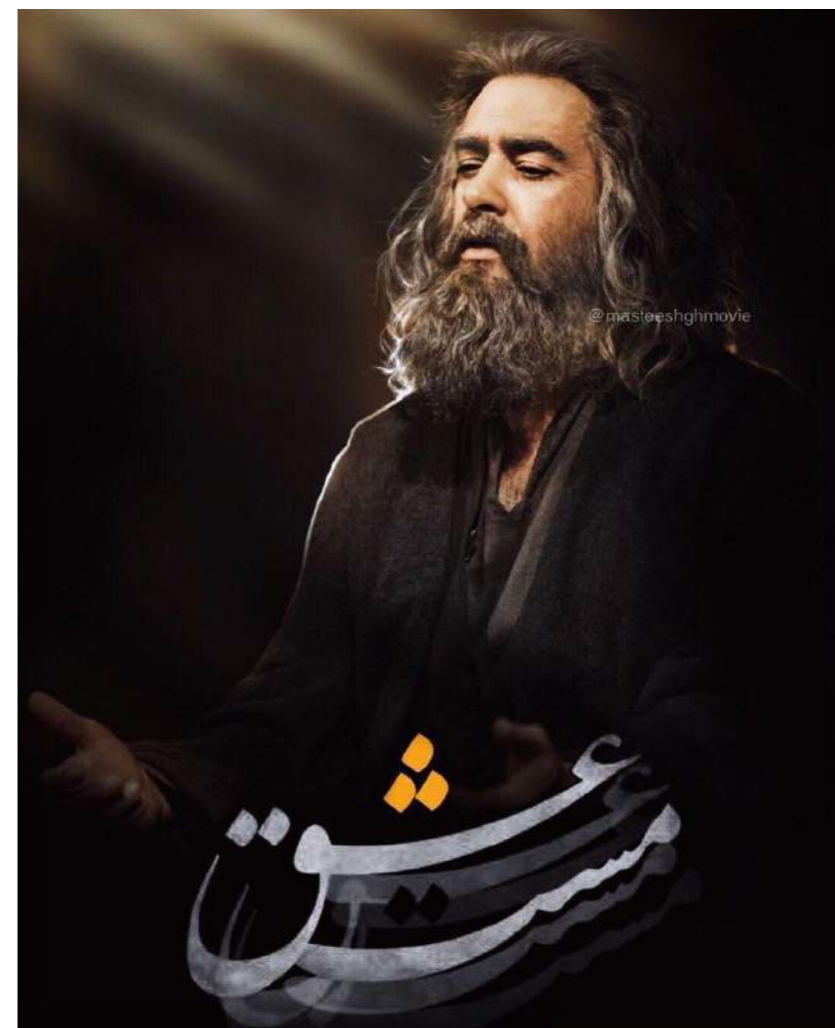
این دو ویژگی هر دو به پاشنه آشیل و ضعف اساسی در فیلم «مست عشق» تبدیل شده‌اند.

نخستین ویژگی دافعه‌برانگیز در «مست عشق» این است که سوژه‌ی مولانا و شمس را به منزله‌ی بهانه‌ای برای روایت عامه‌پسندترین خرده‌داستان‌های نسبتاً بی‌ربط و ناهمگون قرار داده است.

اساساً عرفان اسلامی و تاریخ‌تطور و آثار بزرگان آن، بسیار سخت‌فهم و پیچیده است. شاید بیراه نباشد اگر بگوییم دشوارترین اشعار کلاسیک فارسی در زمینه‌ی عرفان و خداشناسی سروده شده‌اند و ورود به این بحر ژرف، مستلزم دانستن حجم بالایی از پیش‌نیازهای ادبی و معرفتی است و نزدیک شدن بدان چندان آسان نیست. مباحث عرفانی اصولاً برای همه مردم جذابیت ندارد و ملموس

نیست. به یاد دارم که در کلاس‌های ادبیات، همواره درس‌های عرفانی محل ابهام و بهت دانش‌آموزان بود و برای بیشتر هم‌شاگردی‌ها، این مباحث نامأنوس، دیرپاب و سخت‌فهم می‌نمود. حالا حسن فتحی با توجه به سبقه‌ی عامه‌پسند بودن کارنامه‌اش، چه تمهیدی برای حل معضل نامأنوس بودن در پای وسیع عرفان به ذهنش رسیده است؟ او به سراغ خرده‌داستان‌های فرعی دم‌دستی و -در مقیاس فریبی سوژه‌ی اصلی- نازل رفته است و مناسبات سینمایی گیشه‌ای را از دل قصه‌ی شمس و مولانا بر کشیده

