

کار درمانی

کار درمانی عبارت است از استفاده درمانی از کارها و فعالیت های روزمره زندگی برای افراد و گروه ها با هدف تسهیل مشارکت آن ها در نقش های زندگی و موقعیت های منزل، مدرسه، محیط کار، اجتماع. طبق تعریف انجمن کاردرمانی آمریکا در سال ۱۹۸۱؛ کار درمانی علم استفاده از فعالیتهای هدفمند در افراد مبتلا به:

- * بیماریها یا ضایعات جسمی
- * اختلال در عملکردهای روانی-اجتماعی
- * ناتوانی های رشدی
- * اختلالات یادگیری و سالمندان به منظور: پیشگیری از ناتوانی، حفظ حداکثر استقلال و کسب سلامتی است.

کار درمانگران در حوزه مهارت های اجتماعی، مهارت های شناختی، رفتاردرمانی، توانبخشی جسمی حرکتی، پردازش حسی و بازی درمانی آموزش می بینند در نتیجه بخاطر رویکرد کلی نگری که دارند یک بخش مهم و اولیه در درمان و بهبود کودکان دارای اختلال اوتیسم هستند. وظایف تعریف شده کار درمانگر در مرکز جامع اوتیسم دانشگاه علوم پزشکی تبریز عبارت اند از:

- * غربالگری: ارجاع موارد مشکوک برای ارزیابی دقیق تر مطابق با پروتکل تشخیصی
- * کمک در فرایند تشخیص افتراقی در جریان ویزیت های تیمی
- * همکاری در ارزیابی جامع نقاط قوت و ضعف کودک، خانواده و شبکه اجتماعی
- * مشارکت در طراحی برنامه درمانی کوتاه مدت و اجرای بخش های مرتبط با کاردرمانی
- * مشارکت در طراحی پیشنهادات برای برنامه درمانی میان مدت
- * ارتباط فعال با درمانگران خارج از مرکز برای تبادل نظر درباره فرآیند اجرای درمان های خارج از مرکز
- * مشارکت در ارزیابی های دوره ای تیمی و ارائه بازخورد به سایر همکاران در مورد سیر درمان و مشکلات موجود
- * برقراری ارتباط با مراجع حمایتی در جهت کسب حمایت های اجتماعی لازم برای کودکان
- * مشارکت در برنامه های آموزشی برای والدین
- * شرکت در برنامه های آموزشی مختلف به منظور به روز سازی دانش و مهارت خود
- * مشارکت در اجرای برنامه های آموزشی برای گروه های هدف (از جمله پرسنل مرکز)
- * کمک در طراحی و اجرای برنامه های تحقیقاتی مرکز
- * انجام برنامه های درمانی مطابق با وظایف محوله

کمک در درمان مشکلات پردازش حسی: حدود ۶۰-۷۰ درصد از کودکان دارای اوتیسم، مشکلات پردازش حسی دارند. آنها ممکن است صداهای محیط را بیش از حد نرمال درک کنند و یا صداهایی که باید به آن توجه کنند را نادیده بگیرند. ممکن است در آغوش کشیده شدن متنفر باشند و اذیت شوند و یا اقدام به خودآزاری کنند. ممکن است بسیار منفعل و ساکن باشند و از حرکت اجتناب کنند و یا بشدت پر جنب و جوش بوده و کلیشه هایی نظیر دور خود چرخیدن داشته باشند. کار درمانگران در ارزیابی و درمان این مشکلات نقش بارزی ایفا میکنند. ممکن است یک درمانگر علاوه بر جلسات درمانی، رژیم حسی ویژه ای را برای کودک در نظر گرفته و جهت اجرای آن در خانه و مدرسه اقدام به آموزش والدین و مربیان کند.

بهبود مهارت های اجتماعی: یکی از نقایص بارز در کودکان دارای اوتیسم، مشکل در برقراری مهارت های اجتماعی است. وظیفه کار درمانگران در بهبود این مورد آموزش مهارت های روزمره زندگی پایه (BADL) نظیر غذا خوردن، توالیت رفتن، پوشیدن و در آوردن لباس، شانه کردن موها) و آموزش مهارت های روزمره زندگی (IADL) نظیر آموزش تعاملات بین فردی، استفاده از امکانات عمومی نظیر اتوبوس، تلفن و ...، آموزش مهارت های جرأت ورزی و ... می باشد.

توانبخشی شناختی: از دیگر مشکلات کودکان دارای اختلال اوتیسم مشکل در توجه، تمرکز، توانایی درک

احساسات، اهداف و نقطه نظرات دیگران، عملکردهای اجرایی سطوح بالا نظیر قضاوت، محاسبات، برنامه ریزی و یادگیری علوم پایه متناسب با سن کودک می باشد. کار درمانی ذهنی نقش بسزایی در بهبود این اختلالات دارد.

