

به نام حضرت دوست که هر چه هست از اوست

فهرست

- سخن نخست
تبریک سال نو
۲- خاطره ای گرم در زمستانی سرد
۳- زندگی با صرع
۱-۳ صرع و اختلالات گفتاری ناشی از آن
۲-۳ اعتماد به نفس
۴- درمان در صرع
۱-۴ صرع منتشر ایدیوپاتیک و ژنتیک
۲-۴ تشنج‌هایی با منشأ غیر صرعی
۳-۴ شناسایی عامل بروز صرع و افسردگی
۵- دانستنی‌های کودکان
نگرانی‌های والدین مبتلا به صرع در مورد کودکان خود
۶- آیا می‌دانید؟
آیا از مشکلات زندگی به ستوه آمده‌اید؟
۷- دانش روانشناختی
۱-۷ غر نزنید، سخنرانی هم نکنید!
۲-۷ چگونه می‌توان بر احساس خجالت غلبه کرد؟
۸- مروری به گذشته در هجدهمین سالگرد تأسیس انجمن
۹- از زبان شما
۱۰- داستان کوتاه
۱۱- قدردانی
۱۳- اخبار انجمن
۱۴- پاسخ و اسامی برگزیدگان مسابقه فصلنامه ۴۲
۱۵- مسابقه
۱۶- پژوهش‌های تازه ویژه پزشکان
۱-۱۶ مقایسه داروی لوتیراستام و لاموتریژین در کنترل صرع جدید در سالمندان
۲-۱۶ نتایج عمل جراحی تمپورال لوبکتومی در بیماران با صرع لوب گیجگاهی مقاوم به درمان
۳-۱۶ صرع و عملکرد شغلی
۴-۱۶ صرع و استیگما (داغ اجتماعی)
۵-۱۶ بررسی سطح سرمی روی در تشنج ساده همراه تب
۱۷- صرع را فراموش کن
۱-۱۷ سخن آشنا
۲-۱۷ مصاحبه نوروزی
۳-۱۷ سال اسب



انجمن صرع ایران

فصلنامه صرع و سلامتی

(علمی، آموزشی و اجتماعی)

شماره ۴۳، سال یازدهم، زمستان ۱۳۹۲

صاحب امتیاز: انجمن صرع ایران
مدیر مسئول: دکتر کورش قره‌گزلی
سردبیر: ویدا ساعی

دبیر سرویس علمی: دکتر غلامرضا زمانی
کمیته علمی و پژوهشی:

دکتر حسینعلی ابراهیمی - دکتر شهرام ابوطالبی - دکتر ناهید اشجع‌زاده - دکتر مسعود اعتمادی‌فر - دکتر جعفر بوالهروی - دکتر پرویز بهرامی - دکتر حسین پاکدامن - دکتر پروین پورطاهریان - دکتر امید حسامی - دکتر حسین دلاور کسمایی - دکتر داریوش سوادی اسکویی - دکتر فاطمه صدیق مروستی - دکتر سیدشهاب‌الدین طباطبایی - دکتر مجید غفارپور - دکتر زرین تاج کیهانی‌دوست - دکتر حمیده مصطفایی - دکتر جعفر مهوری - دکتر داریوش نسبی تهرانی - دکتر احمد نگهی - دکتر سید سهراب هاشمی فشارکی

همکاران این شماره: زهرا امینی - دکتر یاسمن امینی - مرجان چمانی - دکتر احمد شهیدزاده - فاطمه عباسی سیر - نادر غنی زاده - فریبا مرادی عباس آبادی
صفحه‌آرایی: روناس
واژه‌نگار: مریم سراجی
طراح جلد: مهرنوش رایجیان
تیراژ: ۷۰۰۰ نسخه
قیمت: ۱۷۰۰۰ ریال

آدرس: تهران - ابتدای بزرگراه رسالت - نرسیده به خ دبستان - پلاک ۱۳۵۲ - انجمن صرع ایران - واحد پژوهش - تلفن: ۳-۸۸۴۶۳۲۷۱-۸۸۴۶۳۲۷۷

پایگاه الکترونیکی: www.iranepi.org

پست الکترونیکی: iranepihealth@gmail.com

چاپ: آیین چاپ تابان

آدرس چاپخانه: خ ولی عصر - نرسیده به جمهوری - جنب بانک تجارت - کوچه نظام - پلاک ۲۴
تلفن چاپخانه: ۶۶۹۶۵۹۶۶

صرع و سلامتی، در پذیرش یا رد و نیز ویرایش مطالب ارسالی، مجاز است.

مسئولیت صحت یا سقم مطالب به عهده نویسندگان یا منابع مورد استفاده است.

استفاده از مطالب صرع و سلامتی فقط با ذکر منبع مجاز است.

انجمن صرع یک سال دیگر را با موفقیت پشت سر گذاشت

۷ در سالن فرهنگسرای منطقه برگزار کردیم که با استقبال اعضا روبه‌رو شد.

یکی از مشکلات برخی از مبتلایان به صرع نیاز به تردد با خودروی شخصی به داخل محدوده طرح ترافیک بود که با مساعدت شهرداری محترم تعدادی آرم در اختیار انجمن قرار گرفت و تمامی آنها پس از چند مرحله بررسی به بیماران حائز شرایط تحویل شد. یکی از حامیان همیشگی انجمن شرکت کوبل دارو بوده است که تا کنون حمایت‌های متنوعی از انجمن کرده است و اخیراً نیز با اهدای مقداری داروی ضد صرع دپاکین به انجمن که به وسیله واحد مددکاری بین بیماران تقسیم شد، از مبتلایان به صرع حمایت کرده است.

فعالیت در زمینه‌های مختلف هنری نیز از جمله برگزاری تئاتر شورایی، نمایشگاه عکاسی و شرکت در بازارچه خیریه رحمت از عرصه‌های گوناگون کارهای نمادین انجمن در سال ۱۳۹۲ بود.

در زمینه پژوهش نیز انجمن با همکاری مراکز دانشگاهی پروژه «بررسی شیوع اوتیسم در کودکان مبتلا به صرع» و نیز پروژه «ویزیت در منزل» را با هدف کنترل و بهبود زندگی بیماران در دست اجرا دارد.

در زمینه بیمه‌های درمانی نیز بیکار نبوده ایم و کوشش می‌کنیم تا بتوانیم با کمک یاران انجمن و نیکوکاران، معضلات مربوط به دارو و درمان تا حدی مرتفع شود.

لیست فعالیت‌های انجمن به عنوان نماینده جامعه مبتلایان به صرع کشور هر سال پر بارتر می‌شود، به امید اینکه بتوانیم گوشه‌ای از مشکلات این بیماران را حل کنیم.

دکتر کورش قره‌گزلی

مدیر مسئول فصلنامه

رئیس هیئت مدیره

سرانجام سال ۱۳۹۲ هم با همه افت و خیز و وقایع نیک و بد گذشت. سالی که تحولات سیاسی و بین‌المللی شرایط کشور را دست خوش تغییرهای بسیاری کرد که هنوز هم ادامه دارد. معاملات و معادلات سیاسی و اقتصادی، اتحاد جامعه را گریبانگیر کرده، تا جایی که حتی گذر زندگی برای بسیاری از مردم طاقت‌فرسا و مشکل شده است. تعداد افرادی که زیر خط فقر و استاندارد زندگی می‌کنند کم نیست. بیکاری درصد بالایی از اتحاد جامعه را در بر گرفته است و کسر زیادی از افراد شاغل هم حقوق مکفی ندارند تا جایی که اگر بتوانند باید از طریق شغل دوم و سوم روزانه بیش از ۱۲ ساعت کار کنند و در پایان روز هم خسته و بی‌رمق به آغوش خانواده پناه می‌برند. این‌ها سناریوی زندگی انسان‌های نسبتاً موفق در جامعه ما است، هر چند بارقه‌های امید از تیر ماه در دل مردم دیده می‌شود و مردم صبور کشورمان همیشه امیدوار و پرتلاش منتظر آینده بهتر هستند.

انجمن صرع ایران نیز به عنوان نماینده جامعه مبتلایان به صرع کشور سالی پر از تلاش و کوشش را سپری کرده که گزارش فعالیت‌های سه ماه آخر سال ۱۳۹۲ پر بارتر از سال‌های قبل نمایان شده است. کتاب‌های منتشر شده از طرف انجمن با عنوان‌های متنوع در شبکه ۴ سیما معرفی شدند، با مساعدت شهرداری تابلوهای بیلبرد در چندین منطقه برای اطلاع رسانی و آگاه‌سازی عمومی در اختیار انجمن قرار گرفت. مطالب و مقالات گوناگونی در روزنامه همشهری، داستان همشهری، مجله موفقیت، مجله چلچراغ، مجله فضیلت خانواده و ماهنامه کودک چاپ و مورد استفاده عموم قرار گرفت.

امسال با مساعی پرستل انجمن و یاری‌دهندگان همیشگی‌مان روز ملی را در غالب جشنواره و با حضور شهردار محترم منطقه





تبریک سال نو

ویدا ساعی
سردبیر فصلنامه

دگر بار سالی نو از راه می‌رسد،
سالی که انتظارش عشق است و مهر.
گامی دگر بردار و بر مرکب اسب بنشین؛
و در پرتو خورشید بر بلندای زمانه بتاز.
کوله بارت را پر کن از بذر دوستی، محبت و بردباری .
اسبت می‌تازد اما سبزه‌ها را لگدمال نمی‌کند.
گره کوله‌ات باز مانده،
در راه که می‌روی، بذرها پیوسته می‌ریزند
و زمین را می‌پوشانند.
از زمین که عبور کنی به دریا می‌رسی ،
اسبت نعلی به آب می‌زند و بذری به ماهی‌ها می‌دهد
که با مهر تو جانی تازه بگیرند.
آسمان نگاهت می‌کند ،
و خورشید و ستاره‌ها مشتی از بذرهایت را در آسمان رها می‌کنند
تا نور شوند و بر زمین بتابند.
آن گاه به بهشت می‌رسی ،
از اسب پیاده می‌شوی و نگاهی به پشت سر می‌کنی ،
تو فقط یک گام برداشتی و گام‌های بعدی را دیگران .
اما حالا دیگر همه جا بهشت شده است،
و تو سرانجام به خود (خدا) رسیده‌ای.

خاطره ای گرم در زمستانی سرد

ویدا ساعی

مربوطه در حال پیگیری است. هر سال هم به بهانه تثبیت روز ملی صرع روز اول بهمن مراسم جشن برگزار کرده.

چیزی نمی‌گذره که جنب و جوش همکاران بنفش پوش انجمن صرع جلوی سالن زیاد می‌شه، می‌پرسم چه خبر شده؟ می‌گن آقای دکتر رضا نگهبان، شهردار منطقه ۷ اومده. از تعجب نزدیکه شاخ دربیارم. شهردار منطقه ۷!

در تمام این سال‌ها معدود مسئولانی بودن که در کنار مبتلایان به صرع در مراسمی حضور پیدا کردن، چراشو نمی‌دونم. شاید ترسیدن پاسخگوی نیازهای این قشر از جامعه باشن یا شاید ترسیدن از شون در مورد صرع سؤالی بشه و نتونن جواب بدن؟ توی دلم شجاعت دکتر نگهبان رو تحسین می‌کنم و برای عکس گرفتن به جلوی سالن می‌رم. حالا دیگه به جز معاون فرهنگی - اجتماعی شهرداری منطقه ۷ «آقای محمود منیعی» و معاون سلامت منطقه «آقای دکتر شهرام عطارزاده»، مشاور شهردار «آقای دکتر محمد جواد تولایی» هم اومدن تا از طرف شهردار سخنرانی کنن.

دکتر تولایی با تشویق شرکت کنندگان تریبون رو در اختیار می‌گیره و سخنرانی می‌کنه. خیلی برام عجیبه، آقای تولایی سخنرانیش در مورد صرع کاملاً علمی و درست. انگار سال‌هاست با مبتلایان به صرع زندگی کرده و کاملاً از نیازهاشون باخبره و یکی یکی اونا رو می‌شمیره. قسمت آخر سخنرانیش هم با کلی خبر خوش در مورد قول همکاری با انجمن برای حمایت از مبتلایان به صرع به اتمام می‌رسه.

صدای دست‌ها و هوراها تمام فضای سالن رو پر می‌کنه تا اینکه اردشیر کیا خواننده جوان روی سن می‌آد و ترانه‌ای رو اجرا می‌کنه. حالا نوبت می‌رسه به چهار نفر از اعضای انجمن که قراره از تجربه‌های زندگیشون برای بقیه بگن. نفر اول که از گرگان اومده، مهدی برزعلیه که نمایندگی انجمن صرع رو در استان گلستان راه انداخته، نفر دوم علی پورمعانیه که داروهاشو بدون اجازه پزشک قطع کرده و در حین رانندگی تصادف کرده و ۱۸ ماه تو کما بوده ولی خدارو شکر الان حالش خوبه و یک نوزاد دو ماهه داره، صدف گودرزی نفر سومه که تحصیلات دانشگاهیش تو رشته هنر و الان هم عضو گروه موسیقی انجمن صرعه. مهدی میرزایی هم آخرین نفریه که می‌گه کارفرماش وقتی فهمیده صرع داره، حمایتش کرده و باهاش همکاری کرده. مرحبا به این کارفرما! کی می‌گه کارفرماها تا بفهمن صرع داری بیرون می‌کنن؟ مگه مبتلایان به صرع حق

هر روز صبح که از خیابان شریعتی به سمت پل سید خندان می‌رم، دیدن بیل‌برد بزرگ جلوی پارک اندیشه منو به یاد خاطره‌هایی که از فرهنگسرای اندیشه دارم، میندازه. با خودم می‌گم چیزی نمونده، چند روز دیگه دوباره اول بهمن از راه می‌رسه و فرهنگسرا و پارک میزبان انجمن صرع و اعضاش می‌شه.

سه‌شنبه است، اول بهمن ۱۳۹۲. چیزی به ساعت ۳ بعدازظهر نمونده، با همکارامون راه می‌افتیم و پیاده به سمت فرهنگسرا حرکت می‌کنیم. نزدیکای پارک که می‌رسیم چند نفر از اعضا رو می‌بینیم که توی پارک ایستادن و حرف می‌زنن. صدای سلام بچه‌ها رو از دور می‌شنویم و پاسخ می‌دیم. می‌پرسم چرا اینقدر زود اومدید، هنوز که ساعت ۳ نشده؟ می‌خندن و می‌گن زودتر اومدیم کمک شما. صداقت رو توی چهره و لحن صداشون حس می‌کنم. کی می‌دونه این دختر و پسرای با نشاط و پر انرژی، صرع دارن؟ بعضی وقتا توی خیابون از خودم می‌پرسم، این خانومه داره می‌ره خرید؟ این آقاهه داره می‌ره سرکار؟ این دختره که از ته دل می‌خنده تو زندگیش غمی نداره؟ خوش به حال این بچه‌ها! چه عالمی دارن واسه خودشون!

امروز هم از اون روزاست، از اون روزا که آدم‌ها با یک ویژگی مشترک از راه‌های دور و نزدیک با تاکسی، ماشین، اتوبوس، مترو و حتی بعضی با هواپیما و قطار اومدن دور هم جمع بشن تا یک چیزی بگن. اونا چی می‌خوان بگن؟ می‌خوان بگن ما صرع داریم، حمایت می‌خوایم نه ترحم، توجه می‌خوایم نه تحقیر، استقلال می‌خوایم نه محدودیت، کار می‌خوایم نه عدم اعتماد، وفا می‌خوایم نه بی‌وفایی، توانایی داریم نه ناتوانی. اونا یک روز می‌خوان، یک روزی که ثبتش تو تقویم نشون‌دهنده حمایت و توجه از شونه. این خواسته زیادیه؟ سالن ۵۰۰ نفره فرهنگسرای اندیشه ظرف مدت نیم ساعت در دو طبقه تکمیل می‌شه و عده‌ای هم سرپا و ایستادن، منتظرن تا حرفای خانم دکتر حمیده مصطفایی، مدیر عامل انجمنشونو بشنون. دکتر مصطفایی مثل همیشه با لحنی ساده و صمیمی شروع می‌کنه و از شهرداری منطقه ۷ برای همکاری در برگزاری این جشن تشکر می‌کنه و می‌گه امیدواریم تا سال آینده روز اول بهمن در تقویم رسمی کشور به عنوان روز ملی صرع ثبت بشه. انجمن صرع سال‌ها از ارگان‌های مختلف از جمله وزارت بهداشت و کمیسیون بهداشت مجلس برای ثبت روز ملی صرع تلاش کرده و الان هم با پیگیری از کمیسیون نامگذاری و سایر سازمان‌های

صرع و اختلالات گفتاری

ناشنه‌ها از آن

نادر غنی‌زاده
گفتار درمانگر

تأخیر در شروع بیان کلمه‌ها و جمله‌ها و رشد آن در کودکان، کیفیت ناکافی و اختلال در تلفظ حروف و کلمات، کاهش خزانه واژگان و اختلال در به یاد آوردن کلمه‌ها، جمله‌ها، هدف و موضوع گفتار اشاره کرد.

گفتار درمانگران با بهره‌گیری از روش‌های تخصصی گوناگون از جمله تقویت حافظهٔ بینایی و شنوایی، اصلاح حرکات و الگودهی حرکات گفتاری، تمیز شنیداری، تقویت عضله‌های گفتاری و بسیاری تکنیک‌های دیگر به ارتقاء و بهبود سطح گفتاری مبتلایان به صرع می‌پردازند. گفتار درمانگر تمرین‌های مختلفی را با توجه به ارزیابی به عمل آمده از ویژگی‌های بیانی فرد توصیه می‌کند اما آنچه از اهمیت بسیاری برخوردار است تکرار مستمر و منظم این تمرین‌ها به وسیلهٔ فرد مبتلا به صرع و خانوادهٔ وی در محیط خانه است. هدف اصلی درمان گفتار در کودکان مبتلا به صرع ایجاد گفتار واضح، افزایش تعداد کلمه‌ها، پیشگیری از عقب ماندن فرد نسبت به کودکان هم‌سن وی و در مورد بزرگسالان ایجاد کلامی روان و پرمعنا، پیشگیری از محرومیت اجتماعی، ایجاد موفقیت و کمک برای رسیدن به استقلال همه جانبهٔ مبتلایان به صرع است که این اهداف به وسیلهٔ تمرین‌های جسمی، ذهنی و روانشناسی توسط گفتار درمان محقق می‌شود.

مرکز خدمات مشاوره و روانشناسی آفتابگردان (وابسته به انجمن صرع ایران) با نگاه همه جانبه به سلامتی در راستای توسعهٔ خدمات خود از همکاران متخصص در زمینه‌های مختلف، از جمله گفتار درمانی بهره مند است. متن زیر نوشتهٔ نادر غنی‌زاده، گفتار درمانگری است که در زمینهٔ انواع اختلال‌های گفتاری بیش از هشت سال سابقهٔ کار دارد و در حال حاضر با این مرکز همکاری دارد. نمی‌توانم مطالب و کلمات را به درستی به خاطر آورم، حتی شعرها و خاطره‌هایی را که قبلاً به خوبی به یاد داشتم؟! احساس می‌کنم حافظه‌ام ضعیف شده است. اطرافیانم می‌گویند چرا شل صحبت می‌کنی؟ قادر به تلفظ صحیح برخی حروف نیستم و کلمات را واضح ادا نمی‌کنم!

