

شماره اول

مداد رنگی

گاهنامه علمی، صنفی، فرهنگی و اجتماعی

معرفی کاردرمانی

از تاریخچه تا حیطه های کاردرمانی

کافه داتیسسم

مصاحبه با خانم آگاهی مؤسس کافه داتیسسم

کسرت معلولین ذهنی

اولین و بزرگترین گروه موسیقی معلولین ذهنی در ایران

بازی در درمان

فواید گیل بازی برای بچه ها

هنر درمانی

ترجمه ای از OT magazine

@medad_rangi_zums

معلولیت ناتوانی نیست.



چرا مداد رنگی؟؟

زندگی بازی رنگ هاست،
و بی رنگی و کم رنگی دردناک
ترین درد ها...
بیا
بیا و بگذار نشانت دهم که من و
تو اگر نبودیم!
تا این تکه چوب های بزرگ و
کوچک را صیقل دهیم،
با رنگ ها هویتشان بخشیم
و با تراش کارآمدشان کنیم
چندین و چند نقاشی در جهان بی
هویت و بی رنگ می ماند،
و چندین مداد کهنه ی ارزشمند را
مردم
در انتهای تاریک جامدادی ها رها
میکردند...
با من بیا تا نشانت دهم،
کسانی هستند در زمین زندگی،
که تنها رنگ نمیکند
بلکه بی چشم داشت
سرشار از علاقه و اشتیاق
رنگ شادی و امید می بخشند
بر زندگی گاه بی رنگ
و گاه کم رنگ دیگران...

نرگس شهرکی
دانشجوی کاردرمانی

معلولین هم آرزوهایی دارند...
آنها را درک کنیم.



لنز رنگی

این روزها دلم سخت در تلاطم است، زیرا صدای آب که در حقیقت صدای زندگیست بسیار اندوهگین به گوش میرسد. همگان میدانیم که بحرانی عظیم در راه است. فاجعه‌ای به نام بحران آب. آب آینده‌ی تمام نمای هستی است اما انسان‌ها این گوهر ناب الهی را قدر نمیدانند و قلب زمین به دلیل دوری از معشوق خود (آب) شکسته است. گوی دیگر خون در رگ‌هایش جریان ندارد.

ما ایرانیان، زمانی پیش از استفاده درست از آب بوده ایم و امروز پیش از نابود کردن منابع خود این چشمه های زیبا چه کردیم؟ با دریای خزر و کرانه آن چه کردیم؟ با آبهای زیر زمینی خود چه رفتاری داشتیم؟ و برای چه میراثی برای آیندگان خواهیم داشت؟

خودمان قضاوت کنیم



گاہنامہ علمی _ صنفی _ فرهنگی (مداد رنگی) پاییز ۹۷

شماره ۱ • تیراژ: ۱۰۰ نسخہ • قیمت:

مدیر مسئول و صاحب امتیاز

سالار پور حسن آذر

سر دبیر

محمد عرفان باقریان رفسنجانی پور

هیئت تحریریه

محمد عرفان باقریان رفسنجانی پور ، محدثہ بیدی ، محمد رضا امینی

سالار پور حسن آذر ، صلاح الدین حسن آقایی ، صبا خروشی

نغمہ خشنود شریعتی ، مژگان دایلر ، ریحانہ رحمتی ، حسین سراجی

نقیسہ شہبازی ، نرگس شہرکی ، زہرا عابدینی ، علی عبداللہی

تانیا عزیز ، پرینان غفور ملایی ، فاطمہ مظلومی

گرافیک و صفحہ آرائی

سالار پور حسن آذر ، زہرا عابدینی

گروہ تایپ و حروف چینی

امیر حسین حبیبی ، مہسا گل محمدی ، محدثہ بیدی ، علی عبداللہی

مدیر اجرایی

محمد عرفان باقریان رفسنجانی پور

گروہ ترجمہ

مژگان دایلر ، نغمہ خشنود شریعتی ، پرینان غفور ملایی

گروہ ویراستاری

محمد عرفان باقریان رفسنجانی پور ، فاطمہ مظلومی

امیر حسین حبیبی انبوهی

پدید آورندہ متن

آرمین برندگی ، نرگس شہرکی

روابط عمومی

سعید شعبان پور مقدم

آدرس دفتر نشریات

زنجان • خیابان ۱۳ھم • خیابان مہدوی

دانشکدہ دندان پزشکی • خانہ نشریات

دانشگاہ علوم پزشکی زنجان

راہ ہای ارتباطی

آیدی تلگرام: @medad_rangi_zums

کانال تلگرام: @OT_Chancel

پیج اینستاگرام: @medad_rangi_zums





سخن سردبیر

یادم نماید از کجا شروع شد فقط از اونجایی یادمه که از دفتر آقای صحبتلو آمدم بیرون و توی فکرمون این بود: چطوری افرادی را برای کمک به مجله جذب کنیم. خیلی بهتر از خوش بینانه ترین فکرم رقم خورد به جمع فعال، کامل و مصمم سریع همه کارا رو انجام دادن. کارهای ترجمه مقالات، ویراستاری و تایپ که واقعا خیلی براش زحمت کشیدن. مرسی از بچه هایی که که دنبال مصاحبه بودن و به مجلمون اعتبار بخشیدن و مرسی از طراح های عزیز که مجله رو با طراحی خودشون نامبر وان کرده.

مجله مداد رنگی مجله ی برآمده از روح و اراده ی چنتا دانشجو است. واقعا شاید توی شماره اول زیاد حرفه ای نباشه ولی واقعا تمام تلاشمون را کردیم. ان شاءالله شماره های بعدی کامل تر میاییم و میترکونیم ...

در ضمن هیچ کاری کامل نمیشه مگر به انتقاد و پیشنهاد، مشتاقانه منتظر نظرات شما هستیم.

باید تشکر ویژه ای بکنم از مدیر مسئول مجله و دوست همکلاسی و همخوابگاهی گلم که کل این مجله مدیون ایده و تلاش هستیم.

در آخر از همه کسانی کمک کردن تشکر میکنیم حتی دست اونایی را که کمک نکردن هم میبوسیم. سلام ویژه ای دارم خدمت اونایی گفتن نمیتونین.

محمد عرفان باقریان رفسنجانی پور



به مداد رنگی ۱ خوش آمدید

به نام خدا

با سلام

سلام خدمت همه ی دانشجویان، اساتید، دانش آموزان و همه ی خانواده های که قرار است در این شماره از نشریه ما را همراهی کنند. در ابتدا میخواهم شما را با مداد رنگی و کارها و زحماتی که بچه های هیئت تحریریه، تایپست ها، مترجم ها، مصاحبه کننده ها، گرافیکست ها و همه ی عزیزانی که برای این شماره از مجله تلاش کرده اند آشنا کنم.

بیشتر ما بچه های ورودی ۹۶ کاردرمانی هستیم. نقری که صرف نظر از زبان و فرهنگ و موقعیت اجتماعی و جغرافیایی و سلیقه و باورهای دینی، مذهبی و قومی مختلف، جمعی بسیار صمیمی و هماهنگ ساختیم و در شرایط پیش آمده در طول این ترم همواره پشت هم دیگر را گرفته و خاطره ها ساختیم.

مجله ای که در دست شماست اولین شماره از نگاهنامه مدادرنگی است. نگاهنامه ای که برای اولین بار به طور اختصاصی برای رشته کاردرمانی در دانشگاه علوم پزشکی زنجان شروع به فعالیت کرده و تمام تلاش خود را جهت اعتلای سطح علمی دانشجویان این رشته بکار گرفته است. در این نگاهنامه سعی شده است مطالبی که ارائه میدهم مطابق علمی، تایید شده و دست اول باشند. باشد که مورد پسند شما خوانندگان گرامی باشد.

ما به طور کلی در این شماره به معرفی رشته کاردرمانی می پردازیم. رشته ای که نه تنها عملکردش در جامعه شناخته شده نیست بلکه نگاه اسم آن نیز برای بسیاری از افراد جامعه نازکی داشته و چه بسیار کسانی که حتی آن را با مقطع کاردانی اشتباه میگیرند. من و دوستانم و شاید بیشتر دانشجویان دیگر این رشته بسیار با این موقعیت برخورد داشته ایم که گاهی سکوت اختیار کرده و گاهی تمام تلاش مان را جهت معرفی رشته ای که خودمان هم خیلی از آن نمیدانستیم کرده ایم. ولی حالا ما می خواهیم تعریفی جامع از این رشته ارائه دهیم تا معارف حضور خودمان، ورودی های جدید و سایر افراد جامعه شود.

ما در این شماره تمام تلاش خود را برای ارائه بهترین کاری که میتوانستیم ارائه دهیم، کرده ایم و امید داریم که توانسته باشیم نظر ماعد شما را جلب کنیم. و در ادامه نیز تلاش خواهیم کرد که بتوانیم در شماره های بعدی با حمایت و همکاری شما دانشجویان و اساتید ارجمند و همچنین با تجربه بیشتری که پیدا خواهیم کرد این مجله را در سطوح و کیفیت بهتری خدمت شما دوستان همیشگی مان ارائه دهیم و تلاش خواهیم کرد نام مداد رنگی را در سطح دانشگاه های برتر کشور بدرخشانیم.

میخواهم از این فرصت استفاده کنم و به دانشجویان ورودی ۹۷ خیر مقدم گفته و دانشجویان را تبریک گویم و از همین ابتدا شما را به همکاری و همراهی دعوت کنم.

جا دارد از آقای ولی الله صبیحی مدیر هیئت محترم تعالی فرهنگش تشکر کنم که از شروع کار ما حمایت کرده و همواره تبعاعش دلگرمی ما بوده اند. مشتاقانه منتظر پیام های انتقادی، راهنمایی و مشارکت شما عزیزان برای اماده سازی شماره بعدی مجله از طریق راه های ارتباطی و یا جلات دوره ای که برگزار میشود هستیم.

سالار پور حسن آذر

مصاحبه افشار و مدیر مسئول

نگاهنامه مدادرنگی





فهرست مطالب



۷	تعریف کاردرمانی
۹	تاریخچه توانبخشی
۱۱	تاریخچه کاردرمانی
۱۳	کافه دانتیسم
۱۷	مداد رنگی
۱۸	معرفی یک بازی
۱۹	فریدا کالو
۲۱	کنسرت معلولین ذهنی
۲۵	اختلال نقص توجه چیست؟
۲۷	فواید شن بازی
۲۹	با مشکلات خواب کودکان چه کنیم؟
۳۰	اثر مواد غذایی بر سلامت روان
۳۱	تلاش برای بازی
۳۳	اوتیسم چیست؟
۳۶	جدولانه مدادرنگی
۳۷	توانبخشی خلاقانه
۳۹	غربالگری و پایش تکامل
۴۱	معرفی کتاب
۴۲	فیلم هایی که هر کاردرمانگر باید ببیند
۴۳	نوروپاتی
۴۴	سردار آزمون نشویم
۴۵	سالوس



تعریف کاردرمانی

کاردرمانی یکی از تخصص‌هایی است که به طور جامع نگر، افراد دارای نیازهای ویژه را مورد بررسی قرار میدهد و در صورت نیاز به توانبخشی و بازپروری آنها در جنبه‌های جسمی، ذهنی، روانی و اجتماعی می‌پردازد و همراه و همگام با سایر تخصص‌ها در قالب تیم توانبخشی برنامه‌های خود را ارائه میدهد.

طبق تعریف انجمن کاردرمانی آمریکا "کاردرمانی استفاده از فعالیت‌های هدفمند به منظور ایجاد حداکثر استقلال، جلوگیری از ناتوانی، و حفظ سلامتی برای افرادی است که در اثر آسیب یا بیماری دچار محدودیت و اختلال عملکردی، روانی، اجتماعی، رشدی یا اختلالات یادگیری، فقر و تفاوت‌های فرهنگی یا روند سالخوردگی شده‌اند. در اینجا نیاز است درباره اصطلاح **occupational therapy** یا کاردرمانی و همچنین عبارت **Occupation** که معادل فارسی آن کار در نظر گرفته شده است، مفهومی بسیار بسط و فلسفی و عمیق دارد. **Occupation** چیزی بیش از تمرین: **Exercise** و چیزی بیش از فعالیت: **Activity** و چیزی متفاوت از شغل: **JOB** یا کار: **Work** یا دغدغه و دلمشغولی و فکر و ذکر: **Career** یا حرفه: **Profession** یا تولید و سازندگی: **Productivity** و ... است.

Occupation مفهومی عمیق است که دربرگیرنده‌ی تمامی موارد اشاره شده‌ی بالا است اما هیچکدام از مفاهیم بالا به درستی آن را توضیح نمی‌دهند. هدف از **Occupation**، همانند شغل و کار و حرفه، فقط امرار معاش و کسب درآمد نیست. **Occupation** زنده است و نفس می‌کشد و در بستر زمان و مکان و فرهنگ و جامعه و اعتقادات و ... قرار دارد. ویرایش و پالایش و تغییر می‌کند، رشد می‌کند و باعث رشد می‌شود، متنوع است و معنادار و برای فردی که آن را انجام می‌دهد حاوی ارزش و محتوای معنایی است. پس با تمرین و فعالیت نیز متفاوت است.

Occupation هم وسیله‌ی درمان است و هم هدف درمان. و یکی از مواردی که رشته‌ی کاردرمانی را از سایر رشته‌های پزشکی و توانبخشی و فنی و ... متمایز می‌کند همین مساله است. نگاه کل‌گرا و کل‌نگر **Holistic** ای بر مفهوم **Occupation** سایه افکنده است که با این که در برخی موارد ابهام‌آور و پیچیده است، اما در اکثر مواقع راهگشا و توانمندکننده است.

به طور مثال وقتی ما می‌گوییم هنردرمانی **Art therapy**، یا وقتی می‌گوییم فیزیوتراپی: **Physical Therapy** منظورمان این است که با استفاده از ابزار به نام هنر، و یا ابزاری به نام مدالیت‌های متنوع فیزیکی به درمان بپردازیم. در حقیقت در این عبارات وسیله‌ی درمان هنر، یا مدالیت فیزیکی است.



نیست. برای بسیاری از افراد، کاردرمانی و اقدامات این حرفه مشخص کننده مرز بین توانایی زندگی مستقل و عدم توانایی یک چنین زندگی و نیاز به کمک است.

کاردرمانگران در چه حیطه هایی کار می کنند؟

نوشته شده توسط رضا ایازی دسته: درباره ی کاردرمانی
کاردرمانگران بر اساس دانش مبتنی بر روان شناسی نوین و همچنین علوم پزشکی و تجزیه و تحلیل فعالیت های هدفمند به کارکردهای بالینی در کلیه حیطه های توانبخشی به فعالیت و اقدامات بالینی می پردازند.

این حیطه ها عبارتند از :

(۱) بیماریهای نورولوژیک نظیر سکته مغزی، ضربه ی مغزی، مولیتیل اسکروزیس، پارکینسون، A.L.S، بیماران ضایعات نخاعی، فلج مغزی کودکان و ...

(۲) بیماریهای ارتوپدیک نظیر شکستگی ها، پارگی تاندون عضلات و رباطهای مفصلی، R.S.D و سوختگی هاو ...

(۳) بیماریهای روانی نظیر اسکیزوفرنی، افراد نوروتیک، اختلال شخصیت، فوبیا، P.T.S.D

(۴) بیماریها و اختلالات ذهنی نظیر کودکان بیش فعال و کم توجه، اوتیسم، اختلالات نافذ رشد P.D.D، عقب ماندگی ذهنی، سندرم داون Down، اختلالات یادگیری کودکان

(۵) بیماری های مرتبط با حوزه ی سالمندی نظیر آلزایمر و دمانس

(۶) اختلالات رفتاری مرتبط با حوزه ی معتادین

(۷) زمینه ی مرتبط با رشد کودکان و توانمند سازی عصبی نوزادان نارس نظیر Preterms و نوزادان در واحد مراقبت های ویژه ی NICU

(۸) زمینه های مرتبط با صنعت نظیر سلامت کارکنان و کارگران و کارمندان حین انجام کار، بهینه سازی ابزار آلات

کاردرمانگران با تاکید ویژه بر تسهیل عملکردهای روانی-عاطفی بیمار و خانواده و افراد مرتبط با فرد معلول و ایجاد انگیزه و توان جهت توجه بر کار آمده فرد و ارائه و انجام فعالیت های هدفمند متناسب و مرتبط با حوزه ی اجتماعی، شغلی، زندگی روزمره ی فرد نقش مهمی در بالا بردن سطح کیفیت زندگی فرد داشته و موجبات بازگشت مجدد و یکپارچه شدن فرد و خانواده مبتلا به ضایعه با جامعه را فراهم می آورند

در حالی که در عبارت کاردرمانی، ما با استفاده از **Occupation** به درمان می پردازیم (**Occupation** به عنوان وسیله ی درمان)، تا فرد توانمند شده و **Occupation** هایش را بازیابی و به دست آورد و در آنها توانمند شود (**Occupation** به عنوان هدف درمان !)

بنا بر این در کاردرمانی **Occupation** هم هدف و هم وسیله ی درمان است.

هر متخصص کاردرمانی با واکنش های متفاوتی از جانب بیمار نسبت به فعالیت مواجه است. این مطلب به این معنی است که کاردرمانگر با فعالیت های روزمره زندگی مانند لباس پوشیدن و غذا خوردن و حمام کردن و آراستن ظاهری و مهارتهای لازم برای انجام کار و انتخاب شغل و همچنین افزایش عملکرد از طریق استفاده از فعالیت های خاص در ارتباط است. گاهی ضروری است که مهارت های جدید به مددجو آموزش داده شود و گاهی نیز درمانگر باید مهارت هایی که مددجو از دست داده است را دوباره احیا نماید. در کاردرمانی به کمک فعالیت هدفمند به عنوان ابزار درمانی، مددجو می آموزد علی رغم محدودیت های موجود، هنوز توانایی انجام برخی کارها را دارد، چیزی درست کند و همچنین احساس سلامتی و موفقیت را درخود حفظ نماید.

رشته کاردرمانی خدمات خود را به افراد مبتلا به کم توانی های جسمی، بیماران ارتوپدیک، افراد مبتلا به اختلالات یادگیری، افراد کم توان ذهنی، مبتلایان به اختلالات رفتاری و روانی، نابینایان و بیماران نورولوژیک در دامنه وسیع سنی از نوزادی تا سالمندی، ارائه می دهد.

هدف کاردرمانی رساندن فرد به حداکثر توانایی خود جهت مستقل شدن در انجام فعالیت های روزمره زندگی به تنهایی، به کمک وسایل کمکی و یا کمک های محدود از جانب سایرین است.

فردی که توانایی انجام این مهارت ها را ندارد، فردی وابسته محسوب می شود که باید از دیگران کمک بگیرد. به کمک کاردرمانی، فرد می تواند مستقل تر عمل کند و به این نتیجه برسد که برای انجام برخی فعالیت ها، نیازمند کمک





تاریخچه توانبخشی در ایران و جهان

در سال ۱۳۴۸ بیمارستان توانبخشی شفاپایان اختصاصاً جهت امور خدمات توانبخشی اختصاص یافت. در سال ۱۳۵۹ با تشکیل سازمان بهزیستی کشور، انجمن توانبخشی منحل و در سازمان بهزیستی ادغام گردید. در راستای فعالیت های توانبخشی در ایران، آموزش رشته های مختلف توانبخشی آغاز گردید.