بازی درمانی: معمولاً کودکان دارای اختلال اوتیسم از لحاظ رشد بازی کمتر از سن تقویمی خود هستند. آنها معمولاً یا علاقه ای به استفاده از اسباب بازیها ندارند و یا اگر علاقمند باشند از اسباب بازیها متناسب با هدف کارکردی آنها استفاده نمی کنند. مثلاً کودکی فقط به ماشین علاقه دارد و صرفاً با انگشتانش چرخ ماشین را می چرخاند. بازیهای گروهی در این کودکان به ندرت به چشم می خورد و بازی های نمادین یا وجود ندارد و یا با تاخیر بسیار زیادی شروع می شود. از آنجایی که بازی تاثیر بسزایی در رشد شناختی، هیجانی، اجتماعی، درکی و حرکت کودک دارد، کار درمانگران بازیهای متناسب با سن و شرایط کودک را تسهیل می کنند.

رفتار درمانی: از آنجایی که ارتباط با کودک مستلزم آگاهی به علم رفتاردرمانی است، کار درمانگران در طول دوره کارشناسی آموزش های لازم را در این رابطه می بینند و در صورت بروز مشکلات رفتاری در طی جلسه ی درمانی هم تکنیک های صحیح را بکار می برند و هم آموزش های لازم را به والدین می دهند.

کار درمانی جسمی حرکتی : از جمله مشکلات جسمی حرکتی شایع در بین کودکان دارای اختلال اوتیسم، مشکل هماهنگی حرکتی، تعادل و مهارت های حرکتی ظریف است که کار درمانگران با توجه به آموزش های تخصصی که داشته اند می تواند نقش بسزایی در درمان و بهبود این مشکلات داشته باشند.

معرفی دیگری از خدمات کاردرمانی در اختلالات طیف اوتیسم

کاردرمانی یکی از تخصص های مراقبت سلامت می باشد و هدف اصلی آن کمک به افراد در جهت کسب استقلال در انجام کارهای روزمره مهم و معنادارشان است. کار در اصطلاح بالینی شامل تمام فعالیت هایی است که تمام وقت و انرژی افراد را به خود اختصاص می دهد، برای فرد هدفمند، باارزش و معنادار است و به هویت افراد معنا می بخشد.

کار شامل ۸ حیطه کلی است:

- ۱) فعالیت های روزمره زندگی
- ۲) فعالیت های کارساز روزمره زندگی
- ۳) خواب و استراحت
- ۴) تحصیل
- ۵) شغل
- ۶) بازی
- ۷) تفریح
- ۸) مشارکت اجتماعی

کاردرمانگران برای بهبود عملکرد کاری و افزایش میزان مشارکت، استقلال، کفایت و ایمنی در انجام تمام فعالیت های این ۸ حیطه کاری از رویکردهای مختلفی استفاده می کنند.

با توجه به شرایط منحصر به فرد هر کودک، مجموعه ای از این رویکردها در مداخلات بالینی مورد استفاده قرار می گیرد. در ادامه اشاره ای به هرکدام از این رویکردها و مدل ها خواهد شد:

رویکردها و مدل های عمومی مورد استفاده در کاردرمانی کودکان: (با توجه به اینکه اکثر کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم علاوه بر علایم اصلی اوتیسم، همبودی های دیگری نیز از خود نشان می دهند، تمام رویکردهای مورد استفاده کاردرمانی در این قسمت آورده شده است.)

- مدل شخص-محیط-کار (PEO)

- چارچوب مرجع کاردرمانی (OTPF) و طبقه بندی بین المللی عملکرد، ناتوانی و سلامت (ICF)

- رویکرد پایین-بالا

- رویکرد بالا-پایین

- رویکردهای مبتنی بر توانایی
- تئوری های کارکرد شناختی و یادگیری
- رویکردهای بیومکانیکال
- رویکردهای درمان عصبی رشدی
- مدل های یادگیری حرکتی
- مدل های مداخلاتی بازی اجتماعی
- تئوری های اجتماعی شناختی
- رویکرد های شناختی
- مدل تطابق
- رویکردهای وابسته به همسالان
- رویکردهای آموزش مهارت های اجتماعی
- تئوری سیستم های دینامیک
- رویکردهای تطبیق تکلیف و محیط
- مدل های مربیگری و مشاوره
- رویکرد یکپارچگی حسی کاردرمانی آیرز و استراتژی های تعدیل حسی
- تجزیه و تحلیل رفتار کاربردی (با تاکید بر DTT و PBS)
- مداخلات شناختی-رفتاری
- رویکرد جهت گیری شناختی بر عملکرد شغلی روزانه (CO-OP)
- مدل مبتنی بر رشد، تفاوت های فردی و رابطه و فلورتایم
- آموزش تقلید متقابل
- مداخلات ایجاد روابط
- مدل درمان و آموزش کودکان مبتلا به اوتیسم و سایر کودکان دارای ناتوانی ارتباطی
- مدل شروع زودهنگام دنور
- متد میلر
- برنامه سان رایز
- مدل ارتباط اجتماعی، تعدیل هیجانی و حمایت متقابل
- آموزش پاسخ محوری
- درمان با کمک حیوانات