است. به عبارت دیگر، «مست عشق» یک فیلم پاپ کورنی درباره شمس و مولانا است که طبیعتاً چنین رویکردی اگر نگوییم باعث وهن مایه‌های عارفانه‌ی زندگانی جلال‌الدین محمد بلخی شده، دست کم بسیار در ذوق می‌زند و سنخیتی با سنگینی سوژه ندارد. تصور کنید فیلمی بخواهد درباره‌ی شوریدگی و شیدایی عارفانه‌ی فی‌مابین شمس و مولانا باشد، اما بیشتر زمان فیلم صرف خرده‌داستان‌های میان‌مایه و کم‌ارزشی مثل مثلث عشقی علاءالدین،



کیمیا خاتون و شمس تبریزی، یا عشق کهنه‌ی بین اسکندر و کنیزک مسیحی یا ماجرای جنایی پیگیری قتل شمس و... شود! گویی بخواهی بارویکرد «تایتانیک» جیمز کامرون به سراغ ساختن «آندری روبلف» تارکوفسکی بروی؛ طبیعتاً نتیجه‌ی کار مضحک و مفتضح از آب درمی‌آید.

این موضوع را در انتخاب بازیگران فیلم نیز به وضوح می‌توان دریافت. حسن فتحی صرفاً به دلیل زیبایی چهره و محبوبیت و تضمین گیشه، به سراغ بازیگرانی مثل پارسا پیروزفر، شهاب حسینی و هانده آرچل رفته است، بدون اینکه کوچکترین سنخیتی بین مقتضیات نقش با بازیگران وجود داشته باشد. نتیجه هم قابل پیشبینی است؛ یک دو جین چهره‌ی خوشگل و فتوژنیک که قرابتی با وجه کاریزماتیک و جدی عارفان ایرانی ندارند، در طول فیلم می‌آیند و می‌روند و جملات بزرگ‌تر از دهان‌شان می‌گویند و همه چیز زار می‌زند و گاهی به کمدی ناخواسته نزدیک می‌شود.

شهاب حسینی در یکی از بدترین بازی‌های کارنامه‌اش، شمایل دلفک‌گونه به شمس تبریزی بخشیده و چنان دیالوگ‌ادامی‌کند که گویی شمس یک مرد سی‌الی‌چهل ساله است و موی پریشان و ریش انبوه سفیدش در تعارض با جوانی چهره، بیشتر به عموی فتیله‌ای شباهت دارد تا آن عارف بزرگ قرن هفتم! همین موارد را می‌توان درباره‌ی بیشتر بازیگران فیلم مطرح کرد که اساساً جنس بازی و حالات چهره‌شان، قرابتی با آثار تاریخی ندارد و گویی دارند فیلم‌های رومان‌تیک دختر پسر دهه‌های هفتاد و هشتاد را بازی می‌کنند.

کافی است شمایل مولانا با بازی پارسا پیروزفر با آن لبخند جلف و چشمان آبی را با شمایل فریبرز عرب‌نیا در نقش مختار ثقفی مقایسه کنیم تا متوجه شویم رویکرد تجاری حسن فتحی چه قدر از

سینمای اصیل و فاخر تاریخی به دور است و سوژه را تباه کرده است. به لحاظ فنی فیلم به سراغ اغراق‌های سمعی-بصری رفته است و به خیال خود می‌خواهد شبیه فیلم‌های دارای پروداکشن عظیم باشد اما باز این اغراق‌ها بیرون می‌زند و ناشیانه است. نور و رنگ در بعضی صحنه‌ها بسیار دستکاری شده و مثلاً در جایی آسمان را به رنگ صورتی می‌بینیم و مشخص نیست که وقتی فیلم هیچ غنای شاعرانه و ادبی هم ندارد، چرا تلاش داشته از واقع‌گرایی متعارف آثار تاریخی عبور کند؟