آری، درست حدس زدید این‌ها شکایت‌های گفتاری کودکان و بزرگسالان مبتلا به صرع است. این بیماری که می‌توان از آن به تخلیهٔ بی‌دلیل الکتروشیمیایی مغز نام برد، شباهت زیادی به برق‌گرفتگی دارد با این تفاوت که این بار منبع ایجاد برق خود مغز است نه کابل برقی که با بدن فرد تماس داشته است.

با توجه به شدت و مکان وقوع حملهٔ صرعی در مغز علایم و اختلال‌های گفتاری متنوعی در فرد مبتلا مشاهده می‌شود که از آن جمله می‌توان به

کار کردن ندارند؟

مصاحبه‌ها که تموم می‌شود نوبت هنرنمایی گروه موسیقی انجمن صرع «گروه بنفش» می‌رسد. پرده آروم آروم کنار می‌رود و خانم‌های بنفش‌پوش، آقایی که شال گردن‌های بنفش دارن و یک دختر کوچولوی بنفش‌پوش با سازهاشون نمایان می‌شن. وای چه با شکوه! حال و هوای سالن عوض می‌شه، رضا فرهمند سرپرست گروه، اجرای چهار قطعه رو رهبری می‌کنه و همه شگفت‌زده می‌شن از این همه هماهنگی و زیبایی و آرامش.

یکی از خبرنگارا جلو می‌آد و می‌پرسه چرا اسم گروه موسیقی، بنفشه؟ می‌گم رنگ بنفش رنگ گل گیاه اسطوخودوسه که در درمان صرع مؤثره. می‌گه فکر کردم خواستید با رنگ دولت جدید همگام بشید؟ می‌گم ما سال‌ها پیش این رنگو انتخاب کردیم اما اینو به فال نیک می‌گیریم و تلاشمون رو برای تثبیت روز ملی صرع از سر می‌گیریم.

حالا دیگه نوبت کیوان یادگاریه، خوانندهٔ جوان مبتلا به صرع که همیشه تو جشن‌ها همراه انجمنه و محبوب دل دوستاش. ترانهٔ انتظارش رو می‌خونه که برای فرج آقا امام زمان (عج) ساخته شده.

آخرین برنامهٔ جشن، برنامهٔ طنزیه که سامان گوران اجرا می‌کنه. وقتی صدای خواننده‌ها و ورزشکارارو تقلید می‌کنه، صدای قهقههٔ خنده سالن رو پر می‌کنه. گوران هم به لیست هنرمندای حامی انجمن اضافه می‌شه و با اجرای هنرمندانه‌اش لحظه‌های شاد و خوشی رو براشون مهیا می‌کنه.

صبح چهارشنبه که شریعتی رو به سمت پل سیدخندان می‌رم، بیل‌برد بزرگ جلوی پارک اندیشه بهم می‌گه یک خاطره به خاطره‌های خوبت اضافه شد و خدارو شکر می‌کنم که مسئولان شهرداری منطقهٔ ۷ فرصت برگزاری جشن روز ملی صرع رو در پارک اندیشه فراهم کردن.

حالا دیگه حتی اگه آدم‌ها هم لحظه‌های شادیشون رو تو پارک فراموش کنن، سنگ فرش‌های پارک یادشون نمی‌ره که روز ملی صرع، کیا روی اون‌ها قدم گذاشتن و از ته دل خندیدن!

اعتماد به نفس

دکتر احمد شهیدزاده

با هم به اشتراک بگذارند. نتایج نشان دادند این مداخله‌ها به شرکت کنندگان کمک می‌کرد تا بیماری خودشان را بهتر درک کنند و در حمایت از هم‌سن و سالان خود شرکت کنند. سنجش نتایج پس از مداخله، حاکی از مثبت بودن روند کیفیت بهبودی و سودمند بودن گروه‌های حمایتی برای مردان مبتلا به صرعی که از اعتماد به نفس پایین رنج می‌برند، بودند.

کنترل استرس

کنترل استرس با تقویت اعتماد به نفس و کنترل تشنج مرتبط است. تحقیقات اخیر حاکی از این است که با افزایش اعتماد به نفس، مردان مبتلا به صرع ممکن است توانایی تدبیر وضعیت‌های پراسترس را به صورت مؤثرتری پیدا کنند. علاوه بر این، بررسی‌ها حاکی از این است که کنترل استرس ممکن است باعث بهبود تشنج در بعضی مردان مبتلا به صرع شود. بنابراین مردان مبتلا به صرع که از اعتماد به نفس پایین و اضطراب رنج می‌برند ممکن است از یادگیری و تمرین کردن تکنیک‌های تمدد اعصاب بهره ببرند. نمونه‌هایی از این تکنیک‌ها عبارتند از آروماتراپی، تای چی، رفلکسولوژی و مدیتیشن.

کمک گرفتن از افراد حرفه‌ای

در صورتی که احساس کمبود اعتماد به نفس برای مدتی طولانی ادامه پیدا کند یا با زندگی روزمره تداخل داشته باشد، کمک گرفتن از یک فرد حرفه‌ای آموزش دیده عاقلانه است، مثل یک روان‌شناس بالینی یا یک مشاور صلاحیت‌دار. ارجاع را می‌توان از مراقب اولیه دریافت کرد.

نارضایتی عمومی شود. همچنین می‌تواند تأثیر نامطلوبی بر جنبه‌های خاصی از زندگی بگذارد. به عنوان مثال، اعتماد به نفس پایین می‌تواند باعث ایجاد مشکلات جنسی شود، مثل کاهش میل جنسی (لیبیدو). پایین بودن اعتماد به نفس ممکن است تا حدودی مسئول بیکاری مردان مبتلا به صرع باشد. یک گزارش جدید از بنیاد صرع آمریکا نشان داده که میزان عدم استخدام در بیماران مبتلا به صرع ۲۵ درصد است و در افرادی که صرع آنها کنترل نشده است، این میزان به ۵۰ درصد می‌رسد.

راه‌های تقویت اعتماد به نفس کنترل کردن صرع

کنترل کردن صرع ممکن است به افزایش اعتماد به نفس کمک کند. یک بررسی مشخص کرد در کودکان مبتلا به صرع که به طور موفقیت‌آمیز مورد جراحی قرار گرفته بودند، این کار نه تنها تشنج‌ها را در سنین پایین‌تر برطرف کرده بود، بلکه بعدها در زندگی این افراد باعث بهبود وضعیت روانی-اجتماعی شده بود.

گروه‌های حمایتی

اثبات شده که مداخله‌های گروهی به عنوان پشتیبان اعتماد به نفس، مفید هستند. به عنوان مثال، یک بررسی جدید نشان داد چگونه نوجوانان مبتلا به صرع از یک مداخله آموزشی-روان‌شناختی ساختارمند شش هفته‌ای بهره می‌برند. این مداخله شامل استراتژی‌های شناختی-رفتاری بود که در این استراتژی‌ها شرکت کنندگان تشویق می‌شدند تا تجربه‌هایشان را

ارتباط بین صرع و کمبود اعتماد به نفس

مدرکی مبنی بر این وجود ندارد که صرع خودش باعث کاهش اعتماد به نفس شود. با وجود این موضوع، تحقیقات جدید این مسئله را مطرح می‌کنند که افراد مبتلا به صرع در ارتباط برقرار کردن با دیگران مشکل دارند، که این احتمالاً به علت صدمه نورولوژیک لوب تمپورال است. یک بررسی در بیمارانی که صرع آن‌ها به خوبی کنترل نشده بود نشان داد که ۶۸ درصد از آن‌ها دوست شخصی ندارند. افرادی که حمایت اجتماعی دوستان را ندارند، تمایل دارند که احساس تنها ماندن داشته باشند؛ در نتیجه این احساس منزوی بودن ممکن است تأثیر منفی بر اعتماد به نفس داشته باشد. افراد خبره دلیل‌های احتمالی دیگری را نیز به این موضوع نسبت می‌دهند که چرا افراد مبتلا به صرع مستعد کمبود اعتماد به نفس هستند: مراقبت بیش از حد خانواده که مانع شکل‌گیری استقلال و اعتماد به نفس در بیماران می‌شود؛ آنگ دریافتی که با صرع همراه است و خود-پنداره منفی حاصل از آن، و نارضایتی شخصی کلی.

کمبود اعتماد به نفس در مردان مبتلا به صرع مخصوصاً در دوران بلوغ شایع است، دوره‌ای که گرفتن خودآگاهی که ممکن است به علت ابتلا به صرع تشدید شود. بررسی‌ها حاکی از این هستند که نوجوانانی که صرع آنها خوب کنترل شده است نسبت به افرادی که مکرر تشنج می‌کنند، به احتمال کمتری از اعتماد به نفس پایین رنج می‌برند.

اثرهای کمبود اعتماد به نفس

کمبود اعتماد به نفس می‌تواند باعث



صرع منتشر ایدیوپاتیک (IGE) و ژنتیک

دکتر مهیار معتقد / دکتر یاسمن امینی / دکتر نسرين شعبانی
 زهرا امینی (کارشناس پرستاری)

صرع منتشر ایدیوپاتیک (Idiopathic generalized epilepsy)

صرع منتشر ایدیوپاتیک مخفف IGE یک گروه از صرع است که ویژگی‌های مجزا دارد و صرع منتشر اولیه نامیده می‌شود. واژه ایدیوپاتیک گمراه‌کننده است چرا که معمولاً به معنای ناشناخته است که در این جا صحیح نیست.

صرع منتشر ایدیوپاتیک مشخصات زیر را دارد:

- این نوع صرع ژنتیکی است و با هر اختلال فیزیکی مغز ایجاد نمی‌شود. این بدین معناست که آناتومی مغز نرمال است.
- در واقع آنها یک آستانه پایین ژنتیکی (و یا حساسیت بالا) برای تشنج نشان می‌دهند.
- به این ترتیب اگر یک سابقه خانوادگی صرع وجود داشته باشد، اغلب این نوع صرع وجود دارد اما نه همیشه، (اگر هر شخصی ۵۰ خواهر و برادر داشته باشد بیمارانش مبتلا به IGE اغلب اوقات بیشتر یکی از اعضای خانواده را درگیر می‌کند).
- برای برخی از انواع خاص (به‌عنوان مثال، صرع میوکلونیک نوجوانان) کروموزوم و ژن حتی ED تشخیص داده شده بود.
- این نوع صرع تمایل دارد در دوران کودکی یا نوجوانی آغاز شود اگر چه امکان تشخیص آن تا زمان بزرگسالی نباشد.

صرع عمومی ایدیوپاتیک یا صرع منتشر ناشناخته (IGE) گروهی از اختلال‌های صرع است که زمینه ژنتیکی دارد. همچنین بیماران معمولاً سابقه خانوادگی از صرع را دارند و به نظر می‌رسد ژنتیکی مستعد بروز تشنج هستند. IGE تمایل دارد تا خود را بین دوران کودکی و نوجوانی نشان دهد هر چند می‌توان آن را بعد از این دوران تشخیص داد. علت ژنتیکی برخی از انواع IGE شناخته شده است، هر چند ارث همیشه به دنبال یک مکانیسم ساده تک ژنتیک (به وجود آمده از یک پدر و مادر) نیست.

صرع منتشر ایدیوپاتیک (IGE) یک سوم از همه بیماران صرع را تشکیل می‌دهد. آنها به صورت ژنتیکی تعیین شده و در غیر این صورت بر روی مردم عادی از هر دو جنس و تمام نژادها تأثیر دارد. بدیهی است که صرع عمومی ایدیوپاتیک IGE فقط با تشنج‌های معمولی آسانس، پرش‌های میوکلونیک و تشنج‌های تونیک کلونیک همراه است یا در ترکیبات و شدت متفاوت است. استاتوس اپی لپتیکوس (ASE) شایعترین و بیشترین سندرم است. IGE در دوران کودکی یا نوجوانی شروع می‌شود اما برخی شروع در بزرگسالی دارند و آنها معمولاً مادام‌العمر درگیر هستند اگر چه تعداد اندکی از آنها با سن مرتبط هستند.

۴. صرع همراه با تشنج و غش همراه تشنجهای تونیک کلونیک منتشر که به طور عمده ممکن است تعداد و شدت تشنج در صبح باشد. EEG می‌تواند هر یک از الگوهای بالا و یا موج خوشه‌ای منتشر را نشان دهد.

چرا مهم است که دقیقاً بدانید کدام نوع از صرع را دارید؟
۱. زیرا درمان‌ها دقیقاً همان انتخاب درمانی برای IGE و صرع پارشیال (کانونی) نیستند. برخی داروها بهتر از سایر داروها برای این نوع از صرع اثر می‌کند. همچنین جراحی هرگز یک انتخاب درمانی نیست.

۲. زیرا پیش‌آگهی بسیار متفاوت است.

الف - زیرا IGES معمولاً برای درمان راحت است به عنوان مثال در حدود ۹۰ درصد از بیماران به داروها پاسخ می‌دهند.
ب - بسیاری از IGES در بزرگسالان خارج از حد رشد به استثنای صرع میو کلونیک نوجوانان (JME).

۳. بسیاری از بیماران مبتلا به IGE اشتباه با تشنجهای پارشیال پیچیده تشخیص داده می‌شود که در نتیجه انتخاب داروها نادرست می‌باشد. به عنوان مثال فنی تونین (دیلاتین)، کاربامازپین و یا گاباپنتین.

درمان:

۱. بسیاری از داروهایی که برای درمان صرع قابل دسترس هستند اما همه آنها برای این نوع صرع مناسب نیست.
۲. فنی تونین، کاربامازپین، گاباپنتین و داروهای بسیار خوب برای تشنجهای پارشیال (کانونی) می‌باشند اما در صرع ایدیوپاتیک منتشر یا IGE خوب اثر نمی‌کند. در حقیقت این داروها برای برخی از تشنجهای مناسب نیست. زیرا متأسفانه فنی تونین و کاربامازپین بیشترین داروهایی هستند که اغلب برای تشنجهای در ایالات متحده آمریکا تجویز می‌شود.
۳. دسته داروهای انتخابی برای IGE والپروئیک اسید است.
۴. برای بیماران (معمولاً کودکان) با تشنج آسانس، اتوسوکسیماید یک انتخاب است.

۵. داروهای دیگر را می‌توان در IGE استفاده کرد. فنوباریتال و پریمیدون داروهای قدیمی هستند که باعث ایجاد خواب‌آلودگی می‌شود. داروهای زیر همچنین ممکن است یکی از انتخاب‌ها باشد. هر چند آنها هنوز رسماً تأیید نشده‌اند مانند: لاموتریزین، توپیرامات، زونیساماید.

درمان‌های دیگر:

درمان‌های غیر دارویی مانند رژیم کتوژنیک و تحریک عصب واگ است که به ندرت در IGE در نظر گرفته می‌شود زیرا پاسخ به داروها معمولاً خوب است. همانطور که در بالا ذکر شد عمل جراحی صرع هرگز یک انتخاب برای درمان IGE نیست.

- افراد مبتلا به IGE هوش طبیعی دارند، معاینه عصبی و MRI طبیعی است.
- اگر چه این نوع صرع به وضوح ژنتیکی است، اما انتقال آنها مانند هموفیلی قابل پیش‌بینی نیست.

انواع تشنج:

۱. بیماران مبتلا به IGE یک یا بیشتر از سه نوع (تشنج اولیه منتشر) دارند: تشنج میوکلونیک - تشنج آسانس و تشنجهای تونیک - کلونیک منتشر
۲. یک نوع تشنج ممکن است فقط تنها باشد و یا یک نوع تشنج اصلی در یک بیمار معین.
۳. تشنجهای تونیک کلونیک منتشر تشنجهایی در تمام بدن هستند که (یک تا دو دقیقه) طول می‌کشد و شایع‌ترین و چشمگیرترین نوع تشنجهای است.

۴. تشنج میوکلونیک بسیار کوتاه و با پرش‌های جدا شده بدن است که تمایل دارد در صبح ایجاد شوند.

تشخیص صرع منتشر ایدیوپاتیک:

۱. ممکن است تشخیص مشکل باشد و گاهی تشخیص دقیق نوع صرع غیرممکن است.

۲. سن شروع معمولاً در اوایل زندگی است.

۳. انواع تشنجی که در IGE در بالا شرح داده شده است، دیده می‌شود.

۴. عملکرد فکری، معاینه عصبی و تصویربرداری (MRI) در IGE طبیعی است.

۵. الکتروانسفالوگرام (EEG) تنها آزمون تشخیصی است که تشخیص IGE را تأیید می‌کند. یک سیگنال EEG اغلب در بیماران صرع نرمال است و متأسفانه در این موارد کمک‌کننده نیست. هنگامی که EEG در IGE غیرطبیعی است بسیاری مشخصات با ترکیبات گوناگون از امواج کمپلکس منتشر در EEG دیده می‌شود و گاهی اوقات با نورها هم تحریک می‌شود (حساسیت به نور).

زیر مجموعه‌های IGE :

۱. به سن شروع بستگی دارد، نوع تشنجهای غالب و در یافتن EEG چندین زیر گروه از IGE وجود داشته باشد.
۲. عدم وجود صرع در دوران کودکی: به طور معمول بین چهار تا ۱۰ سال شروع می‌شود و نوع اصلی تشنج است که معمولاً کوتاه هستند اما اغلب رخ می‌دهد (معمولاً ۱۰ روز). حدود ۵۰ درصد از بیماران نیز تشنج تونیک کلونیک منتشر دارند و تعداد بسیار کمی هم تشنج میوکلونیک دارند EEG بسیاری از خصوصیات الگوی موج کمپلکس را نشان می‌دهد.

۳. صرع میوکلونیک نوجوانان (JME) به طور معمول در نوجوانی شروع می‌شود (۱۲-۱۸ سال) و با پرش‌های میوکلونیک مشخص می‌شود، به خصوص در صبح EEG نشان می‌دهد.

MS یا پارکینسون. اما اکثر آنها هرگز دقیق تشخیص داده نمی‌شوند و زمانی به تشخیص می‌رسند که هفت یا هشت سال از درمان صرع آنها گذشته است.»

دکتر «بنیادیس» می‌گوید: «یکی از شایعترین سناریوها این طور است که یک متخصص مغز و اعصاب یک نوار مغزی طبیعی را به عنوان تشنج تشخیص می‌دهد. به دلیل اینکه در طی دوران تحصیلی نورولوژی، هیچ آموزشی برای تحلیل نوار مغزی وجود ندارد. بنابراین سطح خواندن نوار مغز در بین متخصصان مغز و اعصاب رقت‌آور است و زمانی که بیمار هم تشنج داشته و هم یک نوار مغزی صرعی شکل دارد، بسیار سخت است که تشخیص تغییر یابد.»