ارزیابی ها و مداخلات مورد استفاده در کاردرمانی

کاردرمانگران در ارزیابی کودکان اختلال طیف اوتیسم به صورت کلی بر بررسی عملکرد کاری، نیمرخ کاری و همچنین شناسایی دلیل مشکلات عملکردی شناسایی شده تاکید می کنند. ارزیابی های جزئی تر عموماً در حیطه های مربوط به مشارکت اجتماعی، مراقبت از خود، عملکرد تحصیلی، بازی، مهارت های حرکتی، تکنولوژی کمکی، مقابله با مشکلات رفتاری نیز انجام می گیرد. این اطلاعات را می توان از طریق مصاحبه با والدین یا مراقب و مشاهده بدست آورد. درمانگر در حین مشاهده، برای موفقیت در درک عملکرد کاری کودک باید از استراتژی های اختصاصی استفاده کند تا بتواند معنای رفتارهای غیرعادی کودک را درک کند. ابزارهای مختلفی برای ارزیابی، غربالگری و تشخیص مختص کودکان اختلال طیف اوتیسم ساخته شده است. با توجه به اینکه این ابزارها برای تشخیص علایم و اختلالات ساخته شده اند، باید برای تعیین توانایی ها و نقاط قوت کودک نیز زمان لازم و کافی اختصاص داده شود.

مداخلات برای حیطه های مختلف کاری:

فعالیت های روزمره زندگی و فعالیت های کارساز روزمره زندگی : کودکان اختلال طیف اوتیسم می توانند از استراتژی های رفتاری، شناختی، حرکتی و حسی برای بهبود تواناییشان در انجام مستقل فعالیت های روزمره زندگی و فعالیت های کارساز روزمره زندگی بهره ببرند. به علاوه خانواده ها با استفاده از مشاوره کاردرمانگران، با استفاده از ساختار و روتین های خاص به کودکانشان در انجام موفقیت آمیز این فعالیت ها کمک می کنند.

تمام این مشکلات راهنمایی های خاصی را به والدین و در صورت امکان به طور مستقیم به دندانپزشک ارائه می کند.

تحصیل: اختلال طیف اوتیسم اغلب تاثیر ناخوشایندی بر عملکرد تحصیلی کودک دارد، گرچه این کودکان به محیط های آموزشی که توسط کاردرمانگران مطابق با نیازهای فردی کودکان تطابق داده شده باشد،

پاسخ خوبی نشان می دهند. تطابقات ممکن است به شکل تغییرات آموزشی، حمایت دیداری، حمایت های تکنولوژیکی، حمایت های رفتاری، حمایت ها و داستان های اجتماعی، تطابقات و استراتژی های حسی یا حمایت های انگیزشی باشد. گرچه معلمان مسئول محتوای آموزشی هستند، کاردرمانگران با استفاده از آنالیز فعالیت اطلاعات ارزشمندی را درباره تطابقات مورد نیاز برای کمک به معلم و حمایت دانش آموز بدست می آورند.

بازی: بازی و تقلید حیطه های اصلی دچار اختلال در اختلال طیف اوتیسم به شمار می روند. روشهای مداخلاتی زیادی مثل DIR (floortime)، یکپارچگی حسی برای تسهیل بازی توسط کاردرمانگران بکار گرفته می شود. همچنین مدل سازی ویدئویی تاثیر مثبتی بر افزایش بازی و برهمکنش با دیگران، شروع بازی، بازی تظاهری متقابل و استقلال در بازی با اسباب بازی ها دارد. براساس نتایج بسیاری از مطالعات انجام شده به روش تک نمونه ای، مداخله به واسطه همتایان، آموزش تقلید متقابل و به خصوص مدل گروه های بازی یکپارچه تاثیر چشم گیری بر مهارت های بازی کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم دارد. کاردرمانگران در درمان اختلالات بازی از مدالیتها و استراتژی های مختلفی استفاده می کنند. این کودکان نسبت به روش های تقلیدی بهترین پاسخ را نشان می دهند.

خواب: کاردرمانگران از ترکیب استراتژی های رفتاری و حسی برای حل مشکلات خواب کودکان اختلال طیف اوتیسم که روتین های خواب نامنظم دارند استفاده می کنند.

ایمنی: کاردرمانگران با استفاده از روش های حل مساله، آنالیز فعالیت و با استفاده از تکنولوژی های روز دنیا، به خانواده ها کمک می کنند از عهده مشکلاتی مثل فرار کودک از خانه و سایر مسایل مرتبط با ایمنی کودک بریبایند.

تطابق و خودکارآمدی: یکی از نقش های مهم کاردرمانگرانی که با کودکان اختلال طیف اوتیسم و خانواده هایشان کار می کنند، کمک به خانواده برای تطابق با اختلال طیف اوتیسم است. از رایجترین مدل های تطابقی مورد استفاده در طی ۲۰ سال اخیر مدل تراکنشی است.