درباره‌ی افکت‌های تصویری و جلوه‌های ویژه بصری نیز علی‌رغم آنکه به نظر فیلم تکنیکال و پرخرجی می‌بینیم، اما گاهی سطح فیلم به لحاظ فنی کاملاً نازل به نظر می‌رسد و ناشیانه است. (مثلاً یکی از صحنه‌ای ابتدایی مواجهه‌ی شمس و مولانا که قرار است کرامات شمس را ببینیم)

مضاف بر آنچه گفته شد، دیالوگ‌نویسی فیلم -احتمالاً با نیت ساده‌فهم بودن- بسیار پیش‌پا افتاده است و حتی بعضی

جاها کاملاً محاوره‌ای می‌شود در حالی که از قضا یکی از ادبی‌ترین سوژه‌های موجود و ممکن در میان آثار تاریخی سینمای ایران را انتخاب کرده است.

برای کسی که دیالوگ‌های علی‌حاتمی و بهرام بیضایی و حتی در مقیاس کوچکتر، داوود میرباقری را در ذهن داشته باشد، دیالوگ‌نویسی نازل و دم‌دستی در فیلم «مست عشق» بسیار در ذوق می‌زند و این حقیقت که این سوژه‌ها از بزرگان ادبیات شیرین فارسی هستند، تأسف و افسوس ما را افزون می‌کند.

تا اینجا دلایلی که برای ضعیف بودن فیلم «مست عشق» آوردم، حول ویژگی عامه‌پسند بودن سبک و سیاق کارنامه حسن فتحی قرار می‌گرفت. اکنون می‌خواهم به سراغ وجه تلویزیونی بودن سبک حسن فتحی بروم و بر این مبنا ضعف بزرگ دیگر فیلم را تبیین کنم.

فیلم «مست عشق» به صورت واضحی، مشکل انسجام در فیلمنامه دارد. استخوان‌بندی فیلمنامه‌ی «مست عشق» اساساً ماهیتی متناسب با سریال‌سازی دارد. تعداد قابل توجهی



آه جوانی، ای جوانی شاداب و شکوفای من

منصفانه است! او از جایی به بعد، حتی به روند حبس ماندن و تحت نظر بودن خودش کمک می‌کند. او کسی است که خودش در ریچه‌های بالای در هر اتاق زندان را طراحی کرده، که بتوانند اعمال زندان‌ها را که خودش هم بخشی از آنان است، تحت نظر بگیرند. در واقع او از مرحله‌ای به بعد، به محکوم ماندن خود کمک می‌کند. و پذیرش تمام و کمال این محدودیت و حصار رانه به معنای حقارت، که به معنای قدرتش می‌داند.

شخصیت اصلی کتاب از ابتدای دستگیر شدن و اتهامات اشتباه، مسیری که او را به اینجا و این نوع نگاه کشانده، بازگو می‌کند. از جوانی و ابتدای راه که سرشار از انکار و خشم بوده تا وقتی که به گفته خودش، تبدیل به انسانی فرزانه می‌شود. کتاب یادداشت‌های اینجانب این مسیر رستگاری انسانی را نشان می‌دهد که در اعماق رنج، رفته‌رفته مرحله انکار به سمت پذیرشی بی‌چون و چرا راطی می‌کند. که چگونه امید کم کم جان می‌بازد و نبودش، پذیرش و قدرتی بی‌حصر می‌بخشد. همانطور که نیچه می‌گوید: «امید مصیبت آخرین است.» و باید از آن رهایی یافت. او نیز از هر امید دست می‌شویید.

زندانی بعد از مدتی با نگاهی به دریچه بالای سرش که تکه‌ای از آسمان را از پشت میله‌ها نشان می‌دهد، به این نتیجه می‌رسد که درک کردن یک امر نامتناهی فقط در محصور شدن ممکن است. گویی که باید هر زیبایی عظیم و غیرقابل هضمی را، در چارچوب کوچکی گنجانند یا محدود کرد تا قابل درک شود. او از همین طریق به درک جدیدی از مفهوم آزادی از پشت میله‌های زندان می‌رسد و آن را به تمام زندگی‌اش تعمیم می‌دهد.