هر هفته تعدادی از این بیماران بد تشخیص داده شده، به کلینیک دکتر بنیادیس می‌آیند و البته همین آمدن نشان می‌دهد که آنان بیماران خوش‌شانسی هستند. برای یک تشخیص دقیق و واضح لازم است پزشک متخصص مغز و اعصاب از نزدیک شاهد تشنجهای بوده و در همان لحظه نوار مغزی بیمار را نیز مشاهده کند.

دکتر «بنیادیس» می‌گوید: «دستگاه نوار مغزی پرتابل (ویدئو مانیتورینگ) یک شاخص طلایی برای تشخیص PNES است چرا که شما می‌توانید تشنج را همزمان دیده و فعالیت مغزی را نیز در کنار آن مشاهده کنید. شما می‌توانید بگویید «این تشنج شما است و هیچ علامت صرع در همان زمان در فعالیت مغزی ثبت نشده است.»

اما ویدئو مانیتورینگ یا نوار مغزی پرتابل تنها در مراکز بزرگ درمانی صرع قابل دسترسی است. بدون یک تشخیص قطعی و نهایی، بیمار ممکن است سال‌ها از عوارض جانبی داروهای مصرفی بی‌فایده و غیرضروری؛ همچنین از احساس ناامیدی و افسردگی ناشی از تشنجهای بی‌دلیل و مقاوم رنج برد. این بیماران همچنین از علت روانی درمان نشده که منشأ تشنجهای روانی است نیز رنج می‌برند.

دکتر بنیادیس می‌گوید: «در حقیقت بسیار غم‌انگیز و ناراحت‌کننده است که این بیماران زودتر تشخیص داده نشده و درمان نمی‌شوند و عده زیادی از آنها هم هرگز درمان مناسب را نمی‌گیرند. سیستم درمانی در درمان آنها موفق نمی‌شود.»

دانیل خوش‌شانس بود. دکتر لافرانس به عنوان بخشی از یک مطالعه درمانی، او و ۲۰ بیمار دیگر را در طی ۱۲ هفته درمان کرد. آنها از طریق درمان شناختی - رفتاری با تمرکز بر مدیریت استرس و توجه به آن و پاسخ‌دهی مثبت به امواج اضطرابی بدن خود درمان شدند. او دیگر از سال ۲۰۰۷ به این طرف دچار تشنج نشده است.

دانیل می‌گوید: «گاهی اوقات بدن شما مجبور می‌شود واقعاً

اغلب اوقات به دلیل شکاف موجود در بین این دو رشته، از مسیر درمان اصلی منحرف می‌شوند.

دکتر «سلیم بنیادیس» یکی از متخصصان مغز و اعصاب و مدیر برنامه جامع صرع در دانشگاه فلوریدای جنوبی و بیمارستان بزرگ تامپا در این باره می‌گوید: «متخصصان مغز و اعصاب نمی‌دانند این بیماران باید چگونه درمان شوند. آنها مشکل نورولوژی (اختلال عصبی) ندارند. آنها نزد متخصص مغز و اعصاب می‌آیند چون به نظر می‌رسد که آنان مانند بیماران دیگر دچار تشنج می‌شوند. اما به واقع آنها از تغییر اختلال یا دگرگونی روانی - هیجانی به یک صورت فیزیکی رنج می‌برند.» دکتر «کارن پارکو»، نورولوژیست و مدیر مرکز صرع در ایالت سان فرانسیسکو، می‌گوید: «در اغلب موارد و نه همیشه، سوءاستفاده جنسی یا فیزیکی، ریشه تشنجهای غیرصرعی است. انواع دیگری از صدمه‌ها به سر نیز می‌تواند دلیل این تشنجهای باشند. تشنجهای غیرصرعی با منشأ روانی به شدت در بین سربازان جنگی رایج است.»

دکتر «پارکو» مثل دکتر «بنیادیس»، بیمارانی را می‌بیند که به درمان‌های دیگر پاسخی نداده‌اند، چون در واقع بیمار مبتلا به صرع نبوده‌اند. او می‌گوید: «تعداد زیادی از بیمارانی که نزد من با تشخیص صرع مقاوم به درمان می‌آمدند، در واقع دچار همان PNES بوده‌اند. و این مسئله بسیار حائز اهمیت است.» دکتر «پارکو» می‌گوید: «این البته فقط نظر من است اما فکر می‌کنم PNES یکی از شکل‌های شایع اختلال روانی بعد از ضربه (PTSD) است. تعداد قابل توجهی از سربازانی که ضربه دیده و اتفاقات وحشتناکی را تجربه کرده‌اند؛ شکل PTSD آنان شباهتی به PTSD ای که من در سربازان ویتنامی می‌دیدم ندارد. آنان بی‌قرار، یا بدگمان یا عصبی نیستند. آنها در واقع حالت فیزیکی شده PTSD را دارند: تشنج.»

دکتر «بنیادیس» می‌گوید: «اگر ما متخصصان مغز و اعصاب، بیماران PNES را به درستی تشخیص دهیم؛ در بیشتر موارد این بیماران را به روانپزشکان ارجاع می‌دهیم. ولی روانپزشکان نیز اغلب نمی‌دانند برای این بیماران چه باید بکنند... این دسته از بیماران به طور معمول به داروها جواب نمی‌دهند و زمان زیادی را صرف می‌کنند... خیلی سخت می‌تواند درمان شوند. بنابراین روانپزشکان دوباره این بیماران را نزد خود ما بر می‌گرداند.»

PNES به شکلی ناباورانه رایج است. مطالعات بر اینکه یک سوم بیماران با صرع‌های مقاوم به درمان (تشنجهایی که به درمان‌های معمول جواب نمی‌دهند) در واقع از PNES رنج می‌برند و نه صرع، اشاره دارند. دکتر «لافرانس» در این مورد می‌گوید: «PNES در ایالات متحده همان قدر شایع است که

مقایسه درمان‌های مؤثر برای PNEs را پشتیبانی می‌کند. تشنج‌های دانیل متوقف شدند و او به تدریج به زندگی معمول خود بازگشت. او دوباره مشغول به کار نیمه‌وقت شده و قادر است که اسب‌سواری کند. اما هنوز ده‌ها هزار نفر در آمریکا و میلیون‌ها بیمار در سراسر جهان، درمان صرع می‌شوند در حالی که صرع ندارند؛ و برای مشکل اصلی خود هیچ‌گاه درمان اساسی دریافت نمی‌کنند.

سر شما جیغ بکشد قبل از اینکه شما چیزی گوش کنید. شاید این تشنج‌ها همین‌گونه باشند. شاید هم چیزی در بدن من به طرزی خنده‌دار سیم‌کشی شده باشد که سبب می‌شود در مواردی که بقیه مردم دچار بی‌خوابی شده یا دچار حمله‌های ترس می‌شوند، من اینطوری پاسخ دهم.»

دیگر درمان‌های مؤثر، شامل هیپنوتیزم و درمان‌های سنتی روانپزشکی است. دکتر «لافرانس» مدیر انجمن صرع آمریکا و بنیاد صرع است؛ که هزینه‌های مربوط به تحقیق اولیه درباره

شناسایی عوامل بروز صرع و افسردگی

رز امین هاشمی

برگرفته از روزنامه همشهری - شماره ۶۱۸۶

تحقیقات اخیر محققان دانشگاه بازل سوئیس نشان می‌دهد که اختلال در کانال‌های پتاسیم اعصاب، مهمترین عامل بروز صرع و افسردگی است. به گزارش ایرنا از پایگاه نیچر، انتقال اطلاعات توسط سلول‌های عصبی با کمک کانال‌های خاصی انجام می‌شود که این کانال‌ها محل عبور یون‌های پتاسیم هستند. اختلال در عملکرد کانال پتاسیم یکی از مهمترین عوامل بروز بیماری صرع و افسردگی است.

محققان دانشگاه بازل ساختار سه بعدی یک کانال پتاسیم خاص را به طور کامل بررسی کرده‌اند و به اطلاعات ارزشمندی در مورد نحوه عملکرد آن دست یافته‌اند.

کانال‌های پتاسیم در غشاء سلول‌ها تعبیه شده‌اند و عملکردی مانند فیلتر دارند. گاهی به این کانال، کانال تنظیم‌کننده ضربان قلب نیز گفته می‌شود. تولید ریتم قلب و همچنین تحریک پذیری ریتمیک سلول‌های عصبی به عهده این کانال‌هاست. محققان بر این باورند که این دستاورد جدید می‌تواند منجر به درمان‌های مؤثری برای بیماری صرع، افسردگی و بیماری‌های قلبی شود.



نگرانی‌های والدین مبتلا به صرع در مورد کودکان خود

دکتر احمد شهیدزاده

کار ببندید عبارتند از:

- موقع غذا دادن به کودک روی زمین بنشینید. در صورتی که هنگام تشنج‌ها به سمت مشخصی می‌افتید، جوری به خودتان وضعیت بدهید که از افتادن روی کودک پیش‌گیری کنید.
- در زمان لباس پوشیدن، تعویض لباس و بازی کردن، کودک را بر روی زمین بگذارید.
- موقعی که تنها هستید از شستن کودک در وان بپرهیزید.
- کودک خود را در خانه به این‌سو و آن‌سو نبرید، خصوصاً بالا و پایین بردن از پله‌ها.
- مایعات داغ در دور و اطراف کودکان قرار ندهید.

زمانی که کودکان شما بزرگتر شده باشند

با بزرگ شدن کودکان، آن‌ها متوجه تشنج‌های شما می‌شوند، بنابراین مهم است که در مورد صرع خودتان آزادانه با کودکانتان صحبت کنید. آگاهی از این مسئله آنها را آسوده خاطر می‌کند که تشنج‌ها به شما صدمه نمی‌زنند؛ در واقع در صورتی که شما بتوانید به کودکانتان این موضوع را آموزش بدهید که اگر بعد از تشنج ناهوشیار باقی ماندید چگونه به شما کمک کنند، ممکن است احساس قوی بودن کنند.

موقع توضیح دادن در مورد صرع برای کودکانتان:

- ساده صحبت کنید. از کلماتی استفاده کنید که کودکان آن‌ها را درک کند.
- متین و مثبت باشید.

- توضیح دهید که هنگام تشنج صدمه نمی‌بینید، ولی ممکن است نیاز به کمک داشته باشید.

- زمانی که کودکانتان به اندازه کافی بزرگتر شدند، به آن‌ها آموزش بدهید که هنگام تشنج شما، چه اقداماتی انجام دهند. به آن‌ها نشان بدهید در مواردی که بعد از تشنج ناهوشیار می‌شوید چگونه با اورژانس تماس بگیرند.

- در صورت صلاح‌دید، زمانی که کودکانتان بزرگتر شدند جزئیات وضعیت خودتان را برای آنها توضیح دهید.



شانس کودکان من برای ابتلا به صرع چه قدر است؟

به عنوان یک فرد مبتلا به صرع، خطر ابتلا به صرع برای فرزند شما مختصری بیشتر از عموم افراد جامعه است. مطالعات جدید نشان می‌دهند خطر ابتلا به صرع برای فرزندان افراد مبتلا به صرع برابر با ۲/۴ درصد است؛ در مقایسه با عموم افراد جامعه که این خطر برای آنها یک درصد است. در صورتی که هم پدر و هم مادر دچار صرع باشند، خطر ابتلا فرزند آنها به صرع بیشتر می‌شود، اگرچه برآوردها خیلی متفاوت هستند. برخی آمارها نشان می‌دهند خطر ابتلا به صرع در مواردی که هر دو نفر والدین دچار صرع باشند حدود پنج درصد است.

آیا به خاطر اینکه من دچار صرع هستم، خطر ابتلا کودکان من به سایر مشکلات سلامتی بیشتر است؟

برخی تحقیقات این موضوع را مطرح می‌کنند که فرزند فرد مبتلا به صرع ممکن است نسبت به افراد نرمال، بیشتر در معرض خطر ابتلا به این بیماری‌ها باشد: نوروفیبروماتوز، توبروس اسکروزیس، و صرع‌هایی که الگوی ژنتیکی دارند، مثل صرع میوکلونیک جوانان.

به عنوان یک والد، من چه ملاحظات خاصی را باید در نظر بگیرم؟

در صورتی که صرع شما به خوبی تحت کنترل باشد، با محدودیت‌های بسیار کمی در مراقبت از یک کودک مبتلا به صرع مواجه خواهید شد. در هر حال، اگر صرع شما باعث ایجاد حمله‌های اختلال هوشیاری و محدودیت کنترل حرکت می‌شود، شما نیاز دارید هنگام مراقبت از یک نوزاد یا کودک بزرگتر، احتیاط‌های خاصی را رعایت کنید.

سالم نگهداشتن کودکان

بی‌خوابی و تولد نوزاد جدید معمولاً با هم همراه هستند. استرسی که در اثر بی‌خوابی ایجاد می‌شود می‌تواند تشنج‌ها را تشدید کند؛ بی‌خوابی ممکن است باعث فراموش کردن داروها شود. از این مشکلات بالقوه اطلاع داشته باشید و برنامه‌ریزی کنید تا اثر آنها را به حداقل برسانید.

نکاتی که هنگام مراقبت از یک کودک باید به

آیا از مشکلات زندگی به ستوه آمده‌اید؟

www.khabaronline.ir

مثبت است، مثل... بیشتر گاز
بده، گاز بده، باز هم گاز بده تا
از این جا عبور کنی.»

یک احساس منحصر به
فرد

در مقابل، وقتی پژوهشگران
یک تحریک دروغین را اعمال
کردند (عیناً با تکرار همان
فرایند، فقط با این تفاوت که
این بار هیچ جریانی اعمال
نشد) هیچ کدام از بیماران
احساس خاصی را گزارش
ندادند. تحریک دیگر نواحی
مغز که فاصله‌ای کمتر از پنج
میلی‌متر با منطقه مورد نظر



استقامت در مواجهه با
مصیبت یک ویژگی اخلاقی
ستودنی است. حالا مشخص
شده که می‌توان با ضربه
سریعی به نقطه کوچکی از
مغز، این حس را در ذهن به
وجود آورد. این کشف در دو
نفر با بیماری صرع به طور
تصادفی اتفاق افتاد، اما این
اولین بار بود که نشان داد
تحریک ساده مغز می‌تواند
تغییر پیچیده و غنی از
هوشیاری را در این بیماران
به وجود آورد.

به گزارش نیوساینست،

داشتند نیز، احساس بد و یا استقامت را ایجاد نکرد.
این کشف شاید برای افراد مبتلا به وسواس معنای خاصی
داشته باشد؛ با استناد به آن، می‌توان این اختلال را بیماری
پشتکار بیش از حد نامید. گاهی اوقات برای درمان افراد مبتلا
به وسواس خیلی شدید، جراحی کورتکس میانی مغز توصیه
می‌شود، اما همه بیماران با این جراحی بهبود نمی‌یابند. به
گفته پرویزی، شاید جراحان بتوانند شانس موفقیت را با
شناسایی و هدف‌گیری بخش معینی از قسمت میانی مغز که
احساس استقامت را ایجاد می‌کند، افزایش دهند.

به گفته پاتریشیا چرچلند، عصب‌شناس دانشگاه سن دیگو
کالیفرنیا، این تحقیق همچنین اولین تحقیقی است که نشان
می‌دهد تحریک ساده مغزی می‌تواند منجر به تغییرات پیچیده
و عمیقی در سطح آگاهی شود.

این نتایج تا این جای کار مدرک محکمی در مقابل ادعاهای
مطرح شده از برخی عصب‌شناسان و فیلسوفان است که
می‌گویند هوشیاری تنها با سیگنال‌های الکتریکی در مغز ایجاد
نمی‌شود. «اگر بتوانید با تحریک مغز، این اثرهای پیچیده را
به دست بیاورید و با قطع تحریک هم شاهد از بین رفتن این
احساس‌ها باشید؛ در آن صورت خیلی سخت است که بتوانید
ادعا کنید که هوشیاری، یک عملکرد مغزی نیست.»

جوزف پرویزی، عصب‌شناس دانشگاه استنفورد کالیفرنیا و
همکارانش الکترودهایی را در مغز دو بیمار مبتلا به صرع کاشتند
تا بتوانند منشاء حمله‌های تشنج را در مغزشان مشخص کنند.
در مرحله‌ای از کار وقتی ناحیه‌ای در کورتکس قدامی کمربندی
(بخشی از دستگاه کناری که در احساس، پردازش، یادگیری و
حافظه درگیر است) را تحریک کردند، رویدادی عجیب به وقوع
پیوست. هر دو بیمار گفتند که احساس می‌کنند چیز بدی
می‌خواهد اتفاق بیفتد، و همزمان انگیزه پیدا کرده‌اند که با
چیزی که قرار است رخ دهد (هر چه باشد) مقابله کنند.

در طول تحریک مغزی، یکی از بیماران گزارش کرد که
«احساس می‌کند چیز بدی می‌خواهد رخ دهد»، اما این را
هم گفت که «این احساس مرا قوی‌تر ساخته است». بیمار
دیگر گفته که دارد به این فکر می‌کند که چگونه بر آن
غلبه کند.

او این حالت را به وقتی که در حال رانندگی، یکی از تایرهای
خودرو می‌ترکد، تشبیه کرد. نصف راه را تا مقصد آمده‌اید و
گزینه دیگری ندارید جز اینکه به راهنان به سمت جلو ادامه
بدهید. او می‌گوید: «احساس شما مثل این است که... آیا
می‌توانم این راه را تا آخر طی کنم؟» او همچنین یک حس
ضرورت و نیاز فوری را هم گزارش کرد: «این بیشتر یک چیز

اگر می‌خواهید بانوجوانتان دوست باشید غر نزنید، سخنرانی هم نکنید!

مرجان چمانی

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی

از ارزش‌ها و انتظارات خودتان صحبت کنید. تجربه نشان داده که وقتی والدین به روشنی و با احترام از انتظاراتها و ارزش‌های خودشان حرف می‌زنند بیشتر احتمال دارد که نوجوانان به این حرف‌ها گوش دهند و مطابق انتظار آنها عمل کنند.

شیوه نادرست:

- مادر: چه قدر آرایش می‌کنی سارا! خیلی زشت شدی. قیافت بدون آرایش بهتره.
- سارا: به نظر من که آرایش کردن شما زشت و قدیمی است. اتفاقاً من خیلی هم خوشگل شدم.
- مادر: بس کن. کدوم دختر هم سن و سال خودت رو دیدی که این طوری آرایش کنه؟ مثل زن‌های ۳۰ ساله.
- سارا: دوست دارم این طوری باشم به شما چه؟

شیوه درست:

- مادر: من و پدر دوست نداریم دختر ۱۴ ساله مون مثل

یادتان هست که در شماره‌های پیشین دو گام از مهارت‌های اولیه برای برقراری ارتباط بهتر با نوجوانان را برایتان توضیح دادم. در گام نخست قرار شد که با احساس‌های نوجوان خود رو به رو شوید و با او همدلی کنید. گام دوم هم ترک یک سری از عادت‌های نامناسب در برقراری ارتباط با نوجوان بود. این عادت‌ها شامل دستور دادن، سرزنش کردن، ناسزا گفتن و تهدید کردن بود و قرار شد آنها را با چهار مهارت بیان مسئله، بیان احساس، اطلاعات دادن و همراهی با نوجوان تا حد ممکن و دادن اختیار عمل به او جایگزین کنیم.