از بدو خلقت بشر، بیماری همواره همراه او بوده است، که تلاشهای درمانی زیادی را به دنبال داشته است. این دوره تاریخ پزشکی را، پزشکی درمانی (curative medicine) گویند.

پس از کشف میکروبها، باکتریها، ویروسها و ... و توجه به علل اکثر بیماریهای عفونی و کشف میکروبهای مختلف، و توجه به موضوع واکنشها و مصونتهای حاصله در اثر واکنشهای گوناگون، بسیاری از بیماریها مثل: ابله، ویا، طاعون و امثال آنها درمان، یا ریشه کن گردید. این دوره تاریخ پزشکی را دوره پیشگیری (Preventive medicine) نامیدند.

تا چند قرن، علم طب همین دو دوره را می شناخت. پس از جنگ جهانی اول و اپیدمی فلج اطفال در آمریکا، به علت مواجه شدن ممالک دنیا به خصوص اروپا و آمریکا با تعداد زیادی معلول، علمای علم پزشکی و متخصصان را بر آن داشت که فکری برای این عده معلولین بکنند، تا آنان را به زندگی امیدوار کرده، از نیروی انسانی نهفته در فرد معلول به نفع جامعه و خود معلول استفاده نمایند.

پیشرو این علم در آمریکا پزشکی به نام (Dr. Edward Rusk) بوده، که اولین مرکز توانبخشی را در بیمارستان بل ویو (Bell view) نیویورک تأسیس کرد. بدین ترتیب دوره جدیدی در پزشکی به نام توانبخشی پزشکی (medical Rehabilitation) یا طب فیزیکی (physical medicine) آغاز گردید. پس از جنگ جهانی دوم تا به امروز مفهوم توانبخشی به سرعت و به طور وسیعی گسترده شده است.

تاریخچه توانبخشی در ایران

شاید بتوان ابوعلی سینا را اولین دانشمندی دانست که از درمان های فیزیکی همچون ماساژ و آب درمانی بهره گرفت. توانبخشی در ایران متکی بر قانونی است که در سال ۱۳۴۷ مورد تصویب قرار گرفت و از آن پس بود که انجمن توانبخشی وابسته به وزارت کار و امور اجتماعی ایجاد گردید.

- ارائه طرح های تسهیلاتی و خدمات شهری و مسکونی مناسب جهت استفاده افراد دارای ناتوانی
- افزایش آگاهی افراد دارای ناتوانی نسبت به توانایی های جسمی، روانی خویش و تطبیق آنان با محیط
- استقلال اقتصادی از طریق اشغال و تبدیل وی به عنوان یک فرد مؤثر در جامعه



تعریف توانبخشی
توانبخشی عبارت است از فرآیندی هدف گرا و دارای محدودیت زمانی که هدفش توانا ساختن یک شخص دارای اختلال برای رسیدن به یک سطح ذهنی، جسمی، اجتماعی و کارکردی مناسب است که در این راه او را برای تغییر دادن زندگی اش با ابزارهایی مجهز می سازد (سازمان بهداشت جهانی ۱۹۸۱) در توانبخشی مفاهیمی همچون یکپارچه سازی اجتماعی، کاهش اثرات ناتوانی، توانمندسازی، کیفیت زندگی و ... مورد توجه و قابل اهمیت می باشد.

اهداف توانبخشی

- پیشگیری از ایجاد یا بروز بیشتر ناتوانی
- جلوگیری از ناتوانی و آموزش عملکردی در ارتباط با نیازهای فرد
- ارتقای سطح آگاهی عمومی نسبت به ناتوانی و توانبخشی و ایجاد فرصت های برابر
- سعی در خودکفائی فرد دارای ناتوانی و قادرسازی وی در برخورد با مشکلات
- تطابق زندگی فرد دارای ناتوانی با جامعه با آموزش و مشاوره



- اعضای تیم توانبخشی حرفه ای
- ارزیاب حرفه ای، مربیان، کارشناس کارپایی و اشتغال، کارشناس آموزش
- اعضای تیم توانبخشی روانی و اجتماعی
- روانپزشک، روانشناس بالینی، مددکار اجتماعی و کارشناس آموزش



تهیه شده توسط : سالار پور حسن آذر

آمار افراد دارای ناتوانی
از گذشته برآوردهای مختلفی در ارتباط با آمار میزان شیوع افراد دارای ناتوانی وجود داشت. یکی از برآوردها مربوط به سال ۱۹۷۶ از طرف سازمان بهداشت جهانی [WHO] می باشد که این برآورد بر مبنای ۱۰٪ از مردم جهان می باشد. با در نظر گرفتن عوامل مختلف، سازمان ملل متحد (UN) معتقد است شیوع افراد دارای ناتوانی در جهان به طور متوسط برابر با ۲/۵ درصد که این میزان در کشورهای در حال توسعه ۷/۷ درصد و در کشورهای در حال رشد ۵/۴ درصد برآورد می شود.

تیم توانبخشی

هدف از تیم و کارگروهی در توانبخشی، هماهنگی در فعالیت های گوناگون و متنوعی است که به منظور بازتوانی و توانمندسازی فرد دارای ناتوانی انجام می شود.

اعضای تیم توانبخشی پزشکی

نورولوژیست (داخلی اعصاب)، ارتوپد، جراح مغز و اعصاب، روماتولوژیست، متخصص گوش و حلق و بینی، چشم پزشک، و سایر متخصصین بر اساس نیاز و گروه پیراپزشک، فیزیوتراپیست، کاردرمان، بینایی سنج، شنوایی سنج، تکنسین فنی ارتوپدی، پرستار توانبخشی و کارشناس آموزشی و ...



تاریخچه کاردرمانی

اگرچه فقط درصد کمی از کاردرمانگران به اشتغال در زمینه سلامت روان ادامه دادند، بسیاری از دانشگاه‌ها روی آموزش دانشجویان در زمینه کاردرمانی روانی اجتماعی تأکید داشتند.

حرفه سلامت در کاردرمانی

حرفه سلامت در کاردرمانی در اوایل دهه ۱۹۱۰ به عنوان بازخوردی از عصر ترقی خواهی، تصور می‌شد. متخصصان جدید ایده‌آل‌های با ارزش مثل داشتن اخلاق کاری منسجم و اهمیت کارهای صنعتی دستی را با اصول علمی و پزشکی ترکیب کردند. انجمن ملی ارتقای کاردرمانی، که در حال حاضر انجمن کاردرمانی آمریکا (AOTA) نامیده شده است، در سال ۱۹۱۷ پایه ریزی شد و تخصص کاردرمانی در سال ۱۹۲۰ به طور رسمی نامگذاری شد.

ظهور کاردرمانی دیدگاه‌های مسیر اصلی علمی پزشکی را به چالش کشید. کاردرمانگران به جای تمرکز بر سبب شناسی فیزیکی صرف، در رابطه با ترکیب پیچیده دلایل اجتماعی، اقتصادی و زیستی که موجب نقص عملکردی می‌شود، بحث می‌کردند. به منظور غنی‌سازی حوزه تخصصی از اصول و تکنیک‌های خیلی از رشته‌ها استفاده شده که شامل پرستاری، روانپزشکی، توانبخشی، خودیاری، ارتوپدی و مددکار اجتماعی می‌شود اما محدود به این‌ها نیست. بنیانگذاران بین سال‌های ۱۹۰۰ و ۱۹۳۰، حیطه تمرینات و تئوری‌های حمایتی پیشرفته را تعیین کردند. انجمن کاردرمانی آمریکا در دهه ۱۹۳۰، راهنماهای آموزشی و روش‌های معتبری ایجاد کرد.

شواهد اولیه استفاده از کار به عنوان یک روش درمانی، در دوران کهن یافت می‌شود. اسکلیپادس بیتونیایی، پزشک یونانی ۱۰۰۰ سال پیش از میلاد مسیح، استفاده درمانی از حمام‌ها، ماساژ، ورزش و موسیقی را آغاز کرد. پس از او سلسوس رومی، موسیقی، مسافرت، گفتگو و ورزش را برای بیمارانش تجویز کرد.

با این وجود در دوران قرون وسطی، از این استراتژی‌ها برای افرادی که مجنون در نظر گرفته می‌شدند، استفاده نمی‌شد یا خیلی کم استفاده می‌شد. قرن ۱۸ میلادی در اروپا، انقلابیون از قبیل فیلیپ پینل و ژوهان کریستین ریل نظام بیمارستان را اصلاح کردند. در مؤسسات آنان به جای استفاده از زنجیرهای آهنی و روش‌های مهاری از کار دشوار و فعالیت‌های تفریحی استفاده می‌شد. این دوره همان دوره درمان اخلاقی بود که در اروپا، طی عصر روشن‌گری، که ریشه‌های کاردرمانی در آن واقع شده، پیشرفت کرد. اگرچه این یک پیشرفت وسیع در جهت جنبش بهسازی بود، اما در قرن ۱۹، در ایالات متحده دارای قرا و نشیب‌هایی بود و در اوایل قرن ۲۰ به عنوان کاردرمانی، دوباره ظهور کرد.

جنبش هنر و پیشه که بین سال‌های ۱۸۶۰ و ۱۹۱۰ پیشرفت کرد، نیز روی کاردرمانی مؤثر بود. در جامعه صنعتی اخیر، جوامع هنر و پیشه، علیه یکنواختی و استقلال داخلی از دست رفته کار کارخانه‌ها پدیدار شد. از هنر و صنایع دستی به عنوان راهی برای ارتقای آموزش حین انجام کار و خروجی انرژی خلاق افراد و راهی برای پیشگیری از ملالت و خستگی ناشی از بستری طولانی مدت در بیمارستان، هم برای بیماری ذهنی و هم برای سل، استفاده می‌شد.

جنگ جهانی اول، این تخصص جدید را به روشن کردن نقش کاردرمانی در حوزه پزشکی و استانداردسازی آموزش و تمرینات واداشت. کاردرمانی علاوه بر روشن ساختن تصویر عمومی اش، به تأسیس کلینیک‌ها، کارگاه‌ها و مدارس آموزشی، در سرتاسر کشور پرداخت. با افزایش تعداد مجروحان جنگی، «نیروهای نوسازی» (یک دوره محافظتی برای کمک‌های کاردرمانی و فیزیوتراپی)، توسط یک جراح عمومی استخدام شدند. بین سال‌های ۱۹۱۷ تا ۱۹۲۰ حدود ۱۴۸۰۰۰ مجروح در بیمارستان‌ها جای گرفتند که این آمار تعداد مجروحان خارج از کشور را شامل نمی‌شود. موفقیت نیروهای نوسازی بیشتر به دست زنان صورت گرفت. پس از جنگ، در جهت حفظ افراد در تخصص، تلاش‌هایی صورت می‌گرفت. تأکید حرفه از ایجاد رضایتمندی روحی نوع‌دوستانه زمان جنگ، به ایجاد رضایتمندی مالی، تخصصی و شخصی از طریق درمان، تغییر یافت. به منظور خوشایند کردن جلسات درمانی، تمرینات، مثل برنامه‌های آموزشی، استاندارد شدند. معیارهای ایجادشده و انجمن کاردرمانی آمریکا از استخدام دائمی و شرایط کاری منصفانه طرفداری کردند.

با استفاده از این روش‌ها، کاردرمانی، حقانیت پزشکی خود را در دهه ۱۹۲۰، جستجو و فراهم کرد.



در سال ۱۳۵۰ کاردرمان دیگري به نام فیتیه مزئو (Faithiyeh Mezeo) از طرف سازمان بهداشت جهانی برای ارزیابی توانایی‌های حرفه‌ای و شغلی معلولین به ایران آمد. در همین زمان، با کمک‌های سازمان بهداشت جهانی (WHO)، یک مرکز خدماتی روزانه در همین بیمارستان و در دپارتمان کاردرمانی آغاز به کار کرده و متعاقباً، کاردرمانی به سرعت رو به رشد و شکوفایی نهاد. اما این تحول و توسعه زیاد به طول نینجامید. به دنبال انقلاب ایران در سال ۱۳۵۷ این اساتید ایران را ترک نمودند و همین باعث یک وقفه قابل ملاحظه در روند تربیت کاردرمانان در ایران شد. سرانجام بعد از گذشت چندین سال، این فعالیت‌ها با همکاری گروهی از کاردرمانان دوباره احیا شد. نهایتاً، در سال ۱۳۷۲ (۱۹۹۴) انجمن کاردرمانی ایرانیان به طور رسمی شکل گرفته و همچنان در جهت گسترش اهداف حرفه‌ای و تخصصی "کاردرمانی" در ایران، گام برمی‌دارد. ایران از سال ۲۰۰۴ به عضویت فدراسیون جهانی کاردرمانی درآمده است.

دانشگاه علوم پزشکی زنجان از سال ۱۳۹۳ شروع به پذیرش دانشجو در رشته کاردرمانی کرده است که در اولین سال ۸ دانشجو پذیرش داشته و حال حدود ۷۰ دانشجو مشغول علم آموزی در این دانشگاه هستند. دانشگاه علوم پزشکی زنجان ۴ استاد عضو هیئت علمی و ۱ کارشناس دارد که در حال آموزش به دانشجویان هستند. مراکز فعال دانشگاهی شامل بیمارستان موسوی و بیمارستان بهشتی میباشد. همچنین دانشگاه با ارگان‌های هلال احمر، آموزش و پرورش و بهزیستی همکاری آموزشی دارد.

تهیه شده توسط: محمد عرفان باقریان رفسنجانی پور
با تشکر از آقای محمد کریم گلناری
مدیر گروه رشته کاردرمانی دانشگاه علوم پزشکی زنجان





مصاحبه با خانم آیلین آکاه



اگر از کودک مبتلا به اوتیسم سؤالی پرسیدید و به جای پاسخ تنها شاهد خیره ماندن او بودید سعی کنید همین سؤال را با بیانی ساده‌تر از او پرسیده و یا در صورت امکان آن را از کودک دیگری که در کنار او قرار دارد مطرح کنید. این ابتکار عمل‌ها به فهم بهتر

مؤسس کافه دانتیسم

کافه دانتیسم، دری به دنیای مهربانی ها...

در حوالی میدان ونک تهران، جایی میان ساختمان های بلند، دری ساخته بودند از مهربانی...

دری که که نشان شادی، امید و حس خوب فرشتگان سندرم داون، اتیسم، اختلال یادگیری و CP بود. فرشتگانی که مهربانی و محبتشان بی دریغ و خالصانه بود و نگاهشان پر از صمیمیت بود.

در و دیوار کافه پر بود از هنر بچه ها و نقاشی هایی که با عشق، به در و دیوار کافه زده بودند، نقاشی هایی که شاید خروار ها حرف نگفته پشت آن انبار شده باشد و دنبال چشمانی میگرشتند که آنها را ببینند و دلهایی که آنها را درک کنند.

و نوای پیانویی که محمد، یکی از فرشتگان کافه، به زیبایی هر چه تمام تر می نواخت.

وقتی از خانم آیلین آگاهی مؤسس کافه در مورد بچه ها و کافه سوال کردم، برایم از کار بچه ها گفتند. ایشان گفتند که همه ی کارهای کافه را خود بچه ها انجام می دهند، از سفارش گرفتن و درست کردن چای و قهوه و آمیوه گرفته تا شستن ظرف ها و نظافت و...

ایده ی باز کردن این کافه چگونه به ذهن شما رسید؟

«۱۷ سال است که معلم موسیقی بچه ها و خصوصا بچه های اتیسم و سندرم داون هستم ولی همیشه می دیدم که در جای جای جامعه و حتی کنسرت ها به این بچه ها به دیده ی کم توان نگاه می کردند و این خیلی اذیت کننده بود که به آنها فرصت اثبات خودشان را نمیدادند. سال ۹۵ عزمم را جزم کردم و تصمیم گرفتم برای این بچه ها کاری انجام دهم که همه ی مردم به توانایی آنها ایمان بیاورند، می خواستم برایشان کاری راه بیندازم.

در همین فکرها بودم که روزی برایم پیامکی آمد با این مضمون که «کافه داون استامبول را دیده ای؟» بعد که نگاه کردم دیدم چقدر جالبه. خب اینم می تونه به کار باشه!!

به بهزیستی رفتم و گفتم که من شخص هستم و نه ارگان، و از آنها تقاضای حمایت کردم و آنها حمایت صفر تا صدی خودشان را اعلام کردند.

آموزش به بچه ها چقدر طول می کشه؟

«بستگی به دیدگاه ما داره، اگر ما دیدگاهمان را درست کنیم این بچه ها هم واقعا عین بچه های عادی یاد می گیرند. این دیدگاه ماست که مشخص می کند بچه ها چند وقته یاد می گیرند، چند وقته پیشرفت می کنند و با این تفکر می توانیم تمام آینده شان را بسازیم. البته از دیدگاه من یادگیری و صبر و تحمل این بچه ها خیلی بیشتر است. من شاگردی مثل زینا را داشتم که با وجود اتیسم شدید و برخلاف انتظار همه، الان به خوبی پیانو می زند.»



هنگام آموزش آداب توالت رفتن و یا لباس پوشیدن به کودکان داون، تاکید زیار برای یادگیری مهارتها موجب ایجاد تشویش و اضطراب در کودکان می شود. کودک از طریق تقلید، بهتر آموزش می بیند و می توان بر فی مهارتها را از طریق تقلید و نه



واکنش و استقبال مردم چگونه بود؟

«خیلی خوبه ... همین قدر که مردم میان و می بینند که این بچه ها چقدر توانمند و میتونند مثل یک عضو مفید در جامعه ایفای نقش کنند برایم بسیار خوشحال کننده است... من می خواستم که مردم همین را متوجه شوند که خدا رو شکر تا حدودی موفق بودم.»

استقبال خود بچه ها چه طور است؟

«بی نهایت خوب است. بچه ها انقدر با علاقه به این جا می آیند که گاهی مادر ها عکس بچه هاشون رو می فرستند و مثلاً می گویند ببین بچه ی من خوابه و خر و پفش هواست ولی لباس هایش را تا کرده و روی جا کفشی گذاشته تا بپوشد و بپاید.»

از سختی های کارتان برایمان بگویید؟

«کار کردن با بچه ها اصلاً خستگی ندارد. فقط گاهی دیدگاه مردم ناراحت کننده است. وقتی شبکه BBC گزارشی از این کافه تهیه کرده بود، مردم کامنت هایی گذاشته بودند که برایم ناراحت کننده بود. مثلاً بسیاری گفته بودند که این افراد هدفشان سوء استفاده از بچه هاست و کارهایشان نمایشی است. همچنین گفته بودند که این افراد می خداهند مبالغ حاصل از کافه را در جیب خود بگذارند و از این قبیل حرف ها... یا شبکه های دیگری که در ساعات شلوغ کافه، در روز های اول افتتاح این جا، گزارش تهیه کردند اما بعضی افراد گفته بودند که بچه ها خودشان کار نمی کردند و والدین بودند که تمام کار ها را انجام می دادند. در صورتی که آنها این را در نظر نمی گیرند که این بچه ها یک توانی دارند و نمی توانستند این جمعیت زیاد را پوشش دهند. ما فقط کمی کمکشان کردیم اما در شرایط عادی این بچه ها هستند که تمام کار ها را انجام می دهند.»