را در پاسخ به پرسش شما صاحب نفوذی بیش از هر آدم عادی دیگری نمی‌دانم. ما نویسنده‌ها، چنان قدرتی نداریم که قهرمان خود را به انجام هر چه به ذهنمان رسید، وادار کنیم یا کاری را به او نسبت دهیم که با روحیه و شخصیتش مطابقتی نداشته باشد... اگر جز این باشد، جعل است و نه یک اثر هنری. پرسوناژی که می‌سازم، از مقطعی به بعد جان می‌گیرد و خارج از اراده من زندگی مستقل خود را خواهد داشت، پس دیگر چه مسؤولیتی می‌توانم در قبال اعمال او داشته باشم و چرا بهتر از هر کس دیگری باید از حقیقتش باخبر باشم؟ بنابراین، چنان که گفتم من صرفاً به قهرمان «یادداشت‌های اینجانب» مشکوکم.

از جمله دیگر کتاب‌های این نویسنده برجسته که در کافه‌بوک منتشر شده است، می‌توان به کتاب یادداشت‌های شیطان با ترجمه حمیدرضا آتش‌برآب اشاره کرد.

کتاب یادداشت‌های اینجانب شخصیت داستان کتاب یادداشت‌های اینجانب مانند سایر کارهای آندری یف، شخصیتی عادی نیست. او با اینکه ادعای بی‌گناهی دارد، نسبت به رای هیئت منصفه معترض نیست. چرا که معتقد است انسان اصولاً سطحی‌نگر است و زود قضاوت می‌کند و هر کسی توانایی نفوذ به اعماق و رسیدن به حقیقت را ندارد. علاوه بر این، او با وجود اقرار بر بی‌گناهی، برای خود حق عفو قائل نیست و نمی‌خواهد مسیر طبیعی یک حکم مشروع را به هم بزند. نمی‌خواهد برایش دل بسوزانند، نمی‌خواهد قربانی یک خطا باشد. و معتقد است وقتی عقل سلیم انسان طبق داده‌های مشخصی به نتیجه‌ای رسیده، خطایی در کار نیست. پس محکومیتش در عین بی‌گناهی کاملاً

کتاب یادداشت‌های اینجانب تماماً تک‌گویی‌های مردی است که در جوانی اعضای خانواده‌اش به قتل رسیده‌اند، اما طبق شواهد موجود، اشتباهاً او را متهم به قتل و محکوم به اعدام کرده‌اند و بعد از عفو که شامل حالش شده، محکوم است که تا ابد در زندان انفرادی حبس باشد. حالا که او به شصت سالگی رسیده، دارد ماجراها و افکاری که از سر گذارنده را بازبینی و بازگو می‌کند.

لیانید آندری یف در کتاب «یادداشت‌های اینجانب» پنجره‌ای به جهانی مه‌آلود باز می‌کند؛ جهانی که در آن نمی‌توانیم با اطمینان به آنچه می‌شنویم یا در واقع می‌خوانیم اعتماد کنیم چرا که راوی کتاب یادداشت‌های اینجانب یک راوی غیرقابل اعتماد است که خودنویسنده نیز، چنانکه در یادداشت کوتاه ابتدای ترجمه فارسی این رمان از قول او نقل شده، مطمئن نیست که آن‌گونه که خودش ادعا می‌کند بی‌گناه و از جرمی که به او نسبت داده‌اند مبرا است یا نه. متن اصلی کتاب یادداشت‌های اینجانب اولین بار در سال ۱۹۰۸ منتشر شده است.

لیانید آندری یف در قسمتی از مصاحبه بلندش که بخشی از آن در ابتدای کتاب آمده است با ایز مایلاف، منتقد مشهور روس، درباره قهرمان کتاب یادداشت‌های اینجانب گفته است:

می‌پرسید قهرمان «یادداشت‌های اینجانب» که خود را قربانی یک خطای قضایی می‌داند، واقعاً قاتل است یا نه؟ خود من اوایل به بی‌گناهی‌اش اطمینان داشتم، اما از مقطعی انگار به او مشکوک شدم. بله، من واقعاً به این پیرمرد قصه‌مان که تقریباً در هر صفحه با اطمینان عجیبی از بی‌گناهی خود دم می‌زند، قدری مشکوکم و تعجب هم نکنید که خودم چندان مطمئن نیستم چون واقعاً خود

قصه‌ای که برای تبدیل «مست عشق» به سریال وجود داشت، در این عدم انسجام و اغتشاش روایی و مضمونی، مؤثر بوده باشد و اصلاً شاید فیلمنامه‌ی اولیه با نسخه‌ای از فیلم که در نهایت تدوین شده و اکنون بر روی پرده است، متفاوت بوده باشد اما فعلاً ما چیزی نمی‌دانیم و اثری که برای قضاوت مقابل مان وجود دارد، اشکالات فاحش در متن دارد که مانع از پیگیری درست قصه و لذت بردن از فیلم می‌شود.

