



نشریه توانبخشی

بچه‌های آسمان

ماهنامه • اجتماعی فرهنگی • سال دوم • شماره ۶
• خرداد ۱۳۹۹ • قیمت ۱۵ هزار تومان

مهرورزی و
عشق ثمره
کارداو طلبانه



بچه‌های آسمان

موسسه خیریه

نگهداری و توانبخشی

معلولین بی‌سرپرست

www.bachehayeeaseman.org



پیام مدیر عامل



پیام مدیر عامل خیریه بچه‌های آسمان دکتر داریوش شکیبی

تا توانی به جهان خدمت محتاجان کن به دمی، یاد دمی، یا قدمی یا قلمی

عنایت خداوند متعال بر تمام لحظات زندگی به کسانی که به نیازمندان و محرومین خدمت می‌کنند، همواره جاری بوده است. در حقیقت این عشق و مهربانی خداوند نسبت به ماست که دستگیری از نیازمندان در بخشی از فعالیت‌های روزمره زندگی مان نمود پیدا کرده و پایدار شده است.

مگر نه این است که عشق خالق هستی به مادر تمام موفقیت‌ها و دستاوردهای زندگی واضح و عیان است پس چرا تردید؟! "لاریب فیه" در نگاه مهربان پروردگار.

پیامبر رحمت و مهربانی نیز همواره به وضوح این نداد را سر می‌داد که من سروش خالق بی‌همتا هستم. او از ما می‌خواهد همواره خوبی کنیم تا خوبی ببینیم. صداقت و رزیم تا صداقت ببینیم. دوست‌داری‌م تا دوست داشته شویم. رحم کنیم تا مورد مرحمت قرار بگیریم و تمامی مفاهیم دین زیر مجموعه و شالوده همین قوانین الهی است که انسان از جانب خداوند و پیامبرش بدان سفارش شده است و در سیطره کائنات می‌چرخد.

نزدبان خوشبختی از روز ازل و از زمان حضرت آدم در مقابل قدم‌های ما ایستاده تا ما با اطمینان و ایمان و همراه با توکل بالا برویم و صعود کنیم تا خود خدا و تو با آمدنت به نزد بچه‌های آسمان خوب احساس می‌کنی که در احاطه و آغوش لطف و عشق الهی هستی. با قانون عشق و رزی به توانخواهان چشم انتظار این آسایشگاه امن، باغچه وجودت را تازه کن

تا از جانب او سرشار از خیر و برکت شوی و عطر انسانیت عالم و آدم را مسحور کند.



○ سال دوم
○ شماره ششم
○ خرداد ۹۹

نشریه توانبخشی بچه‌های آسمان
رویکرد نشریه: اجتماعی - فرهنگی - توانبخشی

صاحب امتیاز:
موسسه خیریه بچه‌های آسمان کامران

مدیر مسئول:
احمد رضا نقابی

سر دبیر:
احمد رضا نقابی

گرافیک و صفحه‌آرایی:
آتلیه طراحی بچه‌های آسمان

نشانی: قیطریه، بلوار اندرزگو، نبش
اشکستانپور شمالی، پلاک ۴۳، طبقه ۳.

واحد ۵ تلفن: ۰۲۱-۲۶۶۵۸۱۰۱
آدرس سایت:

www.bachehayeeaseman.org

اینستاگرام:

[bachehayeeaseman_kamran](https://www.instagram.com/bachehayeeaseman_kamran)

ایمیل:

info@bachehayeeaseman.org

بسیار خطیر مؤسسه است که از این عزیزان مراقبت نماید. مدیرعامل مؤسسه خیریه بچه های آسمان در ادامه گفت: پرسنل مراقبتی مؤسسه ثابت کرده اند با ایثار و فداکاری پشتوانه ای بسیار مهم در این روز سخت بشمار می آیند و بنده به همراه متولیان نگهداری معلولین بی سرپرست بچه های آسمان قدردان زحمات بی دریغ این عزیزان هستیم.

مؤسسه خیریه بچه های آسمان در حال حاضر عهده دار بیش از ۴۰۰ معلول ذهنی و حرکتی در سه مرکز تهران، قشم و کرج می باشد.

در این مراکز اکثر توانخواهان فاقد سرپرست مؤثر می باشند و با کمک و یاری خیرین و نیکوکاران نگهداری و حمایت می شوند.



وی خاطر نشان کرد ما قدردان مردم در این روزهای سخت هستیم که ما را در این شرایط دشوار تنها نگذاشتند هرچند بارها به ما گفته اند که دلتنگ دیدار بچه ها هستند و از دیدار آنها محرومند. معلولین بی سرپرست بچه های آسمان از محروم ترین و آسیب پذیرترین قشر جامعه در دوران سخت قرنطینه می باشند و این وظیفه

به پشتوانه همت و ایثار کارکنان و مدیریت صحیح بحران، کرونا در بچه های آسمان جایی نداشت.

به گزارش روابط عمومی مؤسسه خیریه بچه های آسمان با همت و ایثار کارکنان و مدیریت صحیح بحران و با رعایت موازین کامل بهداشتی تمامی آسایشگاه ها و دفاتر مؤسسه از ابتلا به ویروس کرونا مصون ماند.

دکتر داریوش شکیبی مدیرعامل مؤسسه گفت: خدا را شاکریم در این روزهای سخت و دشوار توانستیم به پشتوانه نیروی متخصص و کارآمد خود از شیوع بیماری کوید ۱۹ جلوگیری نماییم.

وی با اشاره به پروتکل های بهداشتی حاکم بر مراکز درمانی بچه های آسمان گفت:

تمامی پروتکل های بهداشتی از جمله ضد عفونی کردن بخش ها، راهروها، کنترل ورود و خروج و همچنین ادامه ممنوعیت ملاقات ها در آسایشگاه ها رعایت می شود و همچنان ادامه دارد.





