



نشریه توانبخشی

بچه‌های آسمان

ماهیانه • اجتماعی فرهنگی • سال پنجم • شماره ۵۷
شهریور ۱۴۰۳ • قیمت ۶۰ هزار تومان



دوست دارم زندگی رو ...



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



ما مهمان سرزده نیستیم

موسسه خیریه بچه های آسمان ضمن قدردانی از مهر بی کرانتان که همراه قلک های پر شده روانه ی آسایشگاه می شود؛ به اطلاع می رساند نمایندگان بچه های آسمان بدون هماهنگی برای تحویل گرفتن قلک های پر شده مراجعه نمی کنند و حتما پیش از مراجعه تماس حاصل می گردد.



فهرست مجله

۱. قلک بچه های آسمان ۵
۲. ورزش کودکان اتیسم ۶
۳. درمان لیسپ ۸
۴. پیام سلامتی معلولین ۱۰
۵. لبخند امید ۱۱
۶. اختلال اضطراب اجتماعی ۱۲
۷. بار مراقبتی ۱۴
۸. پیام بهداشتی معلولین ۱۶
۹. اسپینا بیفیدا ۱۷
۱۰. مهارت ها و اختلالات ارتباطی ۱۹
۱۱. داستان کوتاه ۲۱
۱۲. بیماری موتیسم ۲۳
۱۳. انرژی مثبت ۲۴
۱۴. داستان کوتاه ۲۵
۱۵. توانبخشی حرفه ای ۲۶
۱۶. داستان کوتاه ۲۸
۱۷. کودکان معلول بی سرپرست ۲۹
۱۸. داروی معلولین ۳۰
۱۹. وسایل کمکی راه رفتن ۳۱
۲۰. معرفی فیلم ۳۴
۲۱. معرفی کتاب ۳۶



دوست دارم زندگی رو ...

- سال پنجم
- شماره پنجاه و هفتم
- شهریور 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.bachehayeaseman.org

اینستاگرام:
bachehayeaseman_kamran

ایمیل:
info@bachehayeaseman.org

۵ تمرین ورزشی مهم برای کودکان مبتلا به اتیسم

مطالعات نشان می‌دهد، که فعالیت شدید بیش از ۲۰ دقیقه برای کودکان مبتلا به اتیسم می‌تواند به کاهش رفتارهای کلیشه‌ای، بیش‌فعالی و پرخاشگری کمک کند. ورزش نه تنها به کودکان مبتلا به اتیسم کمک می‌کند که فعالیت بهتری در محیط داشته باشند، بلکه به کاهش وزن نیز کمک می‌کنند و منجر به سلامتی کلی می‌شوند.

تمرینات درگیر کننده کل بدن برای کودکانی که مبتلا به اتیسم هستند بهترین تمرین‌ها هستند تا هماهنگی، قدرت، استقامت و آگاهی بدن را افزایش دهند. در اینجا پنج تمرین برای ورزش کردن بیان می‌شود.

نکاتی برای شروع

هنگام آموزش یک تمرین جدید به کودک مبتلا به اتیسم، انجام این کار در یک محیط آرام و حمایتی مهم است. از تشویق‌های مثبت و حمایتی مانند "تو کار بزرگی انجام می‌دهی!" و همچنین از نشانه‌های کلامی یا دست‌های استفاده کنید تا آنها را در انجام حرکات راهنمایی کرده و احتمال ناامید شدن و ناراحتی آنها را کاهش دهید.

۱. حرکت تعادلی خزیدن خرس

حرکت خزیدن خرس به هشپاری بدن، بهبود هماهنگی و برنامه ریزی حرکتی و ایجاد قدرت در تنه و قسمت بالاتنه کمک می‌کند.

• بازانو زدن به صورت چهار دست و پا، با دست‌ها در زیر شانه‌ها و زانوها در زیر باسن شروع کنید.

• پاها را تا حدی خم کنید. انگشتان دست خود را به طور باز قرار دهید تا تماس بهینه با کف داشته باشید.

• با استفاده از پاها و دستان خود در کف زمین تقریباً ۳ تا ۶ متر حرکت کنید.

• این حالت را حفظ کنید و به همین شیوه به عقب بروید.

• سرعت و جهت را برای نتایج بهینه تغییر دهید.

• اگر انجام حرکت سخت باشد، راهنمایی با دست در قسمت باسن توسط مربی می‌تواند کمک کننده باشد.

۲. کوبیدن توپ طبی (مدیسین بال)
پر تاب اشیاء سنگین مانند توپهای طبی می‌تواند قدرت و تعادل کلی را افزایش داده و به بهبود تعادل کمک کند. همچنین ممکن است مزایای درمانی داشته باشد و بخش‌هایی در مغز که مسئول حافظه کوتاه مدت هستند را تحریک کند.

• در حالت ایستاده شروع کنید و توپ را در هر دو دست نگه دارید.

• با بازوهای صاف توپ را به سمت بالا بلند کنید.

• با حداکثر نیروی ممکن توپ را به زمین بکوبید.

• بازانو خم شوید، توپ را بردارید و حرکت را ۲۰ بار تکرار کنید.

• شما می‌توانید با پرتاب توپ به یک هدف یا افزایش وزن توپ این تمرین را سخت‌تر کنید.

۳. پرش ستاره
حرکات پرشی یک تمرین عالی درگیر کننده تمام بدن هستند که به بهبود استقامت قلبی عروقی، افزایش قدرت پاها و بدن و افزایش چالاکی بدن کمک می‌کنند. حرکات ستاره را در هر مکانی و به صورت تک دوره یا در تکرارهای متعدد می‌توان انجام داد.

• در حالت اسکوات بازوهای خم، کف پاها صاف در روی زمین و دست‌ها کشیده شده در جلوی قفسه سینه شروع کنید.

• به سرعت از حالت اسکوات پرش کنید، بازوها و پاها را به حالت X باز کنید.

• در هنگام فرود، با بازوها و پاها که به سمت داخل قرار گرفته‌اند، به حالت اولیه برگردید. حداکثر ۲۰ بار یا تا زمان خستگی این حرکت را تکرار کنید.

۴- حلقه‌های دست
در مطالعه‌ای که در حوزه پژوهش در اختلالات طیف اتیسم منتشر شده است، نویسندگان دریافتند که حرکاتی مشابه آنچه که توسط افراد مبتلا به اتیسم انجام می‌دهند ممکن است به تامین فیدبک مورد نیاز بدن کمک کند. این موضوع ممکن است باعث کاهش رفتارهای تکراری مانند دست زدن یا فلپ دست شود.

حلقه‌های بازو یک تمرین عالی برای بالاتنه هستند که به افزایش انعطاف پذیری و قدرت در شانه‌ها و کمر کمک می‌کنند و می‌توانند در هر مکانی و بدون تجهیزات انجام شوند.

• با ایستید و پاها را به اندازه عرض شانه باز کنید، دستان خود را در کنار تان قرار دهید.

• دست‌ها پتان را به طور مستقیم به سمت طرفین در ارتفاع شانه باز کنید.

• با دست شروع به درست کردن حلقه‌های کوچک کرده و بازوها را ثابت نگه دارید.

• به تدریج دایره‌ها را بزرگ و بزرگ‌تر کنید و حرکت را از شانه‌ها ایجاد کنید.

• ۲۰ بار تکرار کنید، سپس در جهت دیگر تکرار کنید.

۴- تمرینات آینه

اتیسم معمولاً با مشکل در تعامل با دیگران یا محیط شناخته می‌شود. تمرینات آینه کودک را تشویق می‌کند تا از آنچه شخص دیگری انجام می‌دهد، تقلید کند. این کار می‌تواند هماهنگی، چالاکی بدن و مهارت‌های اجتماعی را افزایش دهد.

• روبه روی همراه خود بایستید، دست‌هایتان را کنار بدن‌تان نگه دارید.

• از همراهتان بخواهید حرکات آهسته با دست‌های خود انجام دهد. از حلقه‌ها شروع کنید و به الگوهای پیچیده‌تری برسید.

• در صورت آماده بودن، حرکت همراه خود را تقلید کنید به شکلی که انگار خودتان را در یک آینه نگاه می‌کنید. به عنوان مثال، اگر آنها بازوی راست خود را

بالا می‌برند، شما بازوی چپ خود را بالا ببرید.

• برای فیدبک بهتر، به آرامی دستها را لمس کنید

• این فعالیت را به مدت ۱-۲ دقیقه ادامه دهید. سایر قسمت‌های بدن مانند سر، تنه و پاها را نیز امتحان کنید. ۳-۵ بار تکرار کنید.

نکات حرفه‌ای

• قبل از شروع برنامه ورزشی با کودک مبتلا به اتیسم همیشه با پزشک مشورت کنید.

• آهسته شروع کرده و علائم خستگی مانند تنگی نفس، گرفتگی عضلات یا سرگیجه را تحت نظر بگیرید.

• اطمینان حاصل کنید که کودک قبل از ورزش به خوبی هیدراته شده و استراحت کرده است.

• بهتر است از یک شدت کم شروع کنید و به آرامی کار خود را به سمت جلسات سخت‌تر و پرتحرک‌تر ادامه دهید.

سخن‌نهایی

ورزش برای کودکان مبتلا به اتیسم فواید زیادی دارد. یک مطالعه از مرکز توسعه پزشکی و مغز و اعصاب کودکان اظهار داشت: ۷۹ درصد از کودکان مبتلا به اتیسم دارای اختلالات حرکتی هستند که با شیوه زندگی غیرفعال می‌توان آن را بدتر کرد. فعالیت بدنی نه تنها باعث کاهش رفتارهای منفی می‌شود بلکه می‌تواند باعث افزایش روحیه، بهبود مهارت‌های مقابله‌ای و افزایش کیفیت کلی زندگی شود.



۷ نکته برای کمک به درمان لیسپ

دندان جلویی خود را از دست داده شایع است.

• کامی. این نوع نیز باعث مشکل در ایجاد صدای "س" می شود اما در اثر برخورد زبان با سقف دهان ایجاد می شود. یک گفتار درمانگر لیسپ را با تمرینات حرکتی و با هدف کمک به تلفظ صحیح برخی از صداها، درمان می کند.

تکنیک هایی برای اصلاح مشکل لیسپ
۱- آگاهی از مشکل لیسپ
برخی از افراد، به ویژه کودکان خردسال، اگر از تفاوت تلفظشان آگاهی نداشته باشند، ممکن است نتوانند به راحتی لیسپ خود را اصلاح کنند.

گفتار درمانگران می توانند با مدل سازی تلفظ صحیح و اشتباه، و اینکه از فرزند شما بخواهند روش صحیح گفتار را تشخیص دهد، آگاهی کودک را افزایش دهند.

به عنوان پدر یا مادر، می توانید از این روش برای کمک به تلفظ صحیح و بدون تمرکز بر روی تلفظ "غلط" کودک که می تواند باعث دلسردی بیشتر او شود، در خانه استفاده کنید.

۲- محل قرار دادن زبان
از آنجا که مشکل لیسپ تا حد زیادی تحت تأثیر محل قرارگیری زبان می باشد، گفتار درمانگر به شما کمک می کند بفهمید هنگام گفتن صداهای خاص، زبان فرزند شما در کجا قرار دارد.

به عنوان مثال، اگر در لیسپ فرونتال یا دندانی، زبان شما به جلو دهانتان فشار بیاورد، گفتار درمانگر به شما کمک می کند در حالی که حروف "س" یا "ز" را تمرین می کنید، زبان خود را به سمت پایین ببرید.

۳- ارزیابی کلمات
گفتار درمانگر شما را مجبور می کند که کلمات منفرد را تمرین کنید تا بفهمید در زمان گفتن کلمات خاص زبان شما چگونه قرار می گیرد.

به عنوان مثال، اگر فرزند شما لیسپ فرونتال دارد و با صدای "س" مشکل دارد، گفتار درمانگر کلماتی را با او تمرین می کند که با آن حرف شروع می شوند. سپس به سراغ کلماتی می رود که "س" در وسط آنها باشد و سپس کلماتی که این حرف در انتهای آنها قرار دارد.

۴- تمرین کلمات
هنگامی که گفتار درمانگر نوع لیسپ شما و همچنین صداهایی را که با آنها مشکل دارید شناسایی کرد، به شما کمک می کند کلمات را با حروف بی صدا در اول، وسط و آخر تمرین کنید. سپس برای صداهای ترکیبی کار خواهید کرد.

مهم است که این نوع کلمات را در خانه نیز با فرزند خود تمرین کنید. گفتار درمانگر می تواند لیست های کلمات و جملات را برای شروع ارائه دهد.

۵- عبارات
وقتی توانستید محل قرارگیری زبان خود را تنظیم کنید و چندین کلمه را بدون لیسپ تمرین کنید، به سراغ تمرین عبارات می روید.

گفتار درمانگر شما کلماتی که برای شما دشوار است را استفاده کرده و آنها را در جملات قرار می دهد تا با همان ها تمرین کنید. می توانید با یک جمله در هر بار شروع کنید و در نهایت به چندین عبارت پشت سر هم برسید.

۶- مکالمه
مکالمه تمام تمرینات قبلی را کنار هم جمع می کند. در این مرحله، کودک شما باید بتواند با شما یا همسالانش مکالمه

کند بدون اینکه لیسپ داشته باشد. از آنجا که تکنیک های مکالمه باید طبیعی باشند، می توانید در خانه تمرین کنید و از کودک خود بخواهید برای شما داستان تعریف کند یا دستورالعمل های گام به گام انجام یک کار را به شما بگوید.

۷- نوشیدن با استفاده از نی
این تمرین تکمیلی را می توان در خانه و با در هر زمانی کودک شما فرصت نوشیدن با نی را دارد، انجام داد. نگه داشتن زبان به طرف پایین و دور از کام و دندانهای جلویی، می تواند به لیسپ کودک کمک کند.

با اینکه نوشیدن با نی به تنهایی نمی تواند لیسپ را درمان کند، اما می تواند به ایجاد آگاهی از قرارگیری زبان در تمرینات کلمات و عبارات کمک کند.

چگونه با این مشکل کنار بیاییم
یک عارضه جانبی ناخوشایند از لیسپ کاهش عزت نفس به دلیل ناامیدی های فردی یا تمسخر همسالان است. در حالی که تکنیک های گفتار درمانی می توانند به بالا بردن عزت نفس کمک کنند، داشتن یک گروه حمایتی قوی بسیار مهم است - این موضوع هم برای کودکان و هم برای بزرگسالان صدق می کند.

مراجعه به یک متخصص گفتگو درمانی یا بازی درمانی برای کودکان خردسال نیز می تواند به شما کمک کند تا شرایط سخت اجتماعی را پشت سر بگذارید.

در بزرگسالی، ناراحتی از مشکل لیسپ باعث می شود از گفتن کلمات دشوار اجتناب کنید. همچنین می تواند باعث دوری کردن شما از موقعیت های اجتماعی شود. این می تواند باعث انزوا شود و می تواند عزت نفس شما را ناخواسته بدتر کرده و فرصت های کمتری برای مکالمه ایجاد کند.

چه موقع با یک گفتار درمانگر صحبت کنیم
لیسپ می تواند در کودکان خردسال و همچنین کسانی که دندانهای جلویی

خود را از دست داده اند شایع باشد. با این حال، اگر لیسپ کودک شما فراتر از سالهای ابتدایی مدرسه است یا در ارتباطات کلی او تأثیر می گذارد، مهم است که به یک گفتار درمانگر مراجعه کنید.