قصد ما از ایجاد این کافه هیچ یک از این تصوراتی که مردم مطرح کرده بودند نبوده و نیست. ما با بچه ها قراردادی نوشته و امضا کردیم تا تمام سود حاصل از این کافه را به طور مساوی بین بچه ها تقسیم کنیم. ما نخواستیم که به بچه ها حقوق دهیم چون ممکن بود که درآمد این کافه خیلی بیشتر از یک میزان حقوق ثابت باشد و حتی یک ریال از سود این کافه برای ما نیست.»

نمی دانم از خوش شانسی من بود یا چه که مادر حامد را هم دیدم. پای صحبتش که نشستم گلایه هایشان فراوان بود و خب البته حق هم داشتند. گفتند که سالیان سال است که پدر حامد به رحمت خدا رفته اند و ایشان برای حامد هم پدر بوده اند و هم مادر.

گفتند تا زمانی که حامد کوچک بود، همیشه همراه ایشان بود. اما حقیقتی وجود دارد، اینکه مشکلات بچه ها، با بچه ها بزرگ میشوند.

از مشکلات یک مادر که فرزندش مبتلا به اتیسم است گفتند... از نبود استخر و ورزشگاه و مرکز تفریحی مخصوص یا حتی یک مربی آموزش دیده برای اوقات فراقتشان گرفته تا نبود کار برای این بچه ها... حتی بدون حقوق. گفتند و گفتند... و من دلم خون شد از بی عدالتی ای که در حق این بچه ها می شود.

در مورد آشنایی شان با خانم آگاهی گفتند: (که یک روز که به سازمان بهزیستی رفته بودند با خانم آگاهی و دوستانشان آشنا می شوند و در جریان کار کافه قرار می گرفتند و خوشبختانه، حامد به آرزویش رسید... کار پیدا کرد، دوست پیدا کرد و الان خوشحال است. و این بزرگترین هدیه برای مادری تنهاست.

با فرشتگان مهربان این کافه هم صحبتی داشتم... تا برایم از آرزو ها و اهدافشان بگویند. آقا مهدی عزیز که ۳۰ سال داشتند و فرشته اتیسم بودند برایم از احساسشان موقع کار در کافه گفتند. اینکه بسیار خوشحالند که کار پیدا کرده اند و این کافه افتتاح شده. آقا مهدی می گفتند که کار در کافه تقریباً ساده است و اصلاً خسته نمیشوند. از مشوق هایشان برایم گفتند که خانم آگاهی و خانواده شان بود. تجربه هایی را از کار های بچگی شان برایم بازگو کردند که حاکی از رفتار بد مردم با این فرشتگان بود. از حقوق ندادن تا اذیت کردن های بعضی افراد. آقا مهدی امیدوار بود تا کار کافه بگیرد و مکان بزرگ تر و بهتری را برای کافه شان بگیرند.





با محمد آقای هنرمندم صحبت کردم... نقاشی های دیوار، بسیاری شان کار محمد بود. محمد پیانو هم میزد و خلاصه هنرش من را متعجب کرده بود.

از محمد احساسش را موقع کار در کافه پرسیدم و اینکه خسته می شود یا نه؟
« وقتی این جا کار می کنم، یه احساس خوبی دارم و خسته نمی شم.»

کارتون سخت نیست؟
« نه... کار ساده ایه»

احساس خوشبختی می کنی؟
«خیلییی... خیلی احساس خوشبختی می کنم.»

چه کسی تشویقتون می کنه؟
«خانم آگاهی و مادر و پدرم که خیلی برام زحمت می کشن.»

دوست داری به بچه هایی که مثل خودتون هستند کمک کنی؟ مثلاً موسیقی یا نقاشی یادشان بدهی؟
«حتماً ... دوست دارم کمک کنم»

به چه کار هایی علاقه دارید؟ موسیقی؟ نقاشی؟
«موسیقی رو خیلی دوست دارم. اصلن یه جور خاصی ... بهم انرژی می ده. نقاشی رو هم خیلی دوست دارم و بهش علاقه دارم. بر روحیه م بسیار تاثیر می گذارد.»

افتتاح این کافه حرکت زیبایی در راستای زنده کردن انسانیت بود... اهمیت دادن به دیگران، مهربانی و دوست داشتن، پاکی و صداقت در تک تک لحظه هایی که آنها بودند برایم از همیشه ملموس تر بود. کاش خانم آگاهی های بیشتری پیدا شوند و در های بیشتری را به سوی مثبت باز کنند. به امید روزی که آرزو های انسانهای خوبی مثل مثل خانم آگاهی به واقعیت تبدیل شود و دلهای بسیاری را شاد کنند.

مصاحبه کننده: خانم زهرا عابدینی
با تشکر از خانم آیلین کرامی موسس کافه دانتیسم



مداد رنگی

طبق یک بررسی کودکانی که پیش از ورود به مدرسه و شروع نوشتن بامداد رنگی نقاشی می کرده اند در آینده خط بهتری داشتند و کمتر به نارسا نویسی و اختلالات نوشتاری دچار شدند. در رنگ آمیزی بامداد رنگی علاوه بر استفاده از مهارت های حرکتی باید از حس بینایی هم استفاده شود و این کار هماهنگی بین چشم و دست را افزایش می دهد علاوه بر این، رنگ آمیزی هر دو نیمکده مغز را فعال می کند و به توانایی های مختلف قوت می بخشد. حتی برخی بر این باورند که رنگ آمیزی زوال عقل بزرگسالان را نیز به تاخیر می اندازد. یعنی زمانی که فرد به طور همزمان از دست و چشم هایش استفاده میکند، فعالیت و سلول های عصبی درون مغز افزایش می یابد و اتصالات عصبی بیشتری شکل می گیرد.

استفاده از مداد رنگی می تواند اوقات فراغت مناسبی را برای کودک به همراه داشته باشند. و قادر است تا استعداد های هنری کودک را از حالت بالقوه به حالت بالفعل در آورد و شکوفا نماید. همچنین خلاقیت کودک را افزایش داده و به او تفکری خلاق می بخشد. همگی ما دردنیایی زندگی می کنیم که سرشار از استرس ها و نگرانی هاست. استرس می تواند انواع مشکلات روحی، روانی و جسمی را به همراه داشته باشد. یکی از بهترین راه ها برای کاهش استرس و حفظ آرامش نقاشی بامداد رنگی است که باعث آزاد سازی تنش های ذهنی می شود و به انسان آرامش می بخشد.

مداد رنگی اولین و سهل الوصول ترین ابزار رنگ آمیزی است که به افزایش تمرکز و توجه کودک کمک می کند. کودک از زمانی که چشم هایش را باز می کند با دنیای رنگی مواجه می شود. دنیایی که برای او سرشار از مفاهیم جدید و احساساتی تازه و نو است. این کودک هر روز رشد میکند تجربه های جدید کسب می کند و شناخت بیشتری از محیط پیرامون خود به دست می آورد.

حال این کودک برای بیان احساسات خود به ابزاری نیاز دارد. کشیدن نقاشی یکی از این ابزار است که نه تنها کودکان با آن احساسات خود را بیان می کنند بلکه بزرگسالان نیز از آن استفاده می کنند.

تهیه شده توسط : خانم مریم برزگر
دانشجوی کاردرمانی دانشگاه علوم پزشکی زنجان

مداد رنگی ها همیشه جزئی ثابت از اتاق های کودک، مشاوره، کاردرمانی، خلاقیت و... محسوب می شوند. کودک به وسیله مداد رنگی ها جهان خود را نشان می دهد. رنگ هایی که استفاده می کند معرف خلیقات و احساسات درون او است. نقاشی و رنگ آمیزی نه تنها برای کودکان بلکه برای بزرگسالان نیز دوست داشتنی و آرامش بخش است. کارل جانگ، روان شناس عصر حاضر، به بیمارانش همیشه رنگ آمیزی را پیشنهاد می دهد چرا که اعتقاد دارد "روندی درونی است که فرد از طریق آن به سمت تکامل رشد پیدا می کند" نباید فراموش کنیم مادر دنیایی رنگی زندگی می کنیم که رنگ ها ما را احاطه کرده اند و آمده اند تا به زندگی مان رنگ و معنای بخشند. هر رنگ محتوای عاطفی و هیجانی خاص خود را دارد. به همین دلیل اغلب روانشناسان برای شناخت شخصیت فرد از نقاشی های او کمک می گیرند نقاشی کودک دریچه ای است که براندیشه ها و احساسات او گشوده می شود. می توان از نقاشی های او در سنجش شخصیت یا تشخیص نا به سامانی های روان شناختی او استفاده کرد و در پی درمان آن ها برآمد. و به همین دلیل تفسیر نقاشی یکی از مباحث مهم روز است.

سنی که کودک می تواند شروع به دست گرفتن مداد رنگی و خط خطی کردن کند ۱۸-۱۲ ماهگی است و از سن ۲۶-۱۸ ماهگی باید توانایی نگه داشتن مداد رنگی با نوک انگشتان را کسب کند. در واقع به دست گرفتن مداد رنگی یکی از پیش نیازهای کودک برای ورود به مدرسه است که کمک به توانایی به دست گرفتن مداد می کند و شروع نوشتن را برای کودک راحت تر می کند. و به وسیله ی آن مهارت های حرکتی ظریف دست رشد و تقویت می شود. به طور تقریبی ۵۰ درصد از زمان دانش آموزان در دوره ابتدایی صرف نوشتن و اجرای حرکات ظریف می شود.

توپ قل

اگر فرد گوی را دقیقاً داخل آن سوراخ بیندازد برنده است. پس می توان با این بازی همزمان با بالا بردن مهارت مختلف لذت و شادی را تجربه نمود.

وکلام آخر

بازی ، هم به عنوان روش یادگیری و یا تقویت یادگیری و پیشرفت اجتماعی و هم به عنوان وسیله ای برای بیان عواطف و احساسات دارای قابلیت تربیتی و سازندگی قابل توجهی است و امکان بالندگی و خویشتن سازی را می دهد. پس هیچگاه خودمان را از دنیای بازی ها دور نکنیم.



تهیه شده توسط: فاطمه مظلومی
دانشجوی کاردرمانی

در جهان معاصر، بازی ، بهترین شکل فعالیت طبیعی برای هر کودک است. در واقع بازی کردن ، در زندگی کودک از اهمیت زیادی برخوردار است. در جریان بازی ، نیروهای روحی و جسمی کودک ؛ یعنی دقت ، حافظه ، تحلیل ، نظم و ترتیب ، چالاکي و مهارت و... رشد می یابند و علاوه بر این ها بازی برای کودک محرک و انگیزه ای می شود در جهت کسب تجارب اجتماعی .

البته در دنیای امروز بازی فقط مختص کودکان نیست بلکه بزرگسالان نیز باید از دنیای بازی ها بهره ببرند. انتخاب بازی مناسب بسیار اهمیت دارد . بازی باید هدفمند باشد و در جای درست به کار برده شود. این بار قصد معرفی یک بازی فکری _ حرکتی را داریم که مهارت های متفاوتی را به چالش می کشد.

توپ قل:

یک بازی جذاب و مفرح برای افراد بالای هفت سال که این بازی به پرورش مهارت های حرکتی به ویژه حرکات ظریف دست بسیار کمک می کند . همین باعث هماهنگی بین چشم و دست شده و دقت ، توجه و تمرکز را افزایش می دهد. این بازی سرعت عمل را بالامی برد و مهارت تصمیم گیری و تفکر به فرد می دهد. از دیگر اهدافی که این بازی دنبال می کند می توان به بالا بردن صبر و تاب آوری افراد در حل مسائل مختلف اشاره کرد.

این بازی ، یک بازی شگفت انگیز است . شاید در نظر اول تعجب کنید که یک گوی فلزی خلاف جهت جاذبه زمین حرکت می کند . اما در این بازی با توجه به قوانین فیزیک و طبیعت می توان با باز کردن تدریجی میله های وسیله و جا به جایی مرکز ثقل گوی نسبت به نقاط ، تکیه گاه ، گرانیکه گوی را تغییر داده و با توجه به اینکه شیب میله ها به سمت پایین است گوی روی میله ها را به سمت بالا حرکت داد!

این بازی هم به صورت انفرادی و هم به صورت گروهی قابل انجام است . هم می توان بدین صورت بازی کرد که هر چه فرد گوی را بالاتر بیاورد امتیاز بیشتری کسب خواهد کرد و هم اینکه از ابتدا یکی از سوراخ های بازی را هدف قرار داده و اگر فرد گوی را دقیقاً



فریدا کالو

زمانی که صحبت از دانشمندان بیمار و معلول میشود نام هایی مانند انیشتین، استیون هاوکینگ، ونسان ونگوگ، را به عنوان استثنا های غیر قابل دسترسی در تاریخ در نظر داریم اما نمونه های بسیار زیادی دیگری وجود دارد که نشان میدهد این افراد تنها ویژگی خاصشان اراده غیر قابل باور است و همه میتوانند به همین سطحی برسند امروز در مورد یکی از بزرگترین زنان تاریخ هنر به نام فریدا کالو صحبت خواهیم کرد

فریدا کالو (۱۹۰۷-۱۹۵۴) نقاش مکزیکی، تنها در پایان زندگی بود که اندکی به شهرت رسید. اما نگاه یگانه، سبک ویژه و دستخط برجسته او، در کنار سرگذشتی پرماجرا و شیدایی، او را به نامی ترین زن تاریخ هنر بدل کرد. فریدا کالو در سراسر عمر کوتاه خود با درد و رنج زیست. رشته ای از حوادث ناگوار زندگی او را به قدیسین شهید شبیه ساخته است.

زندگی فریدا کالو در مکزیکوسیتی آغاز شد و خاتمه یافت؛ در خانه ای که به «خانه آبی» موسوم بود. در شش سالگی به فلج مبتلا شد و همین باعث شد تا پای راستش همواره از پای دیگر لاغرتر بماند. در دبیرستان بود که نخستین بار با همسرش -ریورا- نقاش دیواری مشهور مکزیکی ملاقات کرد.

در ۱۷ سپتامبر ۱۹۲۵، در حدود ۱۸ سالگی تصادف شدید کرد که منجر به جراحاتی شدید شد که به صورت رنج و خستگی مزمونی تا پایان عمر او باقی ماند و تأثیر عمیقی در مفاهیم و مضامین آثارش برجای گذاشت.

استقامت فریدا و شوق وافر به زندگی، باعث بقا و تجدید حیات او شد. فریدا در بستر شروع به نقاشی کرد، حرفه ای که تا پایان عمر او باقی ماند. مدتی پس از این حادثه بود که یک دوست نزدیک او را با مجامع هنری مکزیکو آشنا کرد.



۱۹۳۵، هنگامی که از لحاظ سلامتی در وضع بسیار بدی بود، دقایقی بعد از افتتاح نمایشگاه و ورود مهمان‌ها صدای آژیر آمبولانس شنیده شد. و در همان سال به خاطر ابتلا به قانقاریا پای راستش را از پایین زانو بردند و این مساله باعث افسردگی شدید وی شد. فریدا دوبار اقدام به خودکشی کرد. او در ۱۳ جولای ۱۹۵۴ درگذشت.

آخرین کلماتش هنگام مرگ چنین بود:

«امیدوارم این عزیمت سرشار از شادی باشد و امیدوارم که دیگر هیچ گاه بازنگردم.»

فریدا در سال ۱۹۲۹ با دیگو ریورا ازدواج کرد، ازدواج پیچیده‌ای که بر تلاطم و کشمکش زندگی‌اش افزود. علیرغم این پیچیدگی روابط، ریورا کمک‌های زیادی به او کرد. او بود که فریدا را به پوشیدن لباس‌های مکزیکی سنتی و استفاده از زیورآلات غریب تشویق کرد. این پوشش و هماهنگی آن با فرم چهره و ابروی پیوسته‌اش، علامت مشخص فریدا شد.

او خشم، آسیب و عدم توفیق از این ازدواج طوفانی و رنج عمیقی را که از حادثه تصادف متحمل شده بود، به آثارش متصل کرد.



تهیه شده توسط: علی عبداللہی
دانشجوی کادرمانی



کنسرت معلولین ذهنی



وقتی با آقای جعفر کریمی مدیر مرکز حرفه آموزی و توانبخشی کازپوه در شهرستان سقز صحبت کردم اطلاعاتی بدست آوردم.

لطفاً کنید توضیحاتی درباره گروه موسیقی و اعضای به ما بدهید

از سال ۹۴ موسیقی به فعالیت های مرکز ما اضافه شد و موسیقی درمانی را به عنوان یکی از روش های توانبخشی شروع کردیم. اولین کنسرت گروه ما در مرداد ماه سال ۱۳۹۵ به مدت سه روز متوالی برگزار شد، که بچه ها خیلی خوب در آن کنسرت عمل کردند و همین موضوع باعث شد که به توانایی آنها در این زمینه پی ببریم.

انگیزه و ایده این کار چه بود و از کجا شروع شد؟

در سرزمین ما نمیتوان گفت موسیقی جرقه میزند یا نیاز به انگیزه دارد و یا از جایی شروع میشود، چون این گرایش به سمت موسیقی از بچگی در ما وجود داشته است و در خون تک تک ما هست. میبینیم که این بچه ها با یک موسیقی ساده شروع به رقصیدن میکنند. در واقع انگیزه ما خود بچه ها بودند.

بیشتر این بچه ها قبل از آمدن به مرکز ما خودشان بعضی ساز ها را بلد بودند. با انتخاب این سری از بچه ها از بین بچه های دیگر توانستیم گروهی تشکیل دهیم که بتوانند به موفقیت های خوبی در این زمینه برسند.

حمایت و استقبال مردم و اطرافیان چگونه بود؟

اولین کنسرت ما که به مدت سه روز برگزار شد، در اولین روز به اندازه ای که انتظار داشتیم استقبال نشد ولی در روزهای دیگر استقبال بیشتر بعمل آمد ولی باز هم انتظار ما را برآورده نکرد چون زحمتی که این بچه ها کشیده بودند خیلی بیشتر از این سطح حمایت و استقبال را میطلابت.

بعد ظهر یک پنج شنبه ی دلنشین بهاری که باد خنک، خورشید نصفه نیمه پشت ابرها و قطرات معلق باران بیشتر جذابش کرده بودند.

خیابان ها شلوغ و پیاده رو ها پر از آدم. شلوغی را میشد در هر گوشه ی شهر دید. یکی در پی کاسبی یکی به دنبال خرید دیگری دنبال تدارک برای آخر هفته و.....

وقتی همه ی شهر درگیر کار های خود بودند، گروهی دور از این همه دغدغه ها، فارغ از همه ی مشکلات و ناراحتی ها، در حال آماده شدن برای ششمین کنسرت خود بودند. گروهی نه چندان شبیه به گروه های موسیقی دیگر، گروهی که هماهنگی و نظم را عضوی از خود کرده بودند، گروهی که امید در چشمانشان موج میزد، گروهی که میخواست باردیگر خودش را نشان بدهد.

پیدا کردن این گروه برای من کاملاً اتفاقی و در یکی از شبکه های مجازی رخ داد، شاید در طول روز پوستر های زیادی از گروه های مختلف میدیدم و واکنشی نشان نمیدادم، ولی این گروه برای من مثل دیگر گروه ها نبود. این گروه برای من امید به زندگی، شادی، تلاش، ثابت کردن خود به دیگران و کلی نکات مثبت دیگر بود.