به طور کلی می‌توان گفت که «مست عشق» بعد از این همه سال انتظار و حواشی، به هیچ عنوان نتوانست تجربه‌ی درخشانی از بازنمایی سینمایی زندگانی مولانا جلال‌الدین محمد بلخی باشد و رویکرد عامه‌پسند و تجاری حسن فتحی در کنار فیلمنامه‌ی نامنسجم او، «مست عشق» را به تجربه‌ای ناامیدکننده و ضعیف تبدیل کرد که شاید فروش بالایی داشته باشد، اما قطعاً اثر ماندگار و ارزشمندی نخواهد بود.

خاتون بدان تاکید شده؟ آیا مسئله‌ی اصلی، حسادت‌ها و تنگ‌نظری‌ها و دناوت‌های ذاتی انسان است که باعث توطئه سوء‌قصد به جان شمس تبریزی شد؟ آیا مسئله‌ی اصلی داستان زندگی مولانا جلال‌الدین محمد در قونیه است که از یک واعظ خوش‌بیان و مسلط به معارف اسلامی به یک عارف شوریده و خراباتی تبدیل شد؟ آیا مسئله‌ی اصلی عرفان و خداشناسی است؟ حتی یک جاهایی مسئله جهاد با نفس، صلح‌طلبی، جنگ با مغول و... به صورت گذرا مطرح می‌شود. فیلم به هر کدام از این مضامین ناخنک می‌زند ولی به هیچ کدام در حدی متمرکز نمی‌شود که یک کل معنادار و منسجم را به وجود بیاورد. عجیب این است که فیلمنامه‌نویس ماهر و زبردستی مثل فرهاد توحیدی پشت فیلمنامه‌ی «مست عشق» بوده اما حاصل کار تا این حد نامنسجم و بی‌در و پیکر است.

البته احتمال دارد که حواشی به اختلاف خوردن با سرما به گذار ترکیه‌ای و آن

خرده‌داستان جدا از هم داریم که به نحوی با ماجرای شمس و مولانا مرتبط می‌شوند و پرداختن مناسب به آن‌ها، مستلزم زمانی بیش از فرصت محدود یک فیلم سینمایی است.

یک مورد که داستانتان اسکندر و کنیز مسیحی باشد، تازه در اواخر فیلم استارت می‌خورد و نویسنده خیلی سریع سعی کرده که آن را به نتیجه برساند. این حالت خرده داستان‌های متنوع، باعث شده تا مرکز ثقلی در روایت فیلم وجود نداشته باشد و خیلی مواقع حتی احساس کنیم که ماجرای اصلی (شوریدگی و شیدایی بین شمس و مولانا) به حاشیه رفته است. روایت غیر خطی نیز بر این عدم انسجام و اغتشاش داستانی افزوده است و به طور کلی فیلمنامه‌ی «مست عشق» را بی‌سر و ته و آشفته کرده است.

به طور کلی مشخص نیست که تم اصلی فیلم چیست و فیلم روی چه مسئله‌ای می‌خواهد تمرکز کند؟ آیا مسئله‌ی اصلی عشق زمینی بین زن و مرد است که در حکایت اسکندر/کنیز و شمس/کیمیا





شماره کارت برای پرداخت مبالغ:



بانک پاسارگاد: ۵۰۲۲۲۹۱۹۰۰۰۴۵۷۳۱



بانک رفاه: ۵۸۹۴۶۳۱۵۲۳۳۴۳۳۲۵



بانک سپه: ۵۸۹۲۱۰۷۰۴۴۰۲۶۳۳۷

روای زندانی، دو عکس به دیوار انفرادی‌اش دارد، پرت‌های از خودش که گویی در اعماق چشمانش جنایتکاری قایم شده، و عکسی از مسیح مصلوب. به نظر می‌رسد که او بین این دو نیروی خیر و شر، خبثت ذاتی خودش و آن بخش مسیح گونه و ناجی گر دائماً در تلاطم است.