هرچه درمان زودتر انجام شود، سریعتر می توان نقص گفتاری را اصلاح کرد. اگر کودک شما به مدرسه دولتی می رود و مشکل لیسپ او با دروس او تداخل دارد، می توانید گفتار درمانی مبتنی بر مدرسه را برای او امتحان کنید.

کودک شما در طول مدرسه تا چند بار در هفته به گفتار درمانگر مراجعه می کند. این کار به صورت جداگانه یا گروهی انجام می شود تا روی تمریناتی با هدف بهبود لیسپ کار شود.

هرگز برای مراجعه به یک متخصص گفتار درمانی در بزرگسالی دیر نیست. برخی از گفتار درمانگرها ادعا می کنند که با انجام یک تمرینات خاص، ممکن است یک لیسپ در کمتر از دو ماه اصلاح شود. بسته به علت اصلی، درمان می تواند

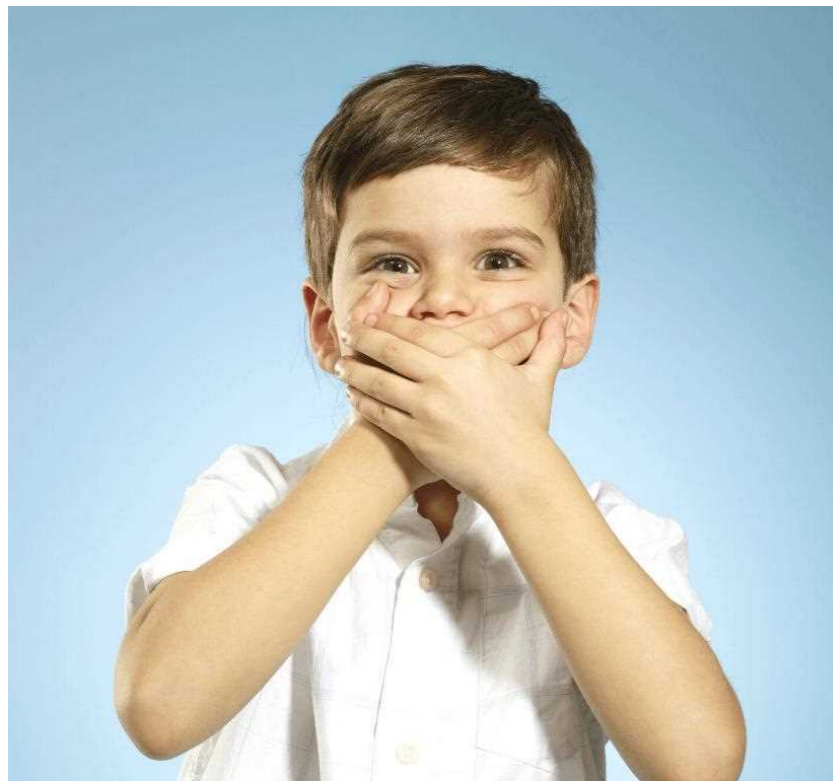
کمی بیشتر طول بکشد، بنابراین پشتکار لازمه این کار است

چگونه یک گفتار درمانگر پیدا کنیم
گفتار درمانگرها را می توانید در مراکز توانبخشی و کلینیک های درمانی پیدا کنید. کلینیک های توانبخشی اطفال روی کودکان تا ۱۸ سال تمرکز دارند. برخی از این مراکز، خدمات گفتار درمانی و همچنین کار درمانی جسمی و ذهنی نیز ارائه می دهند.

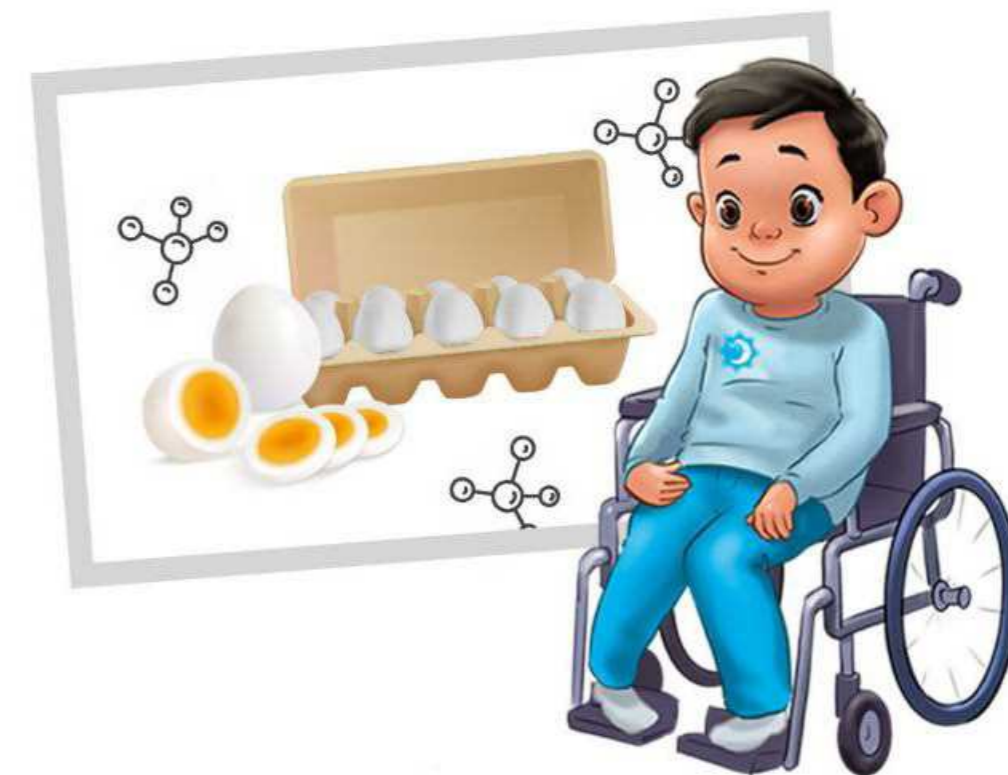
سخن آخر
لیسپ یک اختلال گفتاری است که معمولاً در اوایل کودکی ظاهر می شود. در حالی که بهتر است لیسپ را هنگامی که کودک هنوز در اوایل مدرسه است، معالجه کرد، برای اصلاح لیسپ هرگز دیر نیست.

با صرف وقت و تلاش، یک گفتار درمانگر به شما در درمان لیسپ کمک می کند بنابراین می توانید مهارت های ارتباطی و عزت نفس خود را تقویت کنید.

منبع محتوا: Healthline



لبخند امید گرم و صمیمی است، یادآور این که زیبایی واقعی در سادگی و صداقت نهفته است. او بادل بزرگ و نگاه مهربانش، به ما یادآوری می‌کند که زندگی با عشق و مهربانی به بهترین شکل ممکن معنا می‌شود. □



تخم مرغ منبعی غنی از پروتئین و کولین است. دریافت حجمی کافی از پروتئین برای پیشگیری و درمان آتروفی عضلانی در کودکان CP بسیار موثر است.

کولین هم ماده مغذی لازم جهت تولید استیل کولین (که روی احساسات، حافظه و کنترل حافظه تاثیر می‌گذارد) است.

اختلال اضطراب اجتماعی

مقدمه:

اختلال اضطراب اجتماعی (Social Anxiety Disorder - SAD) یکی از اختلالات روانی است که با ترس و اضطراب شدید در موقعیت‌های اجتماعی مشخص می‌شود. این اختلال می‌تواند بر کیفیت زندگی فرد تأثیر بگذارد و مانع از انجام فعالیت‌های روزمره و برقراری روابط مؤثر شود. این مقاله به بررسی کامل این اختلال، علل، علائم، روش‌های تشخیص، و درمان‌های موجود می‌پردازد.

۱. تعریف اختلال اضطراب اجتماعی: اختلال اضطراب اجتماعی، که به‌عنوان اضطراب اجتماعی نیز شناخته می‌شود، یک اختلال روانی است که با ترس و اضطراب شدید از ارزیابی منفی یا قضاوت در موقعیت‌های اجتماعی و عملکردی مشخص می‌شود. افراد مبتلا به این اختلال معمولاً از موقعیت‌هایی که ممکن است در آن‌ها مورد توجه یا قضاوت قرار بگیرند، اجتناب می‌کنند.

۲. علل و عوامل خطر

اختلال اضطراب اجتماعی می‌تواند نتیجه تعامل بین عوامل ژنتیکی زیست‌شناختی، و محیطی باشد. عوامل خطر شامل:

- عوامل ژنتیکی: تحقیقات نشان داده‌اند که اضطراب اجتماعی ممکن است به‌طور ارثی منتقل شود و افراد با سابقه خانوادگی این اختلال در معرض خطر بیشتری قرار دارند.

- عوامل زیست‌شناختی: نقص در عملکرد سیستم عصبی و تغییرات در مواد شیمیایی مغز مانند سروتونین ممکن است در ایجاد اضطراب اجتماعی نقش داشته باشد.

- تجربیات محیطی: تجربیات منفی

اجتماعی مانند قلدری، تحقیر یا عدم موفقیت در موقعیت‌های اجتماعی می‌تواند به توسعه اضطراب اجتماعی منجر شود.

- عوامل روانی: سبک‌های شناختی منفی، مانند نگرانی مفرط درباره ارزیابی‌های منفی از سوی دیگران، می‌تواند خطر ابتلا به این اختلال را افزایش دهد.

۳. علائم و نشانه‌ها

علائم اختلال اضطراب اجتماعی می‌تواند متنوع و شدید باشد و شامل:

- ترس شدید از موقعیت‌های اجتماعی: نگرانی مداوم درباره موقعیت‌هایی که در آن‌ها ممکن است تحت نظر یا ارزیابی دیگران قرار بگیرند، مانند سخنرانی در جمع، ملاقات با افراد جدید، یا شرکت در رویدادهای اجتماعی - اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی: به دلیل ترس از قضاوت منفی، افراد ممکن است از موقعیت‌های اجتماعی اجتناب کنند یا از آن‌ها فرار کنند.

- علائم فیزیکی: اضطراب می‌تواند به علائم جسمی منجر شود، مانند تپش قلب، تعریق، لرزش، درد شکم، و تهوع.

- فکر و نگرانی منفی: افکار منفی و نگرانی‌های شدید درباره احتمال خطا یا رفتار غیرمناسب در موقعیت‌های اجتماعی.

- مشکلات عملکردی: این اختلال می‌تواند منجر به مشکلات در عملکرد

شغلی، تحصیلی، و روابط بین فردی شود

۴. تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی

تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی معمولاً توسط یک متخصص بهداشت روان از طریق مصاحبه بالینی و ارزیابی تاریخچه پزشکی صورت می‌گیرد.

روش‌های تشخیصی شامل:

- مصاحبه بالینی: پزشک یا روان‌شناس با بررسی تاریخچه پزشکی و روانی فرد، به شناسایی علائم و الگوهای رفتاری کمک می‌کند.

- پرسشنامه‌ها و مقیاس‌های

ارزیابی: استفاده از ابزارهایی مانند مقیاس‌های اضطراب اجتماعی برای ارزیابی شدت و ویژگی‌های اضطراب اجتماعی.

- بررسی علل دیگر: تشخیص این اختلال باید با ارزیابی سایر اختلالات روانی مانند اختلالات اضطرابی دیگر، اختلالات خلقی، یا اختلالات شخصیت صورت گیرد.

۵. درمان اختلال اضطراب اجتماعی

درمان اختلال اضطراب اجتماعی معمولاً شامل ترکیبی از دارودرمانی و درمان‌های روان‌شناختی است:

- دارودرمانی:

- داروهای ضدافسردگی: داروهای مهارکننده‌های انتخابی بازجذب سروتونین (SSRI) مانند فلوکستین و سرتالین می‌توانند به کاهش علائم اضطراب کمک کنند.

- داروهای ضد اضطراب: بنزودیازپین‌ها ممکن است به‌طور موقت برای کاهش اضطراب مورد استفاده قرار گیرند، اما

به دلیل خطر اعتیاد و عوارض جانبی، استفاده طولانی‌مدت آن‌ها توصیه

نمی‌شود.

- درمان‌های روان‌شناختی:

- درمان شناختی-رفتاری (CBT): این روش به فرد کمک می‌کند تا الگوهای تفکر منفی را شناسایی و تغییر دهد و تکنیک‌های مقابله با اضطراب را بیاموزد.

- درمان مواجهه‌ای: شامل قرار گرفتن تدریجی در موقعیت‌های اجتماعی که باعث اضطراب می‌شوند تا فرد به مرور با ترس‌های خود مواجه شده و آن‌ها را کاهش دهد.

- درمان‌های گروهی: گروه‌های درمانی می‌تواند به افراد کمک کند تا احساس تنهایی خود را کاهش دهند و مهارت‌های اجتماعی را تمرین کنند.

- پشتیبانی و آموزش: آموزش به فرد و خانواده درباره اختلال و تکنیک‌های مدیریت اضطراب می‌تواند به بهبود روند درمان و مدیریت علائم کمک کند.

۶. پیشگیری و مدیریت اختلال اضطراب اجتماعی

برای پیشگیری از توسعه یا تشدید اختلال اضطراب اجتماعی، توصیه‌های

زیر می‌تواند مفید باشد:

- آموزش مهارت‌های اجتماعی: کمک به کودکان و نوجوانان برای توسعه مهارت‌های اجتماعی و تعامل مؤثر با دیگران.

- مدیریت استرس: استفاده از تکنیک‌های مدیریت استرس مانند مدیتیشن و تکنیک‌های تنفس عمیق.

- پشتیبانی روان‌شناختی: مشاوره و پشتیبانی روان‌شناختی برای کمک به فرد در مدیریت اضطراب و ترس‌های اجتماعی.

نتیجه‌گیری

اختلال اضطراب اجتماعی یک مشکل جدی و ناتوان‌کننده است که می‌تواند تأثیرات گسترده‌ای بر کیفیت زندگی فرد داشته باشد. با تشخیص زودهنگام

و درمان مناسب، بسیاری از افراد مبتلا به این اختلال می‌توانند بهبود قابل توجهی پیدا کنند و زندگی اجتماعی و شغلی خود را بهبود بخشند. درمان‌های جامع و پشتیبانی‌های مناسب نقش مهمی در کمک به افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی و ارتقای کیفیت زندگی آن‌ها دارند.