کنسرت موسیقی معلولین ذهنی اولین و بزرگ ترین گروه موسیقی معلولین کشور.

قرار شد که من با هماهنگی هایی که انجام دادم با مدیر برنامه و تهیه کننده ی این گروه، آقای شیر کوه محمود نژاد، و مدیر مرکز توانبخشی و حرفه آموزی کازپوه، آقای جعفر کریمی، مصاحبه ای داشته باشم.

اون روز قبل از شروع برنامه در سالن بودم، ردیف اول، روبروی محل اجرا، کنار بچه ای از گروه موسیقی. برنامه با یک استند اپ کمدی قوی شروع شد، استند اپی که خنده به صورت همه آورده بود، به خصوص بچه ها. خنده های از ته دل بچه ها را که میدیدم، یاد بچگی های خودم می افتادم. وقتی بچه ها به روی سن میرفتند صدای قریبون صدقه رفتن پدر مادر هایشان از جای جای سالن شنیده میشد و شادی و ذوق، در صورت بچه از دور نمایان بود. این یک حس خوب بود، یک حس خوب برای همه کسانی که داخل اون سالن بودند، و این یکی از زیبا ترین صحنه ها برای من بود.



چه مدت زمانی طول کشید تا بچه ها آماده بشوند برای نوازندگی؟

آقای شهاب محمود پور دومین مربی موسیقی این بچه هاست که خودش از فوق لیسانس موسیقی دارند و نوازنده ماهر سنتور میباشند ، ایشان با زحمت های فراوان خود توانستند به خوبی گروه را آماده کنند. خود شما هم وقتی به اجرای آنها دقت میکنید هماهنگی و نظمی که ایشان بین بچه ها و خودش ایجاد کرده است کاملاً مشهود است و چه بسا این کار، پس دشوار تر از خود آموزش نواختن موسیقی به بچه ها است. چا دارد از مربی قبلی آنها که بسیار برایشان زحمت کشیده و بخش بزرگی از موفقیت ها و پیشرفت های این گروه را مدیون ایشان هستیم، تشکر کنیم.

استقبال و واکنش خود بچه ها چگونه بود؟

تنها کلمه ای که میتوان برای آن گفت ،عالی، است. واقعا اشتیاق و علاقه آنها ما را هم به تلاش بیشتر تشویق میکرد. شما وقتی به آنها نگاه میکنید میتوانید حس مفید بودن و اعتماد بنفس را از چهره ی تک تک آنها ببینید. حسی که به ما امید میداد و مارا به تلاش بیشتر و بیشتر تشویق میکرد.

ایا انجام این کارها سختی هایی هم داشت؟

خب صد درصد هر کاری سختی های خودش را دارد ولی عشقی که ما به تک تک آنها داریم و همین که داریم با این بچه ها کار میکنیم همه سختی ها را از یادمان میبرد. در واقعا انقدر این کار برایمان شیرین است که همه ی سختی ها را برایمان آسان میکند

احساس شما هنگام آموزش به بچه ها چگونه بود؟

راستش حرف هایی که گاهی اوقات این بچه به ما زده اند یا کارایی که انجام داده اند خیلی وقت ها ما را به گریه انداخته است. نه از لحاظ سختی و بازی گوشی از نظر معصومیت و پاکی که در ذات آنهاست.





آیا هیچ وقت هنگام آموزش به این بچه ها

ناراحت شده اید؟

هیچ وقت اصلاً! حتی فکر این که بخواهم از آنها ناامید بشوم هم به ذهنم نیامده است، تلاششان، انگیزه ی آنها، امیدشان، به ادم حسی میدهد که هیچ وقت همچین فکری نکنی، در کار کردن با آنها بیشتر بجای این که خسته شویم، خوشحال شده و بیشتر انرژی میگیرم!

من خودم مربی جودوی آنها نیز هستم و به این موضوع خیلی معتقدم که وقتی خدا از جایی استعدادی را از شخصی گرفته ، استعدادی دیگر از جایی دیگر به او میدهد. وقتی من دارم با آنها جودو کار میکنم این احساس که آنها به خوبی یاد میگیرند را خیلی قوی درک میکنم، آنها میفهمند، درک میکنند، در حالی که من خودم بیرون هم باشگاه جودو دارم و به بچه های سالم و حتی تیزهوش آموزش میدهم، ولی وقتی آنها را با بچه های باشگاه مقایسه میکنم میبینم که آنها پیشرفت خیلی بهتری دارند، و این همیشه برای من یک سوال بوده و هست!

در واقع جودو ورزشی است که در آن علاوه بر قدرت بدنی از قدرت فکر و ذهن نیز به خوبی باید استفاده شود. جودو ورزشی نیست که بخواهد فقط وابسته به قدرت های جسمی باشد، و به نظر من در زمینه ذهنی حتی از شطرنج هم سخت تر است و پیچیدگی خاص خود را دارد، چون باید حریف خود را برانداز کرده و از حالت تعادل خارج کنی و در آخر به زمین بزنی، این بچه ها بخوبی میتوانند همه این کار ها را انجام بدهند، با همه محدودیت هایی که دارند، خود من هم متعجبم! با دیدن این صحنه ها خیلی وقت ها به عظمت خلقت خداوند پناه میبرم، این برای من خیلی عجیب است وقتی کار یا تکنیکی را به آنها یاد میدهم، آنها به خوبی آنها را اجرا میکنند و بسیار خوب در آن زمینه پیشرفت میکنند.

بیشتر چه ساز هایی را به آنها آموزش میدهید؟

بیشتر ساز های ضربه ای مثل دف، دایره، دهل، شیکر و.....

ولی الان مربی آنها قصد دارد به آنها ساز های کوبه ای هم یاد بدهد مثل تنبک، ضرب، کاخون و.....

و همچنین ساز های سیمی مثل سنتور، سه تار، گیتار و....

خیلی از آنها در این زمینه استعداد هایی دارند و میتوانند موفق بشوند

بهترین شاگرد شما چه کسی بوده؟

بیشتر آنها عالی هستند، در واقع اصلاً نمیشود آنها را تفکیک کرد چون همه آنها خوب هستند

هزینه این کنسرت ها را چه کسی بر عهده گرفته است؟

در واقع کار ما نیمه دولتی و نیمه خصوصی است، ما یک مرکز درمانی روزانه هستیم، دولت به ما یارانه میدهد فقط بابت نگه داری از بچه ها، در واقع پشتیبانی دولت فقط در حد همین یارانه بوده، مشارکت های مردمی هم در حد بسیار کمی دخیل است.

احساس خود بچه ها چگونه است؟

این بچه ها قبلاً خانه نشین بودند، در واقع الفاظی که مردم



به آنها میگفتند، مثل دیوانه، روانی، باعث میشد این بچه ها منزوی شده و فقط در گوشه ای از خانه بشینند و یا این که پرخاشگر شوند و همین امر باعث دوری مردم از آنها و بی اعتنائی جامعه نسبت به آنها میشد. ولی حال انجام دادن این فعالیت ها باعث شد که زندگی آنها ۱۸۰ درجه تعقیب کند و به سمت خوب شدن و خوب بودن قدم بردارند. این فعالیت ها نقطه عطفی میشوند که جامعه معلولین را به عنوان عضوی مفید از خود بشناسد و فاصله ای که بین آنها و جامعه هست به حداقل برسد. خانواده هایشان به ما گفته اند که انجام این کار ها باعث افزایش روحیه و اعتماد به نفس آنها شده است، انگار به عنوان یک عضو جدید جامعه پذیرفته شده اند. به امید روزی که هیچ فاصله ای بین معلولین و افراد سالم نباشد.



برنامه شما برای آینده چیست؟
برای آینده خیلی برنامه داریم، برنامه های مفید و سازنده،
مثلا یکی از آنها شرکت دادن این گروه در فستیوال های بین
المللی است، به امید خدا می خواهیم آینده ای روشن در برابر
این گروه و مرکز توانبخشی و حرفه آموزی کازبوه قرار بدهیم

مصاحبه کننده : سالار پورحسن اذر
با تشکر از آقای جعفر کریمی
مدیر مرکز توانبخشی و حرفه آموزی کازبوه



what is

ADHD?

ADHD چیست؟

اصطلاح ADHD (که قبلاً به عنوان اختلال نقص توجه یا ADD شناخته شده، برای توصیف یک اختلال نورولوژیک بایک الگوی رفتاری شناخته شده و پایدار استفاده میشود. اختلال نقص توجه (بیش فعالی) ADHD یکی از شایع ترین اختلالات روان شناختی در کودکان است که بر بسیاری از بزرگسالان نیز تاثیر می گذارد. نوجوانان مبتلا به ADHD ممکن است از دامنه ی توجه کم، رفتارهای عجولانه یا پرتحرکی رنج ببرند. همچنین ممکن است گوش دادن به صحبت های معلم، سازماندهی کارها و انجام دادن تکالیف مدرسه به طور کامل، برای آنها سخت باشد.

نشانه های ADHD

بی توجهی: نشانه ی اصلی ADHD عدم توانایی توجه کردن است. این کودکان ممکن است برای گوش دادن به حرف گوینده، دنبال کردن آدرس، تمام کردن کارها، به خاطر سپردن مکان لوازشان دچار مشکل باشند. کودکانی که دچار غرضه هستند از انجام فعالیت هایی که به تمرکز مداوم نیاز داشته باشد یا کسالت بار باشند خودداری میکنند.

بیش فعالی: یکی دیگر از بخش های بیماری ADHD، ناتوانی در آرام گرفتن است. این کودکان ممکن است حتی زمانی که در خانه هستند، به طور مداوم به اطراف دویده و از وسایل بالا روند، زمانی که آنها می نشینند معمولاً به خود پیچ و تاب داده، بی قراری کرده و بالا و پایین می پرند. برخی کودکان مبتلا به ADHD به طور مداوم صحبت کرده و نمی توانند آرام بازی کنند.

تاثیر ADHD بر زندگی:

تاثیر اختلال بیش فعالی (کمبود توجه) ADHD در بسیاری از حوزه های زندگی اهمیت ویژه ای دارد. به خصوص به این دلیل که ADHD نه تنها در زندگی خود بیماران، بلکه در زندگی خانواده و مراقبین آن ها نیز تاثیر می گذارد.

ADHD در هر مرحله از زندگی تاثیر

بر عملکرد ممکن است متفاوت

باشد. در صورت عدم درمان، ADHD بر روی پیشرفت اجتماعی و تحصیلی کودکان می تواند تاثیر گذارد. عدم توانایی تمرکز معمولاً باعث عملکرد ضعیف در مدرسه میشود. کودکانی که وسط حرف پریده و در صف نمی ایستند ممکن است در پیدا کردن دوست دچار مشکل شوند.

اشتغال بزرگسالان ADHD با عملکرد خود در محل کار و حفظ شغل دچار مشکل می شوند.

روابط: علائم ADHD به ایجاد سوء تفاهم در شرایط اجتماعی منجر می شود و روابط خود را با خانواده، دوستان و معلمان تحت تاثیر قرار می دهد.

کیفیت زندگی: بیماران و خانواده های آن ها کیفیت زندگی پایین تری نسبت به سایر خانواده ها دارند.

مالی: ADHD همچنین می تواند با بار مالی قابل ملاحظه ای برای افراد، خانواده ها و خدمات بهداشتی اجتماعی همراه باشد.

علل ADHD: علت دقیق اختلال بیش فعالی (کمبود توجه) ADHD به طور کامل مشخص نیست هرچند که ترکیبی از عوامل در ایجاد آن نقش دارند.

ژنتیک: ADHD تمایل دارد در خانواده ها اجرا شود و در اغلب موارد تصور می شود که ژن هایی که از والدین به ارث می رسند عامل مهمی در گسترش این بیماری هستند. محققان به دنبال چندین ژن هستند که ممکن است افراد را بیشتر در معرض این اختلال قرار دهد.

فاکتورهای محیطی: مطالعات در ارتباط احتمالی بین مصرف سیگار و الکل زنان در دوران بارداری و ADHD در کودکان را نشان می دهد. به علاوه در کودکان پیش دبستانی که در معرض سطوح بالایی از سرب قرار دارند خطر ابتلا به ADHD بیشتر است.

آسیب مغزی: کودکان مبتلا به آسیب مغزی ممکن است برخی رفتارهای مشابهی از ADHD نشان دهند.

سنین قبل مدرسه داریم که می تواند به این افراد در کاهش علائم و مشکلات کمک کند. از درمان های پیشنهادی در سنین قبل از مدرسه تغییر رژیم غذایی و تحرک بچه ها است. به دلیل اینکه تحرک این بچه ها خیلی زیاد است پیشنهاد می شود که حتما یک ورزش پرتحرک برای بچه ها انتخاب شود مثل شنا تا انرژی منفی این بچه ها تخلیه کند. یکی دیگر از روش های درمانی که در کلینیک ها انجام می شود، کاردرمانی است.

بچه های مبتلا به ADHD معمولا در رشد مغزی نواقصی دارند که از جمله این نواقص، عدم هماهنگی حسی - حرکتی است. این بچه ها معمولا در اینکه راست دست باشند یا چپ دست مشکلاتی دارند که باعث می شود در انجام حرکات ظریف و یا حتی گاهی در انجام حرکات درشت با مشکل مواجه شوند. مثلا نمی توانند مداد را خوب در دست بگیرند، نمی توانند خوب نقاشی بکشند یا حتی نمی توانند درست غذا بخورند.

برای این مشکلات و همچنین مشکلات هیجانی (بچه هایی که زودعصبانی می شوند نمی توانند هیجانات خود را خوب بروز بدهند) روش کاردرمانی که حسی - حرکتی و هم ذهنی است پیشنهاد می شود. در این روش از طریق بازی درمانی و موسیقی درمانی و هنردرمانی به حل مشکلات حسی - حرکتی و تقویت توجه و تمرکز در افراد مبتلا به ADHD کمک می کنند.



تهیه شده توسط : تانیا عزیزی
دانشجوی کاردرمانی



با این حال تنها درصد کمی از کودکان مبتلا به ADHD از نظر مغزی آسیب دیده اند.

قند: این نظر که شکر تصفیه شده به ADHD می انجامد یا باعث بدتر شدن علائم آن میشود محبوب و پرتعداد است. اما تحقیقات بیشتر احتمال این نظریه را کمتر میکند به جای اینکه از آن حمایت کند.

درمان ADHD

درمان دارویی: درمان دارویی اساس درمان ADHD را تشکیل میدهد؛ اکثر مطالعات موجود بر مصرف این داروها در کودکان، تمرکز داشته اند ولی بی خطری و اثربخشی این داروها در بزرگسالان نیز اثبات شده است. محرک ها و ضد افسردگی ها (به عنوان مثال بوپروپیون یا دزی پرامین) اثر بخشی مشابهی دارند ولی تاکنون هیچگونه کارآزمایی انجام نشده که به مقایسه ی مستقیم این دودسته دارویی پرداخته باشد. در یک فرابرسی اخیر نشان داده شده که در مقایسه با دارونما، هم محرک ها و هم داروهای غیرمحرک باعث بهبود معنی دار از نظر بالینی می شوند. راهکارهای بالینی موجود استفاده از محرک ها و داروهای غیرمحرک اتوموکستین را به عنوان خط اول درمان و ضد افسردگی ها را به عنوان گام بعدی توصیه می کنند.

سایر درمان ها

مطالعات نشان داده اند که درمان شناختی رفتاری به عنوان درمان کمکی در کنار دارو برای بزرگسالان مبتلا به ADHD مفید است. مکانیسم چگونگی کمک درمان شناختی - رفتاری به بیماران ADHD مشخص نیست ولی شاید ناشی از بهبود مهارت های زندگی روزمره باشد که بر اثر ADHD مختل می شوند.

به دلیل اینکه علائم اختلال در سنین قبل از مدرسه هم قابل رویت است برای کاهش مشکلات کودکان در دوران مدرسه جلوگیری از پیشرفت علائم ما درمان هایی برای



شن بازی

نیاز به بازی در سال های اولیه ی زندگی برای کودک بسیار حیاتی است و به جز پدید آوردن شادی ، برای رشد جسمی و روان شناختی کودک اهمیت ویژه ای دارد.

به وسیله ی بازی ، کودک راه های برخورد و تعامل با محیط پیرامون خود را فرا میگیرد و مهارت های اجتماعی و زبانی را کسب می کند.

بازی ، فرصت هایی را برای ابراز وجود و خلاقیت در کودک فراهم میکند و نیز راهی مناسب برای تخلیه ی هیجان ها و انرژی های اضافی در او است.

کودک در حین بازی کردن به کشف محیط اطراف خود می پردازد و نخستین قدم ها را برای اجتماعی شدن بر میدارد. تماس با محیط خارج باعث میشود دنیای کودکان وسعت بیشتری پیدا کرده و آن ها را با مفاهیم جدید آشنا می کند.

بازی های حسی و لمسی برای کودکان اهمیت ویژه ای دارد. تقویت حواس کودک مقدمه ایی است برای آموزش های جدی آینده.

اگر بچه ایی باهوش می خواهید دستش باید زیاد کار کند بازی هایی مانند خاک بازی ، گل بازی ، خمیر بازی ، رنگ انگشتی ... همه ی این موارد دست ورزی است و روی هوش کودکان تاثیر زیادی دارد.

در بین بازی ها، بازی های طبیعی (بازی با آب ، گل ، شن و ماسه) از بهترین ، اساسی ترین و لذت بخش ترین فعالیت ها برای کودکان به شمار می روند. این بازی ها جنبه سحر آمیزی هم برای کودکان دارد.

ماسه بازی و شن بازی به دلیل ایجاد فضای سالم و استاندارد بازی و افزایش مهارت های حرکتی-هیجانی کودکان به عنوان یکی از شش ابزار اصلی پارک ها در تمام کشور های پیشرفته جهان مورد استفاده قرار می گیرد.

امروزه شن بازی و ماسه بازی به قدری اهمیت دارد که در تمامی کلینیک های مشاوره ، کاردرمانی و روان درمانی کودک ، یکی از وسایل ضروری اتاق بازی محسوب می شود.

بازی با شن ، ماسه و گل یکی از جذاب ترین سرگرمی بچه ها است که مادران را نگران میکنند. از دیدگاه بسیاری از مادران این کار غیر بهداشتی است و کثیف کاری بسیاری دارد. اما اگر این خاک تمیز باشد ته تنها ضرر ندارد بلکه فواید زیادی برای روح و جسم کودک خواهد داشت. پس شن و ماسه تمیز در اختیارشان قرار دهید و مانع بازی آن ها نشوید.