مسئولین واحدهای سازمانی، ناگزیرند به موقعیت و موفقیت سازمان خود بیاندیشند و راه کارهایی را پیشنهاد نمایند. یکی از گزینه های رایج و کاربردی برای ارتقاء رشد علمی کارکنان و در نتیجه بهبود نتایج سازمان، حضور کارکنان در دوره های آموزشی ضمن خدمت است. سرپرستان معتقدند که دوره های آموزشی ضمن خدمت می تواند قابلیت های دانشی و مهارتی و نگرش مناسبی را در کارکنان پرورش دهند. با این همه، گاه عوامل زمینه ساز تغییر رفتار در کارکنان را مورد غفلت قرار می دهند؛ که چنین غفلتی تمام تلاش های آنان را در راستای بهبود سازمان با ناکامی روبرو می سازد.

به گزارش روابط عمومی مؤسسه خیریه بچه های آسمان دوره های آموزشی این موسسه به صورت کارگاه های آنلاین و فیزیکی (کمتر از ده نفر) برگزار می گردد.

سمیه حسین زاده مدیر منابع انسانی مؤسسه گفت: این کارگاه ها با هدف ارتقاء مهارت های فردی و شغلی کارکنان بصورت دوره ای برگزار خواهد شد.

حسین زاده گفت: فعالیت در مراکز نگهداری همیشه موجب فرسایش شغلی در کارکنان می گردد و آموزش ضمن خدمت می تواند راهکاری مناسب برای مقابله با آن باشد.

وی با اشاره به رعایت پروتکل های بهداشتی در مراکز گفت: با توجه به شیوع بیماری ویروسی کوید ۱۹ متأسفانه نمی توانیم کلاس ها را به صورت

فیزیکی و با تعداد بیشتری از کارکنان برگزار نماییم اما با توجه به برنامه ریزی و هماهنگی با مسئولین تصمیم به برگزاری کارگاه ها بصورت آنلاین گرفته شد هرچند کلاس های فیزیکی نیز با حضور حداقل افراد و با رعایت کامل موازین بهداشتی برگزار می گردد.



مهرورزی و عشق ثمره فعالیت در کار داوطلبانه است. مهرورزی و عشق خلاق دارای چهار ویژگی انتخاب، آموختن، مشارکت و آگاهی است. مهرورزی یعنی یک قدم به سمت بهبود وضعیت بشریت برداریم

گفتگو و مذاکره است. وی خاطر نشان که انسان مهرورز دارای ویژگی مشارکت است و در نهایت با آموزش می تواند آگاهانه عمل تا افراد یک جامعه برای هم گام بردارند.

بورزد. حتی عشق به اشیاء که نمونه آن عشق به کتاب را می توان نام برد. وی گفت ما نمی توانیم برای آدم ها محدودیت ایجاد کنیم و در واقع قدرت انتخاب کردن در انسان وجود دارد.

من معتقدم می توان انسان را عاشق تربیت کرد و در واقع عشق آموختنی است و در ادامه انسان مهرورز خلاق اهل

دکتر مهرداد ناظری عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی و مدرس کارگاه های عشق خلاق اولین دوره کارگاه مهرورزی را در آسایشگاه آسمان یک بچه های آسمان برگزار نمود.

دکتر ناظری گفت: مهرورزی و عشق همیشه در زندگی انسان ها وجود دارد. انسان می تواند به هر چیزی عشق



بدون تردید، لازمه ادراک مناسب کودکان از والدین شان کار بست الگوی فرزندپروی کارآمد است. به بیان دیگر شیوه تربیتی والدین را می توان شاخصی معتبر برای پیش بینی چگونگی ادراک کودک از والدین تلقی کرد. بر این اساس برقراری ارتباط صحیح و مؤثر والدین با کودکان، مهمترین اصل فرزندپروی است که لازمه آن شناخت مسائل کودکان و درک تفاوت دیدگاه های آن ها است.

آموخته شده به یادگیری جدید نیز می رسد. حل مسئله تنها به کارگیری قاعده ها، تکنیک ها، مهارت ها و مفاهیم یاد گرفته شده قبلی در یک موقعیت جدید نیست، بلکه فرایندی است که یادگیری جدید ایجاد می کند. هنگامی که فراگیرنده در برابر مسئله ای قرار می گیرد با یادآوری دانش و تجربه خود می کوشد تا راه حلی پیدا کند و در فرایند تفکرش در واقع ترکیبی از قاعده ها و مهارت های یاد گرفته شده خود را بررسی می کند، که می تواند با وضعیت جدید منطبق شود و راه حل مسئله

را هبرد مقابله ای مهمی است که توانایی و پیشرفت شخصی و اجتماعی را افزایش و تنیدگی و نشانه شناسی روانی را کاهش می دهد (دزوریل و شیدی، ۲۰۰۹). حل مسئله، مستلزم راهبردهای هدفمندی است که فرد به وسیله ی آن مشکلات را تعریف می کند، تصمیم به اتخاذ راه حل می گیرد، راهبردهای حل مسئله را انجام داده و بر آن نظارت می کند. حل مسئله، نه تنها عالی ترین شکل یادگیری محسوب می شود، بلکه شامل فرایندی است که طی آن یادگیرنده از راه ترکیب قواعد از قبل

در این مقاله به بررسی تأثیر قصه بر حل مسئله در کودکان تک والد می پردازیم. نبود یکی از والدین، می تواند اضطراب فرزندان را بالا برده و توانایی آنها را برای کنار آمدن با دنیا و برقراری ارتباط با دیگران محدود سازد. زندگی با تنها یکی از والدین، احتمالاً مسائل و مشکلات مختلفی از جمله احساس تنهایی، احساس مسئولیت در مقابل طلاق، احساس تضاد در وفاداری به والدین، ناآگاهی درباره نحوه برخورد با تعارضات والدین و مواجهه با نالاستواری خانواده، بروز رفتار انحرافی و ارتکاب جرم، افسردگی، احساس کمبود، کناره گیری هیجانی، شرم، فزون کنشی، پر خاشگری و حواس پرتی، مشکل در سازش یافتگی با همسالان، همچنین عدم مهار خود و اختلال مهار تکانه را برای کودک ایجاد می کند. کودکان تک والد به واسطه شرایطی که دارند، دچار مسائل و مشکلات گوناگونی می شوند. نیازهای روانشناختی کودکان تک والد همواره به عنوان یکی از نخستین اولویت هادر نظام روانشناختی جامعه می باشد. از مسائل روانشناختی این کودکان در زمینه رشد اجتماعی حل مسئله می باشد. برای حل یک مسئله ابتدا فرد باید از ماهیت مسئله آگاه شود و این کار با ایجاد یک بازنمایی ذهنی از مسئله آغاز می شود که به پیدا کردن راه حل برای مسئله ارائه شده کمک می کند. تصور می شود که این بازنمایی ها بر اساس میزان درک فرد از مسئله و تحت تأثیر دانش و تجربه های قبلی او استوار است و این بازنمایی های ذهنی به تجربه های ثبت شده در حافظه فعال فرد بستگی دارد. حل مسئله به فرآیند شناختی - رفتاری ابتکاری فرد اطلاق می شود که به وسیله ی آن فرد می خواهد راهبردهای مؤثر و سازش یافته ی مقابله ای خود را در مقابل مشکلات روزمره تعیین، کشف یا ابداع کند. حل مساله،