بار مراقبتی چیست؟ کاردرمانی چگونه می‌تواند به مراقبین بیماران کمک کند؟

بسیاری از افراد به علت ناتوانی و نداشتن استقلال کافی، به مراقب نیاز دارند. مراقبت از دیگران می‌تواند فشارها و چالش‌هایی را برای مراقب به دنبال داشته باشد که به اصطلاح به آن بار مراقبتی (Caregiver Burden) می‌گویند. بار مراقبتی منجر به استرس‌های فیزیکی، روانی، عاطفی، اجتماعی و مالی برای مراقب می‌شود. توجه به عوارض بار مراقبتی و همچنین اقدام جهت رفع این مشکلات بسیار حائز اهمیت است؛ چرا که سلامتی جسمی و روانی مراقبین در افزایش کیفیت زندگی افرادی که از آن‌ها مراقبت می‌کنند، تاثیر گذار است. در ادامه این مقاله به بررسی جامع بار مراقبتی و همچنین عوامل موثر بر آن می‌پردازیم. بار مراقبتی (Caregiver Burden) برای اولین بار در اعضای خانواده افراد مبتلا به بیماری آلزایمر و سایر اشکال زوال عقل مورد مطالعه قرار گرفت. بار مراقبتی، فشار یا باری است که بر فردی که از یک بیمار مزمن، ناتوان ذهنی یا جسمی، سالمند و... مراقبت می‌کند، وارد می‌شود. مراقب می‌تواند یک مراقب حرفه‌ای یا پرستار باشد. همچنین بسیاری از افراد به علت مشکلات مالی یا رضایت از دانستن اینکه از خویشاوندان به درستی مراقبت می‌شود، ترجیح می‌دهند نقش مراقبت از اعضای خانواده خود را به عهده بگیرند. بار مراقبتی (Caregiver Burden) برای اولین بار در اعضای خانواده افراد مبتلا به بیماری آلزایمر و سایر اشکال زوال عقل مورد مطالعه قرار گرفت. بار مراقبتی، فشار یا باری است که بر فردی که از یک بیمار مزمن، ناتوان ذهنی یا

جسمی، سالمند و... مراقبت می‌کند، وارد می‌شود. مراقب می‌تواند یک مراقب حرفه‌ای یا پرستار باشد. همچنین بسیاری از افراد به علت مشکلات مالی یا رضایت از دانستن اینکه از خویشاوندان به درستی مراقبت می‌شود، ترجیح می‌دهند نقش مراقبت از اعضای خانواده خود را به عهده بگیرند. چه عواملی بار مراقبتی را افزایش می‌دهند؟ به طور کلی بار مراقبتی مراقب، عوارضی را در پی دارد اما به نظر می‌رسد که عوامل خاصی، خطر افزایش بار مراقبتی را به همراه دارند. به عنوان مثال مراقبین خانم یا مسن نسبت به مراقبین آقا ممکن است بیشتر مشکلات جسمی مربوط به بار مراقبتی مراقب را تجربه کنند. همچنین نداشتن حق انتخاب برای مراقبت از فرزند یا سایر اعضای خانواده به علل گوناگونی از جمله مشکلات مالی می‌تواند فشار بار مراقبتی را افزایش دهد. از دیگر عوامل مربوط به بار مراقبتی می‌توان به صرف ساعت‌های طولانی برای مراقبت، از دست دادن شغل، نداشتن تفریح و سرگرمی و... اشاره کرد. افزایش بار مراقبتی چه عوارضی به دنبال دارد؟! افزایش بار مراقبتی مراقبین طیف وسیعی از مشکلات و عوارض از جمله، مشکلات روحی-روانی، عوارض جسمی، مشکلات مالی، و مشکلات مربوط به کار را برای مراقبین به دنبال دارد. البته باید این نکته را در نظر داشت که درک مراقب از بار، تأثیر آن را بر زندگی او تعیین می‌کند. چالش‌هایی که برای یک مراقب بسیار سخت به نظر می‌رسد، ممکن است برای

مراقب دیگری چندان دشوار نباشد. در ادامه برخی از عوارض احتمالی بار مراقبتی مراقبین شرح داده شده است. مشکلات و بیماری‌های جسمی؛ بار مراقبتی مراقبت از افرادی که به طور مستقل توانایی انجام فعالیت‌های ساده و روزمره را ندارند، می‌تواند بار مراقبتی زیادی برای مراقبین ایجاد کند. امروزه وسایل کمکی و فناوری‌های زیادی وجود دارند که می‌توانند به افراد در انجام مستقل فعالیت‌ها کمک کنند. با این حال بسیاری از افراد هنوز برای حمل و نقل و انجام فعالیت‌های روزمره به کمک مراقب وابسته‌اند؛ در صورتی که مراقبین وضعیت صحیح بدنی خود را هنگام کمک به بیماران حفظ نکنند، فشار زیادی به آن‌ها وارد شده و ممکن است دچار مشکلاتی از جمله کمردرد، گردن درد، آرتروز مفاصل و... شوند. مشکلات جسمی از عوارض بسیار شایع مراقبین بیماران است. اختلالات روحی-روانی؛ بار مراقبتی بار مراقبتی مراقبین می‌تواند منجر به مشکلات روحی روانی از جمله احساس خستگی زیاد، اضطراب، افسردگی و... شود. بسیاری از مراقبین به خصوص اگر از اعضای خانواده بیمار باشند، ممکن است به علت بار مراقبتی، شغل، روابط اجتماعی و همچنین سرگرمی‌های اوقات فراغت خود را از دست بدهند و به همین سبب دچار احساس انزوا و افسردگی شوند. فقدان زمان کافی مراقبین برای خود مراقبتی و تمرکز مداوم بر روی کسانی که از آن‌ها مراقبت می‌کنند، معمولاً انرژی

آن‌ها را تحلیل برده و منجر به افزایش بار مراقبتی می‌شود. مشکلات مالی و اقتصادی؛ بار مراقبتی در مواردی که مراقب بیمار یکی از اعضای خانواده اوست، مشکلات مالی و اقتصادی یکی از عوارضی است که بار مراقبتی مراقب را افزایش می‌دهد. بالا بودن هزینه‌های بیمار و همچنین مشکلات اقتصادی خانواده می‌تواند منجر به این امر شده که مراقب علاوه بر مراقبت از بیمار مجبور به اشتغال با فشار کاری بالا باشد. اگر چه اشتغال مراقب مزایایی به همراه دارد؛ با این حال به علت افزایش بار مراقبتی، ممکن است مشکلات جسمی، خستگی و اضطراب برای مراقب ایجاد کند. کاهش کیفیت زندگی بیمار؛ بار مراقبتی مقدار زیاد بار مراقبتی مراقبین در کاهش کیفیت زندگی بیماران بسیار تاثیر گذار است. اگر مراقب با مشکلات جسمی دست و پنجه نرم می‌کند، ممکن است نتواند به خوبی از بیمار مراقبت کند. همچنین زمانی که افراد به علل گوناگون به مراقب احتیاج پیدا می‌کنند، ممکن است به علت ناتوانی و نداشتن استقلال کافی در زندگی روزمره، مشکلاتی از جمله اضطراب، افسردگی و... را تجربه کنند. به همین علت، مراقب باید سلامت روان و روحیه بالایی داشته باشد تا به بیمار انگیزه و حس مثبت بدهد. کاردرمانی چگونه می‌تواند به مراقبین بیماران کمک کند؟ کاردرمانی یک رشته کل نگر است که به تمام ابعاد زندگی بیمار به صورت همه جانبه می‌نگرد. توجه به سلامت جسمی و روانی مراقبین در افزایش کیفیت زندگی مراجعین کاردرمانی موثر است. همچنین با کمک کاردرمانی می‌توان از مشکلاتی که در آینده به علت بار مراقبتی برای مراقب ایجاد می‌شود پیشگیری نمود. زمانی که شما به عنوان مراقب، همراه فرد

به کاردرمانی مراجعه کنید، کاردرمانگر می‌تواند به شما کمک کند تا میزان تاثیر بار مراقبتی بر شما کاهش یابد. در ادامه چند مورد از شیوه‌هایی که کاردرمانگران می‌توانند برای کمک به مراقبین بیماران انجام دهند شرح داده شده است. آموزش ارگونومی و وضعیت بدنی مناسب؛ بار مراقبتی فردی را در نظر بگیرید که به علت سکتته مغزی برای حمل و نقل به کمک مراقبش نیاز دارد. مراقب این بیمار اگر اصول صحیح وضعیت بدنی (پوسچر) را رعایت نکنند برای مثال مدام خم شود یا فشار وزن زیادی از سوی بیمار تحمل کند، ممکن است پس از مدتی مبتلا به کمردرد، آرتروز مفاصل، گردن درد و... شود. کاردرمانگر می‌تواند اصول صحیح انتقال بیمار را به شما آموزش دهد تا کمترین میزان فشار به مفاصل وارد شود. آموزش وضعیت بدنی مناسب جهت کاهش بار مراقبتی بر مراقبین بیماران می‌تواند بسیار موثر باشد. تجویز وسایل کمکی و آموزش رویکردهای جبرانی؛ بار مراقبتی مهم ترین هدف کاردرمانی به حداکثر رساندن استقلال در فعالیتهای روزمره زندگی است. کاردرمانگران می‌توانند وسایلی را تجویز کنند یا رویکردهایی را آموزش دهند، که با افزایش استقلال فرد، به مراقب نیز کمک کنند و بار مراقبتی را کاهش دهند. به عنوان مثال ایزاری را طراحی و تجویز کنند تا فردی که برای غذا خوردن به کمک مراقب وابسته است، بتواند مستقلاً فعالیت غذا خوردن را انجام دهد. یاد در مثالی دیگر کاردرمانگر می‌تواند به فردی که دچار سکتته مغزی و فلج یک نیمه بدن شده است، روشی را آموزش دهد تا با کمک یک سمت بدن بتواند مستقلاً، بدون کمک مراقب، لباس بپوشد. مشاوره به مراقبین بیماران؛ بار مراقبتی

همانطور که پیش تر توضیح داده شد، مراقبین بیماران ممکن است به علل گوناگونی دچار مشکلات روحی-روانی شوند. کاردرمانگران در حیطه روان نیز می‌توانند به مراقبین جهت رفع مشکلات کمک کنند. کاردرمانگر می‌تواند همانند یک دوست خوب به شما مشاوره تخصصی دهد و مهارت‌هایی که می‌تواند به بهبود وضعیت شما کمک کند را به شما آموزش می‌دهد. اگر چه شیوه‌ها و درمان‌های زیادی برای کمک به بهبود بیماران وجود دارد؛ با این حال متأسفانه توجه به سلامت مراقبین یکی از مسائلی است که در اغلب اوقات نادیده گرفته می‌شود. سلامت مراقب تاثیر مستقیمی بر سلامت و روحیه بیمار دارد. افزایش بار مراقبتی می‌تواند عوارض زیادی برای مراقب و فردی که از او مراقبت می‌شود به دنبال داشته باشد. امروزه مداخلاتی همچون کاردرمانی که تمام ابعاد زندگی افراد را در نظر می‌گیرند، می‌تواند به مراقبین، جهت پیشگیری و کاهش عوارض مربوط به بار مراقبتی مراقب یاری رساند.

اسپینا بیفیدا: یک نگاه جامع به بیماری و چالش‌های مرتبط

شدیدترین نوع اسپینا بیفیدا است که در آن کیسه‌ای از مایع، نخاع و اعصاب از طریق شکاف در ستون فقرات بیرون می‌زنند. این حالت می‌تواند منجر به آسیب‌های عصبی شدید و ناتوانی‌های جسمی قابل توجه شود.

۳. علل و عوامل خطر:

اسپینا بیفیدا یک نقص پیچیده است و علت دقیق آن به طور کامل مشخص نیست. با این حال، عوامل زیر می‌توانند در افزایش خطر ابتلا به این بیماری نقش داشته باشند:

- کمبود اسید فولیک: کمبود اسید فولیک در دوران بارداری به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل خطر اسپینا بیفیدا شناخته شده است. اسید فولیک یکی از ویتامین‌های گروه B است که نقش حیاتی در رشد سلولی و تشکیل نخاع جنین دارد.

- ژنتیک: وجود سابقه خانوادگی نقص‌های مادرزادی سیستم عصبی می‌تواند خطر اسپینا بیفیدا را افزایش دهد.

- عوامل محیطی: قرار گرفتن در معرض برخی مواد شیمیایی، داروها، یا شرایط محیطی خاص در دوران بارداری ممکن است خطر ابتلا به اسپینا بیفیدا را افزایش دهد.

۴. علائم و نشانه‌ها: علائم اسپینا بیفیدا بسته به نوع و شدت بیماری می‌تواند بسیار متفاوت باشد. در موارد خفیف، ممکن است هیچ علامتی مشاهده نشود. در موارد شدیدتر، علائم زیر ممکن است مشاهده شوند:

- بیرون‌زدگی کیسه‌ای در پشت: در انواع شدید اسپینا بیفیدا، کیسه‌ای از مایع و نخاع ممکن است در پشت نوزاد دیده شود.

- مشکلات حرکتی: ضعف یا فلج در پاها،

اسپینا بیفیدا به چندین نوع مختلف تقسیم می‌شود که شدت و عوارض آن‌ها متفاوت است:

اسپینا بیفیدا اکولتا (Spina Bifida Occulta): این نوع خفیف‌ترین شکل بیماری است که در آن تنها یک یا چند مهره به طور کامل بسته نمی‌شوند. در این حالت، نخاع و اعصاب به طور معمول در جای خود قرار دارند و معمولاً هیچ بیرون‌زدگی وجود ندارد. بسیاری از افراد مبتلا به این نوع اسپینا بیفیدا هیچ علامتی ندارند و ممکن است از وجود آن بی‌خبر باشند.

منینگوکل (Meningocele): در این نوع، کیسه‌ای از مایع نخاعی از طریق یک شکاف در ستون فقرات بیرون می‌زند، اما نخاع درون این کیسه قرار ندارد. این نوع اسپینا بیفیدا معمولاً کمتر رایج است و می‌تواند با جراحی ترمیم شود.

میلومنینگوکل

(Myelomeningocele): این

مقدمه:

اسپینا بیفیدا (Spina Bifida) یک نقص مادرزادی در ستون فقرات است که در آن بخش‌هایی از نخاع و ساختارهای اطراف آن به درستی توسعه نمی‌یابند. این بیماری به عنوان یکی از شایع‌ترین ناهنجاری‌های سیستم عصبی مرکزی در نظر گرفته می‌شود. این مقاله به بررسی جزئیات این بیماری، علل، علائم، روش‌های تشخیص و درمان، و تأثیرات آن بر زندگی افراد مبتلا می‌پردازد.

۱. تعریف اسپینا بیفیدا:

اسپینا بیفیدا به معنای "ستون مهره‌ای شکافته" است و به نقصی اشاره دارد که در آن مهره‌های ستون فقرات به درستی بسته نمی‌شوند، که می‌تواند منجر به بیرون‌زدگی بافت‌های عصبی شود. این ناهنجاری در مراحل اولیه بارداری و در زمانی که ستون فقرات جنین در حال شکل‌گیری است، رخ می‌دهد.

۲. انواع اسپینا بیفیدا:



افراد دارای معلولیت در برخی موارد به دلیل عوارض ناشی از معلولیت از قبیل داشتن درد، استفاده از داروها، عوارض جانبی داروها و... به نوعی بی‌قراری خواب آلودگی اختلال در قدرت تفکر و تکلم و... مواجه می‌گردند که ضرورت دارد شرایط آنان را درک کرده و برخوردی مناسب با آنها داشته باشیم.



آشنایی کامل با مهارت‌ها و اختلالات ارتباطی و روش‌های درمان

برابر صداهای سخت ناشنوا توصیف کرد. ناشنویان نمی‌توانند به شنوایی به عنوان منبع اصلی ارتباط اعتماد کنند. افرادی که مشکل شنوایی دارند می‌توانند هنگام برقراری ارتباط فقط از شنوایی استفاده محدود کنند.