شاید باور کردنش سخت باشد اما تحقیقات دانشمندان نشان می دهد که در خاک باکتری های سودمندی وجود دارد که سروتونین را در مغز افزایش می دهد. سروتونین یک



بگ ماسه جاتی است که بر خلق و خوئی ، حافظه شادایی ، باگیری ، اشتها ، تأثیر می گذارد جلب است باید که بر همین خاک به ظاهر کشید مبادی وجود دارند که سبب دلفانی بدن را تقویت میکند

در مطالعات جدید ، کودکانی که نخستین سال های زندگی شان در معرض الکتری های خفگی قرار گرفته بودند ، کمتر احتمال داشت به انرژی ، آسود و حسن خلق سینه دچار شوند

نویسنده کتاب " چرا خاک خوب است " میگوید

بگذارید کودک شما کودکی کند ، اگر کودک شما هر روز با دست و لیلی های خاکین و گلیقه به خانه می آید بدن او در حال ساختن ارشش ایمنی لازم برای بدنش بیست در حالی که این مسله جاتی است

البته نکته مهم این است که موقع بازی با شن ، ماسه و گل نباید از نکان ایمنی غافل شد مثلاً باید مراقب کودکان بود تا دست کشیش را به دهان و چشم هایش و نزدیک نکند

شن ، ماسه و گل الکتری خاصی ندارد و کودک می تواند با فکر و خلاقیت خود آن را به اشکال مختلف در بیاورد

شن خشک ، ماسه و خاک از جهت تجربه اسفزی (در زمینه نرمی ، پلاستیکی ، خیلجایی و ...) و شن مرطوب و گل از جهت اینکه کودک به ساختن برج ، اجسام ، توپ و ... مشغول میشوند برای چه فایده و جاب میشود

کودکانی که برای اولین بار گل را با انگشتان دست می زنند و می فشارند ، همانند اولین قدم هایی است که کودک هنگام راه رفتن و بیسپارد در این مرحله برای او گل ماسی و جنگ زدن لذت بخش تر است تا ساختن چیزی آن ها معمولاً گل را می فشارند ، پهن میکنند و گره های مشابه دیگر

اما در مرحله بعدی و پیشرفته تر اشکالی از قبیل انسان ، حیوان ، خانه و ... را درست میکنند و سعی دارند اشکالی را بسازند که به نوعی به آن واقف دارد

کودک در شن و ماسه به فکر کردن و ساختن دالان میپردازد ، برج ، تپه و خانه می سازد و به انجام بازی های تخیلی مشغول میشود

کودک میتواند معیار هستی خود باشد و قصه خود را خلق کند و بنیای خویش را بر آن گسار و خویشاوندی سازد که ساخته و پرداخته ذهن او هستند

این ویژگی باعث میشود هوش ، خلاقیت ، اعتماد به نفس ، جسم فیزیکی و هماهنگی اعصاب و عضلات کودک تقویت شود

کودکان با این سرگرمی نیاز های روحی و روانی خود را زمین میکنند و به دلیل اینکه با قوه ابتکار و خلاقیت

خود مشغول تصمیم گیری ، خلق و به واقعیت در آوردن تجسمات خود هستند ، در نتیجه احساس رضایت ، آرامش و اعتماد به نفس کسب میکنند

تفریحاتی از این دست وسیله ی خوبی برای بازی های تهاجمی کودک به شمار میروند زیرا میتوانند با ایمنی بیشتری پرتاب کنند ، به آن ضربه بزنند و در حل مشکلات و رهایی از ترس و توهومات او کمک کنند ، و همچنین ابزاری برای بیان احساسات کودک و ایجاد آرامش او نیز است

و از دیگر فواید و اثرات بازی با شن ، ماسه و گل میتوان به این موارد نیز اشاره کرد:

آموزش مفاهیم اولیه و ابتدایی به کودک مانند سبکی و سنگینی ، اشکال مختلف و ...

بالا بردن ادراک کودک

شکل گیری عضلات

درمان وسواس

افزایش توجه و تمرکز

بهبود حرکات ظریف دست

توسعه و رشد مهارت های حسی حرکتی

کنترل رفتار های خشنونت آمیز با تخلیه خشم و عواطف فرو خورده

افزایش مهارت دست ورزی

تقویت مهارت هماهنگی چشم و دست

افزایش قدرت تجسم فضایی و هندسی

پرورش حسن لامسه و افزایش عمق حسی

یکپارچگی حسی

ترشح هرمون شادی در مغز

تهیه شده توسط: فاطمه مظلومی

دانشجوی کاردرمانی



با مشکلات خواب کودکان چه کنیم؟

اگر چه خواب آلودگی برای بعضی بزرگسالان می تواند قابل کنترل باشد ولی فرستادن کودکان به مهدکودک و مدرسه با کمبود خواب، می تواند برای رشد آنها مضر باشد. طبق گزارشات کلینیک خواب کودکان millpond خواب مناسب شب به اندازه‌ی تغذیه‌ی سالم و ورزش می تواند برای سلامت و رشدشان مهم باشد.

از هفته ی اول زندگی تا ۱۶ سالگی مقدار خوابی که نیاز دارید کاهش می یابد. یک کودک هشت ساله، تقریباً به ۱۰ ساعت و ۱۵ دقیقه خواب نیاز دارد.

مشکلات خواب در کودکان بسیار شایع است. گاهی اوقات می خوابند و نیمه شب ها بیدار می شوند. ولی این مشکلات به کمک خانواده و کاردرمانی قابل حل اند. خیریه ی Cebera که مخصوص کودکان است نیز برای رسیدن به هدف کمک می کند.

Cebera به خانواده های دارای یک کودک با شرایط خاص مغز فرصت داشتن یک زندگی بهتر را داده است. خانواده هایی که دارای یک کودک مبتلا به بیماری عصبی، اختلال یادگیری یا اختلالات تکاملی هستند، اغلب با مشکلات خواب کودکان مواجه می شوند. از این رو Cebera یک سری خدمات کمک کننده ارائه می دهد.

گروه محققان خواب می توانند نکاتی به والدین یاد دهند و خدماتی مانند کارگاه ها، کلینیک های خواب، پشتیبانی تلفنی را ارائه دهند. خواب برای بعضی از کودکان درست مثل هر مهارت دیگری است که باید آموخته شود، نیاز به زمان و صبر و حوصله دارد، و باید چند بار تکرار شود تا کودک تسلط یابد. وقتی کودک خوب نمی خوابد، تأثیر زیادی بر خودش و کل خانواده اش می گذارد. کودک ممکن است تمرکز کردن در مدرسه برایش سخت باشد، یا بسیار تحریک پذیر شود.

برای والدین، کمبود خواب می تواند بر روابط آنها تأثیر گذاشته و افسردگی ایجاد کند. بنابراین خواب کافی برای همه مهم است و این همان چیزی است که Cebera به عنوان یک تیم برای حمایت از آن تلاش می کند.

چیزی که تیم می بینند مشکلی است که در ابتدا برای خوابیدن وجود دارد، بیداری شبانه، مشکل خوابیدن به تنهایی و یا بیداری زودرس (قبل از ۶ صبح). یکی از جنبه هایی که می تواند تأثیر زیادی بر روی خواب داشته باشد داشتن روشی موثر برای خواب است که بیش از یک ساعت طول نمی کشد. مهم است که حداقل یک ساعت قبل از خواب تلویزیون، رایانه، موبایل و تلفن را خاموش کنید.

ایده آل ترین روش با فعالیت های آرام شروع می شود، سپس یک شام سبک، یک حمام و سپس رفتن به اتاق خواب و پوشیدن لباس خواب و در نهایت خواندن یک داستان و یا استفاده از ماساژ و یا سایر روش های آرامش بخش برای به خواب رفتن.

Cebera برای افرادی که خیلی زود بیدار می شوند هم راهکار هایی دارد اغلب توصیه میکنند، مثل پرده های سیاهی که به پنجره وصل میشوند (که باعث تاریکی میشوند) و شما میتوانید هرجایی با خود حمل کنید و

ساعاتی آموزش خواب که زمان صبح و شام را مشخص می کنند و می تواند در ماه های تابستان مفید باشد.

برای انواع مشکلات خواب، استفاده از جایزه می تواند بسیار مفید باشد و شانس موفقیت را افزایش دهد. کودکان، مانند بزرگسالان، به انگیزه گرفتن، به ویژه هنگامی که به تغییر می پردازند، به خوبی پاسخ می دهند.

پاداش لازم نیست که گران باشد، به عنوان مثال می تواند یک تشویق ساده، برچسب یا پول تو جیبی باشد. مهم این است که از پاداش استفاده کنید تا فرزند شما برای تلاش بیشتر و رسیدن به هدف انگیزه پیدا کند. هنگام تلاش برای تغییر الگوهای خواب، Cebera معمولاً پیشنهاد می دهد این کار را آرام آرام انجام دهید. برایتان نمونه ای ذکر می کنیم:

استفان که مبتلا به بیماری قلبی مادرزادی نقص دیواره بین دهلیزی است، به همراه پدر و مادرش در بیمارنگاهم زندگی می کند. استفان خیلی زود (حدود ۴ صبح) از خواب بیدار می شد و نمی توانست دوباره بخوابد. پدر و مادرش او را تشویق میکردند تا به رختخواب برود و سعی کنند دوباره بخوابد اما او در تختش می ماند و خوابش نمی برد، در نتیجه در طول روز بسیار خسته بود و عصرها از ساعت ۵:۳۰ بعد از ظهر مدام چرت می زد اما پدر و مادرش به سختی او را تا ۸:۳۰ - ۹:۰۰ شب بیدار نگه می داشتند.

پس والدین استفان از یکی از مشاوران خیریه کمک خواستند تا راه حل هایی ارائه دهد.

"من با آلیس، مادر استفان، ۳۰ دقیقه تلفنی صحبت کردم تا آنها را در راه اندازی بعضی از استراتژی ها کمک کنم، به آنها توصیه کردم که موقتاً ساعت خواب زودتری را امتحان کنند و از الگوهای طبیعی خواب استفان (زمانی که احساس خستگی و خواب آلودگی می کنند) پیروی کنند و سپس به تدریج زمان خوابش را تغییر دهند.

آنها سعی کردند از ساعت ۵:۳۰ بعد از ظهر شروع به خوابیدن کنند و هر روز ۱۵ دقیقه دیرتر به رخت خواب بروند تا نهایتاً به ساعت ۸:۳۰ رسیدند، آنها متوجه شدند که تغییر دادن تدریجی ساعت باعث میشود تا استفان دیرتر از خواب بیدار شود و در نهایت ساعت بیداری او به ساعت ۷ صبح برسد. این موفقیت بزرگی برای خانواده بود، زیرا خیلی سال بود که آنها به این مشکل گرفتار شده بودند و تقریباً امید خود را از دست داده بودند.

برگرفته از مجله OT magazine
ترجمه شده توسط: نغمه خشنود شریعتی
دانشجوی کاردرمانی

تأثیر مواد غذایی بر سلامت روان

مواد غذایی می توانند از طریق مجموعه متنوعی از عملکرد ها بر سلامت روان تأثیر بگذارند.

۱ - مواد غذایی می توانند تکامل طبیعی مغز و سیستم عصبی مرکزی را تقویت و یا مهار نمایند .

۲ - مواد غذایی ممکن است که پیش ساز نوروترانسمیترها باشند .

۳ - درشت مغذی بعنوان یک منبع انرژی برای مغز عمل می کنند .

۴ - مواد غذایی ، رونویسی ژنتیکی را تحت تأثیر قرار می دهند .

۵ - عملکرد مواد غذایی در مقادیر فارماکلوزیک (مبتنی بر دارو) با مقادیر نوتوپولوژیک (مبتنی بر غذا) متفاوت است .

۶ - مواد غذایی در وضعیت خلقی و احساس تندرستی دخیل هستند .

۷ - مواد غذایی ممکن است که به سلول های مرتبط با افکار ، عواطف و استرس وارد شده و یا از آنها خارج گردند .

یکی از مهمترین تأثیرات تغذیه بر بهداشت روان ، حفظ ساختار و عملکرد نورون ها و نوروترانسمیتر های سیستم عصبی است .

تولید نوروترانسمیتر های سیستم عصبی مستلزم کفایت مواد غذایی می باشد که از این میان می توان به اسید های آمینه ، املاح و ویتامین های گروه B اشاره نمود . مردم غالباً می پرسند که کدام مواد غذایی برای عملکرد مناسب سیستم عصبی و از جمله خلق ، اهمیت دارد که پاسخ مناسب نیز آسان است: تمام مواد غذایی سیستم عصبی انتریک یاروده ای (ENS) :

روده دارای تعداد عظیمی از نورون هاست ، بطوری که آن را غالباً سیستم انتریک یا مغز دوم می نامند و عملکرد های آن نیز به صورت خودکار صورت میگیرد . سیستم عصبی روده ای حاوی تقریباً یکصد میلیون نورون می باشد که این مقدار از نورون های مغز کمتر اما از نورون های طناب نخاعی بیشتر است .

استیل کولین ونور اپی تفرین از نوروترانسمیترهای (انتقال دهنده ی عصبی) مهم و عمده سیستم عصبی روده ای بشمار می روند . فعالیت عصبی روده توسط گیرنده های پاسخ دهنده به محرک مکانیکی ، دمای ، اسموتیک و شیمیایی تحریک می شود . اطلاعات بطور مستمر بین ENS و CNS (سیستم عصبی مرکزی) جریان می یابند . عوامل مانند استرس روانی بر زمان عبور درون روده تأثیر می گذارد .

برکسی پوشیده نیست که تغذیه تأثیر چشمگیری بر خلیات و احساسات انسان می گذارد .

بطور مثال : مصرف مفرط قند می تواند باعث نوسانات گسترده ای در مقدار گلوکز خون و تشدید دامنه خلق ها و رفتار ناهنجار شود . سطوح گلوکز بالا و پایین خون با مجموعه متنوعی از شرایط روانی مثل اضطراب ، افسردگی و اسکیزوفرنی ارتباط دارند و یا ویتامین ها برای تولید انرژی و همچنین بسیاری از واکنش ها حیاتی هستند ، بطوریکه کمبود آنها می تواند باعث بروز مشکلات شناختی و خلقی جدی گردد . (هنگامی که مقدار زیادی شکر سفید مصرف می کنید ، این افزایش سطح قند خون بر روی تمرکز تان تأثیر می گذارد و متعاقب آن در کار وروابطتان خلل وارد می کند) افزایش این ماده در بدن است .

ویتامین B نیز تأثیر زیادی دارد .

درمان : فرآورده های نسبی (بویژه شیر چون باعث آرامش و خواب عمیق و راحت می شود و اثر آرامش بخش دارد) ، غلات ، سیب زمینی ، برنج ، موز و ...

کمبود سلنیوم در بدن باعث اضطراب ، افسردگی و خستگی می شود

درمان : اجیل (مغز ها) سرشار از سلنیوم هستند ، قارچ ، ماهی و ...

کمبودپتاسیم سبب بی حوصلگی ، ضعف و اضطراب و تند مزاجی می شود .

درمان : کلم بروکلی سرشار از پتاسیم است ، آواکادو ، موز ، بادمجان

برای درمان از گیاهان کمک بگیرید :

ماگنولیا : سابقه مصرف پوست ماگنولیا در فرمول های سنتی چینی طولانی است بطوریکه ماگنولیا بدون احساس خواب ، اضطراب و افسردگی را تسکین می بخشد .

استوخروس : بوئیدن استوخروس آرام بخش است ، بنابراین گلدانی از گل های استوخروس در محیط اطرافتان داشته باشید .

عصاره گل ساعتی ، ریحان و بابونه نیز در کاهش اضطراب موثرند .

تیانین اسید آمینه ای است که در برگ های چای بویژه چای سبز وجود دارد و ویژگی شگفت انگیز آن آرام بخش بودنش است .

مصرف کافئین و قند را کاهش دهید :

اضطراب ممکن است حتی با مقادیر کم کافئین نیز ایجاد شود از این رو رفتن به سوی مصرف چای های بدون کافئین ضرورت دارد . البته تغییر مصرف کافئین به چای سبز می تواند سودمند باشد ، زیرا چای سبز کافئین کمتری دارد و تیانین نیز دارد .

نوسانات گلوکز خون می تواند باعث تغییرات چشمگیر خلق گردد که این تغییرات نیز بطور چشمگیری شرایط روانی و اختلالات رفتاری مرتبط را تشدید می نمایند . کاهش مصرف قند می تواند بصورت قابل توجهی ، این نوسانات گلوکز خون را کاهش دهد . مصرف بالاتر پروتئین و چربی سالم می تواند در تثبیت سطوح قند خون دخیل باشد که غالباً نیز با توازن یافتن این درشت مغذی ها اصلاح چشمگیر وضعیت بالینی و عاطفی می شود .

عواقب روانی مصرف کمتر از حد مطلوب غذا یا یک ماده غذایی ممکن است که قبل از بروز علائم فیزیکی بوجود آیند . اهداف MNT شامل حفظ تعادل بیوشیمیایی برای مسیر نقل شده ، فراهم ساختن مواد غذایی کافی برای حمایت رشد و تکامل و حمایت از تکامل اجتماعی و عاطفی می گردد .

برگرفته از کتاب اصول تغذیه کراس

ترجمه دکتر محمد خلیلی

تهیه شده توسط : ریحانه رحمتی

دانشجوی کاردرمانی

با تشکر از دکتر محمد خلیلی



تلاش برای بازی

تضمین کردن دسترسی تمام کودکان به بازی و سرگرمی



موانع بازی

علی‌رغم تاکید بر پراهمیت بودن ارزش بازی، شواهد ارائه شده در این تحقیق نشان داد که کودکان با نیازهای ویژه، در دسترسی به خدمات بازی با مشکل مواجه هستند. دسترسی به خدمات بازی با تنها یک اختلال هم میتواند مشکل باشد، حال وقتی که شما چندین نیاز را به آن اضافه میکنید، موانع بیشتری را برای یک کار دشوار پیش رو اضافه میکنید.

موانع بازی شامل تعدادی دلایل مختلف است. یکی از رایج ترین دلایل گزارش شده توسط sense، حس ترس خانواده ها از نگرش دیگر خانواده ها و افراد در محیط بازی جدید است.

بسیاری از خانواده هایی که به این تحقیق کمک کردند، معتقدند که این نگرش ها، از فقدان درک و آگاهی از اینکه چگونه اختلالات مختلف ممکن است پریک کودک تاثیر بگذارد، ناشی میشود.

اغلب کسانی که با مشکلات یادگیری یا رفتارهای غیر عادی و چالشی روبه رویند، فقط "بی پروا" هستند!!!! تنها نتیجه ی تاسف برانگیز این نیست که این کودکان از بازی با همسالانشان، کنار گذاشته میشوند؛ بلکه به ضرر دیگر فرزندان نیز می انجامد، زیرا که فرصت تعامل اجتماعی مهمی را با کسی که کمی از آنها متفاوت است را از دست میدهند؛ این فرصت میتواند به حذف تصور قالبی داشتن (عجیب به نظر رسیدن افراد معلول) کمک کند؛ همچنین میتواند تاثیر عمیق بر خانواده هایی که فرزند معلول دارند نیز داشته باشد و همچنین باعث از بین رفتن محرومیت اجتماعی آنها یا نگرانی آنها در مورد کسب تجربه های جدید شود.

برخلاف پاسخگویی به درخواست های FOI از مقامات محلی ای که ادعا میکنند همه فرایندهای اصلی خدمات بازی برای کودکان معلول در دسترس است؛ موسسه SENSE متوجه شد که این ادعا برا خلاف تجربه ی خانواده هایی است که در این تحقیق شرکت کرده اند.

وقتی این خانواده ها به طور غیر عمدی نادیده گرفته شدند، تصور کردند که به علت مسائل مربوط به نگرش دیگران، به طور غیر مستقیم از این تحقیق حذف شدند.

کودکان معلول، اغلب یک سری نیازهای پیچیده اما روتین دارند، که خانواده ها اغلب، وقت یا انرژی برای برطرف کردن این نیازها را ندارند.