او باشد. بنابراین، نه تنها مسئله مورد نظر را حل می کند، بلکه چیزهای جدیدی را نیز می آموزد.

راهنماهای حل مسئله می تواند در ارتقاء سطح کارآمدی تأثیرگذار باشد. وقتی کودک از عهده حل یک مسئله دشوار بر می آید، احساس شایستگی می کند. از روش هایی که می تواند با توجه به سن و خصوصیات کودکان در ارتقاء حل مسئله تأثیرگذار باشد، قصه درمانی می باشد. قصه می تواند موجب تسریع برقراری رابطه و جذب، کمک به درک بهتر چهارچوب ذهنی کودک، افزایش مشارکت و فعالیت مراجع، کاهش مقاومت و منفی کاری، برانگیختن دقت و افزایش فراخنای توجه، فراهم آوردن چارچوبی برای مصاحبه، ارائه الگویی برای همانندسازی و کسب تجربه، ایجاد موقعیتی برای آموزش والدین و فراهم آوردن امکاناتی برای ارائه تکلیف به کودک و خانواده شود. قصه در واقع تلقین شفابخشی است که موجب کاهش اضطراب کودک شده به طوری که از طریق همسان سازی با شخصیت ها و یا موقعیت های یک قصه، او را در کشف عواطف خود و دیگران یاری می کند و کودک در فضای ایمن قصه به دور از اضطراب، سرزنش و تنبیه، با مقایسه وضعیت های موجود در قصه با زندگی واقعی خود، به بینش و خودآگاهی دست می یابد. قصه گویی ابزاری مفید و مؤثر برای اصلاح رفتار، سازگاری، کنترل هیجانات و افزایش مهارت های اجتماعی در کودکان محسوب می شود که آن را باید از سنین پایین ترویج داد.

از آنجا که قصه مورد علاقه کودکان است، کمک می کند که همانندسازی بهتری در آنان صورت بگیرد. البته، این موضوع نیازمند انتخاب قصه مناسب است و رفتار قهرمان قصه باید برای هدف مورد نظر طراحی شده باشد تا کودکان تلاش کنند با او همانندسازی کنند. قصه فرایندهای رشد هیجانی و شناختی کودک را تسهیل می کند و به او دیدگاه نو و خلاق از دیگران و روابط بین افراد ارائه می کند. کودکان از طریق آن با تعداد زیادی از لغات و کلمات آشنا می شوند و فرصت تجربه کردن زبان زنده و آشنایی با فقدان ها، هراس ها و اضطراب ها را به دست می آورند و به گونه ای غیرمستقیم افکار و احساسات آن ها تغییر

می یابد. بر همین اساس به کارگیری شیوه های غیرمستقیم مثل بازی و قصه در آموزش های یک ضرورت به نظر می آید. از آن جا که آموزه ها و پندها در خلال قصه به خوبی برای کودک قابل فهم و معنادار می شود، احتمال به کارگیری و تعمیم آن ها توسط کودک در زمینه های مشابه افزایش می یابد. به وسیله قصه می توان کودکان را به کشف توانایی های خود برای برقراری ارتباطات واقعی و شناخت افکار و احساسات خود یاری رسانده و آن ها را در حل و فصل مسائل هدایت کرد. بنابراین، قصه می تواند از نظر تربیت خودکارآمدی و حل مسأله مؤثر باشد و بسیاری از مقررات و راهنماها را به کودک منتقل نماید. قصه گویی می تواند به عنوان وسیله تعلیمی توانایی آنها برای برقراری ارتباط واقعی بین افکار و

احساس ها را افزایش دهد. افراد بر مبنای قصه ها عملکرد خود را در جهان و روابط خود را با دیگران تنظیم می کنند. قصه ها بازنمایی هایی از خود، جهان و منش های مختلف را در تعامل با دیگران در بر می گیرند. در درون قصه ها منش های متنوع، معانی رویدادها را به بحث می گذارند. در فرایند قصه گویی، رویدادهای روزمره زندگی در قالب قصه ی با معنایی ارائه می شود که به مراجع کمک می کند درک بهتری از خودش و دیگران به دست آورد. تغییر در زبان و ادبیات قصه های خود به تغییر در معنای زندگی فرد منجر می شود و تغییر در قصه زندگی، فرصت های جدیدی برای رفتار ایجاد می کند.



اختلالات خلقی (Mood Disorder)

اختلالات خلقی عبارت است از آشفتگی در حالت هیجانی یا خلقی فرد. خلق حال و هوای احساسی و هیجانی نافذ و پایداری است که بر رفتار و درک فرد از جهان تأثیر می‌گذارد. (affect) به تظاهر برون خلق اطلاق می‌شود.

اختلالات خلق در برگیرنده اختلالاتی است که آشفتگی علامت اصلی آنهاست. اختلالات خلقی طبقه مهمی از بیماری‌های روانپزشکی هستند که اغلب اختلالات عاطفی نیز نامیده می‌شوند که شامل دو دسته بندی اصلی اختلالات افسردگی و اختلالات دوقطبی است. ویژگی اصلی اختلال دوقطبی حضور مانیا است. مانیا (مانیا) نوعی هیجان است که ویژگی‌های اصلی آن عبارتند از فعالیت فیزیکی بیش از حد، تغییر عقیده سریع و پی‌درپی بودن رفتار و احساس لذت از زندگی و شادی زیاد از حد. مانیا به طور معمول با افسردگی همراه است و به همین علت این گروه از اختلالات، اختلال دوقطبی نامیده می‌شود (گنجی، ۱۳۹۴).