• اختلالات پردازش مرکزی بر چگونگی تجزیه و تحلیل و استفاده از سیگنال‌های شنوایی توسط فرد تأثیر می‌گذارد. چه عواملی باعث اختلالات ارتباطی می‌شوند؟

در بسیاری از موارد، علل اختلالات ارتباطی مشخص نیست.

اختلالات ارتباطی می‌توانند مشکلات رشدی یا اکتسابی باشند. علل آنها عبارتند از:

- رشد غیر طبیعی مغز
- قرار گرفتن در معرض سو مصرف مواد یا سموم قبل از تولد
- شکاف لب یا کام
- عوامل ژنتیکی

• اختلال صدا: داشتن صدای بلند، حجم صدا یا طول سخنرانی غیر طبیعی اختلالات زبانی بر نحوه استفاده از گفتار یا نوشتار تأثیر می‌گذارد. آنها عبارتند از:

• اختلالات شکل‌گیری زبان، که بر موارد زیر تأثیر می‌گذارد:

• واج‌شناسی یا فونولوژی (اصواتی که سیستم‌های زبانی را تشکیل می‌دهند)

• ریخت‌شناسی یا مورفولوژی (ساختار و ساختار کلمات)

• دستور نحو (چگونه جملات شکل می‌گیرند)

• اختلالات مفهومیوم زبان، که بر معناشناسی (معنای کلمات و جملات) تأثیر می‌گذارد

• اختلالات عملکرد زبان، که بر عملگرایی تأثیر می‌گذارد (استفاده از پیام‌های مناسب اجتماعی)

• اختلالات شنوایی توانایی استفاده از گفتار و زبان را مختل می‌کنند. فرد مبتلا به اختلال شنوایی را می‌توان در

اختلالات ارتباطی چیست اختلالات ارتباطی می‌تواند بر چگونگی دریافت، ارسال، پردازش و درک مفاهیم توسط فرد تأثیر بگذارد. آنها همچنین می‌توانند مهارت‌های گفتاری و زبانی را ضعیف کنند، یا توانایی شنیدن و درک پیام‌ها را مختل کنند. انواع مختلفی از اختلالات ارتباطی وجود دارد.

انواع اختلالات ارتباطی اختلالات ارتباطی از چند طریق گروه‌بندی می‌شوند. اختلالات زبان بیانی صحبت کردن را دشوار می‌کند. اختلالات ترکیبی زبانی-دریافتی، درک زبان و گفتار را دشوار می‌کنند. اختلالات گفتاری بر صدای شما تأثیر می‌گذارد. آنها عبارتند از:

- اختلال تولید گفتار: تغییر یا جایگزینی کلمات به گونه‌ای که درک پیام‌ها دشوارتر باشد
- اختلال روان بودن: صحبت با سرعت یا ریتم نامنظم



زندگی پرباری داشته باشند. مدیریت بیماری نیازمند یک تیم تخصصی از پزشکان، پرستاران، فیزیوتراپیست‌ها، و سایر متخصصان بهداشتی است که به فرد کمک می‌کنند تا با مشکلات جسمی و روحی خود بهتر کنار بیاید.

نتیجه‌گیری اسپینا بیفیدا یک ناهنجاری پیچیده و متنوع است که می‌تواند تأثیرات جدی بر زندگی افراد مبتلا داشته باشد. با این حال، پیشرفت‌های پزشکی در تشخیص و درمان این بیماری به بهبود کیفیت زندگی افراد مبتلا کمک کرده است.

آگاهی از علل، علائم، و روش‌های درمان می‌تواند به پیشگیری و مدیریت بهتر این بیماری کمک کند. همچنین، حمایت‌های اجتماعی و روانی برای کودکان مبتلا به اسپینا بیفیدا و خانواده‌هایشان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

عصبی باشد. ۶. درمان اسپینا بیفیدا بستگی به شدت و نوع بیماری دارد. گزینه‌های درمانی شامل:

- جراحی قبل از تولد: در برخی موارد، جراحی می‌تواند در دوران بارداری انجام شود تا نقص ستون فقرات را ترمیم کند و از آسیب بیشتر به نخاع جلوگیری کند. - جراحی پس از تولد: نوزادان مبتلا به میلو مینگوکل معمولاً به جراحی فوری نیاز دارند تا نقص ستون فقرات ترمیم شود و از آسیب بیشتر به اعصاب جلوگیری شود.

- مراقبت‌های حمایتی: شامل فیزیوتراپی، کاردرمانی، و تجهیزات کمکی برای کمک به تحرک و انجام فعالیت‌های روزمره.

- مدیریت مشکلات روده و مثانه: استفاده از کاتترها و داروها برای مدیریت مشکلات مثانه و روده.

۷. زندگی با اسپینا بیفیدا زندگی با اسپینا بیفیدا ممکن است چالش‌برانگیز باشد، اما با حمایت‌های مناسب، بسیاری از افراد مبتلا می‌توانند

مشکلات در راه رفتن و ناتوانی در انجام حرکات روزانه.

- مشکلات حسی: کاهش یا از دست دادن حس در نواحی پایین‌تر از محل نقص.

- مشکلات روده و مثانه: ناتوانی در کنترل ادرار و مدفوع.

- هیدروسفالی: تجمع مایع در مغز که ممکن است باعث افزایش فشار داخل جمجمه شود و نیاز به درمان جراحی داشته باشد.

۵. تشخیص اسپینا بیفیدا:

اسپینا بیفیدا معمولاً در دوران بارداری و از طریق آزمایشات قبل از تولد تشخیص داده می‌شود. روش‌های تشخیصی شامل - آزمایش خون: اندازه‌گیری سطح آلفا فتوپروتئین (AFP) در خون مادر که ممکن است نشان‌دهنده نقص‌های لوله عصبی مانند اسپینا بیفیدا باشد.

- سونوگرافی: سونوگرافی می‌تواند ساختارهای غیرطبیعی ستون فقرات را در جنین نشان دهد.

- آمنیوسنتز: این روش شامل گرفتن نمونه‌ای از مایع آمنیوتیک است که می‌تواند نشان‌دهنده نقص‌های لوله



مرد فقیر و بقال

مرد فقیری بود که همسرش کره می ساخت و او آن را به یکی از بقالی های شهر می فروخت.

آن زن کره ها را به صورت دایره های یک کیلویی می ساخت.

مرد آن را به یکی از بقالی های شهر می فروخت و در مقابل مایحتاج خانه را می خرید.

روزی مرد بقال به اندازه کره ها شک کرد و تصمیم گرفت آنها را وزن کند.

هنگامی که آنها را وزن کرد، اندازه هر کره ۹۰۰ گرم بود. او از مرد فقیر عصبانی شد و روز بعد به مرد فقیر گفت:

دیگر از تو کره نمی خرم، تو کره را به عنوان یک کیلو به من می فروختی در حالی که وزن آن ۹۰۰ گرم است.

مرد فقیر ناراحت شد و سرش را پایین انداخت و گفت:

ما وزنه ترازو نداریم و یک کیلو شکر از شما خریدیم و آن یک کیلو شکر را به عنوان وزنه قرار می دادیم.



دهد مهارت های خود را در یک محیط امن آزمایش کنند. مشارکت خانواده معمولاً تشویق می شود.

اقدامات بعد از تشخیص

عوامل مختلفی می توانند میزان تغییر را محدود کنند، از جمله علت و درجه اختلال. برای کودکان، حمایت مشترک والدین، معلمان و متخصصان گفتار و زبان می تواند مفید باشد. برای بزرگسالان، انگیزه شخصی می تواند مهم باشد.

پیشگیری

هیچ روش خاصی برای جلوگیری از اختلالات ارتباطی وجود ندارد. اجتناب از عوامل خطر شناخته شده، مانند هر چیزی که ممکن است باعث آسیب به مغز شود، می تواند کمک کند، همچنین می توان خطر سکتة مغزی را با داشتن سبک زندگی سالم کاهش داد.

بسیاری از اختلالات ارتباطی بدون دلایل مشخص شناخته می شوند.

وقتی مشکلات ارتباطی در کودکان مشکوک است، باید در اسرع وقت شناسایی شوند.

نویسنده: داریوش نیکبخت

آزمایشاتی را انجام دهند. آزمایشات معمول شامل:

• معاینه فیزیکی کامل

• تست روان سنجی مهارت های استدلال و تفکر

• تست های گفتار و زبان

• تصویربرداری تشدید مغناطیسی (MRI)

• اسکن توموگرافی کامپیوتری

• معاینه روانپزشکی

درمان اختلالات ارتباطی

بیشتر افراد مبتلا به اختلالات ارتباطی از گفتار درمانی بهره مند می شوند. درمان به نوع و شدت اختلال بستگی دارد. در ابتدا می توان علل اساسی مانند عفونت ها را درمان کرد.

برای کودکان، بهتر است درمان را هر چه زودتر شروع کنید. یک آسیب شناس گفتار زبان می تواند به بیماران در ایجاد نقاط قوت کمک کند. درمان می تواند شامل تکنیک های درمانی برای بهبود مهارت های ضعیف باشد. اشکال جایگزین ارتباطی مانند زبان اشاره را نیز می توان فرا گرفت.

گروه درمانی می تواند به بیماران اجازه

را بدهد.

بیماران مبتلا به آسیب های مغزی بیشتر در معرض ابتلا به این اختلالات هستند.

با این حال، بسیاری از مشکلات خود به خود رخ می دهند. این می تواند شامل شروع آفازی باشد که همان عدم توانایی استفاده یاد درک زبان است. نزدیک به یک میلیون نفر در ایالات متحده این بیماری را دارند.

علائم اختلالات ارتباطی چیست؟

علائم به نوع و علت اختلال بستگی دارد. آنها می توانند شامل موارد زیر باشند:

• اصوات تکراری

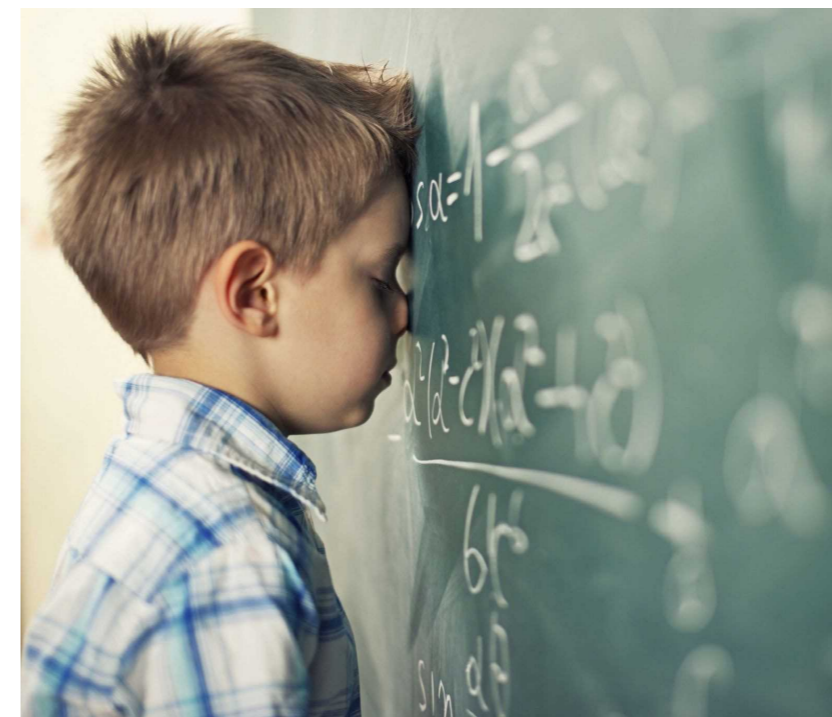
• استفاده نادرست از کلمات

• ناتوانی در برقراری ارتباط به روشی قابل درک

• عدم توانایی درک پیام ها

تشخیص اختلالات ارتباطی

تشخیص دقیق ممکن است نیاز به چندین متخصص داشته باشد. پزشکان خانواده، متخصصین مغز و اعصاب و آسیب شناسان گفتار زبان ممکن است



بیماری مو تیسیم یا لالی انتخابی

لالی انتخابی (mutism) یا سکوت پیشگی عمدتاً یک اختلال اضطراب در دوران کودکی است که وقتی تشخیص داده می شود که کودک در بعضی از شرایط اصلاً صحبت نمی کند اما در موقعیت های دیگر راحت صحبت می کند.

این کودکان در شرایط خاص اجتماعی که نیاز به صحبت می باشد، مانند مدرسه، کلاس رقص، تمرین فوتبال یا فروشگاه، قادر به صحبت نیستند. در موقعیت های دیگر، همین کودکان ممکن است راحت با دیگران صحبت کنند و حتی ممکن است "وراجی" کنند.

لالی انتخابی باعث اختلال چشمگیری در زندگی کودکان می شود و می تواند در عملکرد کودک در مدرسه و روابط او با دوستانش تداخل ایجاد کند. این مشکل اغلب می تواند مانع سرگرمی و لذت بردن از تجارب معمول کودکی شود. همچنین می تواند آنها را از تأمین نیازهای شخصی یا مدرسه شان باز دارد، زیرا آنها قادر به درخواست کمک نیستند.

چگونه می توانم بفهمم که کودک من دچار لالی انتخابی است؟ ممکن است کودک شما به لالی انتخاب مبتلا باشد اگر...

- در جاهای خاصی صحبت می کند اما وقتی دیگران در آنجا هستند، صحبت کردن را به طور کامل یا تقریباً متوقف می کند.

- به نظر می رسد یخ زده یا فلج شده باشد یا حتی وقتی افراد غریبه از او سوال می کند، احساس ناراحتی کرده یا عصبانی می شود.

- از حرکاتی مانند اشاره کردن، تکان دادن سر، یا حالت های صورت خنده دار استفاده می کند تا خواسته های خود را

بر آورده کند، با وجود اینکه میدانند باید چگونه صحبت کنند.

- و مشکلات صحبت کردن او... برای بیش از یک ماه رخ داده است، که البته ماه اول مدرسه را شامل نمی شود، و این مشکلات در زندگی کودک شما اختلال ایجاد کرده اند.

با اختلال دیگری توضیح داده نمی شود.

حقایق

- بیشتر کودکان و نوجوانان مبتلا به این مشکل در سایر زمینه های زندگی خود عادی عمل می کنند و با وجود عدم صحبت در برخی موقعیت های مهم، قادر به یادگیری مهارت های مناسب سنشان هستند.

- کمتر از ۱ درصد از افراد، مبتلا به لالی انتخابی هستند.

- دختران و پسران هر دو احتمال ابتلا به این اختلال را دارند.

- علائم معمولاً قبل از پنج سالگی ظاهر

می شوند اما ممکن است در ابتدای مدرسه قابل تشخیص باشند.

- کودکان مبتلا به لالی انتخابی غالباً یک اختلال اضطرابی دیگر نیز دارند که در اغلب موارد یک اختلال اضطراب اجتماعی است.

چه عواملی باعث ایجاد لالی انتخابی می شود؟

هیچ علت شناخته شده ای برای ایجاد لالی انتخابی وجود ندارد، اما عواملی وجود دارند که احتمال بروز آن را بیشتر می کنند. به عنوان مثال، دیر گرم گرفتن با موقعیت های جدید، تمایل به کناره گیری از موقعیت های جدید یا نا آشنا در اوایل زندگی، سابقه خانوادگی یک اختلال اضطرابی از جمله لالی انتخابی، مشکلات گفتار یا زبان و عوامل ژنتیکی. این فاکتورها همه می توانند در ایجاد لالی انتخابی نقش داشته باشند.