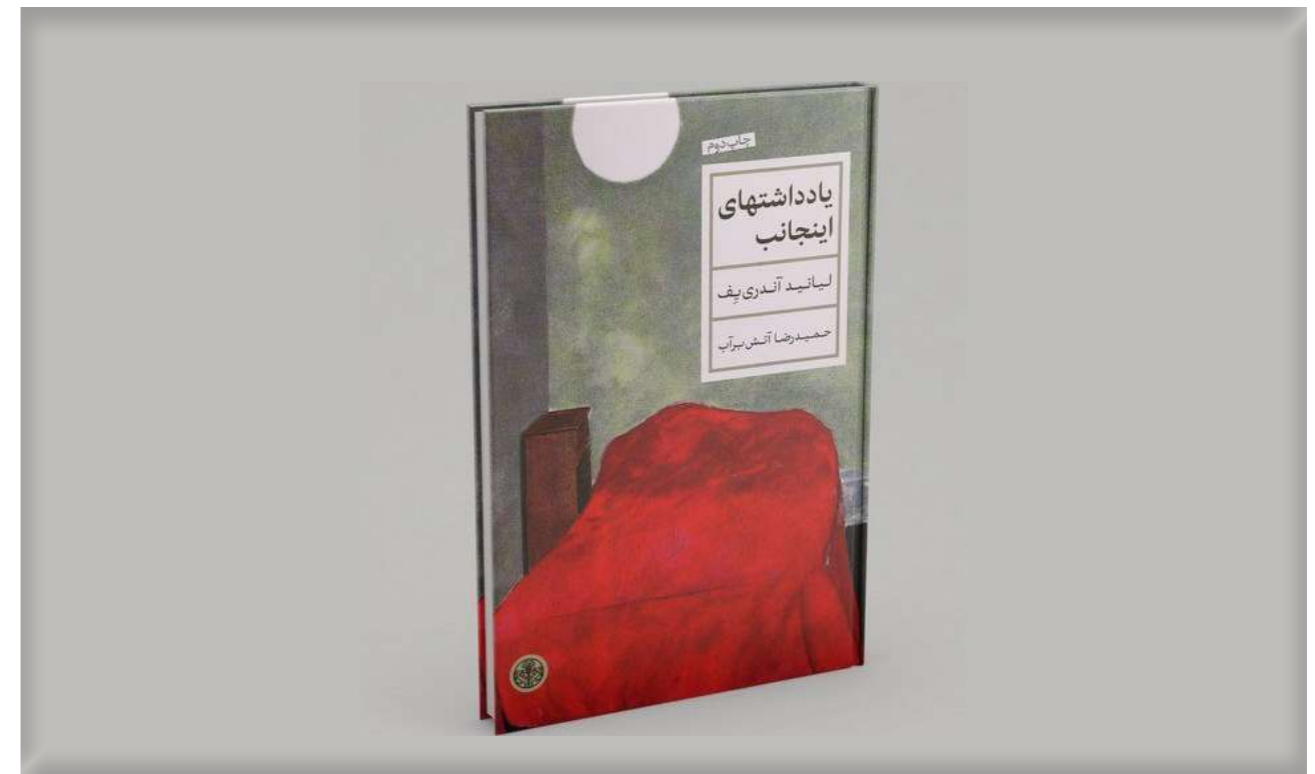
در کتاب یادداشت‌های اینجانب مانند دیگر کتاب‌های آندری یف، ما دستان به راحتی به حقیقت نمی‌رسد. و قطعیتی که بتوانیم به آن تکیه کنیم وجود ندارد. دائماً در حال فریب خوردنیم و با ذهنمان بازی می‌شود. به واقع نمی‌توانیم رنگ و وجه مشخصی از شخصیت و طرح داستان را باور کنیم. همچنین راوی معتقد است: «برای رسیدن به حقیقت، بهتر است از مسیر دروغ گذشت.» و این همان مسیری است که ما را از آن عبور می‌دهد. مادر فضای معلق به دور از حقیقت باقی می‌مانیم و در آخر نمی‌توانیم به‌طور قطع بگوییم روای چه کسی بوده. شیطانی خبیث، یا مسیحی مصلوب؟

دارد ماجراها و افکاری که از سر گذارنده را بازبینی و بازگو می‌کند.