اختلالات خلق در برگیرنده اختلالاتی است که آشفتگی علامت اصلی آن‌هاست. اختلالات خلقی طبقه مهمی از بیماری‌های روانپزشکی هستند که گاهی اختلالات عاطفی نیز نامیده می‌شوند که شامل دو دسته بندی اصلی اختلالات افسردگی و اختلالات دوقطبی است. ویژگی اصلی اختلال دوقطبی حضور مانیا است. مانیا (مانیا) نوعی هیجان است که ویژگی‌های اصلی آن عبارتند از فعالیت فیزیکی بیش از حد تغییر عقیده سریع و پی‌درپی بودن رفتار و احساس لذت از زندگی و

شادی زیاد از حد. مانیا معمولاً با افسردگی همراه است و به همین علت این گروه از اختلالات، اختلال دوقطبی نامیده می‌شود (گنجی، ۱۳۹۴). تاریخچه اختلالات خلقی:

بقراط اختلالات روانی را به دو دسته مانیا و مالیخولیا تقسیم کرد. بقراط نخستین نظریه‌ی علت شناختی افسردگی را با عنوان عارضه سودا ارائه کرده است. معادل اصطلاح سودا کلمه‌ی مالیخولیا است که امروزه نوع خاصی از افسردگی را مشخص می‌کند. در قرن ۱۹، مفاهیم جنون ادواری توسط فاره و جنون دو شکلی به منظور

متمایز کردن افسردگی‌های بازگشتی در تفاوت به حالات شادی، ظاهر شدند. این بیماری پس کراپلین، روان‌گسستگی مانیک و دپرسیو (شیدایی، افسردگی) نامیده شد. کراپلین بعده‌ها از نوعی افسردگی به نام مالیخولیای کهولتی که مخصوص اواخر بزرگسالی است هم نام برد. (کاپلان، ۱۳۸۹). انواع اختلالات خلقی:

الف: اختلالات افسردگی (یک قطبی)
ب: اختلالات افسردگی دوقطبی
انواع اختلالات افسردگی: اختلال افسردگی اساسی، اختلال افسردگی دائم (دیس تایمی)، اختلال خلقی نامنظم اخلاص گرانه، اختلال ملال پیش از قاعدگی.
انواع اختلالات افسردگی دوقطبی: اختلال دوقطبی نوع ۱، اختلال دوقطبی نوع ۲ و اختلال سیکلوتایمی (ادواری خویی).





اداره امور روزانه مشکل تر است اما شما از عهده امور کاملاً لازم بر می آید. در هنگام اختلال افسردگی اساسی عمیق شما به زحمت میتوانید از بستر خود برخیزید. کارهای ساده‌ای مانند تلفن کردن به کسی یا نامه‌های رسیده را باز کردن در این حالت اموری بنظر می‌رسند که ممکن نیست از عهده انجام آن‌ها بر آید.

در این حالت است که افکاری مانند اینکه دیگر توان زندگی در شما نمانده به شما هجوم می‌آورند. شما پایانی برای رنج‌های خود نمی‌بینید و یقین دارید که این تنها شما هستید که چنین احساسی دارید. شما ممکن است به این نتیجه برسید برای اطرافیان شما بهتر است که شما وجود نداشته باشید. اگر حالتان تا این اندازه بد است نباید تنها باشید بلکه بی‌درنگ باید در جستجوی کمک بر آید و روند اختلال افسردگی اساسی همواره یکسان نیست و نوسان دارد. ممکن است شما سال‌ها دارای علائم خفیف این بیماری باشید و به یک باره و بر اثر رویدادهای ناگوار در زندگی، افسردگی تان شدت یابد. احتمال عود افسردگی و بازگشت این بیماری بعد از یک دوره درمان و بهبودی نیز وجود دارد...



نمی‌باشد.

۱۱- همراه با مانیا یا هیپومانیا نباشد. ولی مهم‌ترین ویژگی افسردگی، خلق افسرده و کاهش علاقه یا لذت است. بارزترین نشانه افسردگی در خردسالان غذا نخوردن، در نوجوانان دختر، منفی‌گرایی، گوشه‌گیری، رفتارهای ضد اجتماعی و شکایت از درک و تحسین نشدن در سالخوردگان بی‌حسی عاطفی و مشکلاتی در تفکر کاهش حافظه و اختلال در جهت‌یابی است (آزاد، ۱۳۷۴) از دست دادن حرمت و سقوط ارزش خویش‌تن مهم‌ترین پیامد افسردگی است (دادستان، ۱۳۸۲).

هیچ‌گروه سنی، از افسردگی معاف نیست. مقایسه فراوانی افسردگی در سنین مختلف مورد اختلاف است زیرا افسردگی در زمان‌های مختلف زندگی ممکن است نمودهای متفاوتی داشته باشند (سلیگمن، ۱۳۷۹) اختلال افسردگی اساسی می‌تواند سطحی، معتدل یا عمیق باشد. اگر اختلال افسردگی اساسی شما از نوع سطحی باشد، با وجود اینکه حالتان خوب نیست، اغلب قادر به اداره خود در امور روزانه هستید. اگر اختلال افسردگی شما معتدل باشد

اختلال افسردگی اساسی: رایج‌ترین اختلال روانی (سلیگمن، ۱۳۷۹) و متداول‌ترین نوع اختلالات نوروتیک است (شاملو، ۱۳۷۳). در معنای محدود پزشکی، افسردگی به معنای یک بیماری خلق و خو و یا اختلال کنش خلق و خو در سطح بالینی، نشانگانی است که تحت سلطه خلق افسرده است. (دادستان، ۱۳۸۲).