چه چیزی باعث ماندگاری لالی انتخابی می شود؟

صحنه ای را تصور کنید که یک مادر و دخترش سوزی در بقالی هستند. مادر با دوستی روبرو می شود که مدت ها است او را ندیده است. دوست می پرسد، "وای! این خوشگل خانوم کیه؟ اسمت چیه؟" سوزی یخ می زند، به نظر می رسد ترسیده، اشک دارد و به بازوی مادرش می چسبد. او قادر به پاسخ دادن به این سوال به ظاهر آسان نیست و چند ثانیه سکوت رخ می دهد. دوست احساس بدی می کند. او هرگز قصد ترساندن سوزی را نداشت. مادر از اینکه سوزی به این سوال پاسخ نمی دهد، ناراحت شده و خجالت می کشد و با گفتن "اسمش سوزی است" به سرعت برای نجات او دست به کار می شود. دوستش می گوید: "سلام سوزی، خیلی خوشحال شدم که باهات آشنا شدم. تو خیلی ناز و خجالتی هستی." سوزی مجبور نمی شود جواب بدهد و همه احساس بهتری دارند. این سناریو برای کودکی که دچار لالی انتخابی است معمول است و نشان می دهد که چگونه صحبت نکردن به دلیل اضطراب غالباً توسط افراد زندگی کودک (والدین، معلمان، همسالان) تشویق می شود. کودک می آموزد که اگر ساکت بماند دیگران به جای او صحبت می کنند. این سناریو برای کودکان مبتلا به لالی انتخابی چند بار در روز اتفاق می افتد. این امر می تواند در مدرسه، فعالیت های فوق برنامه، هنگام انجام کارها و هنگام آمدن مهمان رخ دهد. با هر "نجات" کودک موقتاً احساس بهتری می کند زیرا از احساس اضطراب راحت می شود. با این حال، خیلی سریع یک چرخه اجتناب از اضطراب ایجاد می شود.

لالی انتخابی چگونه تشخیص و درمان می شود؟

اگر فکر می کنید کودک شما ممکن است دچار لالی انتخابی باشد با پزشک خانواده یا متخصص اطفال صحبت کنید تا از عدم وجود اختلالات رشد (به عنوان

مثال تاخیر شنوایی یا گفتاری) اطمینان حاصل کنید. گام بعدی این است که از پزشک خود بخواهید شما را به یک روانشناس یا روانپزشک ارجاع دهد که با بررسی مکان هایی که فرزند شما در آنها صحبت نمی کند و همچنین ارزیابی سایر مشکلات روان که ممکن است وجود داشته باشند ابتدای او به مو تیسیم انتخابی را بررسی کند.

اصلی ترین روش درمان لالی انتخابی، رفتار درمانی است. رفتار درمانی شامل قرار دادن تدریجی کودک در معرض وظایف گفتاری دشوار در روابط حمایتی است. تمرین با قدم های آسان تر آغاز می شود و به تدریج سخت تر می شود - مانند بالا رفتن از یک نردبان. از کودکان خواسته می شود وظایفی را انجام دهند که با موفقیت روبرو خواهند شد. این موفقیت را با تشویق و جوایز کوچک پاداش می گیرد. با گذشت زمان، کودکان می فهمند که اضطرابی که هنگام صحبت دارند بدون اینکه لازم باشد از صحبت کردن دوری کنند، کاهش می یابد.

لالی انتخابی در نوجوانی هر چه کودکان بزرگتر می شوند، درمان

لالی انتخابی دشوار تر می شود زیرا در پرهیز از اضطراب موقعیت هایی که شامل گفتگو می شود، ماهر تر می شوند. کودکان هر چه بیشتر فرصت های مهم یادگیری تحصیلی و اجتماعی را از دست بدهند، بیشتر تحت تأثیر قرار می گیرند. نوجوانان بزرگتر ممکن است به منظور تسکین احساس اضطراب، خود درمانی با الکل یا مواد مخدر را شروع کنند. با وجود این واقعیت که کمک به آنها دشوار تر و پیچیده تر است، باز هم می توان کمک بزرگی کرد. کودکان و نوجوانان بزرگتر ممکن است به موارد زیر نیاز داشته باشند

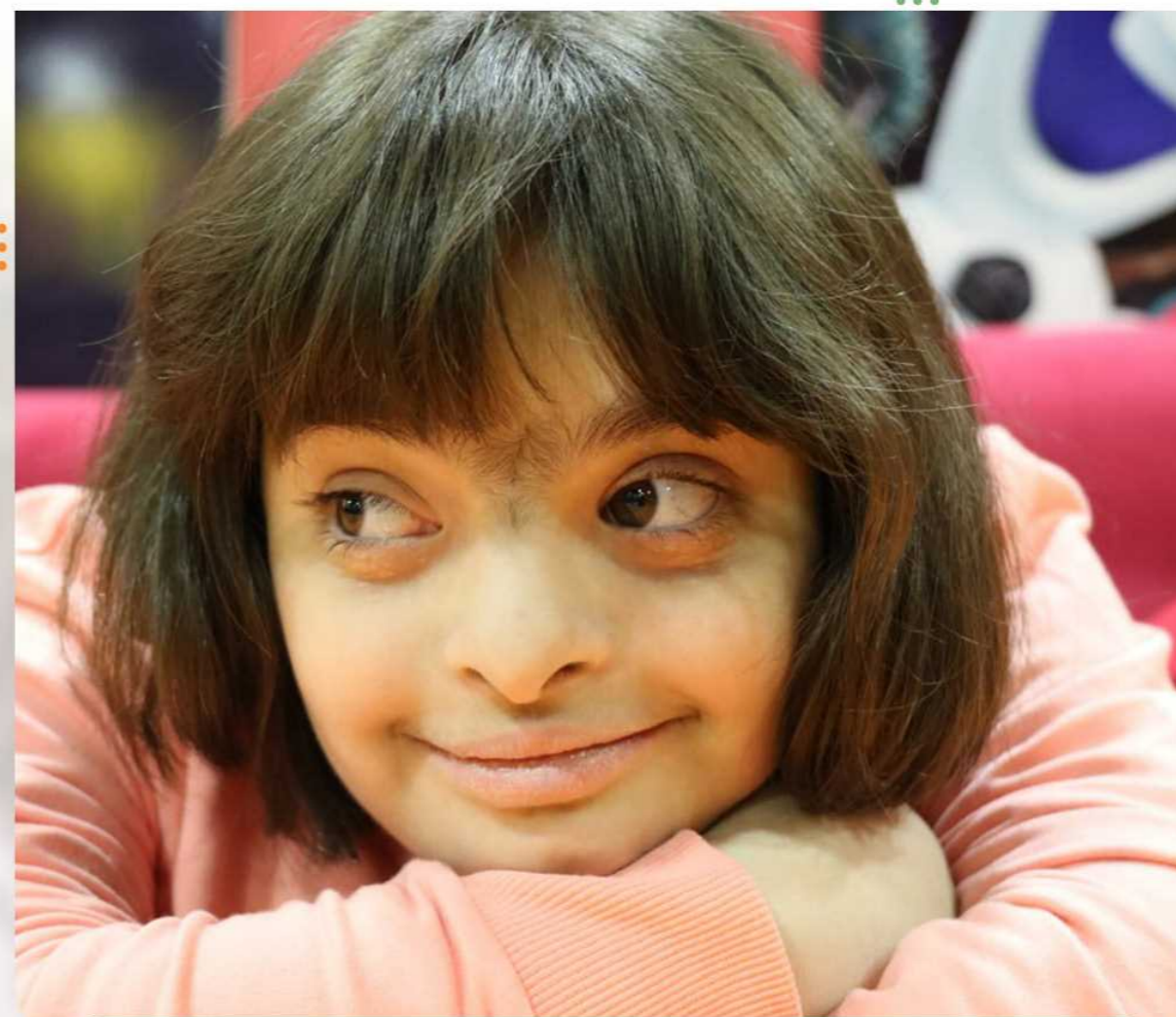
- رفتار درمانی فشرده و قوی.
- برخی شواهد نشان می دهد که رفتار درمانی شناختی می تواند در کودکان بزرگتر مبتلا به لالی انتخابی مفید باشد.
- مداخلات خاص با هدف توسعه مهارت های اجتماعی.

- مداخلات برای رفع سایر اختلالات مانند اختلال اضطراب عمومی و افسردگی که بعید است خود به خود برطرف شوند.
- تجویز دارو برای کمک به آنها در شرکت در درمان.



انرژی مثبت

نوشین با هر نگاه و لبخندش دنیای جدیدی از دلگرمی رو به نمایش میذاره
زیبایی واقعی در وجود افرادی مثل نوشینه که با انرژی مثبتشون زندگی رو به مکان بهتری تبدیل میکنن
این عکس نشانگر قدرتی است که در سادگی و عشق نهفته است



انرژی مثبت

بچه‌های آسمان
موسسه خیریه
نگهداری و توانبخشی
معاونین بی‌سرپرست



پیرمرد خردمند

در یک دهکده، پیرمرد خرمندی زندگی می‌کرد. افرادی که به مشکلی بر می‌خوردند یا سوالی داشتند، به او مراجعه می‌کردند.
یک روز یک بچه باهوش و زبل که می‌خواست سر به سر پیرمرد خردمند بگذارد، پرنده‌ی کوچکی گرفت و آن را طوری در دستش گرفت
که دیده نشود.
بعد پیش پیرمرد رفت و به او گفت: پدر بزرگ، من شنیده‌ام شما باهوش‌ترین مرد دهکده هستید. اما من باور نمی‌کنم. اگر راست است،
می‌توانید بگویید که این پرنده‌ای که در دست من است زنده است یا مرده؟
پیرمرد نگاهی به پسر انداخت و فکر کرد: اگر به او بگوید که پرنده زنده است، او با یک حرکت کوچک دستش پرنده را می‌کشد، و اگر بگوید
که پرنده مرده است، او پرنده را آزاد می‌کند تا به خیال خودش ثابت کند که از پیرمرد باهوش‌تر است.
پیرمرد دستش را روی شانه‌ی پسرک زبل گذاشت و با لبخند گفت: مرگ و زندگی این پرنده به اراده‌ی تو بستگی دارد.



توانبخشی حرفه ای و مراحل آن توانبخشی، پلی برای ارتقا معلولین در جامعه

اگر شما هم از افراد کم توان ذهنی یا جسمی جامعه هستید، به احتمال خیلی زیاد از بیکاری و عدم مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی رنج می‌برید. شاید برایتان پیش آمده باشد که هنگام مراجعه به آگهی‌های کاری به موقعیت مناسبی برخورد کرده باشید، اما به دلیل ناتوانی جسمی یا ذهنی از آن فاصله گرفته‌اید. ممکن است با کارفرماهایی روبه‌رو شده باشید که کارکنان خود را به دلیل معلولیت در یک سانحه، اخراج کرده‌اند.

تمام این مسائل، نگاه منفی شما نسبت به کار و جامعه خواهد شد. ممکن است بارها از ناعادلانه بودن شرایط شکایت کرده باشید. سوال این است که؛ حق با کیست؟ آن کارفرمایی که نیاز به نیروی حرفه‌ای و تمام و کمال برای توسعه کاری خود دارد، یا فرد ناتوانی که استعدادها و مهارت‌هایی دارد که جامعه او را به عنوان یک نیروی کاری نمی‌پذیرد؟ پاسخ این سوالات و در واقع راه حل تمام این معضلات در توانبخشی حرفه‌ای نهفته است.

طبق تعریف، توانبخشی حرفه‌ای شامل مشاوره حرفه‌ای، آموزش حرفه‌ای و کاریابی برای افراد دارای معلولیت است که هدف آن رساندن این افراد به استقلال فردی و مشارکت در جامعه است. پس با این حساب متوجه شدیم که افراد ناتوان مورد توجه توانبخشی حرفه‌ای و خدمات آن، از جهت یافتن شغل هستند. توانبخشی حرفه‌ای در قدم اول توانایی و مهارت‌های فردی، علاقه و ارزش‌های شما را ارزیابی می‌کند. سپس بر اساس آن، یک حرفه را به شما آموزش می‌دهد. کار توانبخشی حرفه‌ای در اینجا به پایان نمی‌رسد. توانبخشی حرفه‌ای، پس از آموزش، کمک می‌کند یک فرصت شغلی،

متناسب با حرفه خودتان پیدا کنید و در آن مشغول به فعالیت شوید. مراحل توانبخشی حرفه‌ای؛ توانبخشی بی‌شک یکی از معضلات اصلی افراد ناتوان، هویت و اعتماد به نفسی است که به دلیل نپذیرفته شدن از سوی جامعه، از دست داده‌اند. طبق هرم مازلو، نیازهای اساسی انسان مانند خوراک، پوشاک و... اگر تامین شود، فرد بدون دغدغه به سمت نیازهایی که در راس هرم هستند، می‌رود. یعنی رسیدن به تعامل شایسته با اجتماع، احساس اعتماد به نفس و در نهایت خودشکوفایی فردی.

هدف اصلی توانبخشی حرفه‌ای شناسایی استعدادها و پرورش آنها است. در گام بعدی توانبخشی حرفه‌ای، با یافتن شغل برای افراد ناتوان آن‌ها را به جامعه پیوند می‌دهد. توانبخشی حرفه‌ای شامل مراحل زیر است

ارزیابی پیشرفته در توانبخشی حرفه‌ای هدف از ارزیابی در توانبخشی حرفه‌ای، یافتن پتانسیل، استعداد و مهارت‌های فرد برای پرورش آن‌ها و همچنین شناخت موانع شغلی و رفع آن است. در این ارزیابی توانایی‌های فیزیکی، ذهنی، علاقه مندی‌ها، مهارت، ارزش‌ها، موانع فیزیکی محیط و موانع خانوادگی مورد بررسی قرار می‌گیرند. ارزیابی به سه صورت مصاحبه، مشاهده از طریق انجام کار و تست‌های روانشناختی صورت می‌گیرد. در این مرحله از توانبخشی حرفه‌ای آیت‌های زیر مورد توجه است.

• ارزیابی فردی، که شامل ارزیابی فیزیکی، مهارت‌های کاری و رفتارهای کاری است.

• ارزیابی و شناخت موانع کاری

• ارزیابی محیط
• آموزش حرفه‌ای در توانبخشی حرفه‌ای

• طبق داده‌های حاصل از ارزیابی حرفه‌ای، حیطة‌ای که فرد پتانسیل و شرایط کار در آن را دارد، مشخص می‌شود. حال آموزش‌های لازم در جهت رسیدن به صلاحیت و شایستگی کاری به وی داده می‌شود. اینکه فرد در چه بازه‌ای بتواند شغل یا مهارت مورد نظر را فراگیرد، آموزش حرفه‌ای را به سه دسته ابتدایی، متوسط و حرفه‌ای تقسیم می‌کند.

• استخدام یا کاریابی در توانبخشی حرفه‌ای

• در این مرحله ما یک نیروی آماده به کار داریم که باید به دنبال یافتن یک فرصت شغلی مناسب با حرفه‌ای که در آن آموزش دیده‌است باشیم. ممکن است فرد معلول پس از استخدام، برای اثبات کردن خود به کارفرما مدتی بدون مزد کار کند.