بازی متأسفانه میتواند اولین دلیلی باشد برای رفتن به معالجه ی روزانه.

اما مزایای بازی هیچ مرزی ندارد و نباید به خطر افتد.

همه ی ما خاطراتی را از بازی های دوران کودکی به یاد می آوریم، مانند:

بالا رفتن از درختان، حلقه زدن در اتاق، دعوا کردن در فوتبال و...

تحقیقاتی که در اواخر سال گذشته توسط موسسه ی sense انجام شد، نشان داد که دسترسی به خدمات و وسایل بازی برای کودکان با نیازهای ویژه (کودکان معلول) بسیار کم و سخت است.

پرسنل دولتی تحت رهبری لرد بلکنت، به ارائه فرصت های بازی برای کودکان ۰-۵ ساله با نیازهای ویژه، در انگلستان و ولز پرداختند.

تحقیقاتی توسط موسسه ی sense در پاسخ به عکس العمل خانواده هایی که راجب کمبود خدمات و سرویس مورد نیاز بازی برای کودکان معلول اظهار نگرانی کرده اند، منتشر شد.

مزایای بازی

برای یک کاردرمانگر مزایای بازی کاملاً روشن است. همه ی ما میدانیم بازی کردن نقش مهمی در رشد یک کودک دارد. برای کودکان کم سن و سال تر با نیازهای ویژه، بی شک بازی حتی مهمترین چیز برای رشد فیزیکی، شناختی و احساسی است.

بازی یک نوع ابزار واجب و مداخله ی زودهنگام است که به پیشرفت شانس کودکان معلول در درست زندگی کردن کمک میکند. عدم بازی کردن میتواند مانع دسترسی این کودکان به تمام استعدادهایشان شود.

زندگی میتواند بعضی اوقات برای کودکانی که تحت مداوای پزشکی هستند، استرس زا باشد. اما بازی کردن به کودکان این اجازه را میدهد تا شاد باشند، پیشرفت کنند و در زمان حال زندگی کنند.

برای کودکان با نیازهای ویژه و خانواده هایشان، بازی به عنوان حس مفید بودن و عادی بودن تلقی میشود.

بازی از طریق پیدا کردن اولین دوستان، تلاش برای نوشتن و یا یادگیری هنجارهای اجتماعی، به تمام کودکان کمک میکند تا مهارت های اجتماعی و ارتباطی را به دست آورند.

از آنجایی که برای کودکان با نیازهای ویژه، زمان بیشتری لازم است تا بتوانند از لحاظ برقراری ارتباط رشد کنند؛ بازی میتواند به عنوان یک فرایند مهم برای کمک به توسعه ی این مهارتها و همچنین شناسایی معلولیت های پنهان، مانند: اوتیسم و اختلالات ارتباطی اجتماعی عمل کند.

از طریق بازی، کودکان میتوانند ترس و احساسات خود را در یک مکان امن، بیان، کشف و مدیریت کنند.

این همچنین به کودکان کمک میکند تا بتوانند انتخاب کنند، نسبت به خطری که میکنند آگاه شوند، احساساتشان را کنترل کنند و استقلال بیابند.

مکانیسم های حیاتی برای کودکان معلول، بسیار فراتر از کنترل آنهاست.

قادر ساختن کودکان برای باهم سرگرم شدن، راهی برای حذف مشکل آنها و کمک به افزایش آگاهی راجب معلولیت است و در نهایت اجازه میدهد کودکان معلول و خانواده هایشان احساس کنند که بخشی از جامعه را دربرمیگیرند.



والدین استلا میگویند: وقتی که این پارک ساخته شد، و متوجه شدیم که هیچ وسیله‌ی مناسبی برای استلا درون آن قرار ندارد، واقعا عصبانی و ناراحت شدیم؛ دوباره از شورا درخواست کردیم، سرانجام آنها هم یک تاب مناسب استلا در آنجا قرار دادند، این به این معنا بود که استلا هنوز از جامعه حذف نشده است؛ اما آنچه که دردآور است، این است که زمان، تلاش و انرژی زیادی می‌خواهد تا بتوانید کاری کنید که مطمئن شوید با فرزند شما عادلانه و مانند بقیه رفتار میکنند.

با توجه به هزینه‌های بالای اسباب بازی‌های طراحی شده برای کودکان معلول، برد و جو سعی کرده اند اسباب بازی‌های عادی را جوری تطبیق بدهند تا مطمئن شوند که استلا میتواند از آنها استفاده و رشد کند.

جو میگوید: ما همیشه به دنبال ایده‌های جدید هستیم. ما عروسک‌های حسی و تلفن همراه خود را با استفاده از چتر گلف و پارچه ساختیم. همچنین من یک کلاس مدرسه‌ی استلا گرفتم را برای تطبیق تغییرات روی اسباب بازی‌ها چون استلا عضلات ضعیفی دارد پس باید تلاش کند تا دکمه‌ی اسباب بازی فشار دهد.

والدین استلا معتقدند که اطلاعات، حمایت‌ها و مشاوره‌ها باید با سهولت بیشتری در دسترس باشد.

جو میگوید: کمبود اطلاعات واقعا در همه جا حس میشود؛ از اینکه کجا برای حمایت میتوانند بروید گرفته تا پارک بازی که شاید مناسب باشد. بیشتر اطلاعات ما از طریق صحبت با دیگر والدین و گروه‌های والدین در فیس بوک و... به دست می‌آید؛ این وضعیت به هیچ عنوان مناسب نیست و باید هماهنگی بیشتری داشته باشیم.

جو نتیجه گرفت که: کودکانی مانند استلا با موانع زیادی برای بازی مواجه هستند؛ آنها حتی میتوانند به راحتی بازی‌های طبیعی خود را نیز از دست بدهند؛ اما با تشویق و حمایت مناسب، آنها توانایی، انتخاب و استقلال خود را از طریق بازی نشان خواهند داد.

برگرفته از مجله OT magazine
ترجمه شده توسط مژگان دایملر
دانشجوی کاردرمانی



در صورتی که یک خانواده بتواند در نهایت خوش شانس، وقتی برای بازی با کودک معلول خود پیدا کند، ممکن است احساس کند که چگونه میتواند با این کودک تعامل داشته باشد؟ و البته کمک به کودک برای رابطه با دیگران هم میتواند مسئله‌ی دیگری باشد، مخصوصا در خانواده‌هایی که چند فرزند دارند.

در نهایت بیشتر مسائل شناسایی شده توسط SENSE و خانواده‌ها (در آموزش و یادگیری مهارت‌های بازی، پیدا کردن مکان مناسب بازی و وقت مناسب بازی)، منجر به عدم حمایت کودکان معلول شود.

دسترسی به خدمات مخصوص هم اکثر اوقات محدود است و میتواند امری شانس باشد.

این تحقیق تعدادی از مسائل را که اجاب امکانات نامناسب مشخص میکنند که دارای مشکلات فیزیکی هستند، نه تنها در مورد محیط‌های رسمی بلکه خانه‌های دوستان نیز همینطور است. با اینکه ممکن است محیط قابل دسترس باشد ولی تغییر امکانات و پر کردن فضا ممکن است همیشه در دسترس نباشد.

چگونه به عنوان یک کاردرمانگر میتوانیم کمک کنیم؟

وقتی کودکان درمان را به عنوان یک بازی تجربه کنند، درمان آنها مانند یک بازی پراشان خواهد شد. تلفیق بازی و درمان نه تنها به رشد حیاتی کودک کمک میکند، بلکه استرس والدین و خانواده را نیز کم میکند و به آنها این قوت قلب را میدهد که اگرچه متأسفانه موانع بازی هنوز هم هست اما هنوز هم فرصت‌های زیادی وجود دارند.

داستان استلا

استلا کودکی هفت ساله همراه با مشکلات متعدد مانند فلج مغزی و اختلال بینایی است، او همچنین از ویلچر استفاده میکند و نیاز به مراقبت ۲۴ ساعته دارد. او یک خواهر ۵ ساله به نام لکی و یک برادر ۲ ساله به نام فلکسی دارد. جو و برد اسنو به دنبال فرصت برای بازی‌هایی هستند که کل خانواده بتوانند از آن لذت ببرند.

برد میگوید: ما به سختی دنبال مکانی هستیم که بتوانیم استلا را ببریم، اما این تقریبا غیر ممکن است که مکانی باشد که برای هر سه کودک مناسب باشد.

جو میگوید: ما اغلب اوقات به مرکز خرید‌های محلی می‌رویم، تا استلا از فواره‌های آب و سوسوی چراغ‌های آنجا لذت ببرد. اگر استلا را به جایی که مناسب کودکان معلول نیست ببریم، میبینم که تجهیزات و وسایل آن اغلب برای آن مناسب نیست و نمیتواند هیچگونه لذتی از آن مکان ببرد. در حین استلا بزرگ و بزرگتر میشود، ما هم در جستجوی تعویض وسایل او مانند تجهیزات سرویس بهداشتی که دیگر مناسب آن نیست هستیم. همه چیز نیاز به برنامه‌ریزی دقیق دارد؛ گاهی اوقات ممکن است با خود فکر کنید که آیا ارزش دارد این همه تلاش برای چیزی که او آن را دور خواهد ریخت؟؟

وقتی والدین استلا متوجه شدند مذاکره‌ای را که ساخت پارک بازی درست مقابل خانه‌ها شدند؛ نزد شورا رفتن و از آنها خواستند که این پارک را مجهز به تجهیزاتی مناسب کودکان معلول بکنند؛ اما وقتی این پارک ساخته شد همچین تجهیزاتی درون آن دیده نشد.



اوتیسم چیست؟

واژه ی اوتیسم (autism) از کلمه ی لاتین (autos) به معنی «خود» گرفته شده است؛ و در روان پزشکی به فردی اطلاق می شود که در خود فرو می رود و توجهی به جهان اطراف ندارد.

در خودماندگی یا اوتیسم (autism) نوعی اختلال رشدی (از نوع روابط اجتماعی) است که با رفتار های ارتباطی-کلامی غیر طبیعی مشخص میشود. در واقع اوتیسم یک تعریف واحد ندارد؛ طیفی از ناهنجاری ها و اختلالات است که در حال تغییر و حرکت است.

نشانه ها و علائم

۱. مشکل در اجتماعی شدن

۲. مشکل در ارتباطات

۳. رفتار های تکراری و انعطاف ناپذیر

مشکل در اجتماعی شدن: کودکان اوتیسمی حداقل دو یا چند مشکل در اجتماعی شدن دارند.

کودکان اوتیستیک ممکن است در استفاده از رفتار های غیر کلامی و تعامل های اجتماعی مشکل داشته باشند؛ برای مثال ممکن است برقراری ارتباط چشمی برایشان سخت باشد؛ و یا ممکن است در استفاده از ایما و اشاره، حالت چهره و حتی تن صدا در تعامل با دیگران مشکل داشته باشند.

همچنین کودکان اوتیستیک در ایجاد روابط دوستی ناتوان اند و اساساً ممکن است نتوانند با کودکان هم سن و سال خود دوست شوند.

کودکان اوتیستیک ممکن است انگیزه های درونی لازم برای شریک شدن در فعالیت های لذت بخش، علائقی و موفقیت های خودشان با دیگران را نداشته باشند؛ برای مثال معمولاً کودکان در حال رشد پیش یک فرد بزرگسال رفته و

نقاشیشان را به او نشان می دهند. با این حال ممکن است کودک اوتیستیک فقط زمانی به سمت دیگران بروند که از آنها چیزی بخواهند.

در نهایت کودکان اوتیستیک ممکن است فاقد واکنش های اجتماعی و احساسی لازم باشند؛ یعنی ممکن است وقتی افراد تلاش می کنند تا توجه آنها را به خود جلب کنند، هیچ واکنشی از خود نشان نمی دهند.

مشکل در ارتباطات: کودکان اوتیستیک حداقل دو یا چند مشکل در ارتباط با دیگران دارند.

کودکان اوتیستیک ممکن است در تکلم تاخیر داشته باشند و یا فاقد آن باشند. به این کودکان که فاقد تکلم اند، معمولاً غیر کلامی گفته می شود. سایر کودکان اوتیستیک هم تاخیر در تکلم دارند و از کلمات کمی در حرف زدن استفاده می کنند؛ و یا جملاتی می گویند که فاقد بخشی از ساختار زبان مثل ضمیر و یا حروف اضافه است.

کودکان اوتیستیک که تکلم دارند، ممکن است در شروع و یا ادامه ی گفت و گو مشکل داشته باشند. نمونه ی این موضوع زمانی اتفاق می افتد که کودک اوتیستیک نمی تواند با پاسخ دادن و یا پرسیدن سوال به ادامه ی گفت و گو کمک کنند؛ همچنین ممکن است علاقه ای به بیان یک موضوع برای شروع گفت و گو نداشته باشد.

رفتار های تکراری و انعطاف ناپذیر: کودکان اوتیستیک دو یا چند رفتار تکراری و انعطاف ناپذیر دارند.

به طور مثال ممکن است در جاماندگی و یا تکرار وسواس گونه ی یک حرف یا کار را داشته باشند که می تواند نشستن بر روی یک صندلی یکسان و یا استفاده از فنجان با یک رنگ ثابت و مانند اینها باشند.



درمان های رژیمی و دارویی

از آنجایی که اوتیسم یک طیف بیماری های مشابه است، نمی توان گفت که یک درمان خاص برای همه ی این طیف می تواند موثر باشد؛ ولی به هر حال متخصصین و خانواده ها به این نتیجه رسیده اند که با استفاده از چند روش درمانی و یا ترکیبی از آنها می توان به کودکان اتیستیک کمک کرد تا رفتار های اختلالی آنها بهتر شده و عملکرد کلی آنها پیشرفت کند. این ترکیب درمانی می تواند ترکیبی از روش های روانشناسی و دارویی باشد.

همچنین تغییرات رژیم غذایی و افزودن برخی ویتامین ها و مواد معدنی می تواند در بهبود برخی اختلالات اوتیسم موثر باشند. نتایج تحقیقات انجام شده حاکی از آن است که افزودن برخی ویتامین ها مثل B6 و B12 و همچنین حذف برخی مواد مثل گلوتن و کازئین از رژیم غذایی کودک می تواند در بهبود عملکرد سیستم گوارشی، آلرژی ها و رفتار های کودک تاثیر مثبت داشته باشد.

تعدادی از داروهای بیماری های دیگر وجود دارند که معمولاً در مورد بعضی از کودکان اتیستیک اثرات مثبت نشان داده اند. در اصل می توان گفت هدف از استفاده دارو در کودکان اتیستیک کاهش رفتار های اختلالی در جهت استفاده ی بهتر و بیشتر کودک از جلسات درمانی است.

روز جهانی اوتیسم

روز دوم آوریل (۱۲ فروردین) روز جهانی اوتیسم نام گرفته است. این روز برای اولین بار در سال ۲۰۰۸ میلادی توسط مجمع عمومی سازمان ملل و هدف افزایش آگاهی در مورد این بیماری شکل گرفت.

کودکان اتیستیک ممکن است حرکات انعطاف ناپذیر و تکراری داشته باشند که معمولاً به عنوان فعالیت های خود انگیزه یا (SSB (self-stimulatory behaviors شناخته می شوند. روش های مختلفی وجود دارند که کودکان اتیستیک می توانند در فعالیت های خود انگیزه شرکت کنند که توانایی شناخت این روش ها در کار با کودکان اوتیسمی بسیار مهم است.

علل اوتیسم چیست؟

این بیماری هنوز مرموز است و نشناخته های بسیاری در مورد آن وجود دارد. تحقیقات بسیاری در این زمینه انجام شده و علل مختلفی مثل برخی کمبود های تغذیه ای در دوران بارداری یا سن والدین و یا حتی برخی بیماری های دوران نوزادی و ... را در بروز آن دخیل می دانند که هیچ یک صد در صد مورد تایید نیست.

تشخیص اوتیسم در بدو تولد ممکن نیست

علائم اوتیسم معمولاً بعد از ۹ ماهگی قابل تشخیص است اما در ۲-۳ سالگی کاملاً مشخص می شود؛ مگر در موارد بسیار خفیف که ممکن است در توجوانی یا جوانی تشخیص داده شود. علائم در سه حوزه ی ارتباط کلامی، علایق و رفتار های تکراری دیده می شود.

اوتیسم درمان پذیر است

سن طلایی درمان اوتیسم تا قبل از ۵ سالگی است. هرچه در سن پایین تری تشخیص داده و بازتوانی شروع شود، احتمال طبیعی شدن بیشتر است؛ اما باید بپذیریم که این کودکان همیشه تا حدودی با سایر همسالان خود متفاوت هستند.



توانبخشی در کودکان اوتیسم

توانبخشی شامل کاردرمانی ذهنی-جسمی و گفتاردرمانی است که توسط تیم توان بخشی و با همکاری پزشک متخصص در تنظیم دارو و همچنین در آموزش به خانواده است.

هدف گفتاردرمانی افزایش ارتباط خود انگیزه از طریق ابراز نظرات، درخواست کردن، کسب اطلاعات و مداخلات بین فردی می باشد.

هدف کلی کاردرمانی کمک به فرد اوتیستیک در بهبود کیفیت زندگی در خانه و مدرسه است. کاردرمانگران به معرفی، حفظ و بهبود مهارت ها کمک می کنند؛ در صورتی که افراد اوتیستیک بتوانند تا حد ممکن مستقل باشند.