حالا وقت آن رسیده که چهار مهارت دیگر را با هم تمرین کنیم تا بتوانیم رابطه‌ای عمیق تر و استوارتر با نوجوانمان برقرار کنیم.

+++++

نوجوانان معمولاً از انتقاد خوششان نمی‌آید چون فکر می‌کنند این پدرها و مادرها هستند که اشتباه می‌کنند نه آنها! پس سعی کنید به جای اشاره به ضعف‌ها و خطاهای نوجوانتان



- مادر (با لبخند): پس تا منو بیهوش نکردین برین پاهاتون رو بشورین.

مهارت دیگر این است که یسار بگیرید به جای غر زدن‌های مداوم از نوشته استفاده کنید. در بیشتر موارد نوشته‌ها مؤثرتر از کلام هستند و در این روش برخی از نوجوانان به درخواستی که از آنها شده است به سرعت واکنش نشان می‌دهند.

شیوه نادرست:

- پدر: لیلا، کی قصد داری این اتاق رو مرتب کنی؟

- لیلا: جمعه مرتب می‌کنم.

- پدر: خیلی خنده داره. تا حالا ده دوازده جمعه گذشته و تو هنوز می‌گی جمعه، نمی‌دونم این جمعه مد نظر تو کی میاد.

- لیلا: خوب بابا مرتب می‌کنم فقط دست از سرم بردار.

شیوه درست:

برای نوجوان بنویسید: «لیلا عزیز از اینکه لباس هایت روی تخت پخش شده و اتاقت نامرتب است خیلی ناراحتم. لطفاً اتاقت را مرتب کن.»

این نوشته می‌تواند یک خط حاوی انتظار و خواست شما باشد یا یک نامه ولی مهم است که کوتاه و روشن باشد.

و نکته آخر اینکه نوجوانان از سخنرانی مفصل خوششان نمی‌آید. بنابراین حرف آخر را در یک جمله مختصر و صریح بیان کنید. این کار هم تأثیر بیشتری دارد و هم توجه نوجوان را مستقیم به درخواست شما جلب می‌کند.

شیوه نادرست:

- مادر: چند بار بگم با کفش‌های کثیف نیا تو خونه. همه جا رو گلی کردی. نگاه کن! تو دستشویی هم که رفتی. همه زندگیم پر از گل شد. اون کفش رو در بیار بذار تو جا کفشی.

- رضا: بسه دیگه. چقدر حرف می‌زنی.

شیوه درست:

- مادر: «رضا! کفشات» یا «کفشات رو در بیار پسرم»

- رضا: آه، معذرت می‌خوام

- مادر: ممنون پسرم

همه آنچه که در این شماره و شماره‌های پیشین گفته شد تنها برای ایجاد یک رابطه رضایت‌بخش بین شما و نوجوانان است. امیدوارم موقعیت‌های خودتان را در هر مثال پیدا کنید و با تمرین و تمرین و تمرین، موفق به استفاده از مهارت‌ها شوید. به یاد داشته باشید که استفاده از این مهارت‌ها راهی برای لذت‌بخش کردن رابطه با نوجوانان است.

+++++

به یاد داشته باشید نوجوانان از سخنرانی مفصل خوششان نمی‌آید. بنابراین حرف آخر را در یک جمله مختصر و صریح بیان کنید.

خانم‌های سن بالا آرایش کنه.

- سارا: ولی من آرایش کردن رو دوست دارم.

- مادر: خوب نمی‌گم آرایش نکن ولی وقتی داری این کار رو انجام می‌دی من و پدرت رو هم در نظر بگیر. ما انتظار داریم آرایش صورت و موهای تو ملایم و دخترانه باشه.

گاهی بهتر است به جای گوشزد کردن‌های همراه با خشم، یک اقدام خلاقانه انجام دهید. از آنجایی که نوجوان تشنه تأیید شدن از سوی پدر و مادر است، می‌توانید با شوخ طبعی به جای انتقاد و خشم روحیه خانواده را در شرایط حساس عوض کرده و فضای بهتری را ایجاد کنید.

شیوه نادرست:

- مادر: بچه‌ها، وقتی کفشتون رو در میارین پاهاتون رو بشورین. حال آدم از بوی پاتون به هم می‌خوره.

- امین: بوی پای من نیست. مال کفش علیه.

- علی: نه من جورابم تمیزه. بوی گند مال توئه. اصلاً تو بو گندو هستی.

- مادر: بسه دیگه. هر دو تون کثیف هستید و اصلاً به بهداشتتون توجهی ندارین.

شیوه درست:

- مادر: من فکر می‌کنم از بوی پای شما دو تا می‌شه یه داروی بیهوش کننده ساخت. از وقتی اومدین خونه سرگیجه گرفتم.

- امین: هر چند پای من بو می‌ده ولی فکر کنم بوی پای علی قوی تر باشه. پس داروی بیهوشیش هم قوی تر می‌شه.

- علی: بوی پای من اسیدی تره.



چگونه می‌توان بر احساس خجالت غلبه کرد؟

فریبا مرادی عباس آبادی

کارشناس ارشد روانشناسی

عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد ورامین

همراهش رنج، غم و احساس بد بودن همیشگی است، در شخص آزدگی و خستگی ذهنی ایجاد کرده، او را از فعالیت‌های سازنده باز می‌دارد. همه آدم‌ها به هیجان‌های مثبت عشق، خلاقیت، دوستی، آرامش، پذیرش و توجه؛ نیاز اساسی دارند.

* اطلاعات اشتباه از عدم تشخیص نوع احساس ناشی می‌شود. عموماً نشانه‌های یک احساس به احساس نزدیک آن تعمیم داده می‌شود. (احساس خجالت با احساس‌های دیگر اشتباه گرفته می‌شود. چون ریشه هیجان‌ها یکسان است، علائم شبیه به هم زیادی داشته و قدرت تمیز دادن احساس‌های نزدیک به هم از فرد گرفته می‌شود. احساس‌های تحقیر، شرمندگی، گناه، خفت، اضطراب و نگرانی؛ از احساس‌های نزدیک به خجالت است که به جای احساس خجالت گرفته می‌شوند.

* کسی که عمل اشتباهی انجام داده و دچار احساس شرم شده است، اگر بتواند بین این موضوع که «من عمل بدی انجام داده‌ام» و «من آدم بدی هستم» تفکیک قائل شود، بر بخش مهمی از احساس خجالت خود غلبه خواهد کرد. (یکی از مؤلفه‌های عزت نفس پایین، نداشتن احساس غرور است. غرور وقتی از بین می‌رود که شخص بد بودن را به ذات خود نسبت دهد. با تفکیک عمل بد از شخصیت بد می‌توان از قید خجالت رها شد و عزت نفس بالا کسب کرد.)

× احساس گناه با خجالت بسیار نزدیک است و با هم بسیار اشتباه می‌شوند. هر دو تأثیر عمیقی روی دیدگاه‌های افراد دارند. احساس گناه وقتی پیش می‌آید که فرد در مورد عملی مسئولیت داشته و بعد از فعالیتی حس پشیمانی به او دست می‌دهد. اما احساس خجالت در مورد آن چیزی است که فرد هست، نه آنچه انجام داده است. بنابراین شناخت درست عاطفه و به دنبال آن توانایی بیان روشن احساس‌ها باعث برخورد ذهنی موفق با مشکل می‌شود. همچنین فردی که برای جبران عملش می‌کوشد و در پی یافتن عمل درست و نادرست است؛ جامعه به رفتار درستش پاداش می‌دهد و به این ترتیب هم هیجان مثبت در فرد پدید می‌آید و هم اندیشه سرافکنندگی پاک می‌شود.

× احساس حقارت نیز حس بدی درباره رفتار خاص به وجود



در ادامه بحث و موضوع غلبه بر آثار نامطلوب خجالت، باز می‌گردیم به سؤال چگونه از دایره خجالت بیرون آییم و سلامت احساسی را تأمین کنیم؟ به دو دلیل هنگام احساس خجالت، اشخاص نمی‌توانند از سلامت احساسی خود محافظت کنند: اول اینکه اطلاعات نادرست و گمراه‌کننده‌ای درباره احساس خجالت کسب کرده‌اند و اتفاقاً هر چه به دست می‌آورند، درست می‌پندارند. دوم اینکه اساساً اطلاعی درباره خجالت و آثارش ندارند.

* (خجالت جزء هیجان‌های منفی است و از نوع ترکیب‌های دوتایی است. یعنی از ادغام دو هیجان اولیه به نام‌های ترس به علاوه انزجار به دست آمده است. این هیجان‌های منفی زندگی را با رنج و اندوه آلوده می‌کند و اجازه باز شدن درهای هیجان‌های مثبتی چون شادی و نشاط را نمی‌دهند. هیجان‌های مثبت برای بالا بردن کیفیت زندگی و حس مطلوب زیستن لازمند. زندگی که

هستند؟ اگر چنین است چرا برخی افراد شغل‌های طاقت‌فرسا را با علاقه می‌پذیرند یا بعضی شب و روز درس می‌خوانند و با وجود درد و خستگی شدید دست از تلاش برنمی‌دارند. یا برخی برای کسب ثروت کوشش‌های تمام‌نشدنی می‌کنند؟

خجالت در شکل‌های اجتماعی دردی را تولید می‌کند که از شکاف بین آنچه هستیم و آنچه می‌خواهیم باشیم، ناشی می‌شود. محدودیت‌های انسان به او اجازه هر نوع تغییری را نمی‌دهد. اما احساس خجالت در دل شکاف ذکر شده نیرویی برای از بین بردن نقص‌ها ذخیره می‌کند که تغییرات را ممکن و شدنی می‌سازد. نیرویی که توان کوشش‌های بسیار را مهیا می‌کند و استفاده‌های دیگری از خجالت را پیش رو می‌گذارد.

احساس شرم وقتی پدید می‌آید که شخص از آنچه هست راضی نیست. او فکر می‌کند، ضعیف است و همین حس او را برای قوی‌تر شدن تشویق می‌کند. یعنی بالقوه محرک پیشرفت می‌شود، چرا که آدم‌ها خود را نقد می‌کنند و می‌خواهند بهتر شوند. البته اگر نقد به وسیله والدین سختگیر و غیرمنصف صورت گیرد، نتیجه ذکر شده را نخواهد داشت. همچنین نقدکنندگانی که به کودکان اجازه صحبت کردن در مورد رفتارها و احساساتشان را نمی‌دهند، فقط با پیامدهای منفی احساس خجالت روبرو خواهند شد.

رعایت قواعد اجتماعی، افراد را از خجالت دور می‌کند. وقتی رفتار بدی نشان داده شود، احساس شرم همچون تنبیه درونی باعث جلوگیری و جایگزینی رفتار قدرتمندتر می‌شود. همچنانکه احساس غرور، پاداش هیجانی برای کارهای خوب فراهم می‌کند و رفتن به سمت خوبی و دوری از بدی را ایجاب می‌کند. جستجوی رویکرد درست و اشتباه می‌تواند رویکرد اخلاقی را بسط داده، از فرد به جامعه انتقال دهد و نهایتاً فرد و جامعه را تغییر دهد. تحقیقات نشان داده احساس خجالت و احساس‌های نزدیک به آن مثل احساس گناه و حقارت به عنوان هیجان‌های اخلاقی، تأثیر عمیقی بر روی پیشگیری از تخلف‌ها دارد.

در واقع نه فرد و نه جامعه بدون احساس شرم و خجالت، رشد و توسعه نمی‌یابد. نمونه‌های تاریخی از این دست بسیارند. هنگامی که فرد یا جامعه‌ای شکست خورده باشد برای رهایی از حس خجالت و رسیدن به آنچه می‌خواهد، یا جایگاه واقعی‌اش می‌داند، با انگیزه تازه تلاش فراوانی را آغاز خواهد کرد. و این‌گونه جامعه یا اشخاص وارد مسیر پیشرفت می‌شوند.

مشکل صرفاً در خجالتی بودن یا نبودن و داشتن یا نداشتن احساس‌ها نیست. بلکه در تناسب احساس‌ها در موقعیت‌های مختلف و میزان بروز هیجان‌ها است. با بهره‌گیری خردمندانه از احساس‌ها می‌توان به سطح بالاتر دایره رفت و زمینه پیشرفت خود و دیگران به خصوص کودکان و نوجوانان را تسهیل کرد تا این بار، از کارهای بد صورتشان را برگردانند؛ چشم‌هایشان را بالا گرفته، مستقیم به موفقیت‌های آینده نگاه کنند.

می‌آورد به طوری که شخص نمی‌خواهد آن را تکرار کند. این حس وقتی که فرد مورد مشاهده دیگران باشد، شکل می‌گیرد. ولی احساس خجالت حتی وقتی کسی متوجه موضوع هم نشده باشد، رخ می‌دهد. وقتی توجه فرد دارای خجالت؛ به عدم مشاهده جلب شود امکان اینکه از احساس ضعفش کاسته شود، بیشتر می‌شود.

* همچنین تمیز دادن احساس‌ها برای والدین و مربیان اهمیت دارد. آنها احساس خجالت کودکان را حدس می‌زنند. مثلاً وقتی کاری انجام نشده تصور می‌کنند بچه‌ها دچار احساس خجالت نشده‌اند یا وقتی بچه‌ها را در حال انجام عمل بدی ندیده‌اند، فرض خجالت را رد می‌کنند. در حالی که با توجه به موقع و همدردی می‌توانند به بچه‌ها کمک کنند، بر آثار منفی هیجان‌هایشان غلبه کرده، احساس بهتری درباره خود داشته باشند.

* از دیگر راه‌های کنار زدن خجالت، صحبت کردن درباره آن است. عموماً افراد خجالتی فکر می‌کنند در دنیا تنها آدمی هستند که درگیر این مشکلند و می‌ترسند احساساتشان را توضیح دهند. چنانچه در این خصوص بدون نگرانی حرف بزنند متوجه می‌شوند؛ اولاً دیگران هم، مشکلاتی شبیه آنها دارند و ثانیاً احساساتشان وضوح یافته، نیازهای خود را با دیگران مطرح می‌کنند.

آیا باید از دایره خجالت بیرون آمد؟

تأثیر تکاملی انواع هیجان‌ها غیرقابل انکار است. همه هیجان‌ها چه مثبت و چه منفی برای آدمی کارکردها و فایده‌های عملی دارند. مقاله حاضر در قسمت غلبه بر خجالت، برخی از کارکردهای هیجان‌های منفی را مشخص ساخت. عاطفه در خیلی موارد راهنمای انسان و حمایت‌کننده اوست. هر نوع احساسی بدن را برای نوع خاصی واکنش آماده می‌کند. در فشارها و تنگناهای زندگی که واکنش‌های هیجانی و احساسی برای آدمی اهمیت حیاتی می‌یابند، نقش راهنمایی عاطفه‌ها پررنگتر می‌شود. بنابراین نمی‌توان به احساس خجالت تنها به عنوان منبع نیروی عاطفی منفی بنگریم که تولید مانع می‌کند. بهره‌گیری از کارکرد خجالت، بعد از آشنایی با برخی از شکل‌های سودمند خجالت امکان‌پذیر است که در ادامه به آن می‌پردازیم.

پیش از ورود به بحث، ذکر این نکته ضروری است که منظور از شکل‌های سودمند، میزان خفیف، متناسب و موقتی خجالت است که با تجربه موفقیت همراه باشد. مسلماً خجالت شدید و بیمارگونه، آسیب‌های جدی دارد که البته با کمک‌های تخصصی روانشناسی قابل حل است.

دایره خجالتی که حول محور ضررهای احساس شرم و خروج از آن می‌چرخد، چرخش دیگری هم دارد که با تأمل کردن، آدمی را به سطح بالاتری می‌برد. تأمل درباره اینکه آیا از خجالت و شرم تنها ناراحتی و عذاب حاصل می‌شود و هیچ تأثیر دیگری در زندگی آدمی ندارد؟ آیا انسان‌ها حقیقتاً خواهان دنیایی بدون رنج و درد

مروری به گذشته در هجدهمین سالگرد تأسیس انجمن

مهدی قدسی نژاد
مدیر اداری-مالی

سه شنبه روز یکم بهمن ۱۳۹۲ مصادف با هجدهمین سال تأسیس انجمن صرع را در حالی جشن گرفتیم که سالن فرهنگسرای اندیشه مهمان اعضای خوب انجمن و خانواده آنان بود و در پایان ابراز رضایت و خشنودی آنان برای مسئولان انجمن و عوامل اجرایی حائز اهمیت و خوشایند.

البته تلاش اعضای هیئت مدیره و مدیرعامل انجمن صرع ایران همیشه بر این بوده که با برنامه ریزی و اجرای برنامه هایی که زمینه های مشارکت جدی و بیشتر اعضای محترم را فراهم نماید. که در ضمن ایجاد ساعات مفرح و شاد، زمینه های خودباوری با افزایش اعتماد به نفس و بروز خلاقیت ها و توانمندی های دوستان خوب و صمیمی عضو فراهم آید.

اکنون که در آستانه نوزدهمین سال تولد انجمن به سر می بریم، لازم است در مورد نکاتی چند با دوستان خوب انجمن صحبت کنیم.

۱- انجمن در سال ۱۳۷۴ با همت جمعی از پزشکان فرهیخته و نیکوکاران با اهداف انسانی و اخلاقی؛ زمانی فعالیت رسمی و قانونی خود را در خیابان جمالزاده جنوبی-مرکز روانپزشکی شهید اسماعیلی آغاز کرد؛ که صرفاً یک میز و صندلی در اختیار داشت و چنانچه اکنون دارای دفتر مرکزی و شعبه توحید و فعالیت های متنوع و گسترده می باشد، حاصل تلاش و حمایت انسان های وارسته و مردمی در ابعاد مادی و معنوی بوده که در همه حال قدرشناسی و سپاسگزاری را نسبت به آنان داریم.

۲- با توجه به روند رو به افزایش سطح آگاهی و اطلاعات اعضای محترم و جامعه و نیز پیشرفت دانش پزشکی و یافته های جدید چگونگی درمان و داروی بیماران مبتلا به صرع قطعاً تغییر نگرش و بهبود کیفیت زندگی افراد در شرایط حال با اوایل شروع به کار انجمن، قابل مقایسه نیست.

۳- یکی از اهم سیاست های راهبردی و کلان هیئت مدیره و مدیرعامل به موازات اقدامات حمایتی، برگزاری سمینارها، همایش ها، فعالیت های آموزشی-پژوهشی با هدف توانمندسازی، تقویت اعتماد به نفس و خودباوری و بروز قابلیت ها و خلاقیت های اعضای محترم است که در این راستا همت و تلاش اکثر عزیزان عضو شنیدنی و با ارزش است.

نکته آخر: مشارکت و همراهی، انتقاد و پیشنهادهای سازنده هر یک از بزرگواران و دوستان خوب اعم از اعضای پیوسته، وابسته و افتخاری موجب شکوفایی، رشد و بالندگی فعالیت ها و ارائه خدمات مطلوبتر انجمن خواهد بود.