• دنبال کردن، آخرین مرحله توانبخشی حرفه‌ای

• به نظر می‌رسد کار در مرحله قبل تمام شده و نیروی استخدام شده را دیگر به حال خود رها می‌کنیم؛ اما چنین نیست. پس از استخدام مجدداً باید پیگیری‌هایی در جهت رضایت از کار و رسیدگی‌های مالی و غیرمالی به فرد معلول از سمت کارفرما، صورت گیرد. شاید لازم باشد فرد را از آن سیستم کاری خارج کرده و به دنبال موقعیتی دیگر باشیم.

• موانع موجود در فرآیند توانبخشی حرفه‌ای

• مسلمانان راهی که در پیش گرفته شده

دارای موانع و مشکلات بسیاری است. از

یک سو جامعه و از سوی دیگر کارفرما، حاضر به پذیرش نیروهای دارای معلولیت در سیستم خود نیست. آگاهی بخشی عمومی می‌تواند دید عموم مردم را نسبت به سایر توانایی‌های افراد معلول تغییر دهد تا آنها نیز بتوانند در جامعه صاحب شغل و هویت شغلی شوند. برخی از موانع موجود در مسیر توانبخشی حرفه‌ای شامل موارد زیر است:

• نگرش افراد جامعه نسبت به معلولین

• کمبود آگاهی در میان کارفرمایان و مدیران از سایر توانایی‌های افراد معلول

• کمبود وسایل برای جابه‌جایی و تحرک

• پایین بودن سطح سواد و معلومات در برخی از افراد معلول

• عدم تمایل مراکز آموزشی در تلفیق افراد معلول با افراد عادی برای آموزش

• ترس از ناامنی و آسیب پذیری در محیط کار از سمت افراد معلول

• عدم تمایل به دریافت آموزش‌های مناسب و اشتغال، در بین برخی از معلولین

فواید داشتن شغل برای افراد ناتوان تمام آنچه که توانبخشی حرفه‌ای به دنبال آن است، یافتن شغل برای افراد معلول است. کار یا شغل در واقع شامل فعالیت‌های جسمی یا فکری است که نیازمند تلاش بوده و به تولید کالا و خدمات منجر می‌شود. با توجه به نگاه افراد به کار و ارزش‌های فردی، اهمیت کار در افراد مختلف متفاوت است. بر این اساس کار ممکن است لذت بخش، هیجان انگیز یا خسته کننده و یکنواخت باشد. در ادامه به تاثیرات فیزیکی و شناختی کار اشاره می‌کنیم:

• افزایش عزت نفس و اعتماد به نفس

• افزایش کیفیت زندگی

• افزایش مشارکت اجتماعی

• بهبود عملکردهای اجتماعی

• توانبخشی و باز توانی

کار درمانی و توانبخشی حرفه‌ای؛ نقش کار درمانی حرفه‌ای در درمان بیماری‌ها

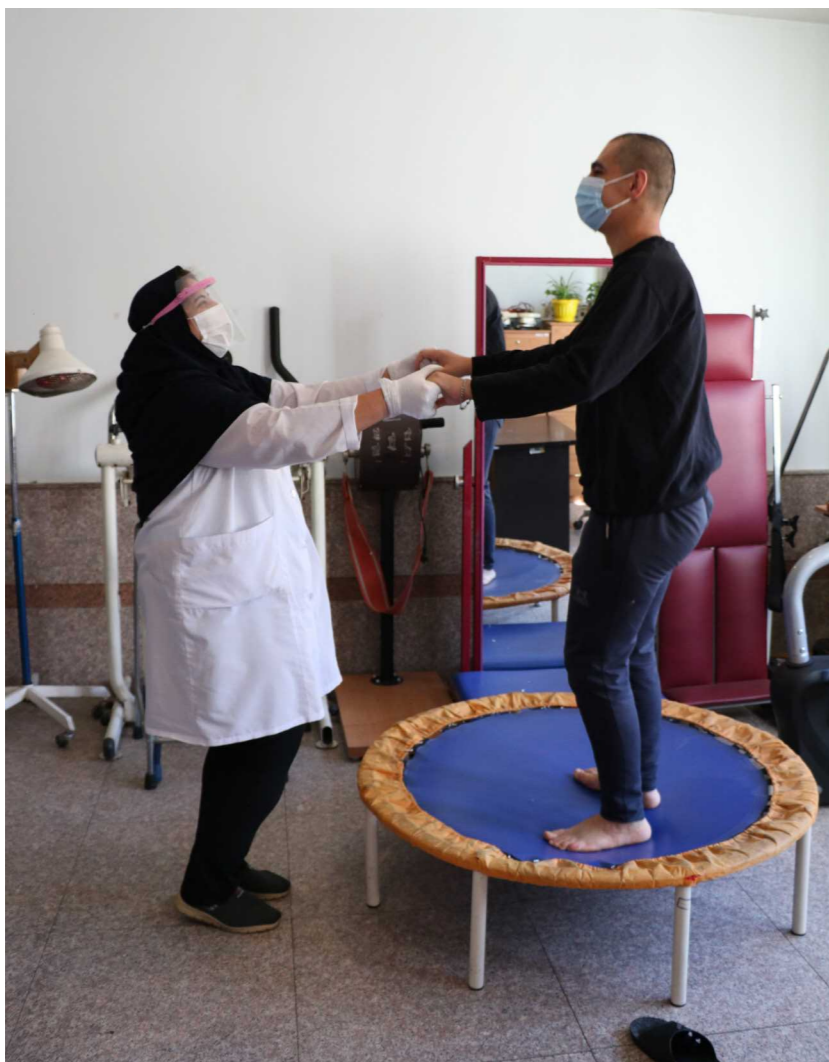
کار درمانی یکی از رشته‌های توانبخشی است که نقش موثری در توانبخشی حرفه‌ای و رسیدن به اهداف آن دارد. کار درمانی به کمک تکنیک‌های درمانی سعی در کاهش ناتوانی و محدودیت‌های حرکتی افراد دارد و با تجویز وسایل کمکی سعی می‌کند آنان را به حداکثر استقلال در امور خود برساند. همچنین کار درمانی با ارائه دادن خدمات مشاوره‌ای، به افزایش مشارکت و ایجاد روابط اجتماعی در افراد معلول کمک می‌کند.

توانبخشی حرفه‌ای، امیدی جدیدی برای افراد ناتوان

در پایان می‌خواهیم به این سوال پاسخ دهیم که آیا قانونی برای ایجاد اشتغال در برای معلولین وجود دارد؟ طبق

قوانین، دولت موظف است حداقل سه درصد از استخدام‌های رسمی و پیمانی در دستگاه‌های دولتی و وزارت خانه‌ها و موسسات را به استخدام معلولین اختصاص دهد. پس با توجه به قوانین و تبصره‌های کار، افراد معلول نیز می‌توانند در جامعه فعالیت کنند و از این طریق به درآمد زایی برسند. همچنین دولت باید اماکن عمومی را برای جابه‌جایی این افراد مناسب سازی کند و حقوقی را به آنها اختصاص دهد. کار درمانی نیز وظیفه آماده سازی این افراد برای رسیدن به شغل مورد نظرشان را دارد. به امید آنکه شاهد افزایش آگاهی کارفرمایان و ایجاد اشتغال از سوی آنان برای افراد معلول باشیم.

قوانین، دولت موظف است حداقل سه درصد از استخدام‌های رسمی و پیمانی در دستگاه‌های دولتی و وزارت خانه‌ها و موسسات را به استخدام معلولین اختصاص دهد. پس با توجه به قوانین و تبصره‌های کار، افراد معلول نیز می‌توانند در جامعه فعالیت کنند و از این طریق به درآمد زایی برسند. همچنین دولت باید اماکن عمومی را برای جابه‌جایی این افراد مناسب سازی کند و حقوقی را به آنها اختصاص دهد. کار درمانی نیز وظیفه آماده سازی این افراد برای رسیدن به شغل مورد نظرشان را دارد. به امید آنکه شاهد افزایش آگاهی کارفرمایان و ایجاد اشتغال از سوی آنان برای افراد معلول باشیم.



داستان: علی و مسابقه بزرگ

در یک محله کوچک و پر جنب و جوش، پسری به نام علی زندگی می کرد. علی به دلیل یک بیماری مادرزادی به نام دیستروفی عضلانی از همان دوران کودکی با مشکلات حرکتی روبرو بود. علی به طور دائم از صندلی چرخدار استفاده می کرد، اما هرگز اجازه نداد که محدودیت های جسمی اش بر رویاهایش تأثیر بگذارد. علی عاشق فوتبال بود و همیشه به تماشای بازی های تیم های مورد علاقه اش می پرداخت. او رویای بزرگ این را داشت که روزی در مسابقات بزرگ فوتبال شرکت کند، حتی اگر به طور مستقیم نمی توانست در زمین بازی کند. یک روز، اداره ورزش محله تصمیم به برگزاری مسابقه ای برای کودکان با نیازهای ویژه گرفت. این مسابقه برای ترویج روحیه تیمی و امید به زندگی طراحی شده بود و هدفش ایجاد یک

فرصت برای کودکان با چالش های جسمی بود تا بتوانند توانایی های خود را به نمایش بگذارند. علی با اشتیاق فراوان به این مسابقه ثبت نام کرد. او با همکاری تیمی از دوستان و خانواده اش به تمرینات مستمر پرداخت. به جای بازی مستقیم در زمین، علی نقش مهمی در برنامه ریزی و هدایت تیمش بر عهده داشت. او به عنوان مربی و مشاور تاکتیکی تیم خود عمل می کرد و از رویای خود برای پیروزی به همه انرژی و انگیزه می داد. در روز مسابقه، تیم علی با حمایت و هدایت های او درخشید. علی با استفاده از تکنیک های استراتژیک که به تیمش آموخته بود، باعث شد که تیمش در بازی های گروهی موفق شود و به مرحله پایانی راه یابد. علی هر چند در میدان بازی نبود، اما نقش حیاتی در پیروزی تیمش داشت.

مسابقه به پایان رسید و تیم علی به مقام اول دست یافت. علی و تیمش در مراسم اهدای جوایز مورد استقبال گرم و تشویق قرار گرفتند. علی به عنوان قهرمان واقعی در قلب همه حضار شناخته شد، زیرا او نه تنها با محدودیت های خود مقابله کرده بود بلکه با اراده و استقامتش به دیگران الهام بخشیده بود.

نتیجه گیری:

داستان علی نشان می دهد که با اراده قوی و پشتیبانی مناسب، حتی با وجود محدودیت های جسمی، می توان به اهداف بزرگ دست یافت و تأثیر مثبت و قابل توجهی بر دیگران گذاشت. علی ثابت کرد که ناتوانی های فیزیکی نمی توانند مانع از رسیدن به موفقیت و ایجاد تغییرات مثبت در زندگی شوند



کودکان معلول و بی سرپرست

اجتماعی و شخصی کودکان کمک می کند. ۳. حمایت های روانی و اجتماعی کودکان معلول و بی سرپرست نیاز به حمایت های روانی و اجتماعی ویژه ای دارند. خیریه ها می توانند: - مشاوره روانشناسی: ارائه خدمات مشاوره ای برای کمک به کودکان در مواجهه با مشکلات روانی و عاطفی. - فعالیت های اجتماعی: برگزاری اردوها، بازی ها و فعالیت های گروهی که به تقویت روابط اجتماعی و افزایش اعتماد به نفس کودکان کمک می کند. ۴. حمایت های مالی و معیشتی خیریه ها می توانند با تأمین منابع مالی و معیشتی، باری از دوش خانواده ها و کودکان بردارند. این شامل: - تأمین نیازهای روزانه: مانند غذا،

کودکان معلول و بی سرپرست از جمله آسیب پذیرترین گروه های جامعه هستند که نیاز به حمایت و مراقبت ویژه دارند. خیریه ها و آسایشگاه های نگهداری این کودکان، نقشی حیاتی در بهبود کیفیت زندگی آن ها ایفا می کنند. در این مقاله، به بررسی اهمیت و تأثیر این خیریه ها بر زندگی کودکان معلول و بی سرپرست پرداخته می شود.

۱. مراقبت های بهداشتی و پزشکی یکی از مهم ترین خدماتی که خیریه ها ارائه می دهند، مراقبت های بهداشتی و پزشکی است. این خدمات شامل: - ارزیابی های پزشکی منظم: برگزاری چکاپ های دوره ای برای ارزیابی وضعیت سلامت کودکان و تنظیم برنامه های درمانی.

- درمان های تخصصی: ارائه داروها و درمان های مورد نیاز برای کنترل و بهبود وضعیت کودکان.

- مراقبت های توانبخشی: شامل فیزیوتراپی، کاردرمانی و گفتاردرمانی برای کمک به بهبود عملکرد جسمی و ذهنی کودکان.

۲. آموزش و پرورش خیریه ها نقش مهمی در آموزش و پرورش کودکان معلول و بی سرپرست دارند. این شامل:

- آموزش های رسمی: ارائه برنامه های تحصیلی متناسب با نیازهای خاص کودکان.

- آموزش های غیررسمی: شامل مهارت های زندگی، هنر و فعالیت های خلاقانه که به توسعه مهارت های

لباس و لوازم بهداشتی. - حمایت های مالی: ارائه کمک های مالی برای تأمین هزینه های درمانی و آموزشی کودکان. نتیجه گیری خیریه ها و آسایشگاه های نگهداری از کودکان معلول و بی سرپرست نقش بی بدیلی در بهبود کیفیت زندگی این کودکان دارند. از طریق ارائه خدمات بهداشتی، آموزشی، روانی و اجتماعی، این نهادها می توانند به کودکان کمک کنند تا به پتانسیل های کامل خود دست یابند و زندگی بهتری داشته باشند. حمایت از چنین خیریه هایی نه تنها وظیفه اخلاقی ماست، بلکه سرمایه گذاری در آینده جامعه ای بهتر و انسانی تر است.



نقش دارو در زندگی معلولین

داروها نقش بسیار مهمی در بهبود کیفیت زندگی افراد معلول دارند. تأثیرات داروها بر زندگی معلولین را می‌توان از چند منظر بررسی کرد:

۱. مدیریت علائم و بیماری‌ها
داروهای می‌توانند به مدیریت علائم مختلف بیماری‌ها و شرایطی که منجر به ناتوانی می‌شوند، کمک کنند. به عنوان مثال، داروهای ضد افسردگی، ضد اضطراب و ضد تشنج می‌توانند به بهبود وضعیت روحی و روانی افراد معلول کمک کنند.

۲. افزایش استقلال
استفاده از داروهای مناسب می‌تواند به افزایش استقلال افراد معلول کمک کند. مثلاً داروهای کنترل اسپاسم‌های عضلانی در بیماران مبتلا به فلج مغزی می‌تواند به آن‌ها اجازه دهد تا بهتر حرکت کنند و از وابستگی به دیگران برای انجام فعالیت‌های روزمره بکاهند.

۳. بهبود کیفیت زندگی

داروها می‌توانند به بهبود کیفیت زندگی افراد معلول کمک کنند. کاهش درد و ناراحتی با استفاده از مسکن‌ها، بهبود خواب با استفاده از داروهای خواب‌آور و افزایش تمرکز و توجه با داروهای مناسب، می‌تواند به افزایش رضایت زندگی این افراد کمک کند.