ویژگی اصلی اختلال افسردگی این است که افراد احساس غمگینی می‌کنند، اختلال افسردگی، احساس دل‌تنگی شدید، از دست دادن علاقه به زندگی، اختلال

در خوردن و خوابیدن را شامل می‌شود. معمولاً زندگی فرد در دوره‌ی افسردگی اساسی به علت اختلالی که در کار و خانواده او ایجاد می‌گردد به آشوب کشیده می‌شود (هالچین، ۱۳۸۹). علائم افسردگی باید به صورت دو هفته یا بیشتر تداوم یابد و حداقل ۵ نشانه از نشانه‌های زیر را دارا باشد.

- ۱- خلق افسرده، به طوری که بیانگر تغییر با عملکرد قبلی فرد است.
- ۲- کاهش علاقه یا لذت نسبت به فعالیت‌های روزمره
- ۳- کاهش غیر عمدی وزن و یا تغییر اشتها (کاهش یا افزایش وزن)
- ۴- کندی روانی- حرکتی یا بی‌قراری روانی- حرکتی
- ۵- بی‌خوابی یا پر خوابی
- ۶- نبود انرژی، احساس خستگی
- ۷- احساس گناه و بی‌ارزشی
- ۸- اختلال در تفکر (تمرکز و تصمیم‌گیری)
- ۹- ناامیدی و فکر کردن به مرگ و خودکشی
- ۱۰- نشانه‌ها ناشی از بیماری جسمانی، مصرف مواد یا داغ دیدگی

نقد فیلم برادرم خسرو

خسرو مرد جوانی است که به بیماری ژنتیکی دوقطبی مبتلاست. علاقه مند به هنر است و اخلاقیات و گرایش هایش توسط خانواده به رسمیت شناخته نشده و کسی او را جدی نگرفته است. خواهرش که با او زندگی و از او مراقبت می کند مجبور می شود مدتی او را به برادرش ناصر و میترا همسرش بسپارد، اما رفتارهای عجیب و کودکانه خسرو آرامش خانه آن ها را از بین می برد و محیط جدید تقابل بین شخصیت ها را سبب می شود و با بالا گرفتن تنش در روابط دو برادر و شناخت آنها از یکدیگر در یک موقعیت بحرانی دگرگون می شود.

این فیلم اثری قصه محور است. قادر است وضعیت کلی داستان را برای مخاطب خود روشن کند. فیلم به درستی در جریان داستان توازن عاقل و دیوانه را برهم می زند و حس می شود که ناصر برخلاف ظاهر آرام و کاریزماتیک خود وضعیتی بهتر از خسرو ندارد. تفاوت آن ها این است که ناصر شخصیت اجتماعی قابل قبولی به دست آورده و خسرو بار رفتارهای هیستریک خود شناخته شده، خسرو به همین دلیل قرص می خورد و همه می دانند که بیمار است ولی ناصر قرص هایش را پنهان می کند و به عنوان یک دندانپزشک و روشنفکر دیده می شود که گویا از ناصر بیمار تر است. این جنس دیکتاتوری از پدر به ناصر رسیده است.

خسرو در اول فیلم به لحاظ روانی در وضعیت نسبتاً خوبی به سر می برد و نماد بخش کودک شخصیت در نظر گرفته

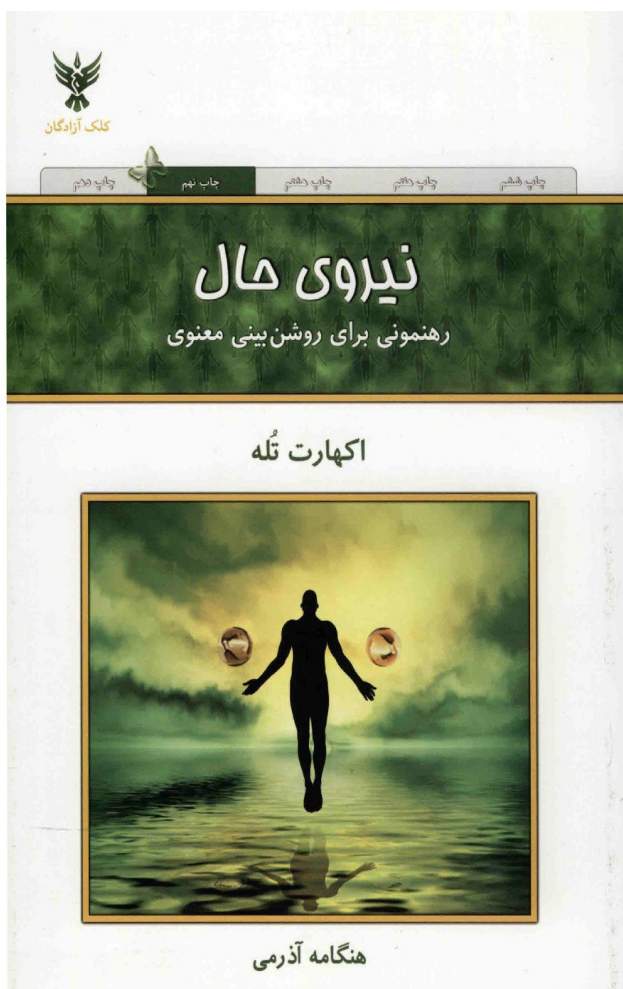
می شود و ناصر نماد بخش والد سرزنشگر شخصیت است. برادرم خسرو، پر است از کودک درون، والد سرزنشگر، افسردگی، شیدایی، موسیقی کلاسیک، موسیقی پاپ و راک، گشودگی، عدم انعطاف پذیری، جسارت، محافظه کاری، سرکوب احساسات و...

اختلالات روانی از سوژه های همیشه جذاب برای هنر و به خصوص نماگران بوده است.

برادرم خسرو با احتسابی روانشناسانه سعی دارد که مخاطب را به یک واکاوی ژرف بکشانند. بلایی که ناصر با گفتار و کردار خویش بر سر خسرو آورد همان کاری است که ما در زندگی با خود می کنیم. خسرو مدام سعی بر کودک خود دارد و ناصر مدام آن را سرکوب می کند. سرکوب یکی از مکانیسم های دفاعی است که از آن استفاده می کنیم. برای خودمان آواز نمی خوانیم، دیگر جوک تعریف نمی کنیم، بلند بلند نمی خندیم و... که عواقب آن می شود طغیان بخش کودک شخصیت مثل رفتارهای خسرو که در نیمه دوم فیلم از خودشان می دهد مثل شکستن شیشه ماشین همسایه ها، به هم ریختن اتاق ناصر، گیتار برقی زدن در نیمه شب و سایر موارد.