آرزو

فاطمه فرج‌زاده

دل‌م می‌خواست دنیا خانه مهر و محبت بود
دل‌م می‌خواست مردم در همه حال با دل‌م آشتی بودند
طمع در مال یکدیگر نمی‌کردند
کمر به قتل یکدیگر نمی‌بستند
مراد خویش را در نامرادی‌های یکدیگر می‌جستند
از این خون ریختن‌ها، فتنه‌ها پرهیز می‌کردند
و چون گفتاران خون‌آشام کمتر چنگ و دندان تیز می‌کردند
دل‌م می‌خواست سقف معبد هستی فرومی‌ریخت
پلیدی‌ها و زشتی‌ها به زیر خاک می‌ماندند
بهاری جاودان آغوش وامی‌کرد
جهان در موجی از زیبایی و خوبی شنا می‌کرد
بهشت عشق می‌خندید به روی آسمان آبی آرام
پرستوهای مهر و دوستی پرواز می‌کردند
به روی بام‌ها ناقوس آزادی صدا می‌کردند
اگر این کهکشان از هم نمی‌پاشد
وگر این آسمان درهم نمی‌ریزد
مگو این آرزو خام است
مگو روح بشر همواره سرگردان و ناکام است.

عطر بهار آمد

خشایار معتمدی

کم‌کم زمستان رفت
عطر بهار آمد
باران بهاری از آسمان بارید
زمین نمناک و معطر گشت
درختان پر زشکوفه گشتند
غنچه گل‌ها بازگشت
هوای شهر بوی گل گرفت
و مردم با شادی و نشاط زندگی را آغاز نمودند

دوست دارم

مهدخت فیروزنژاد

به اندازه نیلی آسمان‌ها،
به اندازه تمام خاک‌های زمین، به اندازه همه آب‌های این
کره سنگی، به اندازه تمام کوه‌ها، گل‌ها و گیاهان دوست دارم.
به اندازه تمام فناری‌های درخشان که برای جفت خود چهچه
می‌زنند، به اندازه تمام قطرات باران به اندازه اقاویا دوست دارم.
به اندازه تمام سروهای آزاده تو را دوست دارم، به خاطر تمام
رنگ‌های زیبای خدا تو را دوست دارم.
و به اندازه کسانی که دوستشان می‌داری و نمی‌داری، من تو
را دوست می‌دارم.



هایاتا جوانه شجاع

خشایار معتمدی

و شما را نجات دهیم.» روستائیان زندانی نقشه هایاتا را قبول کردند و در زندان ماندند. هایاتا با جرأت کلید را برداشت و در را باز کرده و از زندان گریخت و به روستا بازگشت. صبح روز بعد هایاتا با روستائیان به قلعه حمله کردند و آنجا را خراب و نابود کردند و زندانیان را آزاد کردند. سپس امپراطور و نگهبانانش به دست هایاتا و مردم کشته شدند و همگی نجات یافتند. در پایان روستانشینان جشنی بزرگ برپا کردند و هایاتا را به عنوان حاکم روستا برگزیدند.



روزی روزگاری در یونان باستان امپراطوری ظالم و ستمگر در قلعه‌ای حکومت می‌کرد. این امپراطور ظالم هر چند وقت یکبار به سربازانش دستور می‌داد به یکی از روستاهای اطراف قلعه حمله کنند و روستا را به آتش بکشند و مردم آن را دستگیر کرده و به زندان بيفکنند.

روزی از روزها که امپراطور ظالم به سربازانش دستور داد به روستایی حمله کرده و آنجا را به آتش بکشند، سربازان به آن روستا حمله کردند و روستا را به آتش کشیدند و تعدادی از روستائیان را دستگیر و به زندان بردند.

چند روزی گذشت تا بالاخره یکی از آن‌ها به نام هایاتا چاره‌ای اندیشید. او به تمام روستائیان که در زندان بودند گفت: «من برای نجات شما راهی در نظر گرفتم. نقشه من این است که وقتی امشب نگهبان به خواب می‌رود من مخفیانه از لای دره‌های زندان کلید را برمی‌دارم و آرام در را باز کرده و از زندان فرار می‌کنم. سپس کلید را در دستان او قرار می‌دهم. اما شما در زندان بمانید تا نگهبانان بویی از فرار من نبرند. و من به روستا برمی‌گردم تا با همکاری بقیه روستائیان به قلعه حمله کنیم»

هدیه ماهیانه

فرزانه کریمی

گرفته. از وقتی که شنیدم دکتر خواهرم را جواب کرده؛ دیگر دل و دماغی برایم نمانده است. خیلی ناراحتم، باور کن که اصلاً نمی‌دانم چه طور درس می‌خوانم! یک دلم اینجاست و یک دلم پیش خواهرم. کی این امتحان‌ها تمام می‌شود و من می‌روم پیش خانواده‌ام؟ هر چند می‌دانم رفتنم دردی را درمان نمی‌کند؛ اما همین که پیش خواهرم باشم حداقل کمی تسکین پیدا می‌کنم. می‌دانی من از خدا هر ماه یک هدیه می‌گیرم. این ماه از خدا عاجزانه می‌خواهم که هدیه‌ام شفای خواهرم باشد. آخر من در این دنیا همین یک خواهر را دارم. «مهسا سریع رو به بچه‌ها کرد و گفت: «بچه‌ها بیاید همه با هم از ته دل برای خواهر شیرین دعا کنیم تا خداوند شفایش دهد. همه آرام دعا می‌خواندند. گویی یک لحظه همه جا نورانی شد، یک سکوت زیبا همه جا را گرفت، انگار آسمان هم دلش گرفته بود. ناگهان باران الهی شروع به باریدن کرد، من هدیه ماهیانه‌ام را گرفتم و حالا بعد از گذشت چندین سال هر وقت به آن روز می‌رسم به خاطر هدیه قشنگش از صمیم قلبم از او تشکر می‌کنم.»

لحظه‌ها از پی هم می‌گذشتند و من روزها را طی می‌کردم و به این فکر می‌کردم که جدی جدی باید خودم را برای امتحان‌ها آماده کنم. روزهای اردیبهشت بوی امتحان می‌داد، هر کس را می‌دیدم در حال درس خواندن بود؛ حتی شاگرد تنبل‌های کلاس!

مدرسه ما سه طبقه داشت. خوشبختانه ما بیشتر کلاس‌هایمان در طبقه اول برگزار می‌شد. این روزها کاملاً از چهره بچه‌ها معلوم بود که روز و شب دعا می‌کنند تا از پس امتحان‌هایشان خوب بریابند و من هم امیدوار بودم که همین‌طور شود.

دقیقاً خاطر هست، روز شنبه بود که با دوستانم دور هم جمع شده بودیم و هر کس در مورد چیزی صحبت می‌کرد. یکی لطیفه تعریف می‌کرد، یکی از این که چه طور امتحان داده می‌گفت، و خلاصه هر کس از چیزی و جایی می‌گفت که ناگهان دوستم مهسا تلنگری به من زد و گفت: «آهای کجایی؟ حواست کجاست؟ خودت اینجایی ولی فکرت جایی دیگر است!» من که انگار دنبال یک همدم بود سریع به او گفتم: «مهسا دلم

قدردانی

متشکرم یعنی: «این کاری است که تو کردی، این احساسی است که من دارم، این نیاز من است که متحقق شد.»
انجمن صرع ایران از عزیزانی که هر یک به نوعی از این مرکز حمایت کرده‌اند، در جدول زیر به ترتیب حروف الفبا، تشکر می‌کند.

دوست عزیز قدردانی از تو	برای این کاری که کردی	نیاز ما که متحقق شد
خانم احمد آبادی	اهدای اجناس	حمایت از انجمن
خانم دکتر احمد بگی	کمک به درمان و وام قرض الحسنه	حمایت و مشارکت با انجمن
خانم احمدی	کمک به درمان	حمایت از انجمن
حاج آقا احمدی	کمک به درمان	حمایت از انجمن
خانم اراوند	فعالیت هنری برای انجمن	حمایت و مشارکت با انجمن
خانم آذرخش	کمک به درمان	حمایت از انجمن
آقای اسدزاده	اهدای اجناس	حمایت از انجمن
حاج آقا آل طعمه	کمک به درمان	حمایت از انجمن
خانم امینی تبار	کمک به درمان	حمایت از انجمن
روابط عمومی بانک ملت	ارائه خدمات بانکی	حمایت از انجمن
آقای دکتر بختیار (مدیر فروش شرکت کوبل دارو)	اهدای دارو و امکان شرکت در کنگره کرمان	حمایت و مشارکت با انجمن
خانم بیدگلی	فعالیت هنری برای انجمن	حمایت و مشارکت با انجمن
آقای پاک باطن	کمک به درمان	حمایت از انجمن
آقای پرکار و همکاران فرهنگی	فعالیت فرهنگی-هنری برای انجمن	حمایت و مشارکت با انجمن
خانم پورپروین	اهدای اجناس	حمایت از انجمن
خانم پورنگ	کمک به درمان و مشاوره	حمایت و مشارکت با انجمن
خانم پهلوانی	تدریس تئاتر شورایی	مشارکت با انجمن
خانم توکلی	کمک به درمان	حمایت از انجمن
آقای دکتر تولایی (مشاور شهردار منطقه ۷)	حضور سخنرانی در مراسم روز ملی صرع	حمایت و مشارکت با انجمن
حاج آقا تهرانی	کمک به درمان	حمایت از انجمن
حاج آقا ثامنی	اهدای تجهیزات اداری	حمایت از انجمن
آقای حجازی	همکاری با انجمن	حمایت و مشارکت با انجمن
آقای جلالیان	کمک به درمان	حمایت از انجمن
آقای مهندس داوری (مدیرعامل شرکت دارویی لقمان)	اهدای دارو	حمایت از انجمن
آقای درخشندگان	مشاوره فعالیت های انجمن و امکان شرکت در بازارچه رحمت	حمایت و مشارکت با انجمن
خانم رادمند	اهدای اجناس	حمایت از انجمن
خانم رایجیان	فعالیت هنری برای انجمن	حمایت و مشارکت با انجمن
خانم دکتر رحیمیان	ارائه خدمات دندانپزشکی	حمایت و مشارکت با انجمن
خانم دکتر رحیمیان (مدیر تصویر برداری حقیقت)	ارائه تخفیف در خدمات تشخیصی	حمایت از انجمن
خانم رسایی	همکاری در استفاده از فضای فرهنگسرای ملل	مشارکت با انجمن
خانم رسول زاده	فعالیت هنری برای انجمن	مشارکت با انجمن
آقای رضی	اهدای اجناس	حمایت از انجمن
آقای مهندس رضانخانی (معاونت شهرداری منطقه ۷)	اهدای اجناس	حمایت از انجمن

حمایت از انجمن	کمک به درمان	آقای دکتر غلامرضا زمانی
حمایت و مشارکت با انجمن	بانی جشن خورشید	حاج آقا زمانیان
حمایت از انجمن	اهدای تجهیزات اداری	آقای زمانیان
مشارکت با انجمن	فعالیت هنری برای انجمن	آقای سراجی
مشارکت با انجمن	فعالیت فرهنگی برای انجمن	خانم سوهانی
حمایت و مشارکت با انجمن	فعالیت هنری برای انجمن	آقای شاهین
حمایت از انجمن	اهدای اجناس	آقای شعبانی
حمایت از انجمن	کمک به تحصیل	خانم شکری
حمایت از انجمن	کمک به درمان	خانم طالبی
حمایت از انجمن	کمک به درمان	آقای عابدی
مشارکت با انجمن	فعالیت هنری برای انجمن	آقای عارف خطیبی
حمایت از انجمن	کمک به درمان	خانم عدالت پژوه
حمایت از انجمن	کمک به درمان	خانم عسگری
حمایت و مشارکت با انجمن	حضور در مراسم روز ملی صرع و همکاری با انجمن	آقای دکتر عطارزاده (معاون سلامت منطقه ۷)
حمایت و مشارکت با انجمن	کمک به آموزش	خانم دکتر غنی زاده
حمایت از انجمن	کمک به درمان	خانم فرقانی
حمایت از انجمن	کمک به درمان	شرکت کاوه
حمایت از انجمن	اهدای ملزومات دفتری	آقای کاهه
مشارکت با انجمن	تدریس تئاتر شورایی	خانم کنعان پناه
حمایت و مشارکت با انجمن	فعالیت هنری برای انجمن	آقای کیا
حمایت از انجمن	کمک به درمان	حاج آقا گرامی
حمایت و مشارکت با انجمن	فعالیت هنری برای انجمن	آقای محرابی
حمایت از انجمن	کمک به درمان	خانم محسن زاده
مشارکت با انجمن	همکاری در امکان استفاده از گالری فرهنگسرای ملل	خانم محمدی
حمایت از انجمن	کمک به درمان	خانم محمودی
حمایت و مشارکت با انجمن	کمک به آموزش	خانم مرادی
حمایت از انجمن	کمک به درمان	آقای معصومی
حمایت از انجمن	کمک به درمان	خانم معقول
حمایت و مشارکت با انجمن	اهدای دارو و امکان شرکت در کنگره کرمان	آقای مهندس معماریان (مدیرعامل شرکت دارویی کوبل)
حمایت از انجمن	کمک به درمان	حاج آقا مومنی رخ
حمایت از انجمن	کمک به درمان	حاج آقا ملکوتیان
حمایت و مشارکت با انجمن	حضور در مراسم روز ملی صرع و همکاری با انجمن	آقای مهندس منیعی (معاونت فرهنگی، اجتماعی شهرداری منطقه ۷)
حمایت از انجمن	کمک به درمان	آقای مهرآبادی
حمایت از انجمن	کمک به درمان	آقای نادیان
حمایت و مشارکت با انجمن	حضور در مراسم روز ملی صرع و همکاری با انجمن	آقای دکتر نگهبان (شهردار منطقه ۷)
حمایت از انجمن	اهدای اجناس و جمع آوری فلک	آقای نورایی
حمایت از انجمن	کمک به درمان	آقای همدانی

رحمت زمستانی

ارسال پیامک به اطلاع مهمانان رسانیده شده بود، پذیرای تعداد زیادی بازدید کننده بود.

برنامه ویژه این بازارچه راه اندازی برنامه رادیو رحمت بود که که با اجرای مجریان توانمند صدا و سیما به معرفی غرفه‌ها و گفت‌وگو با مهمانان ویژه بازارچه می‌پرداخت.

دکتر حمیده مصطفایی - مدیرعامل انجمن صرع و دکتر جعفر بوالهروی - خزانه‌دار و عضو هیئت مدیره انجمن صرع از جمله مهمانان رادیو رحمت بودند که در مورد انگیزه خود از شرکت در بازارچه با مجریان این رادیو گفت‌وگو کردند.

همچنین دکتر کورش قره‌گزلی - رئیس هیئت مدیره انجمن صرع نیز در روز پایانی بازارچه از غرفه انجمن صرع بازدید و خرید کرد.

نوشته‌ها و امضاهای چهره‌های مشهور بر روی بوم سفیدی که روی سن رادیو رحمت قرار داشت، لوح ارزشمندی را ساخت که در اختتامیه نمایشگاه به وسیله یک فرد نیکوکار خریداری شد. انجمن صرع که از آغاز تأسیس تا کنون خود علیرغم متولی بودن در برپایی بازارچه، در بازچه‌های خیریه بسیاری شرکت کرده است، نتیجه شرکت در بازارچه رحمت را از دید اطلاع‌رسانی در مورد صرع و انجمن صرع، مثبت و قابل توجه ارزیابی کرد.

بازارچه خیریه رحمت از تاریخ ۹ تا ۱۱ بهمن میزبان انجمن صرع ایران بود.

این بازارچه خیریه که با مشارکت چهار مؤسسه خیریه رحمت‌العالمین، مرکز ملکان، انجمن صرع ایران و مرکز آموزشی توانخواهان در همین مرکز واقع در بلوار دریای منطقه سعادت آباد برپا شده بود، علاوه بر مردم و افراد نیکوکار، میزبان چهره‌های مشهور بسیاری از جمله هنرمندان و ورزشکاران بود. انوشیروان ارجمند، محسن افشانی، سیاوش چراغی، اکبر عبدی، بهزاد فراهانی و فیروز کریمی از جمله چهره‌های مشهور بازدیدکننده از این بازارچه بودند.

انجمن صرع ایران نیز با هدف اطلاع‌رسانی در مورد صرع در یک غرفه شش متری به عرضه کارهای دستی اعضای خود پرداخت و علاوه بر بازدید چهره‌ها و عموم مردم مورد بازدید اعضای هیئت مدیره خود قرار گرفت.

این بازارچه که با فاصله کوتاهی از تاریخ برگزاری، از راه فضاهای مجازی، توزیع تراکت، پوستر و کارت دعوت و نیز



به پیشنهاد و همکاری فرهنگسرای ملل برگزار شد اولین کارگاه تئاتر شورایی انجمن صرع

انجمن صرع ایران به پیشنهاد و همکاری فرهنگسرای ملل برای اولین بار در تاریخ‌های ۱۵ و ۲۲ دی ماه، در سالن آمفی تئاتر این فرهنگسرا، اقدام به برگزاری کارگاه تئاتر شورایی برای ۲۵ نفر از اعضای مبتلا به صرع خود کرد.

مدرس‌ان این کارگاه، «غزاله کنعان‌پناه» و «سارا پهلوانی» بودند که پس از معرفی این نوع تئاتر خاص با هدف ایجاد فرصتی برای بروز احساس و ایجاد اعتماد بین شرکت‌کنندگان، برنامه را از ساعت ۱۰:۳۰ تا ۱۲ اجرا کردند.

«فاطمه عباسی سیر» کارشناس مسئول روابط عمومی انجمن صرع ایران ضمن ابراز قدردانی از مسئولان فرهنگسرای ملل می‌گوید: «از مدت‌ها پیش با یکی از مدرسان تئاتر شورایی آشنا شدم و پس از تحقیق و بررسی و شرکت در یکی از کارگاه‌های آن، با نظر موافق مدیر عامل انجمن، پیشنهاد فرهنگسرای ملل پذیرفته شد و برگزاری کارگاه‌ها با ارسال پیامک به اطلاع اعضای انجمن رسید.»

عباسی سیر افزود: «از آن جایی که اعضای انجمن دارای وجه مشترک ابتلا به صرع هستند، در این کارگاه فرصت مناسبی برای ابراز چالش‌های درونی خود پیدا می‌کنند که شاید این مسئله بتواند به ارتقاء سطح زندگی آنها کمک کند.»

مدرس‌ان کارگاه با توضیح اینکه این تئاتر بازیگر ندارد و از شرکت‌کنندگان به صورت «تماشا بازیگر» استفاده می‌شود، ابتدای هر جلسه با دعوت از تمامی شرکت‌کنندگان برای ایجاد

حس اطمینان و صمیمیت بین آنها، به اجرای بازی‌هایی برای تقویت تمرکز پرداختند.