۴. جلوگیری از پیشرفت بیماری‌ها
برخی داروها می‌توانند از پیشرفت بیماری‌ها و ناتوانی‌های جسمی جلوگیری کنند. به عنوان مثال، داروهای بیماری‌های خودایمنی مانند ام‌اس می‌توانند پیشرفت علائم را کند کنند و به بیماران اجازه دهند تا برای مدت طولانی‌تری به فعالیت‌های خود ادامه دهند.

۵. حمایت از خانواده‌ها و مراقبان

داروها می‌توانند به کاهش بار مراقبت از معلولین کمک کنند. وقتی علائم معلولیت بهتر کنترل شوند، خانواده‌ها و مراقبان می‌توانند وقت و انرژی بیشتری برای سایر جنبه‌های زندگی خود داشته باشند.

چالش‌ها و ملاحظات

با این حال، استفاده از داروها نیز با چالش‌هایی همراه است. ممکن است عوارض جانبی داروها موجب مشکلات جدیدی شود. همچنین، دسترسی به داروهای مناسب و هزینه‌های مرتبط با آن‌ها نیز می‌تواند چالشی برای بسیاری از افراد باشد.

در نهایت، همکاری نزدیک با پزشکان و متخصصین می‌تواند به انتخاب بهترین و مؤثرترین درمان‌ها کمک کند و زندگی افراد معلول را بهبود بخشد.



وسایل کمکی راه رفتن، کدام یک از وسایل کمکی مناسب‌تر است؟

یک اینچ به آن اضافه می‌کنیم. عدد به دست آمده، ارتفاع مناسب عصا است. توجه به ارتفاع عصا اهمیت ویژه‌ای دارد، زیرا عصایی که خیلی بلند است احتمال دارد تعادل را مختل کند و خطر افتادن شما را افزایش دهد، در حالی که عصایی که خیلی پایین است ممکن است باعث خم شدن و آسیب به کمر شود.

• وضعیت دست هنگام گرفتن عصا
وضعیت دست به هنگام گرفتن عصا در دست نیز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. وضعیت دست به هنگام اندازه‌گیری ارتفاع عصا در نهایت باید به گونه‌ای باشد که هنگام گرفتن عصا، آرنج حدود ۲۰ تا ۳۰ درجه خم شود.

• جنس بخش انتهایی پایه عصا
کلیه عصاها جهت جلوگیری از لیز خوردن، ایجاد اصطکاک و صدا به یک پایه لاستیکی در انتهای عصا نیاز دارند. معمولاً شکل این پایه به گونه‌ای است که در سطح صاف با فشار وزن روی آن به ثبات بیشتر کمک می‌کنند. همچنین برای راه رفتن در مسیرهای خاکی و سنگلاخی باید نوک عصا تیز باشد تا با فرو رفتن ثبات بیشتری فراهم کند.

راه رفتن با عصا چگونه است؟ چگونه با عصا راه برویم؟

پس از اینکه عصای مناسب خود را تهیه کردید، نیاز است نکاتی را حین راه رفتن رعایت کنید. در ادامه به بررسی نکات مهم در راه رفتن با عصا و عوامل مؤثر بر آن می‌پردازیم.

• معمولاً افراد عصارا در سمتی که آسیب دیده است نگاه می‌دارند در حالی که عصا باید در طرف مقابل سمت آسیب دیده بدن قرار گیرد. این مسئله از نظر

تقسیم‌بندی‌های انواع عصا می‌پردازیم.

• عصای چوبی: عصای چوبی یا سنتی با دسته خمیده از قدیمی‌ترین انواع عصا محسوب شده که امروزه نیز رایج هستند

• عصاهای فلزی: این نوع عصاها از جنس فلز هستند و قابلیت تنظیم دارند.

• عصاهای سه پایه و چهار پایه: که سطح اتکا بیشتری را فراهم کرده و با حمایت بیشتر به حفظ تعادل کمک می‌کنند.

• عصای متصل به پله: در مواقع بالا رفتن از پله مورد استفاده قرار گرفته و ارتفاع پله را نصف می‌کند.

• عصای متصل به صندلی: نمونه‌ای دیگر از عصاهای خاص محسوب شده و به افرادی توصیه می‌شود که تحمل راه رفتن آنان پایین می‌باشد. پایه این عصا قابل جمع شدن است و زمانی که فرد خسته شود، می‌تواند عصا را باز کرده و عصا تبدیل به صندلی شود.

• عصای سفید: که برای استفاده نابینایان طراحی شده است و معمولاً سفید رنگ است.

چگونه عصای مناسبی انتخاب کنیم؟
ویژگی‌های یک عصای خوب چیست؟
اینکه شما به چه نوع عصایی نیاز دارید معمولاً توسط درمانگر تصمیم‌گیری می‌شود. با این حال نکاتی درباره استفاده از هر عصا وجود دارد که باید در نظر گرفته شوند. در ادامه به بررسی این موارد می‌پردازیم.

• ارتفاع عصا
برای اندازه‌گیری ارتفاع عصا صاف بایستید و بازوی خود را به طور طبیعی آویزان کنید، دسته عصا باید با چین‌مج دست (محلی به نام زائده استیلوئید اولنا) برخورد کند. این فاصله را اندازه گرفته و

اگر پایتان شکسته باشد، دچار سکتة مغزی شده باشید، یا به هر علت دیگری نتوانید به خوبی راه بروید، ممکن است لازم باشد که از یک وسیله کمکی برای راه رفتن استفاده کنید. از جمله وسایل کمکی راه رفتن، می‌توان به عصا، کراچ یا واکر اشاره نمود. استفاده از این وسایل می‌تواند شما را قادر سازد تا فعالیت‌های روزانه خود را مستقل و با سهولت بیشتری انجام دهید. اما چگونه می‌توان وسیله کمکی مناسب را انتخاب کرد؟ آیا عصایی که از آن استفاده می‌کنید برای شما مناسب است یا خیر؟ در ادامه این مقاله به پاسخ این سوالات می‌پردازیم.

عصای یکی از قدیمی‌ترین وسایل کمکی راه رفتن است؛ تاریخ استفاده از عصا به بیش از ۵۰۰۰ سال پیش باز می‌گردد. این وسیله کمکی در گذشته کاربردهای متنوعی داشته است اما در تمام دوران‌ها وسیله‌ای برای کمک به راه رفتن بوده است. عصا وسیله‌ای است که عمدتاً برای کمک به راه رفتن، ایجاد ثبات یا کمک به حفظ وضعیت بدنی استفاده می‌شود. همچنین عصا می‌تواند تعادل را در حین راه رفتن بهبود بخشد یا برای کمک به جبران آسیب یا ناتوانی استفاده شود. با این حال عصا نسبت به سایر وسایل کمکی راه رفتن، حمایت و تعادل کمتری فراهم می‌کند.

انواع عصا؛ آشنایی با انواع عصا و کاربرد آن‌ها

امروزه انواع گوناگونی از عصا موجود است که با هدف برآورده ساختن نیازهای مختلف طراحی شده‌اند. برخی از عصاها با توجه به مشکلات خاصی طراحی می‌شوند. در ادامه به بررسی یکی از

بیومکانیکی اهمیت داشته و فشار وارده بر پای آسیب دیده را کاهش می دهد. همچنین سطح اتکا را افزایش داده و به حفظ تعادل کمک می کند.

• نوک عصا باید حدود ۱۵ سانتی متر از ناحیه پاشنه به سمت جلو و خارج در یک زاویه ۴۵ درجه قرار گیرد.

• وزن جزئی روی پای آسیب دیده باید تحمل شود و در حالی که پای سالم تر به جلو حرکت می کند، وزن باقی مانده روی عصا قرار می گیرد.

چگونه با عصا از پله بالا برویم؟؛ بالا رفتن از پله با عصا چگونه است؟

از آنجا که بالا یا پایین رفتن از پله برای فرد آسیب دیده ممکن است با خطرانی همراه باشد، بنابراین لازم است نحوه صحیح و ایمن بالا و پایین رفتن آموزش داده شود تا احتمال افتادن و سقوط کاهش یابد.

• بالا رفتن از پله: هنگام بالا رفتن از پله، ابتدا پای سالم روی پله بالا قرار گرفته سپس عصا و پای آسیب دیده بالا می روند.

• پایین آمدن از پله: عصا و پای آسیب دیده ابتدا پایین آمده، سپس پای سالم تر پایین می آید و روی پله پایین قرار می گیرد. کراچ چیست؟؛ عصای کراچ چگونه به راه رفتن کمک می کند؟

کراچ از جمله وسایل کمکی راه رفتن است که بعد از جراحی یا در هنگام نقاهت از آسیبی مانند شکستگی استخوان استفاده می شود. کراچ معمولاً در شرایطی استفاده می شود که نیاز است، وزن به طور کامل از اندام تحتانی مانند

پا، مچ پا، زانو یا لگن برداشته شود. کراچها به عنوان یک جفت پای اضافی عمل کرده که به جای پای آسیب دیده به آن ها تکیه می شود. قدرت بازو و دو دست برای راه

رفتن ایمن با کراچ ضروری است. یکی از نکاتی که باید به آن توجه ویژه شود، نحوه استفاده صحیح از کراچ است. افرادی که از کراچ نوع زیر بغلی (ارتفاع آن تا

زیر بغل است) استفاده می کنند، باید احتیاط کنند؛ چون این احتمال وجود دارد اعصاب و عروقی که زیر بغل قرار دارند تحت فشار قرار گرفته و آسیب ببینند.

چگونه با کراچ راه برویم؟؛ نحوه استفاده از کراچ چیست؟

شیوه راه رفتن با کراچ، انواع متفاوتی دارد. نحوه استفاده از کراچ با عصا متفاوت است. استفاده از کراچ سخت تر بوده، در حالی که استفاده از عصا راحت و آسان است. در ادامه به بررسی انواع راه رفتن با کراچ می پردازیم.

• راه رفتن چهار نقطه (Four point gait)

این نوع راه رفتن حداکثر ایمنی و حمایت را فراهم می کند و در مکان های شلوغ و پراز دحام به کار می رود. همچنین برای افرادی که مشکلات تعادلی دارند، ثبات بیشتری را فراهم می کند. ترتیب حرکت در این نوع راه رفتن به شرح زیر است.

۱. کراچ سمت راست، ۱۰ تا ۱۵ سانتی متر به جلو حرکت می کند.

۲. سپس پای چپ به جلو می رود.

۳. در مرحله بعد کراچ سمت چپ، به اندازه ۱۰ تا ۱۵ سانتی متر جلو گذاشته می شود.

۴. در مرحله آخر پای راست تا جایی که موازی با کراچ سمت راست باشد، جلو برده می شود.

• راه رفتن سه نقطه (Three point gait)

این نوع راه رفتن معمولاً در زمانی است که یک پا آسیب دیده و نباید روی آن هیچ تحمل وزنی انجام شود. مانند زمانی که شکستگی در استخوان یک پا وجود دارد. ترتیب حرکات به شرح زیر است:

۱. در مرحله اول هر دو کراچ جلو گذاشته می شوند و پای آسیب دیده به جلو حرکت می کند.

۲. سپس پای سالم حرکت کرده و جلو

می آید و در کنار پای آسیب دیده قرار می گیرد.

۲. راه رفتن دو نقطه (Two point gait)

راه رفتن دو نقطه، در افرادی که تعادل بهتری دارند، استفاده شده و به راه رفتن عادی شباهت دارد. در این نوع راه رفتن ابتدا کراچ راست و پای چپ همزمان جلو می آیند، سپس کراچ چپ و پای راست همزمان حرکت می کنند.

• راه رفتن (Swing to gait)

این طرز راه رفتن در مواقعی است که فرد از قدرت بدنی بالایی برخوردار بوده و سابقه تمرینات ورزشی داشته است. در این نوع راه رفتن پاها وزن کمتری تحمل می کنند. ترتیب مراحل حرکتی به شرح زیر است:

۱. ابتدا دو کراچ با هم حرکت کرده و جلو گذاشته می شوند.

۲. سپس دو پا با هم حرکت کرده و در پشت عصا یا موازی با آن قرار می گیرد.

• راه رفتن (Swing through gait)

این نوع راه رفتن مخصوص افرادی است که تمرین زیاد و قدرت بدنی بالایی دارند. نسبت به انواع دیگر سرعت حرکت بالاتر است و در جاهای خلوت مورد استفاده قرار می گیرد. ترتیب حرکات شبیه راه رفتن نوع Swing to gait است؛ با این تفاوت که پاها در جلوی کراچ فرود خواهند آمد. ترتیب حرکات در ادامه شرح داده شده است.

۱. ابتدا دو کراچ را همزمان بلند کرده و جلو می گذارد.

۲. سپس وزن را روی کراچها انداخته و از بین دو کراچ عبور کرده و پاها جلوتر از کراچها فرود می آیند.

واکر چیست؟؛ چگونه از واکر استفاده کنیم؟

واکر نیز از جمله وسایل کمکی راه رفتن است که برای حفظ تعادل یا ثبات، در حین راه رفتن استفاده می شود. واکر

نسبت به عصا و کراچ سطح اتکا بیشتری فراهم می کند. واکر ممکن است ساده یا چرخ دار باشد. این وسیله کمکی برای سالمندان، کودکان و کسانی که تعادل کمی دارند استفاده می شود. همچنین در ضایعات نورولوژیک مانند بیماری ام اس، پارکینسون و... نیز مورد استفاده قرار می گیرد. در ادامه به بررسی نکاتی می پردازیم که هنگام استفاده از واکر باید رعایت شوند:

• واکر نباید روی زمین سُر داده شود، زیرا موجب خوردگی قسمت پلاستیکی شده و ضریب اطمینان استفاده از آن کاهش می یابد.

• هنگام استفاده از واکر، شخص هنگام راه رفتن نباید از پایه های خلفی جلوتر برود، چرا که تعادل در خلف ناپایدار شده و ممکن است از پشت زمین بخورد.

• کدام یک از وسایل کمکی مناسب تر است؟

• اگرچه وسایل کمکی راه رفتن اغلب راه حلی برای مشکلات حرکتی اند، اما ممکن است چالش هایی را برای افرادی که از آنها استفاده می کنند، به همراه داشته باشد. حتی اگر به طور موقت نیاز به استفاده از وسایل کمکی راه رفتن داشته باشید، باز هم ضروری است، وسیله ای که استفاده می کنید برای شما مناسب باشد؛

چرا که استفاده از وسیله کمکی نامناسب ممکن است خطرانی را در پی داشته باشد و در طولانی مدت نیز آسیبهایی را به بدن وارد کند. انتخاب اینکه کدام وسیله کمکی حرکتی برای فرد مناسب تر است، به نوع آسیبی که با آن دست و پنجه نرم می کند بستگی دارد. باید توجه داشته باشید که در حالی که عصا، کراچ و واکر به حرکت کمک می کنند، اما اهداف متفاوتی دارند.