بخش اصلی متن یعنی شروع، میانه و پایان در این فیلمنامه به درستی رعایت شده است. نگاه فیلمساز به رفتارهای یک بیمار دوقطبی نگاه بیگانه و تحقیق نشده نیست. در بعضی سکانس ها به نظر می

رسد این فیلم یک اثر آموزشی است که چگونه با یک بیمار دوقطبی رفتار کنیم. یک نکته مهم در فیلم وجود دارد که انگار خسرو از ناصر و میترا سالم تر است چون ما بر خورد مناسبی از ناصر و میترا نمی بینیم. اتاق خوابهای جدا از هم، دعوای، دروغ و مهم تر از همه ناصر خسرو را در سکانسی می زند و دست هایش را به تخت می بندد، از قرص هایش به خسرو داده و زمانی که خسرو به کمای رود هیچ حرفی نمی زند. سکانس آخر به راحتی گره گشایی می کند، وقتی خسرو فیلم ناصر را در تبلتش می بیند که چگونه دستش را به تخت می بندد، نگاه چشم در چشم ناصر و خسرو در آینه ماشین پرده برداری از بیماری نهفته ناصر است که بیگری به درستی فیلمش را در نقطه مناسب به پایان می رساند.



هوایی که به درون بدن تو وارد یا خارج می شود احساس کن

زندگی تان هستتید و یا حتی اگر دوست دارید بدانید آنهایی که از آرامش بی نظیری در زندگی خود برخوردارند، از چه فلسفه‌ای در زندگی شان پیروی می کنند، این کتاب را بخوانید. گاهی کنجکاوی هم به بهانه‌ای برای تغییر تبدیل می شود.

کتاب زندگی خود می دانند. صدا البته که با خواندن یک کتاب، نمی توانیم نگرش و بینش خودمان را به دنیا عوض کنیم، اما کتاب‌ها، تلنگر و بهانه‌ای برای تغییر و یادگرفتن راه‌های آن می شوند. پس اگر به دنبال ایجاد تغییر در راستای رسیدن به صلح درونی در

کتابی برای تغییر نگرش ذهن و خودشناسی است. در حال زندگی کن. لحظه حال تنها واقعیتی است که باید با آن مواجه شوی، این تمام چیزبست که نویسنده سعی کرده به خواننده القاء کند. اعتقاد دارد این ذهن شماست که شما را در زمینه افکار منفی نسبت به گذشته یا آینده اسیر کرده است. قضاوت نسبت به اتفاقاتی که افتاده و خیال پردازی و نگرانی از آینده‌ای که در راه است. استرس، هیجانات روحی همه ی کاری است که ذهن ما انجام می دهد و تنها این زمان حال است که به آن اهمیت نمی دهیم.

کتاب نیروی حال، نوشته‌ی اکهارت تول، بینش میلیون‌ها نفر در جهان را نسبت به زندگی تغییر داده است. این کتاب سودمند به شما یادآوری می کند که برای لذت بردن از زندگی، باید لحظه‌ای ذهن تان را خاموش کنید و به اطراف تان با دقت نگاه کنید. سعی کنید از آن چیزی که در اطراف تان می گذرد، لذت ببرید. از مناظر طبیعت، خورشید، آسمان شب و دریا.

در این میان، کتاب نیروی حال، یکی از پرفرمداران کتاب‌های این حوزه به حساب می آید. بسیاری از کسانی که نیروی حال را خوانده‌اند، این کتاب را تأثیرگذارترین



تأثیر موسیقی بر مغز

ساده ترین ابزار موسیقی که دارای ریتم قلب انسان است که حرکات منظم و آهنگین ایجاد می کند. اغلب نوزادان وقتی نلوی خوش آهنگ های ملایم پیانو و فلوت را می شنوند احساس آرامش می کنند ساده ترین و زیباترین موسیقی برای شیرخواران لالایی مادر است. اکثر آن ها با شنیدن این صدا که به صورت واکنش شرطی در او به یادگار می ماند به خواب می روند نوع این موسیقی لالایی در فرهنگ های مختلف متفاوت است آن ها طیف های رنگارنگ از آرزوها؛ گلایه ها و نیایش های معصومانه ی مادران است موسیقی از گذشته های دور به عنوان یکی از ابزارهای درمانی بخصوص افسردگی و بیماری های روحی و رفع استرس و کمک به درمان برخی از بیماری های ذهنی حتی معلولیت های جسمی نیز استفاده می شود سابقه موسیقی درمانی به زمان ارسطو و افلاطون و در گذر زمان در ایران به ابو علی سینا می رسد. موسیقی درمانی موجب سرزندگی و شخصیت دهی به کودکان معلول می شود و برای رفع افسردگی و استرس این کودکان و خانواده های آن ها بسیار کارگشاست، زیرا باعث می شود این افراد از لحاظ روحی به واسطه اینکه اغلب احساس می کنند افراد جدا مانده و طرد شده از جامعه هستند به دامن جامعه برگردند. موسیقی درمانی هیچ گونه عوارض جانبی ندارد و موجب شور، شوق و

هیجان برای این نوع کودکان شده و در شکل گیری شخصیت مثبت افراد نقش به سزایی دارد و همچنین با ایجاد یک سری تجربیات موسیقایی، تسهیل و گسترش ارتباطات کودکان، اعتماد به نفس، احساسات اجتماعی و افزایش هوش آن ها را در پی دارد. موسیقی درمانی می تواند کیفیت زندگی کودک را در عرصه های مختلف بالا برد نظیر ارتباط کودک با کودک، کودک با خانواده، کودک با پزشک یا معلم. درمان درد، آرام کردن کودکان در زمان اضطراب، کاهش میزان افسردگی، افزایش حرکات بدن و کاهش تنش عضلانی از مزایای استفاده از موسیقی درمانی در محیط های بالینی است.