جلسه اول:

در جلسه اول پس از اشاره به هفت تکنیک تئاتر شورایی، «تکنیک مجسمه» به شرکت‌کنندگان آموزش داده شد. این تکنیک که دارای چهار مرحله است، سعی دارد با قرار دادن افراد در موقعیت‌های خاص، آنها را به تفکر و ایجاد سازگاری با مشکلات موجود ترغیب کند.

در مرحله نخست این تکنیک که پیش‌نیاز ادامه مراحل بعدی بود، از شرکت‌کنندگان خواسته شد تا نظر خود را در مورد رفتارهای خوشایند یا ناخوشایند جامعه با افراد مبتلا به صرع ابراز کنند. در این مرحله فرزانه کریمی، فاطمه عباسی سیر، بهنام صابری و مادرش تجربه‌های خود را بیان کردند.

در مرحله دوم از افراد خواسته شد تا «وضعیت موجود صرع» را به صورت مجسمه و بدون گفت‌وگو نشان دهند که بهنام صابری و سعید زراعت کار با کمک دوستانشان داوطلب اجرای این مرحله شدند و مجید پرکار و صدف گودرزی نیز پرده ترک همسر یک خانم مبتلا به صرع را نمایش دادند.

در مرحله سوم شرکت‌کنندگان به نمایش «وضعیت‌ای کاش صرع» یا پرده مطلوب پرداختند. در این مرحله فاطمه دشتی به عنوان اولین داوطلب، چهار نفر از دوستان خود را به همکاری دعوت کرد و پرده‌ای از وضعیت‌ای کاش را نشان دادند. سپس فاطمه عباسی سیر پرده نمایش را به شیوه‌ای متفاوت نشان داد. در آخرین مرحله با پیدا کردن حلقه اتصال بین «وضعیت موجود و وضعیت‌ای کاش صرع» پرده انتقالی یا گذار را اجرا کردند.

در مرحله پایانی نیز مانند مرحله‌های گذشته شرکت‌کنندگان با همکاری یکدیگر به نمایش یک پرده جدید پرداختند.

غزاله کنعان‌پناه در پایان جلسه ضمن دعوت از حاضران برای شرکت در جلسه آینده، گفت: «تئاتر یعنی دیالوگ، یعنی دیالوگ یعنی تغییر»



حضور انجمن صرع ایران در اولین

کنگره بین‌المللی چالش‌های نورولوژی

■ افتتاح نمایندگی انجمن صرع در کرمان

انجمن صرع ایران در اولین کنگره بین‌المللی چالش‌های نورولوژی که از سی ام بهمن تا دوم اسفند ماه در هتل پارس شهر کرمان برگزار شد، شرکت کرد.

دبیر علمی این کنگره سه روزه که با همکاری سایر متخصصان مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی کرمان برگزار شد، دکتر حسینعلی ابراهیمی بود.

دکتر ابراهیمی ضمن تشکر و قدردانی از انجمن‌ها به ویژه انجمن علوم اعصاب برای همکاری در برگزاری این کنگره، گفت: «هدف از برگزاری این کنگره تبادل آخرین اطلاعات علمی پزشکان متخصص داخلی و خارجی که هر یک در زمینه بیماری‌های مغز و اعصاب تحقیقات جدیدی انجام داده‌اند، بوده است.»

وی افزود: «دانشگاه علوم پزشکی کرمان به عنوان یک قطب علمی کشور پیشرفت‌های بسیاری در زمینه درمان بیماری‌های مغز و اعصاب داشته است که به همین منظور تا به حال موفق به تهیه درصد بسیاری از تجهیزات تشخیصی و درمانی برای استفاده راحت‌تر و کم هزینه‌تر بیماران شده است.» افتتاحیه این برنامه علمی پس از تلاوت آیاتی چند از کلام ا... مجید و پخش سرود ملی ایران، شامل سخنرانی دکتر اکبر حمزه‌بی مقدم، دکتر علی اکبر حق دوست و دکتر حسین پاکدامن در مورد تاریخچه نورولوژی در ایران بود و سپس بحث‌های علمی در مورد بیماری‌های مختلف مغز و اعصاب آغاز شد.

بحث‌های علمی روز نخست به چالش‌های بیماری‌های دمانس، آلزایمر، ام اس و اختلالات حرکتی، در روز دوم به



و تغییر لازمه زندگی بهتر است.»

جلسه دوم:

در جلسه دوم تکنیک دیگری از تئاتر شورایی به نام «تکنیک مجادله» با کمک شرکت‌کنندگان به اجرا درآمد. در این تکنیک ابتدا از دو نفر خواسته شد تا به نمایش یک مجسمه بپردازند و تفسیر این مجسمه از حضاران پرسیده شد.

سپس یکی از افرادی که در ساخت مجسمه شریک شده بود، حذف شد و دوباره در مورد حالت شریک باقیمانده مجسمه سؤال شد.

این تکنیک تا چندین مرحله به همین شکل ادامه یافت تا در یکی از حالت‌های مجسمه، با چالشی از زندگی یکی از افراد مواجه شد. این چالش با همکاری گروه تکمیل شد و سپس از حالت مجسمه به شکل مونولوگ و سپس به صورت دیالوگ اجرا شد.

در این اجرای نقش که بهنام صابری (پدر) آیدا میرزاخانی (مادر) سارا صفری (دختر) و محمدرضا اربابی (پسر) بودند، چالش خانواده، نگرانی مادر از احتمال بروز تشنج دختر در زمانی که به تنهایی با دوستان دانشجویی بیرون می‌رود، بود. در این بازی پدر، حامی مادر و برادر، حامی خواهر بودند.

بعد از اجرای دیالوگ گروه، از تماشاگران خواسته شد تا در هر جای بازی که فکر می‌کنند توانایی حل چالش را دارند، وارد بازی شده و نقش ایفا کنند.

در این مرحله ابتدا فاطمه عباسی به جای دختر وارد بازی شده و در نظرخواهی اعضای حاضر، موافق حل مسئله به شیوه ارائه شده نبودند. سپس الناز نیازی در نقش مادر به صحنه ورود پیدا کرد و همچنان مسئله حل نشده باقی ماند. پوریا محمدی با ورود در نقش برادر سعی کرد تا حمایت بیشتری از خواهر خود داشته باشد. و در پایان نیوشا فدایی در نقش دختر خانواده و با کمک یک مشاور توانست به حل بحران کمک کند.

پهلوانی در مورد تکنیک مجادله گفت: «ما به دسته کلیدی دست پیدا می‌کنیم که می‌تواند برای هر کدام از ما در هر لحظه‌ای از زندگی راهگشا باشد. شاید نظرهای ارائه شده نتوانست در این بحران کمک‌کننده باشد ولی شاید همین نظرها بتواند در گوشه‌ای از زندگی، ما را یاری دهد.»

انجمن صرع پیش از این نیز در برگزاری کارگاه‌های مختلف مانند کارگاه‌های هنری، روانشناسی و علمی - آموزشی سابقه بسیاری دارد و در پایان این کارگاه نیز همه با امید به اینکه انجمن صرع با کمک فرهنگسرای ملل و گروه تئاتر شورایی تهران بتواند باز هم این کارگاه‌ها را برگزار کند، در ساعت ۱۲/۳۰ فرهنگسرا را ترک کردند.



ابراهیمی و اعلام همکاری دکتر بهناز صدیقی، متخصص مغز و اعصاب و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در حال پیگیری است.

دکتر صدیقی انگیزه خود را از انجام این کار، در گام نخست ساماندهی به وضعیت عمومی مبتلایان به صرع و دادن هویت به آنها برای رفع نیازهای آموزشی و اطلاع‌رسانی در مورد صرع و نیز در صورت امکان رسیدگی به مسائل درمانی و اجتماعی آنها به دلیل مشکلات تحصیل، اشتغال و ازدواج اعلام کرد.

وی با اشاره به اینکه پس از پیگیری‌های مکرر با حمایت انجمن صرع ایران موفق به دریافت مجوز نمایندگی کرمان شده است گفت: «در حال حاضر به دنبال مکان در دسترس و مناسبی برای استقرار انجمن هستیم و بعد قصد داریم به وسیله فراخوان عمومی از مبتلایان به صرع و خانواده‌هایشان برای پذیرش و صدور کارت عضویت دعوت کنیم تا در آینده بتوانیم براساس نوع صرع آنها خدمات مختلف آموزشی، اجتماعی، مهارتی و در صورت وجود امکانات مالی، حمایت‌های مالی و اقتصادی ارائه دهیم.»

نماینده انجمن صرع کرمان در پایان افزود: «از تمامی پزشکان متخصص به ویژه متخصصان مغز و اعصاب، روانپزشکان و روانشناسان و نیز مسئولان بهداشتی - درمانی، استانداری، شهرداری، فرمانداری، بهزیستی و هرکسی که توانی برای کمک دارد برای جمع‌آوری توشه آخرت، دعوت به همکاری می‌کنم.»



پارکینسون، صرع و میگرن و در روز سوم به ام اس اختصاص داشت.

بحث‌های مربوط به صرع که زمان زیادی از کنگره را در روز دوم به خود اختصاص داد، با سخنرانی دکتر نجفی، دکتر علی اکبر اسدی پویا، دکتر سهراب هاشمی فشارکی، دکتر تفاعوری، دکتر پاشاپور، دکتر جعفر مهوری و دکتر حمیده مصطفایی در مورد چالش‌های مختلف تشخیصی و درمانی صرع مطرح شد.

دستاوردهای انجمن صرع از شرکت در کنگره

انجمن صرع ایران که با همکاری و حمایت دکتر ابراهیمی و شرکت کوبل دارو موفق به حضور در غرفه‌های نمایشگاهی این کنگره شد، با توزیع بروشورهای انجمن، مجله و کتاب‌ها به اطلاع‌رسانی پرداخت و تعدادی از پزشکان شرکت‌کننده را به عضویت انجمن درآورد. همچنین با اطلاع‌رسانی در مورد زمان و مکان کنگره صرع در سال آینده، از پزشکان برای شرکت در این کنگره دعوت کرد.

همچنین انجمن صرع که از مدت‌ها پیش با اعلام همکاری از سوی دکتر بهناز صدیقی - متخصص مغز و اعصاب، اقدام به درخواست صدور مجوز نمایندگی از استانداری کرمان کرده بود، پس از گفت‌وگو در مورد روش‌های افتتاح نمایندگی، نمونه فرم پذیرش بیماران، پزشکان و نیکوکاران را به همراه تعدادی از بروشورها، کتاب‌ها و مجله‌های انجمن به دکتر صدیقی تحویل داد.

تلاش برای افتتاح نمایندگی انجمن صرع در کرمان

تلاش برای افتتاح نمایندگی انجمن صرع در بیمارستان شفا کرمان که از مدت‌ها پیش با همکاری دکتر اکبر حمزه‌یی مقدم، از پیش‌کسوتان رشته مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی کرمان، آغاز شده بود، با هماهنگی دکتر حسینعلی

بنا به تقاضای اعضا برگزار شد

«جلسه آموزشی دارو درمانی در صرع»

واحد آموزش انجمن صرع به دنبال درخواست اعضای خود جلسه آموزشی «دارو درمانی در صرع» را در تاریخ بیست و ششم دی ماه از ساعت ۱۰ تا ۱۱/۳۰ در شعبه میدان توحید انجمن صرع برگزار کرد.

این جلسه آموزشی که با هدف گسترش سطح اطلاعات و آگاهی اعضای علاقه‌مند برگزار شد، با سخنرانی دکتر سهراب هاشمی فشارکی، متخصص مغز و اعصاب، اداره شد. در این جلسه که با ارسال پیامک به اطلاع اعضا رسانده شده بود، ۵۰ نفر از اعضای انجمن پس از ثبت نام تلفنی شرکت کردند.

«فاطمه جوادی» کارشناس مسئول واحد آموزش با اشاره به اینکه تعداد متقاضیان شرکت در این جلسه آموزشی خیلی بیشتر از ظرفیت ۵۰ نفری کلاس بود، گفت: «این جلسه آموزشی مجدداً برای اعضای علاقه‌مندی که از جلسه اول بازماندند، برگزار خواهد شد.»

دکتر هاشمی فشارکی در کلاس آموزشی فوق ابتدا در مورد «مزیت‌ها و عارضه‌های استفاده از داروهای متداول و اصلی ضدصرع» سخنرانی کرد و سپس سخنان خود را در زمینه «چگونگی انتخاب داروهای ضدصرع براساس نوع صرع، سن، جنس و میزان مناسب داروها و تأثیر آنها» و نیز درمان «تک دارویی» ادامه داد.

این متخصص مغز و اعصاب در پایان جلسه به سؤال‌های شرکت کنندگان در مورد عوارض و تداخل‌های دارویی پاسخ داد.

واحد آموزش انجمن صرع به دلیل رضایت مندی اعضا از سخنرانی دکتر هاشمی فشارکی در جلسه‌های پیشین، این بار نیز از همکاری ایشان برای برگزاری جلسه آموزشی استفاده کرد.



با حضور شهردار منطقه ۷ برگزار شد

مراسم بزرگداشت روز ملی صرع

جشن بزرگداشت روز ملی صرع، بعدازظهر روز سه‌شنبه، اول بهمن در فرهنگسرای اندیشه برگزار شد.

این مراسم که هر ساله به منظور ثبت روز ملی صرع در تقویم رسمی کشور به وسیله انجمن صرع ایران برگزار می‌شود، امسال با همکاری مستقیم شهرداری منطقه ۷ تهران با حضور ۵۰۰ نفر از اعضای این انجمن، برگزار شد.

«مریم نظری» مسئول اجرایی مراسم روز ملی صرع، ضمن تشکر از حضور مسئولان شهرداری، گفت: «سال‌ها تلاش انجمن برای ثبت روز ملی صرع در تقویم، با وجود موافقت وزارت بهداشت و کمیسیون بهداشت مجلس، تا کنون به نتیجه نرسیده است و ما امیدواریم به یمن اشتراک انتخاب رنگ بنفش به عنوان رنگ سازمانی انجمن صرع و دولت جدید، با شعار تدبیر و امید این روز به نشانه حمایت از مبتلایان به صرع، در تقویم به ثبت برسد.»

این برنامه که با حضور «دکتر رضا نگهبان» شهردار منطقه ۷، «محمود منیعی» معاون فرهنگی - اجتماعی، «دکتر شهرام عطارزاده» معاونت سلامت و سایر همکارانشان برگزار شد، با سخنرانی «دکتر حمیده مصطفایی» مدیر عامل انجمن صرع در مورد تلاش‌های مداوم انجمن برای ثبت این روز و نیز درخواست همکاری و حمایت مسئولان، آغاز شد.

سپس خواننده جوان «اردشیر کیا» به اجرای یکی از ترانه‌های خود پرداخت و در ادامه «دکتر محمد جواد تولایی» مشاور شهردار منطقه ۷ از سوی ایشان در مورد لزوم حمایت سازمان‌های دولتی از انجمن صرع ایران در پیشبرد اهداف حمایتی این انجمن، سخنرانی کردند.

دکتر تولایی ضمن برشمردن مشکلات اجتماعی مبتلایان به صرع، گفت: «این افراد گاهی به دلیل باورهای نادرست و خرافی در مورد صرع از سوی جامعه تحت فشار قرار می‌گیرند. بنابراین فرهنگ‌سازی در مورد زدودن این افکار نادرست می‌تواند یکی از گام‌های مؤثر برای حمایت از جامعه مبتلایان به صرع باشد.» مشاور شهردار منطقه ۷ در این سخنرانی، همچنین ادامه همکاری شهرداری با انجمن صرع را وعده داد.

پس از اتمام سخنرانی‌ها «الهام صادق‌زاده» به اجرای دکلمه پرداخت و پس از آن با چهار نفر از افراد مبتلا به صرع در مورد تجربه‌های زندگیشان گفت‌وگو شد.

«مهدی برزعلی» عضو مبتلا به صرع که از شهر گرگان برای شرکت در این مراسم به تهران آمده بود در مورد فعالیت‌های

معاونت آموزشی انجمن صرع برگزار کرد

جلسه آموزشی صرع و تغذیه

جلسه آموزشی «صرع و تغذیه» به همت واحد آموزش انجمن با سخنرانی دکتر حسین دلاور کسمائی، متخصص مغز و اعصاب، روز ۲۱ آذر از ساعت ۱۰/۳۰ تا ۱۱/۳۰ در شعبه میدان توحید انجمن صرع برگزار شد.

این جلسه آموزشی که با هدف افزایش آگاهی مبتلایان به صرع در مورد نقش تغذیه در کنترل بیماریشان برگزار شد، به وسیله ارسال پیامک به اطلاع اعضا رسید.

«فاطمه جوادی» کارشناس مسئول واحد آموزش ضمن قدردانی از حضور اعضای علاقه مند به موضوع تغذیه، از برگزاری جلسه‌های آموزشی دیگر تا پایان سال خبر داد.

جوادی افزود: «با توجه به استقبال اعضا نسبت به موضوع تغذیه، واحد آموزش قصد دارد در آینده نزدیک با برنامه‌ریزی دقیق‌تر و با استفاده از همکاری متخصصان مختلف، برگزاری جلسه‌ها را ادامه دهد.»

دکتر کسمائی، معاونت پژوهشی انجمن صرع که به دعوت واحد آموزش در این جلسه حضور پیدا کرده بود، برای ۶۰ نفر شرکت‌کننده، در مورد «نقش تغذیه در ارتباط با بروز حمله‌های تشنج، چگونگی رژیم غذایی در مبتلایان به صرع، آشنایی با برخی از مواد مورد نیاز بدن، موادی که احتمال بروز حمله‌های تشنج را افزایش می‌دهند، نقش داروها و تأثیر آنها بر تغذیه



مبتلایان، آشنایی با رژیم کتوژنیک واتکینز» سخنرانی کرد.

این متخصص مغز و اعصاب در سخنرانی خود در مورد لزوم آگاهی مبتلایان به صرع در مورد نیاز بیشتر آنها به کلسیم، به دلیل احتمال بروز عارضه پوکی استخوان ناشی از مصرف برخی از داروهای ضد صرع، تأکید کرد و پس از سخنرانی به سؤال‌های شرکت‌کنندگان پاسخ داد.

واحد آموزش انجمن صرع آخرین جلسه آموزشی خود را با موضوع تغذیه به وسیله دکتر امید حسامی برگزار کرده بود که مانند این جلسه با استقبال اعضا روبه‌رو شد.



خود برای افتتاح نمایندگی انجمن صرع در استان گلستان با بیشترین تعداد عضو نسبت به سایر نمایندگی‌ها، توضیح داد. «علی پورمعانی» دومین نفری بود که تجربه‌های زندگی‌اش با صرع را با شرکت‌کنندگان در میان گذاشت. پورمعانی ضمن اشاره به داشتن زندگی موفق که در حال حاضر دارد، به تجربه ناخوشایند تصادف حین رانندگی در اثر قطع مصرف داروهای خود گفت که در اثر آن تا هجده ماه در کما به سر می‌برده است.



«مهدی میرزایی» عضو دیگر انجمن نیز از حمایت کارفرمای خود برای حس اطمینان و همکاری با وی در انجام مسئولیت شغلیش صحبت کرد.