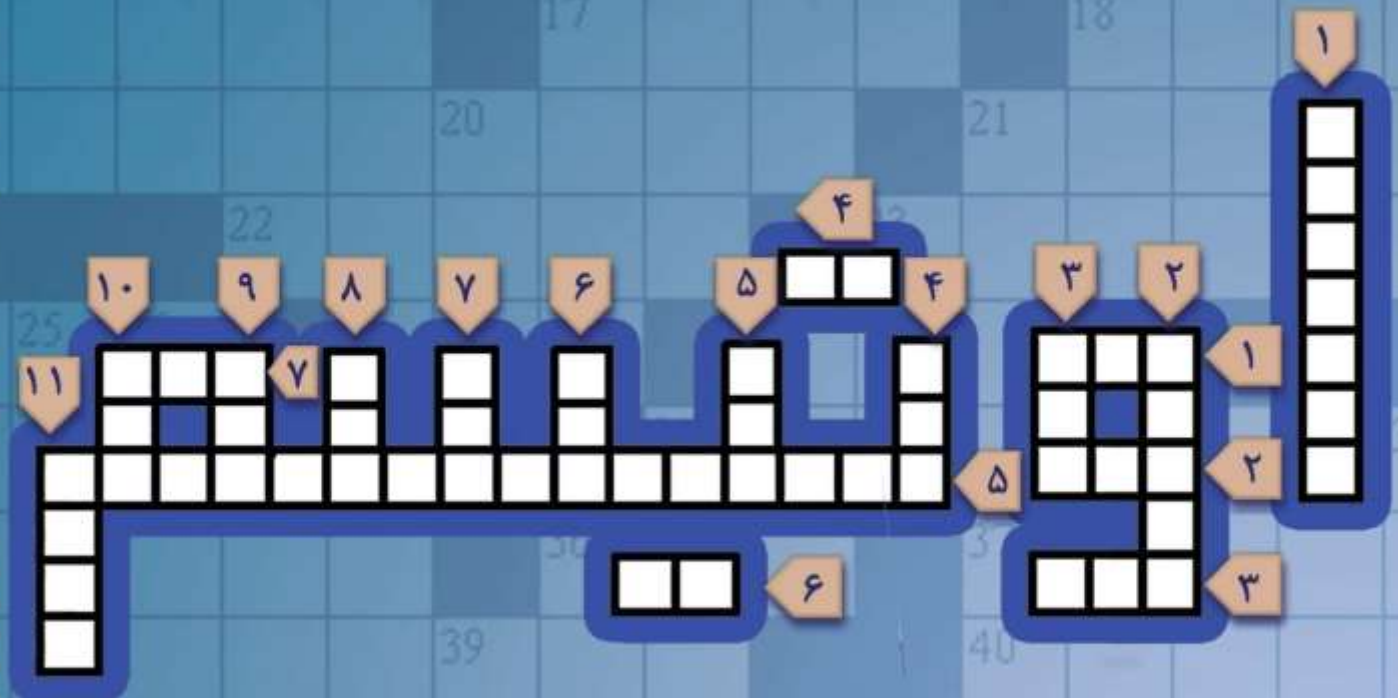
بعضی مهارت ها هستند که کاردرمانگران می توانند پرورش دهند:

- مهارت های زندگی روزمره مثل آموزش دستشویی رفتن، مسواک زدن و مهارت های آراستگی دیگر
- مهارت های حرکتی ریز مورد نیاز برای نگه داشتن اشیاء حین آموزش دست نویسی یا پریدن با قیچی
- مهارت های حرکتی درشت مورد استفاده برای راه رفتن، بالا رفتن از پله ها یا راندن دوچرخه
- مهارت های درکی مثل بیان تفاوت بین رنگ ها، اشکال و اندازه ها
- آگاهی از بدن و رابطه ی آن با دیگران
- مهارت های بینایی برای خواندن و نوشتن
- بازی، سازگاری، کمک به خود، حل مشکل، ارتباط و مهارت های اجتماعی

با کار روی این مهارت ها طی کاردرمانی، کودک مبتلا به اوتیسم می تواند:

- روابط خود با همسالان و بزرگسالان را توسعه دهد
- چگونگی تمرکز بر فعالیت ها و به تاخیر انداختن خواسته ها را یاد بگیرد

جدولانه مداد رنگی



افقی

- ۱- بیمار نیست اما نیاز به توجه و رسیدگی دارد (سالخورده)
- ۲- بیماری مزمن التهابی منسوب به مجاری هوایی و نایزک ها
- ۳- خواسته ی دقیق و روشن
- ۴- ضمیر اتحاد
- ۵- بیماری التهابی که مسبب آن صدمه به غلاف میلین سلول های عصبی مرکزی است.
- ۶- غذای تزریقی
- ۷- مجموع طول آن در بدن انسان به صدهزار کیلومتر میرسد

عمودی

- ۱- دانشمندی نامی مشکوک به اختلال اوتیسم
- ۲- روان شناس سوئیسی شناخته شده با نظریه ی رشد مرحله ای
- ۳- آیین و عرف
- ۴- برخی ادعا میکنند که ریشه های ستم به معلولین در این تمدن باستانی نهفته است.
- ۵- نام تخصصی عارضه ی "کف پای صاف"
- ۶- میوه ی نارس
- ۷- رودخانه ای مرزی در ناحیه ی آذربایجان
- ۸- حرکتی برای باز دارندگی حریف در فوتبال
- ۹- درخت همیشه سبز و نماد استقامت
- ۱۰- قسمتی از دستگاه گوارش در مهره داران که رابط بین حلق و معده است
- ۱۱- یک نارسایی پیچیده ملقب به فلج مغزی

طراحی جدول:

نغمه خشنود شریعتی

زرگس شهرکی

علی عبداللهی

دانشجویان کاردرمانی

دانشگاه علوم پزشکی زنجان



توانبخشی خلاقانه

آنا جونز کاردرمانگر و متخصص هنر درمانی در بیمارستان Royal در حال ارائه خدمات هنر درمانی میباشد.

هنر درمانی از مواد و مصالح هنری برای کمک کردن به عقاید و خصوصیات فرد، ارتباط برقرار کردن و تفکر وی استفاده میکنند.

کاردرمانگر میتواند با افراد در سنین مختلف و در محدوده های متفاوتی از ناتوانی، مشکلات و بیماری های احساسی و اخلاقی، مشکلات سلامت روان، یادگیری و مشکلات جسمی، کار کنند.

بیمارستان Royal در نظر دارد برای بیماران دارای ناتوانی های عصبی خدماتی را ارائه دهد که کیفیت زندگی آنها را در طول خدمات هنر درمانی بهبود بخشد. مشروط بر این که این فعالیت ها نه تنها یک فعالیت درمانی بلکه راهی لذت بخش برای رسیدن به اهداف توانبخشی آنها شود و این روند را سرعت بخشد.

ما با خانم آنا جونز کاردرمانگر عرصه ی ناتوانی های عصبی و متخصص عرصه ی هنر درمانی، گفتگو کردیم تا اندکی بیشتر اطلاعاتی را در مورد هنر به عنوان درمان بدست آوریم.

شما چه زمانی هنر را به عنوان درمان معرفی کردید؟
در سال ۲۰۰۸ وظیفه کاردرمانگر های متخصص عرصه هنر شروع شد تا خدمات هنر را برای کاردرمانی پیش ببرند. تمرکز بر این بود که از هنر در کار کردن با مریض در هنگام بازتوانی جسمی، روانی و رسیدن به اهداف توانبخشی استفاده شود.

میتواند شرح دهید جلسات کاردرمانی هنر شامل چه فعالیت هایی میباشد؟

در ابتدا هنر درمانگر (Otart) و مریض با انتخاب یک پروژه هنری مفهوم دار برای هر فرد شروع به کار میکنند. با تقسیم کردن جز به جز و تطبیق آنها مریض میتواند روی حرکت های جسمی خاص و مهارتهای ذهنی کار کند. برای مثال قوی کردن ماهیچه های اندام فوقانی با مدل سازی با خاک یا افزایش توجه با تمرکز کردن روی فعالیت های هنری در یک محیط گروهی شلوغ.

آیا شما جلسات فردی را سرپرستی میکنید گروهی؟
ما هر دو را اجرا میکنیم. جلسات فردی که اغلب توسط Otart و در اتاق کاردرمانگران هنر Otart برگزار میشوند و یا حتی گاهی در رختخواب یا روزانه در بخش برگزار میشوند که بستگی به احتیاج های مریض دارد.

جلسات گروهی توسط Otart و Otara و ot و یا حتی داوطلبان سرپرستی میشوند که یک توانخواه ممکن است به تک تک آنها احتیاج داشته باشد. ما هر هفته چند گروه را از بیمارستان انتخاب میکنیم که آنها را مورد مطالعه طولانی قرار میدهیم، هم در اتاق هنر درمانی هم در بخش.

پروژه های هنری قبلی که توسط گروه فراغتی اتاق هنری انجام شده است شامل طراحی و تولید کاغذ های بسته بندی کریسمس بود. که یک موفقیت بزرگ بوده در بیمارستان و در جامعه ای بزرگتر به کمک رسانه های اجتماعی فروخته شد.

همچنین یک بخش گروه هنری مجسمه هایی سرامیکی ساخته بودند که در یکی از بخش های نمایشگاه بیمارستان به نمایش گذاشته شده اند. همچنین پروژه های بیشتر و هیجان انگیزی برای آینده برنامه ریزی شده اند.

آیا جلساتی را برای افراد مطابق با اهداف توانبخشی آنها برگزار میکنید؟

یک کاردرمانگر علایق توانخواه و فعالیتی که برای وی مفید میباشد را قرار میدهد جهت ارجاع به اتاق هنر مورد بررسی. کاردرمانگر اهدافی را که قرار است توانخواه با هنر بدان

دست باید را برای مراجع روشن میکند. بعد از آن یک فعالیت هنری مرتبط با توانخواه انتخاب میشود.

اولیت بندی ما در انتخاب فعالیت علاقه‌ی فرد مراجع است. Otart یا ot بعداً اهداف فیزیکی و روانی ممکن را مورد بررسی قرار داده و فعالیت هارا به سوی رسیدن به این اهداف سوق میدهند.

اگر کسی هیچ حرکتی در اندام فوقانی یا دست هایش ندارد سعی به نقاشی کشیدن میشود. درمانگر ها تحقیق کرده و ابزار های مطابقی را انتخاب میکنند و به بهینه سازی حرکات میپردازند مانند حرکت پا پقیه ی اعضا (جایگزین کردن عضو) مثلا نقاشی یا کار با پا یا دهن .

این جلسات چگونه میتوانند در روند توانبخشی مراجعان مفید واقع شوند؟

منافع زیادی در استفاده از هنر در روند درمان وجود دارد. برای مثال افزایش توجه روی یک کار یا برای افزایش مهارت های روندی یا پرورسه سازی ، که نه تنها بیمار از آن برای بهبودی و توانبخشی استفاده میکند بلکه در همان روند توانبخشی دستاوردهای دیگری را مثل افزایش اعتماد به نفس و همچنین حس مفید بودن را بدست می آورد.

وقتی یک توانخواه به اهداف توانبخشی اش میرسد شما چه حسی دارید؟

ما خوشبختیم که فرصت ایجاد اتاق هنر OT را داشتیم که امکانات و منابعی در خودش دارد که برای حمایت از نیاز های پیچیده بیماران طراحی شده است.

این اتاق شامل میزهایی با قابلیت تنظیم ارتفاع، مطابق با نیاز های بیماران، ماوس مخصوص طراحی ، قطعه حمایت دستی و قابل حرکت است و یک کامپیوتر که دارای صفحه ی لمسی است، میباشد. زنجیره ای شامل فعالیت ها و شکل های مختلف هنر در این اتاق دردسترس هستند از نقاشی و کوزه گری تا ابزار های دیجیتالی .

ما معمولا در می یابیم که توانبخشی بیماران به هنر خیلی خوب جواب می دهد مخصوصا هنگامی که انتخاب های زیادی وجود دارد برای فعالیت هایی که می خواهند انجام دهند .

برگرفته از مجله ot magazine
ترجمه : پرنیان غفورملایی
دانشجوی کاردرمانی





اهمیت غربالگری و پایش تکامل

اکثر محققین اعتقاد دارند که وضعیت زندگی در طول دوران شیرخواری و ابتدای کودکی تأثیر قابل توجهی بر تکامل بعدی کودک دارد. شیرخواران و کودکانی که دارای مشکلات فیزیکی (جسمانی) یا محیطی هستند، برای آنکه تکامل مطلوب و مناسبی داشته باشند نیازمند توجه ویژه ای هستند. این کودکان نسبت به سایر اطفال بیشتر به اختلالات تکامل یا تاخیر تکامل دچار می شوند و این امر خود زمینه ساز بروز انواع و درجات مختلفی از معلولیت های حرکتی، ذهنی، گفتاری، شنوایی و بینایی در آنها میشود. برای پیشگیری از این امر لازم است با تشخیص زودرس مشکلات آنها و انجام مداخلات به موقع، از بروز تاخیر تکامل یا اختلال تکامل جلوگیری کنیم. هدف دست‌اندرکاران این است که با یک برنامه غربالگری مناسب بتوان کودکانی که روند تکاملی غیر طبیعی دارند را سریعتر تشخیص داد تا بتوان با مداخله به موقع در جهت اصلاح یا کاهش مشکلات این کودکان گام برداشت و نهایتاً از بروز معلولیت در این کودکان پیشگیری کنند.

چالش های متعددی بر سر راه پایش کودکان هست که روش سنجشی باید انتخاب شود که از پس همه چالش ها بر بیاید و نیاز های متخصصین را برآورده کند.

چالش اول

شاید اولین و مهمترین چالش برای تشخیص زودرس مشکلات تکاملی کودکان آن است که اولاً تکامل ماهیت دینامیک و پویا دارد یعنی مرتباً در حال پیشرفت و تغییر به سمت کاملتر شدن و پیچیده تر شدن است و ثانیاً اگر چه در اکثر کودکان به میزان مشابه و روش قابل پیش بینی ادامه می یابد ولی در میان کودکان مختلف تفاوت های فردی قابل توجهی نیز دارد. به عنوان مثال اگر چه اکثر کودکان قبل از آنکه بتوانند چهار دست و پا بروند یاد می گیرند که غلت بزنند و قبل از راه رفتن، می ایستند، بعضی از کودکان هم هرگز چهار دست و پا نرفته اند ولی یباد گرفته اند مستقیماً بدون هیچ مشکلی راه بروند. این در حالی است که سایر تفاوت ها در میزان و روند تکامل یک کودک از سایر کودکان، ممکن است بسیار اهمیت داشته و سبب بروز مشکلات جدی بعدی شوند. تشخیص این دو حالت از هم بسیار ظریف و مهم است.

همچنین باید توجه داشت که اختلال تکاملی تنها در زمان های خاصی از عمر رخ نمی دهد. یعنی کودکان ممکن است در تمام طول دوره تکاملی خود و در هر سنی دچار مشکل شوند. از طرف دیگر ممکن است مشکل فیزیکی یا



محیطی کودک هرگز اختلالی برای روند تکامل او ایجاد نکند. پس نمی توان فرض کرد چون کودکی در ۹ سالگی بیماری جسمی شدید (یا محیطی) مثل فقر بوده است در طی بقیه عمر خود حتماً دچار مشکلات تکامل خواهد بود. همچنین نمی توان گفت شیر خواری که در ۴ ماهگی تکامل خوبی داشته است در ماه ها و سال های بعدی عمر نیز به همان صورت باقی خواهد ماند.

بنابراین به علت ماهیت پویا و پیشرونده تکامل باید بطور منظم و در تمام طول سال های اول عمر، روند تکامل کودکان را با ابزار های غربالگری مورد بررسی قرار داد. برنامه های غربالگری که کودکان را فقط یکبار و در زمان معینی بررسی می کنند.

کودکانی را که در آینده دچار مشکل خواهند شد تشخیص نخواهند داد. همچنین اگر غربالگری را در سنین بالاتر ۵-۴ سالگی انجام دهیم قادر به تشخیص زودرس به موقع مشکلات تکاملی در سنین پایین تر نیستیم. در برنامه هایی که کودکان را به دفعات ولی با فواصل نسبتاً زیاد غربال می کنند نیز احتمال عدم تشخیص بهنگام مشکلات تکاملی، که در فواصل طولانی بین غربال گری ها بروز کند وجود دارد.

چالش سوم

هزینه بر و گران است. وقتی این کار به دفعات و توسط افراد متخصص انجام شود و به‌مراه هزینه سرسام آوری خواهد بود. به همین دلیل در اولین مرحله غربالگری استفاده از خود والدین و یا نیروهای غیر متخصص ولی آموزش دیده جهت تکمیل پرسشنامه‌های تکاملی برای ارزیابی گروه‌های بزرگی از کودکان مقرون به صرفه تر است.

تست ASQ

ازمونی برای سنجش کودکان بین ۴ الی ۶۰ ماه است که شامل ۱۹ پرسشنامه برای گروه‌های سنی متفاوت است. این آزمون شامل ۳۰ سوال در پنج زمینه است که کودکان را به دفعات زیاد و فواصل مناسب مورد ارزیابی تکاملی قرار می‌دهد. اولین مزیت ASQ درگیر نمودن والدین در انجام پایش تکامل کودکانشان است. یکی از اهداف برنامه‌های غربالگری، غربالگری و پیگیری کودکان بوسیله ایزاری است که بتواند نیازهای خانواده‌های مختلف را در این رابطه برطرف سازد. تکمیل پرسشنامه نسبتاً ساده است پس می‌توان اطمینان داشت که افرادی با تحصیلات ابتدایی نیز می‌توانند به درستی آنرا پر کنند. تعداد کمی از والدین که یا بی‌سواد بوده یا دچار مشکل ذهنی هستند برای تکمیل آن نیاز به کمک دارند. ASQ را همچنین می‌توان در منزل، مطب پزشک و یا حتی در مهد کودک انجام داد از طرف دیگر بر روی این آزمون تحقیقات بسیار زیادی شده و تا ۹۰ درصد قابل اتکا و اطمینان است.

در هر پرسشنامه یک "بخش عمومی" یا "ارزیابی کلی" نیز برای کسب نظرات کلی والدین در نظر گرفته شده است. هر یک از سوالات پرسشنامه واجد چند ویژگی است:

- ۱- شاخص تکاملی مهمی را مورد سوال قرار می‌دهد.
- ۲- رفتار مناسب کودکان آن گروه سنی با ضریب تکاملی ۷۵ تا ۱۰۰ (ضریب تکاملی متوسط) را مطرح کرده است و در مورد کودک مورد نظر سوال می‌نماید.
- ۳- در طرح هر سوال سعی شده درک سوال و امکان مشاهده رفتار مورد نظر در کودک برای والدین راحت باشد.
- ۴- در طراحی متن از کلماتی استفاده شده که افرادی با سطح سواد پنجم ابتدایی بتوانند متوجه معنی آن شوند. هر کجا که لازم بوده توضیحات کافی داده شده تا والدین سوالات را بهتر درک کنند (این ویژگی در ترجمه سوالات نیز رعایت شده است).
- ۵- در هر کجا ممکن بوده در کنار هر سوال تصویر کوچکی هم اضافه شده تا مفهوم سوال را روشن تر نماید.
- ۶- در جاهایی که لازم و امکان پذیر بوده مثال‌هایی از رفتار مورد نظر در سوال گنجانده شده است.

چنانچه کودک فعالیت ذکر شده در هر سوال را می‌تواند انجام دهد والدین باید پاسخ "بله" را علامت بزنند. زمانی که «هنوز نه» را باید انتخاب و جواب «گاهی» فعالیت مورد اشاره بصورت گهگاه یا به تازگی از کودک سر زده باشد پاسخ نشانگر آن است که کودک هنوز این رفتار یا فعالیت بخصوص را انجام نداده یا از خود بروز نداده است.

آزمون شامل چه زمینه‌هایی میشود؟

۱. حیطه برقراری ارتباط: مثل آغون کردن، صدا درآوردن از دهان، گوش کردن و درک معنی گفته‌ها.
۲. حیطه حرکات درشت: یعنی حرکات تنه، بازوان و پاها
۳. حیطه حرکات ظریف: که مربوط به حرکات ظریف دست و انگشتان آن می‌شود.
۴. حیطه فردی-اجتماعی: که بر بازی‌های فردی، کارهای اجتماعی مثل بازی در جمع، بازی با اسباب بازی و... تمرکز دارد.
۵. حیطه حل مشکل: که شامل یادگیری و بازی با اسباب بازی‌ها است.

غربالگری برای چه کودکانی انجام می‌شود؟

در سن ۱۲ ماهگی برای تمامی کودکان تولد زود هنگام (کمتر از ۳۷ هفته)
وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم
سابقه بستری در Nicu



تهیه شده توسط: عرفان باقریان رفسنجانی پور
دانشجوی کاردرمانی



انتشارات نسل نو اندیش

دستان شفا بخش

اکنون ، از روزی که انسان تلاش کرد بیماری ها را بشناسد و درمان کند ؛ سالها می گذرد اما با وجود تمام پیشرفت هایی که امروزه به یاری علم پزشکی آمده اند ، هنوز هم علم پزشکی از درمان برخی بیماری ها عاجز است و اینجاست که مراجعه به روش های درمانی قدیمی مطرح می شود .