در موسیقی درمانی دو روش وجود دارد: ۱- روش فعال: که نواختن، خواندن و حرکات موزون اساس کار است. ۲- روش غیر فعال: که برانگیختگی و واکنش های عاطفی و ذهنی را در بر دارد. برای آموزش موسیقی با کودکان استثنائی به دو نکته ی اساسی باید توجه کرد: ۱- توان هوش و شرایط ذهنی کودک ۲- محدودیت های حس و حرکتی آنها

نوع برنامه ها و فعالیت های موسیقی درمانی به نوع ناراحتی، نقص و مشکل کودک بستگی دارد. برای مثال در کودکانی که دچار مشکل حرکتی هستند برنامه های ریتیمیک که به کنترل حرکتی آن ها کمک می کند

بیشتر مد نظر قرار می گیرند. حال اگر این مشکل حرکتی با انقباض و گرفتگی عضلات همراه باشد ریتم و موسیقی ملایم انتخاب می شود. بدین ترتیب کنترل حرکات تقویت می شود و همچنین کودکانی که روان ترند به برنامه های موزیکالی احتیاج دارند که خاصیت برون فکنی داشته باشد و هیجان ها را بیشتر تخلیه کند. امید به اینکه هر چه بیشتر از این روش مؤثر در فعالیت های کودکان استفاده شود.

عقب ماندگی ذهنی

نوعی دشواری در تفکر، نقص یا نارسایی است که از لحاظ فعالیت عمومی و هوش در مقایسه با سایر افراد دارند که باعث عدم انطباق آنها با محیط در دوران های مختلف رشد می شود.

عقب ماندگی ذهنی در هر دوره و زمانی به خصوص زمانی که بشر زندگی اجتماعی را آغاز کرده وجود داشته، این بیماری اغلب توسط آزمون های هوشی سنجیده می شود و بر اثر عوامل مختلف از قبیل آسیب مغزی در دوران بارداری یا کودکی، هیپروسمفالی (تجمع مایع مغزی نخاعی)، میکرو سمفالی (کوچکتر بودن جمجمه از حد طبیعی)، ماکرو سمفالی (بزرگتر بودن جمجمه از حد طبیعی)، تیپ مغولی (سن بالای مادر بیش از ۳۵ و عدم تغذیه مناسب مادر) ژنتیکی و... می باشد.

از جمله علائم آن:

الف) علائمی که در بدو تولد جلب توجه می کنند همانند ۱- کمبود شدید وزن کودک ۲- بزرگی و کوچکی اندازه دور سر ۳- وجود حملات تشنجی و اسپاسم نوزادان به خصوص بعد از گریه در ماه های اول زندگی

ب) عدم رشد طبیعی رفتار در دوران نوزادی و کودکی همانند: انواع رفتارهای حرکتی، هیجانی و عاطفی، کلامی و گفتاری، انطباقی و اجتماعی

عقب ماندگی ذهنی از نظر

روانشناسان به ۴ دسته تقسیم بندی می شود:

۱- عقب مانده های عمیق: افرادی که هوشبهر تا ۲۵ دارند.

۲- عقب مانده های شدید: افرادی که هوشبهر بین ۲۵ تا ۴۰ دارند.

۳- عقب مانده های متوسط: افرادی که هوشبهر بین ۴۰ تا ۵۰ دارند.

۴- عقب مانده های خفیف: افرادی که هوشبهر بین ۵۰ تا ۷۰ دارند.

اشاره ای به پیشگیری و درمان

برخی از روش های پیشگیری عبارتند از:

۱- پیشگیری اولیه: در این روش سعی بر این است که به طرق مختلف از بروز بیماری پیشگیری شود همانند واکسیناسیون

۲- پیشگیری ثانویه: با تشخیص زود هنگام و پیگیری مداوم و صحیح شدت بیماری را کاهش بدهیم.

درمان:

بیمار را طوری درمان کنند که بتواند به زندگی روزمره ادامه دهد که به این نوع درمان توانبخشی می گویند، درمان از نوع توانبخشی زمانی اجرا می شود که به عقب ماندگی و توانایی هایی کودک تشخیص داده شود و با توجه به اینکه جزء کدام دسته قرار می گیرد نسبت به درمان، تعلیم و

تربیت آن اقدام شود.

و در آخر واکنش های روانی خانواده های این افراد:

بسیاری از والدین تا قبل از مراجعه به پزشک از بیماری عقب ماندگی کودک خود نا آگاهند اصولاً شنیدن این خبر که کودک آنها مبتلا به عقب ماندگی ذهنی است ونمی تواند مانند سایر کودکان بطور طبیعی پیشرفت کند، برای خانواده شوک آور است. بنابراین جایگزین کردن جمله (کودک شما از هوش طبیعی برخوردار نیست) به جای جمله کودک شما عقب ماندگی ذهنی دارد توصیه می شود.



لایحه قانونی حمایت از حقوق معلولان مصوب ۱۳۹۷ بارقه امیدی شد در دیدگاه جامعه معلولان، چرا که با اجرای بی تنازل قوانین موجود می تواند بخش اعظمی از مشکلات و نیازهای این قشر مظلوم را مرتفع ساخته و دیگر نیازی به تصویب قوانین نباشد.

با عنایت به فراهم نبودن زیرساخت های موجود در جامعه و یا اینکه حرکت بالفعل و بایسته ای در جهت برون رفت از محجوریت و بی پناهی معلولان در جامعه انجام نمی گیرد، متأسفانه اشخاص مورد بحث کنج خانه ها و یا مراکز نگهداری اعم از دولتی و یا خصوصی محجور مانده اند و کسی صدای حق خواهی آنان را نشنیده و پاسخگو نمی باشد.

بسیاری از معلولان از وام خود اشتغالی به دلیل نگرانی از مستمریشان استفاده نمی نمایند. سازمان های دیگری مانند سازمان ورزش و جوانان می بایست پاسخگوی نیاز معلولان باشند که نیستند.