«صدف گودرزی» که علاوه بر عضویت در انجمن در گروه موسیقی بنفش نیز فعالیت می‌کند، به موفقیت‌های تحصیلی خود در رشته هنر اشاره کرد.

بعد از پایان مصاحبه‌ها «گروه موسیقی بنفش» وابسته به انجمن صرع ایران، به رهبری «رضا فرهمند» به اجرای چهار قطعه موسیقی پرداخت.

برنامه بعدی اجرای زنده «کیوان یادگاری» خواننده مبتلا به صرع انجمن بود و پایان بخش این جشن، اجرای برنامه طنز «سامان گوران» به صورت تقلید صدا و نقش بود.

ثبت این روز با پیگیری از طریق کمیسیون نامگذاری و سایر سازمان‌های مربوطه در حال پیگیری است و برگزاری برنامه‌های مختلف به بهانه ی روز ملی صرع در طول این چند سال بیانگر اصرار انجمن بر تثبیت این روز است.

با توجه به شیوع بالای این بیماری، انجمن انتظار دارد مردم با شرکت خود در این مراسم با صرع آشنا شده و از افراد مبتلا به صرع حمایت کنند چرا که ممکن است این اختلال مانند هر بیماری دیگری در هر خانواده‌ای بروز پیدا کند.

حضور انجمن صرع در کنگره ملی آموزش بیمار

انجمن صرع ایران در تاریخ ۱۸ تا ۲۰ دی ماه در دومین کنگره ملی آموزش بیمار در مرکز همایش‌های مجتمع بیمارستانی امام خمینی شرکت کرد.

در این کنگره انجمن صرع ایران با در اختیار گرفتن یک غرفه به توزیع مجله، بروشورها و کتاب‌های خود پرداخت و در مورد صرع و انجمن صرع اطلاع‌رسانی کرد.

از آن جایی که گروه هدف این برنامه علمی پزشکان بودند، انجمن توانست با شرکت در این کنگره به جلب همکاری تعدادی پزشک جدید نیز بپردازد.

«نسرین فرخی» کارشناس روابط عمومی انجمن صرع که پس از پیگیری‌های لازم موفق به دریافت غرفه‌ای برای انجمن شده بود، گفت: «تعداد زیادی پزشک در کنگره آموزش بیمار شرکت کردند که از انتشارات انجمن استقبال کردند و ما همان روز اول به دلیل مواجه شدن با کمبود نشریات، مجبور به تأمین مجدد آن از دفتر مرکزی انجمن شدیم.»

فرخی در مورد دستاورد شرکت در این برنامه افزود: «حداقل دستاورد شرکت انجمن در کنگره‌ها و نمایشگاه‌ها، اطلاع‌رسانی صحیح در مورد صرع است که این امر می‌تواند با افزایش آگاهی و دانش عموم به زدودن فکرها نادرست در مورد صرع کمک شایانی کند.»

محورهای مورد بررسی در این کنگره شامل جایگاه آموزش بیمار در نظام سلامت، استانداردها و مدل‌های آموزش بیمار، فن آوری اطلاعات و سهم مهارت‌های ارتباطی در آموزش بیمار بود که رعایت هر یک به تنهایی می‌تواند به افزایش سطح کیفیت زندگی مبتلایان به صرع کمک‌کننده باشد.

علاوه بر سخنرانی‌ها، این کنگره چند کارگاه جانبی آموزش بیمار را نیز با رویکرد بیماری‌های مزمن برگزار کرد و پس از سه روز بحث و تبادل نظر به کار خود پایان داد.

انجمن صرع که همیشه در کنگره‌های مربوط به بیماری‌های مختلف مغز و اعصاب از جمله آلزایمر و ام‌اس، حضور فعال داشته است، امسال برای اولین بار در این کنگره شرکت کرد که پس از هماهنگی با مسئولان کنگره درخواست شرکت در سال‌های آینده را به دبیرخانه برنامه ارائه داد.

انجمن صرع ایران برای نخستین بار برگزار می‌کند:

نمایشگاه عکاسی «از میان برخیز»

انجمن صرع ایران برای نخستین بار اقدام به برگزاری نمایشگاه عکاسی با نام «از میان برخیز» در تاریخ سوم تا هشتم دی ماه در پارک قیطریه کرد.

این نمایشگاه که با همکاری فرهنگسرای ملل برنامه ریزی شده است، تعداد ۳۰ عکس از عکس‌های معنایی «محمد جهان‌بخت» را به نمایش گذاشت.

جهان‌بخت در مورد علت انتخاب نام نمایشگاه گفت: «نام نمایشگاه را از شعر حافظ گرفته‌ام که می‌گوید «تو خود حجاب خودی حافظ، از میان برخیز.»

وی در مورد انتخاب تکنیک عکاسی افزود: «من برای



گرفتن عکس‌ها از هیچ تکنیک خاصی استفاده نکرده‌ام و تنها محیط‌هایی را که برایم دل‌نشین بودند انتخاب می‌کردم و بدون اینکه در دریچه دوربین نگاه کنم عکاسی کرده‌ام. در واقع معتقدم من عکس‌ها را نگرفته‌ام و فقط به دنبال ارتباط قلبییم آنها را انتخاب کرده‌ام.»

«فاطمه عباسی سیر» کارشناس مسئول روابط عمومی انجمن صرع ضمن قدردانی از حمایت مسئولان فرهنگسرای ملل برای برگزاری این نمایشگاه، آمادگی خود را برای همکاری با هنرمندان در برگزاری هر گونه نمایشگاه‌های هنری اعلام کرد. انجمن صرع ایران پیش از این نیز در سال‌های ابتدایی آغاز فعالیت خود دو نمایشگاه نقاشی با همکاری نیلوفر هاشمی و منصوره عالی‌خانی در فرهنگسرای اندیشه برگزار کرده بود، اما این نخستین باریست که اقدام به برگزاری نمایشگاه عکاسی کرده است.

زمان بازدید این نمایشگاه که ساعت ۱۳ روز سوم دی افتتاح شده بود از ساعت ۹ الی ۲۰ برای عموم آزاد بود و عکس‌ها ضمن بازدید برای فروش عرضه شد.

حضور مهمانان ویژه

در جلسه هیئت مدیره انجمن صرع

جلسه هیئت مدیره انجمن صرع ایران در پنجم دی ماه در دفتر مرکزی انجمن از ساعت ۷/۳۰ الی ۹، میزبان مهمانان ویژه بود.

در این جلسه «محمود منیعی» معاون فرهنگی - اجتماعی شهرداری منطقه ۷ و «دکتر ایرج عبدی» نماینده خرم‌آباد در مجلس شورای اسلامی و عضو کمیسیون بهداشت مجلس، به دعوت انجمن صرع پاسخ گفتند و از نزدیک با اعضای هیئت مدیره انجمن صرع آشنا شدند.

موضوع این جلسه بررسی راه‌های تعامل و همکاری برای فراهم کردن زمینه‌های حمایت از انجمن صرع و در نتیجه ارائه خدمات مطلوب‌تر به اعضای مبتلا به صرع بود.

در این نشست ابتدا «دکتر کورش قره‌گزلی» متخصص مغز و اعصاب و رئیس هیئت مدیره ضمن خیر مقدم و تشکر از حضور مهمانان، به معرفی اعضای حاضر هیئت مدیره پرداخت.



دکتر قره‌گزلی گفت: «انجمن صرع با هدف افزایش آگاهی و دانش در مورد صرع و نیز زدودن تفکر منفی نسبت به این بیماری پایه‌گذاری شده است که انجام این فعالیت‌ها بدون حمایت و کمک انسان‌های نیکوکار که از بدو تأسیس در کنار انجمن بودند، ممکن نبود.»

رئیس هیئت مدیره انجمن افزود: «انجمن صرع برای توسعه خدمات و فعالیت‌های خود به دلیل محدودیت‌های مالی خواستار حمایت و کمک مجلس شورای اسلامی و شهرداری است.»

دکتر عبدی نیز ضمن اظهار خرسندی از حضور در هیئت مدیره انجمن صرع گفت: «احساس مسئولیت و همدردی

با جامعه و مردم به معنای تزریق مستقیم پول در دست آنها نیست بلکه تدبیر در واگذاری مسئولیت به انجمن‌ها و مؤسسه‌های مردم نهاد و حمایت از آنها به همراه بازنگری قوانین حاکم بر آنهاست.»

این نماینده مجلس همچنین بر تدوین قوانین بیمه‌ای برای اقشار آسیب‌پذیر جامعه به وسیله تقویت سازمان‌های خدمت‌رسان مانند بهزیستی تأکید کرد.

سپس «دکتر حمیده مصطفایی» مدیر عامل انجمن و متخصص مغز و اعصاب با ارائه آمار اعضای انجمن به معرفی فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی برای پزشکان و اعضا، انتشارات، خدمات مددکاری، روابط بین‌الملل برای معرفی انجمن و جذب مشارکت منابع مالی پرداخت و با توجه به واقع شدن دفتر مرکزی انجمن در منطقه ۷، از مسئولان شهرداری این منطقه درخواست همکاری کرد.

محمود منیعی نیز با اشاره به فعالیت‌های شهرداری در حوزه‌های فرهنگی - اجتماعی و سلامت در سطح کلان شهر تهران، در زمینه استفاده از این امکانات به ویژه خانه‌های سلامت در تمامی منطقه‌ها و نیز استفاده از سالن‌های اجتماعات منطقه ۷ برای انجمن صرع و اعضای آن اعلام آمادگی کرد.

در ادامه «دکتر جعفر بوالهری» روانپزشک، عضو هیئت مدیره و خزانه‌دار انجمن ضمن دعوت از دکتر عبدی برای عضویت در هیئت امنای انجمن صرع، از کمیسیون بهداشت مجلس برای اجرای پروژه‌هایی که موجب کاهش هزینه‌های درمان مبتلایان به صرع می‌شوند، درخواست همکاری کرد.

«دکتر پرویز بهرامی» متخصص مغز و اعصاب و عضو هیئت مدیره نیز با ذکر تحمیل هزینه‌های درمانی به خانواده مبتلایان به صرع به دلیل لزوم تحت درمان بودن آنها، به نیاز برخی از مبتلایان به جراحی اشاره کرد که به دلیل عدم تمکن مالی ناچار به انصراف از انجام آن هستند.

در پایان «دکتر امید حسامی» متخصص مغز و اعصاب و دیگر عضو هیئت مدیره با اشاره به آمار بیش از یک درصد مبتلایان به صرع در جامعه، دلیل اهمیت درمان این بیماری را توضیح داد و نیاز حمایت دولت از انجمن‌ها را واجب و ضروری برشمرد.

این اولین نشست انجمن صرع با مقام‌های مسئول در دولت جدید بود که موجب امیدواری و دلگرمی مسئولان انجمن برای حمایت از انجمن و مبتلایان به صرع شد.

برگزاری جشن خورشید در هفته نیکوکاری

انجمن صرع ایران روز جمعه شانزدهم اسفند ماه مصادف با هفته نیکوکاری، به منظور قدردانی از حامیان و نیکوکاران، مراسم جشن خورشید را در تالار سازمان انرژی اتمی برگزار کرد. در این مراسم که ۲۰۰ نفر از همراهان افتخاری



بخش خدمات انجمن، فعالیت‌های آموزشی است. زیرا آموزش علاوه بر کمک به کنترل بیماری، می‌تواند سبب استفاده مبتلایان به صرع از حداکثر توانمندی هایشان شود.

مدیر عامل انجمن افزود: "انجمن در سال آینده قصد دارد با هدف افزایش آگاهی و تغییر تابوهای فرهنگی، آموزش درباره صرع را به زبانی ساده و علمی در مدارس آغاز کند."

دکتر رضا محمدی، مسئول مرکز مشاوره انجمن

صرع نیز دیگر سخنرانی بود که ضمن ارائه گزارشی از خدمات حضوری و تلفنی مرکز مشاوره آفتابگردان، از برگزاری جشنی به مناسبت سال نو در هفته پایانی سال، خبر داد.

برنامه بعدی اجرای زنده گروه بنفش بود که با اجرای سه قطعه موسیقی "ای فصل با باران"، "مرا می‌بینی" و "نواها" با مسئولیت زهره مقید و سرپرستی "رضا فرمند" فضایی شاد و دل‌نشین برای مهمانان فراهم کردند

و در پایان توسط دکتر کورش قره‌گزلی، رئیس هیئت مدیره انجمن مورد قدردانی قرار گرفتند.

سپس دکتر ایرج عبدی، نماینده و عضو کمیسیون بهداشت مجلس که به دعوت انجمن صرع پاسخ گفته بود، به فعالیت‌های خود با همکاری دکتر پرویز بهرامی در راستای راه‌اندازی بخش صرع در یکی از

انجمن اعم از پزشکان متخصص، نیکوکاران و هنرمندان حضور داشتند، ابتدا دکتر جعفر بوالهروی، خزانه‌دار و عضو هیئت مدیره انجمن، با تشکر از بانی جشن خورشید و نیز یادی از تلاش مرحوم حیدری ورزقان برای تأسیس انجمن صرع، خواستار حمایت سازمان‌های دولتی مانند بیمه، کمیته امداد، بهزیستی

و مجلس شورای اسلامی از مبتلایان به صرع شد.

سپس دکتر حمیده مصطفایی، مدیر عامل انجمن صرع، به مهمانان خوش‌آمدگفت و گزارشی از فعالیت‌های انجمن در سال ۱۳۹۲ را به شرکت‌کنندگان ارائه داد.

دکتر مصطفایی ضمن تشکر از همراهی حامیان و نیز اعلام نیازها و آرزوهای انجمن برای سال ۱۳۹۳، گفت: "مهمترین





انجمن صرع تهیه شده است، اجرا شد. نوازندگی زنده تنبور و دف به وسیله استاد افشین قریشی، امیرعلی قریشی و امیرحسین لیاقت نیز یکی دیگر از برنامه‌های این جشن بود که پس از اجرا توسط دکتر غلامرضا زمانی، نایب رئیس هیئت مدیره انجمن صرع مورد تقدیر قرار گرفت.

پایان بخش این مراسم که در خلال آن دو تابلو

فرش یکی از اعضای توانمند انجمن به فروش رسید، قدردانی دکتر مصطفایی از دندانپزشک افتخاری انجمن صرع، دکتر --- رحیمیان بود که با ختم صلواتی برای والدینش پایان یافت.

انجمن صرع ایران که برگزاری مراسم قدردانی از نیکوکاران و پزشکان را سالیانه در دستور کار خود دارد، مهمانان را با اهدای گلدان‌های شب‌بو بدرقه کرد



بیمارستان‌های خرم آباد اشاره کرد.

در این مراسم برای نخستین بار وله "سفرمن" با صدا و قلم فاطمه عباسی که داستان مصوری از خاطرات یک فرد مبتلا به صرع است؛ و نیز آهنگ "قرص خدا" با ترانه رضا شاهین و صدای اردشیر کیا برای مبتلایان به صرع، که به وسیله گروه فرهنگی



پاسخ و اسامی برگزیدگان مسابقه فصلنامه ۴۲

برگزیدگان مسابقه فصلنامه ۴۲

پاسخ صحیح مسابقه فصلنامه ۴۲

۱- د ج ۲- ج ۳- د ۴- ب ۵- د
۶- ج ۷- ج ۸- الف ۹- د ۱۰- ج

۸) کدام یک از روش‌های درمانی برای درمان PNES مؤثر است؟
الف) درمان شناختی-رفتاری
ب) هیپنوتیزم و درمان‌های سنتی روانپزشکی
ج) درمان با داروهای ضد صرع
د) مورد الف و ب

۹) یکی از مهمترین عوامل بروز بیماری صرع کدام یک از موارد زیر است؟
الف) افزایش سن ب) اختلال در عملکرد کانال پتاسیم
ج) اختلال روانی د) همه موارد

۱۰) در چه صورتی خطر ابتلا فرزندتان به صرع بیشتر است؟
الف) مادر مبتلا به صرع باشد
ب) پدر مبتلا به صرع باشد
ج) هم پدر و هم مادر مبتلا به صرع باشند
د) هیچ کدام

۱۱) زمان توضیح دادن در مورد صرع برای کودک چه نکاتی را باید رعایت کرد؟
الف) ساده و مثبت صحبت کنید
ب) توضیح دهید که هنگام تشنج صدمه نمی‌بینید
ج) آموزش اقدامات هنگام تشنج را به فرزندان آموزش بدهیم
د) همه موارد

۱۲) در چه صورتی بیشتر احتمال دارد نوجوانان مطابق انتظار والدین عمل کنند؟
الف) با اشاره به ضعف‌های آنها
ب) با اشاره به خطاهای آنها
ج) با اشاره به انتظارات و ارزش‌های والدین
د) همه موارد

۱۳) دلایلی که هنگام احساس خجالت نمی‌توان از سلامت احساسی خود محافظت کرد، چیست؟
الف) اطلاعات نادرست درباره خجالت
ب) اطلاعات درست درباره خجالت
ج) عدم اطلاع از خجالت و آثارش
د) مورد الف و ج

لطفاً پاسخ‌های خود را تا ۱۵ اردیبهشت ماه ۹۳ به واحد پژوهش انجمن در دفتر مرکزی ارسال فرمایید.

۱) کدام یک از موارد زیر از علایم و اختلال‌های گفتاری در فرد مبتلا به صرع است؟
الف) تأخیر در شروع بیان کلمه‌ها و جمله‌ها
ب) اختلال در تلفظ حروف و کلمات
ج) کاهش خزانه واژگان و اختلال در به یاد آوردن کلمه‌ها
د) همه موارد

۲- هدف اصلی درمان گفتار در بزرگسالان مبتلا به صرع چیست؟
الف) ایجاد گفتار واضح، افزایش تعداد کلمه‌ها
ب) کلامی روان و پرمعنا
ج) پیشگیری از محرومیت اجتماعی و موفقیت برای رسیدن به استقلال
د) مورد ب و ج

۳) دلیل‌های احتمالی که افراد خبره به کاهش اعتماد به نفس در مبتلایان به صرع نسبت می‌دهند، کدامند؟
الف) مراقبت زیاده از حد خانواده، خودپنداره منفی ناشی از انگ همراه با صرع
ب) عدم حمایت اجتماعی دوستان
ج) تمایل به احساس تنها ماندن
د) همه موارد

۴) راه‌های تقویت اعتماد به نفس کدامند؟
الف) کنترل کردن صرع و استرس
ب) کمک گرفتن از گروه‌های حمایتی
ج) مراقبت از فرد مبتلا به صرع
د) مورد الف و ب

۵) مشخصات صرع منتشر ایدیوپاتیک چیست؟
الف) ژنتیکی است و با هر اختلال فیزیکی مغز ایجاد نمی‌شود
ب) در دوران بزرگسالی آغاز می‌شود
ج) افراد مبتلا هوش طبیعی ندارند
د) هیچ کدام

۶) چرا مهم است که دقیقاً بدانید کدام نوع از صرع را دارید؟
الف) زیرا پیش‌آگهی متفاوت نیست
ب) انتخاب درست دارو (ج) زیرا درمان مشکل است
د) همه موارد

۷) کدام یک از روش‌های درمانی هرگز یک انتخاب برای درمان صرع ایدیوپاتیک نیست؟
الف) رژیم کتوژنیک ب) دارودرمانی
ج) جراحی د) تحریک عصب واگ

الف	ب	ج	د	
				۱
				۲
				۳
				۴
				۵
				۶
				۷
				۸
				۹
				۱۰
				۱۱
				۱۲
				۱۳
				نام:
				نام خانوادگی:
				آدرس:
				تلفن:

مقایسه داروی لوتیراستام و لاموتریزین در کنترل صرع جدید در سالمندان: کارآزمایی بالینی تصادفی دوسویه کور

دکتر پردیس اعتمادی، دکتر محمود معتمدی، دکتر محمدرضا قینی،
دکتر طیب رمیم (دانشگاه علوم پزشکی تهران)

مقدمه و هدف:

انتخاب داروی مناسب با عوارض کم و اثربخشی بالا در کنترل حمله‌های صرع در سالمندان اهمیت دارد. هدف از این مطالعه مقایسه اثربخشی داروی لاموتریزین و لوتیراستام در کنترل حمله‌های صرع در سالمندان است.