اما مثل دیگر کارهای آندری یف، مسئله مبرهن این است که ما اینجا با روای قابل اعتمادی طرف نیستیم. شخصیت راوی به گونه‌ای است که در ابتدا او را کاملاً صادق و معتمد می‌بینیم. انسان ساده‌ای که به حقیقت احترام می‌گذارد. و ما تماماً باورش داریم. اما هر چه جلوتر می‌رویم، شک بیشتر در ذهنمان ریشه می‌دواند. ابعاد متفاوت و متناقض شخصیت برایمان رو می‌شود و سایه‌های مخفی تری از او را نشان می‌دهد. شخصیتی که شاید خودش هم به اندازه انسان‌هایی که تقبیحشان می‌کند، دروغگوست. یک شخصیت جعلی، که آنقدر حقیقت او را رنجانده، که سعی کرده برای خودش حقیقت دیگری دست و پا کند. گویی برای اینکه تأیید شود، تکه‌های خودش را که طی این سال‌ها خرد شده، جمع کرده و سعی دارد با آن تکه‌ها چیز دیگری بسازد و بنماید.

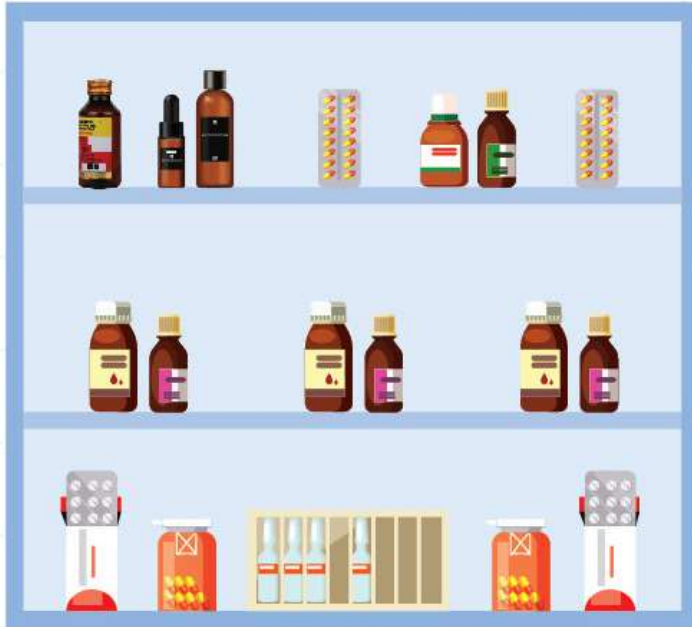
راوی اکنون که به سن ۶۰ سالگی رسیده، با رستگاری و منطق و بلوغی کامل، اشتیاقی جانش را از تمام وابستگی‌های کوچک زندگی زوده و تماماً وقف عشق به انسانیت کرده! در این سال‌هایی که در انفرادی بوده و همین هوای تک نفره را تنفس می‌کرده، از جامعه و روابط و انسان‌ها به دور بوده. از دید او تمام این عوامل بیرونی، نوعی دام هستند. و در تنهایی انسان تطهیر می‌شود. او معتقد است به واسطه این سلول انفرادی، از جامعه، دزدی، فساد، فقر، آدم‌ها و دروغ در امان است. این‌ها همه بخش‌هایی از جهان بینی‌ای است که راوی سعی در بازگویی‌شان دارد.

کتاب یادداشت‌های اینجانب تماماً تک‌گویی‌های مردی است که در جوانی اعضای خانواده‌اش به قتل رسیده‌اند، اما طبق شواهد موجود، اشتباهاً او را متهم به قتل و محکوم به اعدام کرده‌اند و بعد از عفو که شامل حالش شده، محکوم است که تا ابد در زندان انفرادی حبس باشد. حالا که او به شصت سالگی رسیده،



بچه‌های آسمان

موسسه خیریه نگهداری و
توانبخشی معلولین بی سرپرست
bachehayeaseman.org



با دریافت قلم‌های بچه‌های آسمان، ما را در تامین
هزینه‌های نگهداری، توانبخشی و درمان افراد معلول
بی سرپرست یاری نمایید.

دریافت قلم: ۰۲۱-۴۳۶۱۳