• تجویز وسایل کمکی راه رفتن باید پس از ارزیابی کامل راه رفتن، تعادل، سیستم اسکلتی عضلانی و... توسط کاردرمانگر یا فیزیوتراپیست انجام شود. در این ارزیابی

کاردرمانگر الزامات حرکتی روزانه فرد را در نظر گرفته و متناسب با آن وسیله کمکی مناسب را تجویز می کند. همچنین پس از ارزیابی اولیه و تجویز وسیله کمکی مناسب، پیگیری مرتب لازم است تا در صورت نیاز، کاردرمانگر وسیله کمکی را مجدداً مطابق با نیازهای جدید تنظیم کند یا حتی ممکن است وسیله کمکی دیگری برای بیمار تجویز کند.

• راه رفتن و تحرک برای استقلال و افزایش کیفیت زندگی اهمیت ویژه ای دارد. پیشرفت روزافزون در زمینه پزشکی

راه حل های گوناگونی را برای کمک به راه رفتن ارائه می دهد. در صورت نیاز به کمک دائمی یا موقت، وسایل کمکی راه رفتن می تواند به عملکرد موثر و حفظ استقلال فرد کمک کند. با توجه به این مسئله، استفاده از وسیله کمکی مناسب یکی از مهم ترین اقداماتی است که باید صورت گیرد.



بیرون ما از درون کنترل میشه

در داستان قسمت دوم انیمیشن درون و بیرون *Inside Out 2* رایلی اندرسن ۱۳ ساله دو سال پس از نقل مکان به سن فرانسیسکو خودش را آماده رفتن به دبیرستان می‌کند. عواطف شخصیت‌یافته او (شادی، غم، ترس، تنفر و خشم) حالا شاهد عنصر تازه شکل گرفته‌ای در ذهن رایلی هستند که «خودانگار» نام دارد و خاطرات و احساساتی را در خود جای داده است که باورهای رایلی را شکل می‌دهند. جوی که هدفش پر کردن «خودانگار» فقط با خاطرات مثبت است سازو کاری را ایجاد می‌کند تا خاطرات منفی به پس ذهن رایلی بروند. رایلی و دوستان صمیمی‌اش بری و گریس، به اردوی آخر هفته‌هاکی روی یخ دعوت می‌شوند و رایلی امیدوار است که به تیم مدرسه‌اش راه پیدا کند. در این شرایط، شب قبل از اردو «هشدار بلوغ» به صدا

درمی‌آید و گروهی از کارگران ذهن با ناشی‌گری امکانات میزفرمان عواطف را ارتقا می‌دهند که باعث می‌شود مرکز فرماندهی دچار هرج‌ومرج شود. انیمیشن پشت و رو ۲ در ۱۴ جون ۲۰۲۴ (۲۵ خرداد ۱۴۰۳) منتشر شد و به محض انتشار نسخه جهانی در استریم‌ها، آن را در فیلمو هم مشاهده می‌کنید. کافی است روی عکس زیر کلیک کنید و *Inside Out 2* را با دوبله اختصاصی در فیلمو تماشا کنید.

مدیر دوبلاژ انیمیشن پشت و رو ۲ عرفان هنربخش است و سارا احمدزاده هم آن را ترجمه کرده است. فهرست صداپایگان این دوبله دوست‌داشتنی هم از این قرار است:

ساناز غلامی، شهره روحی، راضیه فهیمی، ناصر محمدی، مینا مومنی، سامان مظلومی، لیلا سودبخش، عاطفه رضوان

سال ۲۰۲۰ آغاز شود و دو سال بعد بود که پیکسار به‌طور رسمی خبر از ساخت «درون و بیرون ۲» داد.

گروه تولید در مرحله تحقیق و نگارش فیلمنامه بارها با لیزا دامور، روان‌شناس بالینی و نویسنده چند کتاب، مشورت کرد و از کتاب‌های او به عنوان راهنمایی برای تصویر کردن دقیق این موضوع بهره بردند که عواطف نوجوانان چطور در دوران بلوغ تغییر می‌کنند. داکر کلتنر استاد روان‌شناسی دانشگاه کالیفرنیا برکلی - که در فیلم اول هم کمک کرده بود - دوباره به عنوان مشاور به گروه تولید پیوست. او نقشی کلیدی را در این خصوص بازی کرد که کدام عواطف جدید باید در داستان معرفی شوند؛ به عنوان مثال، شخصیتی بر اساس احساس شرم قرار بود در فیلم حضور داشته باشد اما حذف شد چون یک دلیلش این بود که کلتنر، شرم را یک احساس نمی‌دانست. کمپانی پیکسار برای ساخت هر چه بهتر

فیلم، گروهی نهنفره از نوجوانان را هم به کار گرفت تا با استفاده از بازخوردهای آن‌ها مطمئن شود که زندگی نوجوانانه امروزی به‌درستی در این فیلم ترسیم شده است. نظرهای آن‌ها باعث اضافه شدن حس نوستالژی شد که تاثیرهای خاص خودش را بر داستان و فیلم گذاشت از جمله بر عناصر روزمره زندگی احساسات داستان و چگونگی گذر از دوره اول دبیرستان به دوره دوم. در این میان، مارک نیلسن تهیه‌کننده و کلسی من کارگردان، از زندگی دختران‌شان هم الهام گرفتند؛ و از آنجایی که نگارش داستان و فیلمنامه در دوران قرنطینه و فراگیری جهانی کووید-نوزده صورت گرفت، این دو توانستند نتایج تحقیقات شخصی‌شان را هم به داستان اضافه کنند. علاوه بر این، دیدگاه آن‌ها به عنوان والد در خدمت شکل‌گیری فیلم و شخصیت‌پردازی عواطف و احساسات، به‌خصوص شادی، قرار گرفت.

ابتدا قرار بود پیرنگ فیلم حول یک برنامه استعدادیابی جریان پیدا کند اما در نهایت، نیلسن، من و لغاوه به این نتیجه رسیدند که اگر داستان روی هاکی بازی کردن رایلی متمرکز شود بهترین نتیجه حاصل خواهد شد و احساس کردند که جنبه منحصر به فردی از شخصیت دختر است. این تصمیم البته تحت تاثیر مشاوره کلسی من بادمی شی، کارگردان انیمیشن قرمز شدن *Turning Red* هم بود که از او پرسیده بود چطور فیلمش را از سایر داستان‌های بلوغ نوجوانانه متمایز کند.



ازین پس دیگر دوستی و پشتیبانی در تروای پنهان برای من نمانده است

کتاب ایلیاد و اوپسه را اثر هومر می‌دانند. شاعری که اطلاعات زیادی از زندگی او در دسترس نیست و حتی تردیدهایی درباره او وجود دارد. برخی نیز درباره اینکه آیا ایلیاد و اوپسه اثر یک شاعر است، تردید دارند. با این حال، چیزی که روشن است، جاودانگی اثر ایلیاد و اوپسه است. سروده‌هایی که تاثیر عظیمی بر روی تاریخ ادبیات سراسر جهان گذاشته است. هومر، احتمالاً در حدود ۸۰۰ سال پیش از میلاد مسیح می‌زیسته است. این تنها چیزی است که درباره زندگی هومر می‌دانیم. تنها آثار به جا مانده از وی، دو کتاب شعر با نام‌های ایلیاد و اوپسه است. همه آنچه که ما درباره تاریخ و افسانه‌های

یونان باستان می‌دانیم، از موضوع‌های همین شعرها گرفته شده است. از این رو است که ما خواندن ایلیاد و اوپسه را به شکل جدی توصیه می‌کنیم. در نظر داشته باشید که اتفاقات و ماجراهای این کتاب از دنیای ادبیات فراتر رفته و وارد زندگی روزمره شده‌اند.

طولانی بودن هر کدام از این کتاب‌ها نیازمند آن است که در دو مطلب جدا به آن‌ها بپردازیم؛ بنابراین در این مطلب از وبسایت معرفی و نقد کتاب کافه‌بوک به معرفی کتاب ایلیاد خواهیم پرداخت و در مطلب دیگری به معرفی کتاب اوپسه نیز می‌پردازیم. اصل کتاب ایلیاد در زبان یونانی به شعر

است اما جمله‌بندی و تلفیق و ترکیب و روشن سخن و سیاق کلام زبان یونانی قدیم با هیچ زبانی سازگار نیست و ترجمه آن به صورت نظم فارسی تقریباً غیرممکن است. کتاب پیش رو به صورت نثر درآمده است که در ابتدای هر سرود نیز، خلاصه‌ای از آن ارائه شده است.

کتاب ایلیاد

داستان کتاب ایلیاد نسبت به داستان کتاب اوپسه بسیار مشهورتر است. براساس این کتاب فیلم‌های مختلفی نیز ساخته شده و کمتر کسی پیدا می‌شود که فیلم Troy را ندیده باشد. با این حال، در اینجا به صورت خلاصه به اتفاقات کتاب ایلیاد اشاره خواهیم کرد.

داستان ایلیاد به ربه‌شدن هلن، زن زیباروی منلاس، یکی از چند فرمانروای یونان توسط پاریس پسر پریام شاه ایلیون (تروا) اشاره دارد. این کار باعث شعله‌ور شدن خشم منلاس و برادرش، پادشاه آگاممنون می‌شود. در پی این ماجرا، جنگ اتفاقی اجتناب‌ناپذیر خواهد بود، بنابراین آن‌ها به سمت تروا حرکت می‌کنند و این شهر را محاصره می‌کنند. اما تصرف شهر تروا که دور تادور آن دیوارهای محکمی بنا شده است کار راحتی نیست. ضمن اینکه هکتور، بزرگ‌ترین پسر شاه، پهلوان نام‌آور، از شهر دفاع می‌کند و کسی توانایی روبه‌رو شدن با او را ندارد. این جنگ که خدایان یونان نیز در آن وارد شده‌اند تا سال‌های سال ادامه دارد و در حال حاضر در کتاب دهیمن سال جنگ روایت می‌شود.

اما شروع داستان ایلیاد به کشمکش میان آگاممنون و آخیلوس می‌پردازد. آخیلوس از بوده شدن بریزئیس توسط آگاممنون خشمگین شده و به کشتی‌های خود بازگشته است. آخیلوس از جنگیدن برای

پادشاهی که غنیمت او را از آن خود کرده شانه خالی می‌کند. در این میان به واسطه تئیس - مادر آخیلوس - خشم ژوپیتز - رب‌الارباب - بر سر لشکریان آوار می‌شود و ضعف آنان در جنگ مشهود است. سرنوشت جنگ بدون حضور آخیلوس روشن نیست و حتی پیشگویی‌ها نیز به این موضوع اشاره دارند که اگر آخیلوس یاری نکند، فتح شهر تروا ممکن نیست. ولی چیزی قادر به تغییر نظر آخیلوس نیست.

پاتروکل که دوست و میراخر آخیلوس است، نزد او می‌رود تا شاید بتواند از او کمک بگیرد. هکتور در صحنه نبرد می‌تازد و هیچکدام از پهلوانان توانایی متوقف کردن او را ندارد، احتمالاً تنها آخیلوس بتواند حریف او باشد. اما آخیلوس پیشنهاد پاتروکل را رد می‌کند و بار دیگر از جنگیدن امتناع می‌کند. با این حال جوشن خود را به پاتروکل می‌دهد که با آن به جنگ برود. پاتروکل نیز با شجاعت مردم تروا را به عقب می‌راند و لشکرگاه یونانیان را از خطر نجات می‌دهد

اما در نهایت به دست هکتور کشته می‌شود. اتفاقی که نقطه‌ی عطف داستان کتاب ایلیاد محسوب می‌شود.

داستان کتاب ایلیاد تا جایی ادامه دارد که مردم تروا به خاطر مرگ هکتور که در نبرد با آخیلوس کشته شده است، سوگواری می‌کنند و آن داستان مشهور تصرف شهر تروا به واسطه اسب چوبی در کتاب روایت نمی‌شود. چرا که همه می‌دانند با مرگ هکتور دیگر دلآوری نیست که با آخیلوس برابری کند. در واقع دیوار محکمی که شهر را از هجوم مردم آخایی حفظ می‌کرد نه دیوار فیزیکی اطراف شهر که دیوار تن هکتور بود و حال با مرگ هکتور، از دست دادن شهر نیز امری حتمی است.

درباره کتاب هومر

کتاب ایلیاد و اوپسه که قدیمی‌ترین شعر یونانی و احتمالاً شناخته‌شده‌ترین حماسه در ادبیات غرب است، تصاویری تکان‌دهنده از اوج و فرودهای جنگ، شهر تحت محاصره ایلیون، نبرد میان خدایان و سرنوشت انسان‌های فانی را با روایتی جذاب از حوادث در هم می‌آمیزد.





شماره کارت برای پرداخت مبالغ:



بانک پاسارگاد: ۵۰۲۲۲۹۱۹۰۰۰۴۵۷۳۱



بانک رفاه: ۵۸۹۴۶۳۱۵۲۳۳۴۳۳۲۵



بانک سپه: ۵۸۹۲۱۰۷۰۴۴۰۲۶۳۳۷

می‌شود.

اما زمانی که او بعد از ده سال سفر در نهایت به ایتاکا می‌رسد، درمی‌یابد که رنج و سختی‌هایش تازه شروع شده و... در مطلب بعدی از کتاب اودیسه بسیار پیشتر خواهیم نوشت. داستان ایلیاد و داستان مرتبط با نبرد تروا، به مدت چهار صد سال به‌طور شفاهی میان مردم سینه به سینه انتقال می‌یافت. تا این که هومر برخی از این داستان‌های پراکنده را جمع‌آوری کرد، و طبق ادعای او با استمداد از الهه‌ی شعر و هنر آن‌ها را به هم پیوند داد و شعر خود را سرود. حال داستان خود «ایلیاد» که هومر با مضامین عزت و وفاداری، شکوه و انتقام، مرگ و جاودانگی و... بزرگ‌ترین میراث را بر ادبیات پس از خود به‌جای گذاشت. داستانی که ضدقهرمان ندارد و هر انسان در این داستان مبارزی است در مسیر زندگی. مبارزی که شرف و جاودانگی را به ترس و مرگ ترجیح می‌دهد. در جامعه‌ای که فرهنگ آن روزگار نوعی «فرهنگ نام و ننگ» است. که ارزش هر مرد با مبارزات و غنائم و دلاوری‌ها و نبردهایش سنجیده

تقریباً سراسر کتاب ایلیاد جنگ و روایت صحنه‌های نبرد است. این اشعار ارزشمند که فرهنگ اولیه یونان را در تاریخ جاودان ساخته است، داستان‌ها و افسانه‌های بی‌نظیری را در قالب روایتی بی‌نهایت هیجان‌انگیز ارائه می‌کند و مان خواندن آن را به شدت توصیه می‌کنیم. هومر با خلق این دو کتاب، قرن‌ها قبل از وجود آثار حماسی و داستانی، استانداردها و قواعد داستان‌های حماسی و سفرهای قهرمانانه را تعیین کرد. این کتاب که پر از شخصیت‌های مختلف انسانی و غیر انسانی (رب‌النوع‌های مختلف که مانند انسان‌های عادی احساسات و عواطف اما قدرت خداگونه نیز دارند) و سرشار از حوادث هیجان‌انگیز است. تاثیر گذاری و نفوذ کتاب اودیسه اما بیشتر است؛ در خلال داستان، این شخصیت تلاش می‌کند تا به خانه و نزد همسر همیشه باوفایش، پنلوپ، باز گردد. اولیس در طول این مسیر شگفت‌انگیز با موجوداتی عجیب، هیولاهایی آدمخوار، جادوگران، سایرن‌ها و خدایان رو به رو



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