روش تحقیق:

مطالعه به صورت کارآزمایی بالینی تصادفی دوسویه کور در بیماران مراجعه‌کننده به بیمارستان سینا، تهران در سال ۱۳۹۱ انجام شد. بیماران بالای ۶۰ سال با تشخیص صرع از یک سال قبل و حداقل یک مورد حمله در شش ماه گذشته وارد مطالعه شدند. بیماران به مدت ۲۴ هفته با داروی لاموتریزین (۲۵ mg/day) و لوتیراستام (۱۰۰ mg/day) تحت درمان قرار گرفتند. در صورت تکرار حمله صرع پس از چهار هفته دوز لاموتریزین به میزان ۵۰ mg/day و لوتیراستام ۷۵ mg/day روزانه افزایش یافت. پیگیری بیماران در هفته‌های دوم، چهارم، هشتم، دوازدهم و بیستم از نظر تعداد حمله‌ها، اختلالات آزمایشگاهی و عوارض جانبی دارو انجام شد.

یافته‌های پژوهشی:

۴۹ بیمار در گروه لاموتریزین (۲۸ مرد، ۲۱ زن) و ۴۶ بیمار در گروه لوتیراستام (۲۷ مرد، ۱۹ زن) در آنالیز نهایی شرکت داده شدند. بیماران شرکت‌کننده در مطالعه دارای میانگین سنی $72/4 \pm 5/87$ سال (۶۳-۸۵ سال) بودند. فراوانی حمله صرع در هر دو گروه روند رو به کاهش داشته و فقط در هفته آخر اختلاف آماری معنی‌داری وجود داشت ($p=0/09$). در ۵۷ مورد عارضه جانبی دارویی مشاهده شد که ۲۶ مورد مربوط به گروه لاموتریزین و ۳۱ مورد مربوط به گروه لوتیراستام بود.

نتیجه‌گیری:

یافته‌ها نشان داد که استفاده از هر دو داروی لاموتریزین و لوتیراستام در کنترل حمله‌های صرع در سالمندان مؤثر است با این تفاوت که Seizure free شدن در گروه لوتیراستام بالاتر بوده ولی تحمل‌پذیری در گروه لاموتریزین بهتر است.



نتایج عمل جراحی تمپورال لوبکتومی در بیماران با صرع لوب گیجگاهی مقاوم به درمان بدون بررسی‌های گسترده قبل از عمل

علی اکبر اسدی پویا، سیدمحمد راکعی، احمد کامگارپور، موسی تقی‌پور، ناهید اشجع‌زاده، علی رزم‌کن، زهرا زارع، محمدهادی باقری (دانشگاه علوم پزشکی شیراز)

مقدمه و اهداف:

مدت‌هاست که انجام‌پذیر و مقرون به صرفه بودن عمل جراحی صرع در کشورهای در حال پیشرفت به اثبات رسیده است. در این مطالعه نتایج عمل جراحی تمپورال لوبکتومی را در بیمارانی که با صرع لوب گیجگاهی مقاوم به درمان تحت عمل جراحی قرار گرفتند، مورد بررسی قرار خواهیم داد.

روش تحقیق:

بیماران با صرع گیجگاهی مقاوم به درمان و وجود اسکروز در ناحیه مزایل تمپورال که بیش از ۱۸ سال سن داشتند، در بیمارستان نمازی دانشگاه علوم پزشکی شیراز تحت عمل جراحی و پیگیری قرار رفتند. بررسی‌های قبل از عمل شامل تاریخچه بالینی، معاینه فیزیکی، video-EEG دو ساعته و MRI ۱،۵ تسلا بود که مبنای عمل جراحی بیماران به صورت تمپورال لوبکتومی کلاسیک قرار گرفت.

یافته‌ها:

۲۲ بیمار (۱۲ زن و ۱۰ مرد) در فاصله زمانی ۳۰ ماهه تحت عمل جراحی قرار گرفتند و حداقل به مدت ۱۲ ماه پیگیری شدند (میانگین پیگیری: 24.8 ± 7.7). ۱۸ بیمار (۸۱٫۸٪) نتایج خوب، شامل Engel class یک (۱۵ بیمار) و دو (۳ بیمار) نشان دادند.

نتیجه‌گیری:

علیرغم محدود بودن منابع در کشورهای در حال توسعه برای انجام بررسی‌های گسترده قبل از عمل در بیماران مبتلا به صرع لوب گیجگاهی، این امکان وجود دارد که بتوان با انجام یک تاریخچه و معاینه فیزیکی دقیق، ام‌آر‌آی و video-EEG اندیکاسیون‌گذاری مناسبی انجام داد و به نتایج مطلوب دست یافت.

صرع و عملکرد شغلی

دکتر مجید برکتین (دانشیار روانپزشکی)

افراد مبتلا به صرع به دلیل ابتلای طولانی‌مدت به یک بیماری جدی و توانکاه، که معمولاً با بیماری‌های روانی و جسمی دیگری نیز همراه است، از پیامدهای ناگوار گوناگونی رنج می‌برند. در این میان حمله‌های تشنج مهم‌ترین عاملی است که زندگی اجتماعی فرد مبتلا به صرع را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در حدود ۲۰ تا ۳۰ درصد از بیماران مبتلا به صرع دچار تشنج مقاوم به درمان هستند که بدین معنی است که زندگی اجتماعی و شغلی آنان به دلیل وقوع مکرر حمله‌های پی‌درپی دچار مشکل می‌شود. تشنج باعث اختلال مشخص در عملکرد شغلی مبتلایان می‌شود. عملکرد شغلی به‌ویژه هنگامی که بیمار در وضعیت «پس از حمله» Post-Ictal طولانی‌مدت قرار گیرد بیشتر دچار اضمحلال می‌شود چراکه تداوم حضور فیزیکی، توانایی مهارتی، تمرکز و انگیزه بیمار

برای کار کردن را به شدت کاهش می‌دهد. علاوه بر این، ناتوانی از کسب مهارت کافی، روابط بین فردی مختل در محیط کار و ضعف در انجام حرکت‌های ظریف به ناتوانی هرچه بیشتر در عملکرد شغلی می‌انجامد. در این میان توانبخشی نقش به‌سزایی در غلبه بر این مشکلات دارد. ترس از تشنج یکی از مثال‌های شایعی است که در حدود نیمی از مبتلایان به تشنج علیرغم آن که تشنج به خوبی کنترل شده باشد، منجر به فشار روانی، انزوای اجتماعی و بیکاری می‌شود. آگاهی عمومی نسبت به‌طور غیرمستقیم زندگی اجتماعی بیماران مبتلا به تشنج را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد. به‌طور مثال بسیاری از کارفرمایان از استخدام مبتلایان به صرع خودداری می‌کنند. به نظر می‌رسد دانش صحیح در مورد صرع باید حتی در کتاب‌های درسی به عموم جامعه آموزش داده شود و نیز از طریق وسایل ارتباط جمعی به اطلاع عموم رسانیده شود. تصمیم‌گیری برای اخذ گواهینامه رانندگی نیز باید مورد به مورد صورت گیرد و از صدور احکام کلی خودداری شود.

صرع و استیگما (داغ اجتماعی)

دنا صادقی (کارشناس ارشد روانشناسی)

چکیده

صرع یکی از شایع‌ترین اختلالات مزمن نورولوژیکی است و از جمله بیماری‌هایی است که تأثیر بسزایی بر کیفیت زندگی مبتلایان دارد. استیگما یا داغ اجتماعی از موارد تأثیرگذار بر کیفیت زندگی این بیماران است. استیگما فرایندی روانی - اجتماعی است که از برچسب زدن آغاز می‌شود و به طرد و انزوای اجتماعی منتهی می‌شود. درک نادرست از صرع و داغ اجتماعی اغلب باعث اختلال در زندگی مبتلایان به صرع می‌شود و به تدریج منجر به انزوای ایشان می‌شود.

بار داغ اجتماعی صرع بیشتر از خود صرع است. مشخص شده که مشکلات اجتماعی - روانی که غالباً همراه با صرع پدید می‌آیند بیشتر از حمله‌های خفیف، فرد را در وضعیت نامساعد قرار می‌دهد و موجبات معلولیت وی را فراهم می‌آورد. فردی که دچار تشنج می‌شود، ممکن است هر حمله تشنجی را به‌عنوان عاملی برای سرافکندگی و شرمساری خود تصور کند؛ این طرز فکر گاهی در بین خانواده‌های مبتلایان به صرع نیز دیده می‌شود. همین امر سبب بروز اضطراب، افسردگی، کینه‌توزی و اختفای بیماری در بیمار و خانواده می‌شود. به تدریج، فرد از حقوق طبیعی خود کناره‌گیری کرده و در بسیاری موارد احساس ضعف و ناتوانی کلی در ایشان درونی می‌کند. همچنین بیماران مبتلا به صرع، خود را از فردی چندوجهی، به فردی تک‌وجهی تقلیل می‌دهند. دیدگاه منفی که در جامعه در خصوص این افراد وجود دارد باعث می‌شود در بیشتر مواقع از داشتن زندگی مطلوب و عادی محروم شوند.

بررسی سطح سرمی روی در تشنج ساده همراه تب

محمد رضا صالحی عمران (فوق تخصص مغز و اعصاب کودکان)

معصومه محضری (متخصص بیماری‌های کودکان)

چکیده

سابقه و هدف: تشنج همراه تب شایع‌ترین نوع تشنج در کودکان است، که شیوع آن ۵-۲ درصد است. فرضیه‌های مختلفی در مورد نقش نوروترانسمیترها و بعضی عناصر مانند روی در تشنج همراه تب وجود دارد. روی یک عنصر اصلی در بعضی از آنزیم‌هایی است که نقش مهمی در سیستم عصبی مرکزی دارند و می‌توانند بر روی مکانیسم‌های مهاری در CNG اثرگذار باشند.

هدف از این مطالعه بررسی تفاوت در سطح سرمی روی به‌طور معنی‌دار، در کودکان با تشنج ساده همراه تب در مقایسه با کودکان تب‌دار بدون تشنج پایین‌تر بود که می‌تواند موجب تأیید فرضیه‌ای شود که رابطه‌ای بین سطح سرمی روی و تشنج با تب وجود دارد.



سخن آشنا

رایحه پاکیزگی به فضای خانه، روح سرسبزی و طراوت بخشیده است. لباس‌های نو بر تن کرده ایم و در کنار سفره هفت سین به انتظار نو شدن نشستیم. سفره زیباست و همه منتظر حلول سال نو. هیجانی زیبا، تمام وجود اعضای خانواده را دربر گرفته است. این سفره یک سفره خیالی و پوچ و بی معنی نیست، بلکه نشانه ایست برای نو شدن روز و سال. ما نیز نفس خویش را تهذیب می‌کنیم و بر آن تزکیه ارج می‌نهمیم تا خداوندی که هفت آسمان را آفریده و هفت دریا را زیر آن نشانده، بدین وسیله هفت نماد را فرا روی ما قرار داده و به ما نشان می‌دهد که به کدامین وجه، زندگی خویش را سپری کنیم و با نشستن و برخاستن در کنار این سفره، اسطوره عشق و صفا و پاکی‌ای را که در آن وجود دارد، در جسم و روح خود منعکس کنیم.

نوروزتان پیروز



صرع را فراموش کن

شماره ۱۴، سال چهارم ۱۳۹۲
پیوست فصلنامه "صرع و سلامتی"
"اجتماعی-فرهنگی-طنز"
صاحب امتیاز: انجمن صرع ایران
به کوشش: رضوان سوهانی

همکاران این شماره:
همکاران این شماره: رویا سوهانی - امین عارف خطیبی
مرجان عباسی

شماره پیامک: ۰۹۳۸۶۲۰۱۹۴۳
پایگاه الکترونیکی: rezvansohani.blogfa.com
پست الکترونیکی: mag.abbasi@gmail.com
rezvansohani@live.com

فهرست:
سخن آشنا
هفت سین
مصاحبه نوروزی
سال اسب

هفت سین



نشانه خرمی و شادابی و خوش اخلاقی است. سبزی با خود، شادابی، نیکویی و سرزندگی را به همراه می آورد. رنگ سبز ارتعاش افکار ما را موزون نگه می دارد و به ما آرامش می دهد.



سین اول، سنجد

سنجد نماد سنجیده عمل کردن است. سنجد را بر این باور بر سفره می گذارند که هرکس با خویشتن عهد کند در آغاز سال هرکاری را سنجیده انجام دهد. سنجد نشانه گرایش به عقل است؛ احترام به تفکر و ترویج و خردمندی.



سین چهارم، سمنو

سمنو مظهر صبر و مقاومت و عضو عدالت و قدرت است.



سین دوم، سیب

دومین سینی که بر سفره می نهند سیب است که نماد سلامتی و عشق است.



سین پنجم، سیر

سیر به نشانه رعایت حدود و مرزهاست. به سفره هفت سین راه یافته تا پای را از گلیم خویش بیرون ننهیم. سیر نماد مناعت طبع است یعنی انسان باید همواره با قناعت بر جهان بنگرد. پس سیر که نشانه قناعت و یادآور امتناع از تجاوز است را بر سر سفره می ننهیم تا انسانی عاقل، سالم، شاداب، قوی و قانع باشیم. سیر چشمی و چشم سیری از بزرگ ترین صفات انسان برتر است.



سین سوم، سبزه

سبزه پس از سنجد و سیب بر سر سفره گذاشته می شود که

سین ششم، سرکه

سرکه نماد پذیرش نامالیقات و نماد رضا و تسلیم است. واقف بر این نکته هستیم که زندگی پیوسته توام با رنج و مشقت و زحمت است و هیچ انسان متعهد و با مسئولیتی نیست که بدون دغدغه بتواند به زندگی ادامه دهد. خداوند، زمین و آسمان و انسان را آسوده و بی غم نیافرید و در هر مشقتی که می رسد، حکمتی نهفته است و سرکه گویای تسلیم در برابر حکمت خداوند بزرگ و حکیم است.



و سین هفتم، سماق

آخرین سین سفره هفت سین سماق است. سماق نماد صبر و بردباری و تحمل دیگران است. صبر به انسان می آموزد که در گذر زندگی، خستگی را باید خسته کرد و کامیابی را باید یافت. پس بیایید با ایمان به چنین ارزش هایی سال نو را آغاز کنیم و با گرایش به عقل و غلبه بر ترس و اضطراب، تصمیم بگیریم زندگی را از نو بسازیم....

مصاحبه نروزی

رضوان سوهانی



در شعبهٔ میدان توحید انجمن صرع نزد آقای آرش سدهیان که با تحصیلات کارشناسی ارشد در رشتهٔ روانشناسی بالینی یکی از مشاوران مرکز مشاورهٔ آفتابگردان است، رفته‌ام تا شما هم در گفت‌وگوی نروزی ما شریک شوید.

۱. آقای سدهیان قبل از گفت و گوی نروزی، لطفا کمی در مورد فعالیت‌های تخصصی خود برای خوانندگان توضیح دهید.

ضمن قدردانی از شما برای انجام این مصاحبه، من تا کنون فعالیت‌های درمانی و کلینیکی بسیاری در سازمان بهزیستی، مرکز مشاورهٔ وحدت، مجتمع علامه طباطبایی و مرکز مشاورهٔ آفتابگردان داشته‌ام که همزمان با انجام این فعالیت‌ها دوره‌های آموزشی متناسب با حرفه‌ام را نیز مانند دورهٔ درمان شناختی رفتاری (CBT)، دورهٔ گروه درمانی شناختی رفتاری (CBT)، دورهٔ تشخیص و درمان، دورهٔ فن بیان برای روانشناسان و مشاوران و نیز دورهٔ زوج درمانی را با هدف خدمت بهتر به مراجعان گذرانده‌ام.

۴. تغییر فصل و تازه شدن ایام می‌تواند بر روان هم تأثیر بگذارد؟

در کنار یکدیگر بودن و تلاش برای صمیمیت بیشتر و خوش گذراندن ولادت بردن از زندگی، سلامت روان هر فردی را افزایش می‌دهد. معمولاً نرخ شیوع افسردگی در فصل‌هایی همچون زمستان و پاییز بسیار بیشتر از بهار و تابستان است. این موضوع دلایل مختلفی دارد و تقریباً در همهٔ کشورها نیز به همین‌گونه است. فصل نو یعنی شروع تازه، یعنی آغازی از جنس زایش طبیعت که او نیز با پوشیدن رخت سبز و تازه این تغییر را جشن می‌گیرد.

آقای سدهیان از این که با وجود مشغله‌های فراوان وقتتان را در اختیار ما قرار داده داده‌اید، قدردانم.

۲. به نظر شما آیا عید نوروز بر نشاط و سلامت روانی جامعه تأثیر دارد؟

عید نوروز یکی از بزرگترین اعیاد باستانی ما ایرانیان است و این سنت‌ها و مناسک هستند که دارای پیام‌های تاریخ هر ملت می‌باشد.

۳. آیا دید و بازدید و برگزاری جشن‌های آیینی می‌تواند در زندگی انسان‌ها مؤثر باشد؟

سال ۹۳: سال اسب

در مورد اسب چه می‌دانید؟

افرادی که در سال اسب متولد شده‌اند، مهارت‌های ارتباطی را به طور ذاتی می‌دانند و همیشه دوست دارند در جمع مورد توجه قرار بگیرند. آنها افرادی فعال، دانا و مهربان با دیگران هستند.

آنها در کارهای مخاطره‌آمیز شرکت می‌کنند و آنها قادر به تحمل محدودیت نیستند. اسب شخصیت ملی مردم چین است. برای پیشرفت خود مقتدرانه و با پشتکار و پرتلاش است اما وقتی شکست می‌خورد بدبین می‌شود.

اسب حیوانی پرتلاش و پر انرژی است.

متولدین سال‌های اسب: ۱۳۹۳-۱۳۵۸-۱۳۳۴-۱۳۲۲-۱۳۱۰