در حوزه ی درمان بیماری های جسمی و روانی ، طب کل نگر یکی از روش هایی است که به آن مراجعه می شود . انرژی درمانی ، ماساژ درمانی و درمان های طبیعی همگی بخشی از طب کل نگر هستند . در یک توضیح اجمالی میتوان گفت که طب کل نگر معتقد است که بدن یک کل منسجم است و نمی توان آثار بیماری را صرفا به جزئی از آن مرتبط دانست همچنین این کل منسجم به معنای مجموعه ی ذهن و جسم است به همین علت در این حوزه ی درمانی ، درمان های ذهنی هم اهمیت ویژه ای دارند . به عنوان مثال می توان از درمان های ذهنی همراه با ارتعاش نام برد که نمونه ی عالی آن ، متد سیلوا است .

خوزه سیلوا در این کتاب از روش های درمانی ای صحبت کرده که انسان را به تنهایی یک درمانگر به حساب می آورد و از بیماری هایی - گاهی صعب و لاعلاج - گفته که به این روش درمان شده اند . کلید اصلی متد سیلوا حضور یک ذهن خلاق و فعال است که تلاش می کند سلامتی از دست رفته را بازیابد . اینجاست که تفاوت آن با مراقبه های رایج در شرق مشخص می شود ؛ مراقبه نوعی رهایی ذهنی است اما در این متد همه چیز تحت تاثیر یک ذهن پویاست به عبارت دیگر متد سیلوا لایه های درونی خودآگاه را به چالش میکشد و به کمک امواج کم فرکانس الفا سطح آگاهی را افزایش میدهد .

هنگامی که کتاب را مطالعه می کنید و روش ها را فرا می گیرید کم کم به یک تصویر کلی دست می یابید که نویسنده تلاش میکند برای شما ترسیم کند ؛ این که شما خالق دنیای درون خودتان هستید و میتوانید تماما آن را کنترل کنید .

با این حساب میتوان گفت درمان بیماری های ما از آنچه همیشه جسته ایم نزدیک تر بوده و در وجودمان جریان داشته . ما خود درمان خود هستیم ، کافیست دست هایمان را یاور کنیم .

تهیه شده توسط: نفیسه شهبازی
دانشجوی مترجمی زبان انگلیسی
دانشگاه زنجان

اثری به یاد ماندنی
از
خوزه سیلوا

مترجم: مجید پزشکی



Rain Man

مردبارانی، نام فیلمی آمریکایی به کارگردانی بری لونسون است. چارلی جوانی که غرق تجارت اتوموبیل های لوکس است با خبر می شود پدرش فوت کرده و خانه ی دولیون دلاری اش را به برادر نادیده اش به نام ریموند که مبتلا به اتیسم است ،



کیم بیگ " (فرد مبتلا به ماکروسفالی که حافظه تصویری فوق العاده ای دارد) ساخته شده است . در این فیلم نشان می دهد که ریموند دارای علایقی خاص است و اصلا حاضر نیست برنامه ها و عادت هایش را تغییر بدهد . در فیلم صحنه هایی است که توانایی عجیب ریموند را مثلا در حفظ بخشی از کتاب تلفن یا ضرب پا چ رگبری اعداد نشان می دهد . این فیلم به خوبی تمام عادات و رفتارهای یک

x+y

فیلم سینمایی (ایکس + یگرگ) به کارگردانی مورگان ماتیو درباره ی نوجوانی اتیسم به نام (ناتان) است که با دنیای اعداد و ریاضی انس ویژه ای دارد . به همان اندازه ای که بادیگران

ارتباط برقرار کند . برعکس در عالم ریاضی ذهنی خلاق و نبوغ

در فیلم شاهد هستیم که مادرش برای تغییر روحیات او و ارتباط برقرار کردن با وی تلاش می کند اما ناموفق است . سرانجام (ناتان) پس از دوستی با معلمش آقای (هوم فریز) می تواند به المپیاد ریاضی راه یابد (ناتان) پس از آنکه برای نمایندگی بریتانیا در المپیاد ریاضی انتخاب می شود به سفر می رود و در این

زانهها در مفهوم عشق است.



Barfi

"برفی" "پسر کرولالی است که زندگی اودر سه مقطع زمانی وهم چنین رابطه اش با "جیل میل" که مبتلا به اتیسم است و "شرونی" روایت می شود . در این فیلم هم یک فرد اتیسم به خوبی نمایش داده شده است . رفتارها و عاداتی از قبیل ناسازگاری ها ، عدم برقراری ارتباط و... به درستی

Mercury Rising

یک رمز سری به نام ماکوری توسط یک دستگاه اطلاعاتی در آمریکا ساخته شده است . سازندگان آن برای اطمینان یافتن از استحکام و همچنین کشف نشدن این رمز آن را در یک مجله سرگرمی چاپ میکنند . اما یک کودک اتیسم به نام (سیمون) موفق به کشف این رمز می شود . برای همین دستور قتل این کودک و خانواده اش را میدهند . کسی که مامور کشتن است موفق به کشتن پدر و مادر (سیمون) میشود اما خود او فرار می کند ...

تقابل هر موقعیت با وضعیت کودکی اوتیست ، در واقع نیروی پیش برنده ی داستان است . واکنش هایی که جهان روزمره و قانون مند در برابر سیمون نشان میدهد و برعکس ، واکنش های سیمون نسبت به محیط آنچه از زبان (آرتور) ، ماموری که می خواهد سیمون رانجات دهد ، برای توضیح کارهای سیمون می شنویم . شایدتایید کننده ی شناخت (آرتور) از سیمون درمواجهه با همین تقابل است ؛ «(او چیزها را آن طوری نمی بیند که بقیه می بینند)» .



تهیه شده توسط: فاطمه مظلومی
دانشجوی کاردرمانی
دانشگاه علوم پزشکی زنجان



بیماری نوروپاتی

از اسم این بیماری پیداست که مشکلاتی در سیستم عصبی فرد رخ داده است. (نوروپه معنای عصب و پاتی به معنای آسیب است) آسیب می تواند به هر سه نوع عصب اتونوم (خودمختار)، حسی و حرکتی باشد. عوامل زیادی باعث این بیماری می شود.

علائم و نشانه های نوروپاتی

اغلب افراد عارضه ی مشترکی را بیان می کنند که شامل: سوزن سوزن شدن دستان است و همچنین حس دست بادستکش و پای با جوراب را دارند.

دیگر علائم بستگی به شدت محل و عامل بیماری دارد. علائم در اعصاب حسی بی حس شدن دست یا پا که گسترش می یابد، درد تیز در حالت سیخ زدن یا الکتریسته، حساسیت شدید لمس، عدم هماهنگی، مشکلات گوارش، علائم آسیب اعصاب اتونوم، تاکی کاردی، مشکلات فوریت در ادرار، مشکلات جنسی (کاهش میل جنسی و مشکلات نعوظ)، ارتواستاتیک (افت فشار وضعیتی).

علائم اعصاب حرکتی

بی حرکتی، تاخیر در حرکت، شلی ماهیچه، تحلیل ماهیچه

عوامل بیماری نوروپاتی

دیابت نوع دو که بسیار شایع است، کمبود ویتامین به ویژه B12، مصرف الکل، بیماری خودایمنی (ارتریت، روماتوئید یا سندرم گلین باره)، بیماری های توارثی از قبیل (نفروپاتی، پاپیماری شارکوماری توث)، استفاده از داروهای مورد استفاده در سرطان (داروهای مثل oncovin, vincasar)، سایر داروها مثل آنتی بیوتیک، مترونیدازول و...

درمان نوروپاتی

نوروپاتی محیطی در اثر آسیب دیدگی اعصاب محیطی بوجود می آید. از طریق روش های زیر درمان می شود:

- ۱- درمان کمبود ویتامین
- ۲- در بیماری های سیستم اعصاب می توان با درمان بیماری خودایمن عوارض را تا حد زیادی بهبود بخشید.

کاردرمانی در روند درمان در چه جایگاهی قرار دارد؟

کاردرمانی برای بیماری نوروپاتی بسیار مفید است. کاردرمانگر به بیمارانی که دچار سندرم گلین باره شده اند و پا به جابه جایی دیسک مبتلا هستند با تمرین ها و فعالیت هدفمند کمک می کند. کاردرمانگر به ترمیم عصب کمک می کند و عضلاتی را که به دلیل فعال نبودن دچار اتروفی شده اند را به حالت اولیه خود برمی گرداند.

توصیه می شود هر شخصی که دچار اختلال در حرکات دست و پا یا بی حسی در نقطه ای از بدن داشت، به متخصص اعصاب و روان مراجعه کند.

سردار آزمون نشویم

به نام یکتای بی همتا

در این بخش بنده به عنوان یک مشاور و البته یک دوست می خواهم نکاتی را در مورد آزمون های ورودی دانشگاه ها ، آزمون کارشناسی ارشد و... و جو حاکم بر جلسه مطالبی را به عرض شما برسانم . که به ترتیب شامل نکات مشاوره ای و به دنبال آن جو حاکم بر جلسه آزمون خواهد بود.

نکاتی از کتک‌ور با اولیاء و دانش آموزان

همانطور که آگاهی دارید رقابت در سطح هر یک از آزمونها بسیار جدی است و آمار شرکت کنندگان بالا رفته اما شرکت کنندگان عزیز باید توجه داشته باشند که بیشتر افراد حاضر در این خیل عظیم سیاهی لشکر هستند که به قول معروف رقابت آنچنانی در سطح آنها وجود ندارد اما نکته دیگر این است که اگر ما گروهی را که از سیاهی لشکر جدا هستند ، تفکیک کنیم آیا شما توانایی رقابت با آنها را دارید؟ آیا تا به حال فکر کرده اید که شما در کدام گروه جای دارید سیاهی لشکر یا قلب سپاه؟

روز به روز به کتک‌ور کارشناسی و کارشناسی ارشد نزدیک تر می شویم ، در روزهای جمع بندی و پایانی به سر می بریم و هنوز هم دیر نیست برای جدا شدن از سیاهی لشکر و پیوستن به قلب سپاه ، این تحول با تلاش میسر می شود حرف زدن کافی نیست ، زینت عمل را می طلبد. بدانید که با گفتن از فردا شروع می کنم نمی شود همین امروز و در حال ، بخواهید ، تصمیم بگیرید و پا به میدان بگذارید ! خودتان و زمانتان را دریابید!

اما نکاتی کاربردی ابتدا در مورد روزهای باقی مانده به

آزمون و سپس در مورد روز آزمون

۱- همیشه هدف داشته باشید تا رویا یا آرزو ! به آرزوها می گوئیم چه خوب می شود اگر اتفاق بیفتد اما وقتی نام از هدف بردیم ، می گوئیم باید بشود ! باید...!

۲- همیشه سعی کنید آرمانگرا باشید ، هیچ عیبی ندارد بگوئید ، باید بی رنج بروم ، نگویید امکان ندارد یا نمیشود بگوئید باید بشود چون من می خواهم اما به یاد داشته باشید که اینجا و امروز باید سینه تان را بسازید حالا ، در این زمان ، و شروع کنید به ساختن نیازمندی های رسیدن به هدفتان

۳- در آزمون های جمع بندی و سراسری بین دو مولفه سرعت و دقت رابطه صحیح برقرار کنید ، بدانید که این دو مولفه همیشه در خلاف جهت هم حرکت می کنند یعنی با افزایش سرعت به طور خود به خودی دقت کاهش می یابد و برعکس. با ایجاد یک رابطه ی متعادل بین این دو از هدر رفتن زمان سردرگمی دوری کنید.

۴- توانایی پیش بینی سطح سوالات را در نگاه اول پیدا کنید یعنی هرگاه با یک سوال جدید برخورد کردید این



توانایی را داشته باشید که قبل از حل کردن سوال ، سطح آن را از نظر آسان ، متوسط و یا سخت پیش بینی کرده و در صورت اطمینان از توانایی حمل سوال ، شروع به پاسخگویی به آن بکنید . اما نکته مهم این است که این توانایی چطور حاصل می شود ! این توانایی جز با تمرین و تکرار و حل انواع سوالات به دست نمی آید.

۵- تا حد امکان در جلسه از انجام محاسبات ذهنی دوری کنید و هر چه محاسبه و معادلات است را بر روی کاغذ پیاده سازی کنید زیرا در جلسه ی آزمون فشار بسیار زیادی از لحاظ روحی و روانی بر ذهن وارد می شود که برای کاهش اشتباهات حدالامکان از انجام کارهای ریسکی دوری کنیم.

۶- اما روز قبل آزمون ! همیشه سوالات داوطلبان از بنده این است که آیا روز آخر درس بخوانیم؟ ببینید دوستان روز آخر نیز باید مطالعه داشته باشید اما باید مطالعه شما مرور مطالب گذشته باشد و به هیچ وجه جنبه آموزشی و فراگیری مطالب جدید نباشد. در این روز باید پیوسته خود را مشغول به مطالعه نگه دارید و از رفتن به سوی خیال ها و فکر کردن در مورد روز آزمون و نتیجه ها دوری کنید.

نکاتی درمورد جلسه آزمون

- قبل از شروع و حضور در جلسه مدتی کوتاه را به انجام راز و نیاز با خدای خود بگذارید و بدانید که همان طور که در قرآن آمده است هیچ تلاشی بدون نتیجه نخواهد بود و به اندازه تلاشتان نتیجه خواهید گرفت.

- اجازه ندهید استرس غالب بر شروع آزمون سبب ضربه زدن به درصد پاسخگویی به سوالات مطرح شده در اولین بخش آزمون شود. البته آخرین بخش سوالات نیز در خطر است زیرا این فقط شروع آزمون نیست که با استرس همراه است بلکه پایان آن نیز دارای استرس خاص خودش است زیرا همه نگران اند که آیا زمان باقی مانده برای پاسخ دادن به تمامی سوالات کافی است یا نه که این استرس هم بسیار خطرناک است.

- آخرین نکته اینکه به هیچ عنوان ترتیب حل سوالات را به هم نزنید که واقعا کاری خطرناک است! بدانید که ترتیب قرارگیری سوالات مربوط به دروس مختلف ، سالیان سال ثابت بوده و کارشناسان و روان شناسان بر روی آنها کار کرده اند تا ترتیبی متعادل به دست بیاید.

با امید کامیابی





جز خدایان سالوس کس مثل آن را ندیده بود. زمانه گذشت و از قهرمان ما تندبسی ساختند به زیبایی پریان و جواهری بر آن نهادند که در هفت دریا به مانندش نبود. آنگاه تندیس به معبد خدایگان بردند و بر آن سجده زدند! آری! این است سرنوشت آنان که چنین اند که در زندگی و مرگ از عذاب دیگران جان می نهند و برای آنان جان میدهند. لیک آیا قوم را هشیار بود؟ مردم شهر را سخنی جز زیبایی خدایان و صورت ماه رویان نیست، لیک در گوشه کناری از آندیار خوش درونی ست زشت چهر که تنهایی و تنها بودن...



نویسنده: محمدرضا امینی
دانشجوی علوم آزمایشگاهی

مردم شهر را سخنی جز زیبایی خدایان و صورت ماه رویان نبود. لیک در گوشه کناری از آن دیار، خوش درونی بود زشت چهر، که تنهایی و تنها بودن در ورای تاریکی محیط سرنوشت ماهی قصه ی مان بود.

قلب او مهربان و زیباییش در نیکی دل چنان هویدا، که زشت چهرگی وی نیز بدان سان آشکار بود.

آه! که چه دردست تنهایی و چه تلخ است طرد شدن، خوار شدن و رها گشتن در غار تاریکی خود که جز خود و خدای خود کس در آن نیست.

شهر سالوس چنین شهری بود: آکنده از تزویر، گریزان از سیرت و باطن و حیران شده در صورت و ظاهر. اگر دمی بر این جمع سیرتی رخ می نمود، باز بر آنان چیزی جز صورت معنا نداشت.

از قضا روزی صیادی چند، در پی شکار ماهیان به ره آب شدند و جمعی از زیبا صورتان را به کام تور خوارین خود نهادند. تقلای ماهیان صوابی را نگشت و چون بر آن جمع مرگ مسجل گشت. دام صیادان چنان دل آنان را از دنیا کند که ریشه ی درختان کهن را طوفان کند. در آن هنگام، در کشتی مغروق ناامیدی، آن نفسی که جای جای جهان بر جمع زیبندگان تیره میگشت، خوش درون زشت چهر از راه رسید. چون دام از آنان کند و خود درون دام دید. چون نخجیرگران این صحنه بدیدند، برآشفتمند. تور خود چاک چاک و زیبا ماهیان را آزاد و رها دیدند. لبریزان خشم و تشنگان انتقام، چنان

یادگاری تایم



I ♥ YOU

ممنون از تمام کسانی که در اولین شماره از گاهنامه مداد رنگی ما را یاری کردند.

توصیف طرح روی جلد

صندلی که حداقل یکی از پایه هایش شکسته باشد یا حتی سست باشد دیگر معنای صندلی را ندارد
آخر نمیشود به آن تکیه کرد، نمیشود روی آن نشست
اما میشود پایه اش را تعویض کرد؟ میشود کاری کرد که مثل روز اول شود؟
نه نمیشود!

پس چه باید کرد؟ راه چاره اش چیست؟ باید آن صندلی را دور انداخت؟
جواب این سوال تفاوت میان انسان و اشیا را بهتر نمایان میکند
اگر صندلی پایه اش شکسته باشد میتوان تعویضش کرد اما انسانی که معلولیت دارد را نه، چون انسان
در خود چیزی والاتر و با ارزش تر از جسم دارد
پس چه باید کرد؟

من میگویم باید به او گفت که شاید جسما معلول باشد اما روحی دارد که میتواند پرواز کند
آنقدر پرواز کند که از دید همگان محو شود.

میتواند چنان پرواز کند که توانا ترین فرد این سرزمین خاکی هم به حال او غبطه خورد...

باید به آموخت که معلولیت ناتوانی نیست بلکه محدودیت است.

محدودیتی که میتواند بال اضافه ای برای پرواز او باشد که افراد دیگر از آن محرومند و فقط یک معلول، فقط
خود اوست که میتواند آن را در خود احساس کند

باید به او گوش زد کرد که با معلولیت هم میتوان زندگی زیبایی داشت حتی زیباتر از دیگران، پر از عشق، پر از
صمیمیت، پر از دوستی

باید به او گفت که میتواند جهانی زیبا برای خود بسازد، جهانی که حتی افراد سالم هرگز طعم شیرین آن را
نچشیده اند

به او بگویم که روح او میتواند بلند تر از هر قامت ایستاده ای سر به آسمان دهد و از ابر های تیره محدودیت
هم فراتر رود...

اما در این راه به کمک نیاز دارد

کمک کسی که با تمام وجود کنارش باشد، از برق چشمانش سختی های زندگی یک معلول را درک کند
کسی که با قلبش به او عشق بورزد و با علمش چراغ او باشد در این راه سخت و پر از پستی و بلندی
کسی که به او کمک کند تا با تمام محدودیت های ناشی از معلولیت، زندگی ای مستقل داشته باشد
اما چه کسی؟

اینجا من میگویم: کاردرمانی عشق است و عشق است و عشق...