اداره راه و شهرسازی باید از دریافت عوارضی از معلولان اجتناب نمایند و همچنین ناوگان حمل و نقل عمومی و خصوصی و ریلی می بایست با اجرای طرحی متناسب با وضعیت معلولان، سفرهای درون شهری و برون شهری این عزیزان را مقدر و آسان نماید. مع الوصف مناسب سازی معابر که یکی از اصلی ترین حقوق شهروندی معلولان می باشد از آرزوهای دست نیافتنی معلولان است.

در حقیقت آنطور که باید به حقوق دختران و زنان معلول توجهی نشده است.

در سال های اخیر با توجه به افزایش تحریم ها و افزایش نرخ تورم، معلولان با مشکلات بسیاری در حوزه های مختلف اعم از درمانی، توانبخشی،

حمایتی و همچنین مستمری دست و پنجه نرم می کنند و قابل تأمل آنکه با توجه به تخصیص بسته های حمایتی و افزایش مستمری برای این قشر آسیب پذیر، همچنان مستمری پرداختی به آن ها کفاف خرید یک کیلو گوشت را هم به آن ها نمی دهد. اجرایی نشدن ماده ۶ قانون حمایت از افراد دارای معلولیت که مربوط به خدمات بیمه اعم از توانبخشی، فیزیوتراپی و ... می گردد، که البته شاید کم کاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هم در این موضوع دخیل باشد و البته تأمین بودجه از سوی سازمان برنامه و بودجه هم بحث تأمل برانگیزی می باشد.

در راستای اجرای ماده ۲ در فصل دوم در خصوص مناسب سازی، دسترس پذیری و تردد و تحرک ماده ۳ این فصل اشاره به ستاد هماهنگی و پیگیری مناسب سازی کشور مرکب از ۱۳ بند را نموده است که متأسفانه تا کنون هیچ جلسه ای با وجود و شرکت

افراد که در ماده ۳ همین فصل ذکر شده تشکیل نگردیده است.

ماده ۱۵ از فصل پنجم (کارگزینی و اشتغال) اظهار می دارد: "دولت موظف است حداقل ۳ درصد از مجوزهای استخدامی (رسمی، پیمانی، کارگری) دستگاه های دولتی و عمومی و انقلابی و دیگر دستگاه هایی که از بودجه عمومی کشور استفاده می کنند را به افراد دارای معلولیت واجد شرایط اختصاص می دهد." اگر این ماده به جد اجرایی شود بسیاری از مشکلات معیشتی معلولان قابل حل می گردد، لیکن تا بحال اجرایی نگردیده و امیدی نیز به اجرای آن نداریم.

توجه ویژه نسبت به این قشر آسیب پذیر، نظارت به اجرای قوانین به تصویب رسیده، تأمین بودجه مورد نیاز و شایان توجه و مهمتر از همه اجرای قوانین از سوی دستگاه های مربوط و ذیربط می تواند کمک قابل توجهی به افراد دارای معلولیت نماید.



پیام مهرورزی بچه‌های آسمان

پیام به عزیزانت، شادی رو به قلب بچه‌های آسمان مبارک

پیام مهرورزی آسمانی از طرف معلولین بچه‌های آسمان، سبک جدیدی برای رساندن پیام به عزیزانمان در روزهای غم و شادیست. در شرایطی که به دلیل فاصله‌گذاری اجتماعی امکان حضور در مراسم‌های مختلف برای رساندن پیام تسلیت و تبریک خود به عزیزانمان را نداریم، سفارش و ارسال استند به صورت دیجیتال از طریق «پیام مهرورزی آسمانی» راهی برای نزدیکی دل‌ها در این روزهاست. با این روش علاوه بر همدلی در روزهای سخت در مسیر توانبخشی به خیریه معلولین بچه‌های آسمان هم سهیم باشید.

برای چه کسانی پیام مهرورزی آسمانی بفرستیم؟

پیام تسلیت

در سال‌های گذشته خیرین مؤسسه خیریه نگهداری و توانبخشی معلولین بی سرپرست بچه‌های آسمان در استان‌های تهران و البرز با سفارش استند تسلیت و ارسال آن به مساجد و مراسم ترحیم، همدلی با عزیزانشان را به حس خوب کمک به هم‌نوع پیوند زده‌اند. حالا امروز با تغییر شیوه زندگی «پیام مهرورزی آسمانی» در روزهایی که باید فاصله‌گذاری اجتماعی را رعایت کنیم و حتی در آینده‌ای که سلامتی به جهانمان برگردد روشی است که ادامه این همدلی نوع دوستانه را بدون محدودیت زمان و مکان و به صورت آنلاین ممکن می‌کند.

پیام تبریک

امروزه خیرین مؤسسه خیریه نگهداری و توانبخشی معلولین بی سرپرست بچه‌های آسمان در روزهای شاد زندگی خود و عزیزانشان، با سفارش استند تبریک، جشن و شادمانی خود را به نیت ارتقاء سلامتی و توانبخشی کودکان معلول و بی سرپرست پیوند می‌زنند تا شادی‌شان دوچندان شود. «پیام مهرورزی آسمانی» راهی جدید است تا بتوانیم در هر لحظه و هر جایی به صورت آنلاین در لحظات شاد خود و عزیزانمان روحیه بخش بچه‌های آسمان باشیم.





بچه های آسمان
موسسه خیریه
نگهداری و توانبخشی
معلولین بی سرپرست
www.bachehayeeaseman.org



قلک های بچه های آسمان =



☎ ۰۲۱-۴۳۶۱۳

📷 [bachehayeeaseman_kamran](https://www.instagram.com/bachehayeeaseman_kamran)

🌐 www.bachehayeeaseman.org



بچه‌های آسمان
موسسه خیریه
نگهداری و توانبخشی
معلولین بی سرپرست

bachehayeaseman.org

موسسه خیریه بچه‌های آسمان پیش از ۲۰ سال فعالیت مستمر در نگهداری معلولین بی سرپرست با ۳ آسایشگاه تخصصی شبانه‌روزی

آدرس دفتر موسسه: قیطریه بلوار
اندرزگو نبش اشکستان پور پلاک ۴۳

شماره تماس: ۰۲۱-۲۶۶۵۸۱۰۱

www.bachehayeaseman.org