

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

پاسخ به سوالات درباره
"اختلال پردازش حسی"

THE SENSORY
PROCESSING
DISORDER

ANSWERBOOK™

مترجمین:

مریم گرایلی افرا

سید میثم نظام الدینی

مقدمه مترجمین:

نوشتار حاضر ترجمه ای است از کتاب "اختلال پردازش حسی"، نوشته خانم تارا دلانی^۱ که در سال ۲۰۰۸ منتشر شده است. این کتاب مشتمل بر ۱۷ فصل می‌باشد که ۱۴ فصل آن به زبان فارسی ترجمه گردید. فصل‌های ۱۱، ۱۷ و ۹ به علت عدم سنخیت فرهنگی و عدم کاربرد برای جمعیت ایرانی ترجمه نشدند. در ترجمه کتاب سعی شد تا علاوه بر حفظ امانت، تا حد امکان زبان ساده‌ای برای توصیف اصطلاحات و جملات استفاده گردد. هرکجا که در متن کتاب از وبسایت یا فروشگاه خاصی نام برده شد، سعی شد تا در ترجمه فارسی نیز به آن اشاره شود، به جز در موارد معدودی که وبسایت‌های معرفی شده مرتبط با فرهنگ و شرایط زندگی و قوانین موجود در کشور ناشر بود. تمامی مطالب نوشته شده در این نوشتار، صرفاً برگردان فارسی متون کتاب اصلی است و نظر شخصی مترجمین نمی‌باشد.

^۱ Tara Delaney

مقدمه نویسنده.....	۵
فصل یکم: اختلال پردازش حسی چیست؟.....	۷
فصل دوم: درک یکپارچگی حسی.....	۲۵
فصل سوم: تشخیص SPD.....	۴۳
فصل چهارم: علائم و نشانه‌های دیگر.....	۵۹
فصل پنجم: گرفتن یک تشخیص.....	۶۷
فصل ششم: درمان.....	۸۴
فصل هفتم: کودک شما در خانه.....	۱۰۰
فصل هشتم: استراتژی‌های یکپارچگی حسی.....	۱۱۳
فصل نهم: استراتژی‌هایی برای موفقیت در مدرسه.....	۱۲۴
فصل دهم: نکات لمسی.....	۱۳۷
فصل یازدهم: بزرگسالی.....	۱۴۵
فصل دوازدهم: اختلال پردازش حسی و سایر اختلالات.....	۱۵۴
فصل سیزدهم: جمعیت‌های خاص.....	۱۶۴
فصل چهاردهم: فعالیت‌های درمانی.....	۱۷۴

مقدمه:

زندگی جالب است ... من برای ۱۵ سال کاردرمان در حیطه‌ی کودکان بودم من در اختلالات پردازش حسی و همین طور در اختلالات طیف اوتیسم متخصص هستم و در مطب خودم، baby steps، که یک شرکت خدمات آموزشی و درمانی کودکان است فعالیت میکنم. به این علت که من دوره‌ی پردازش حسی را برای آموزش درمانگران، آموزش‌دهندگان و والدین گذرانده‌ام، با تعداد زیادی سؤال مواجه شدم که آنها را ثبت کردم و در مطب و دوره‌هایم گنجاندم. همانطور که زندگی هست این سؤالات و پاسخ‌ها بسیار بیشتر از آنکه من بتوانم تصور کنم به زندگی من مربوط هستند.

در سال ۲۰۰۴ من یک دختر کوچک چینی را به دختر خواندگی پذیرفتم . تمام سؤالاتی که من به عنوان کار درمان پرسیدم حالا به عنوان یک والد برای من مطرح بود، چرا که حالا من کودکی با مشکلات حسی داشتم. سؤالاتی مثل: چرا او دوست ندارد در آغوش گرفته شود؟ ظاهراً ما به هم وابسته‌ایم! چرا او از من فاصله می‌گیرد؟- مرا دوست ندارد؟ چرا زمانی که نزدیک آب می‌شود می‌ترسد؟ ظاهراً بچه‌ها آب را دوست دارند! چگونه می‌توانم والد کودکی باشم که از محرک‌های روزانه (حس‌های روزانه) می‌ترسد؟ حتی زمانی که سؤالات مغز مرا پر می‌کرد، پاسخ‌ها، پاسخ‌های من، دقیقاً در آنجا بود.

دیدن این که فرزندم با اطلاعات حسی روزانه درگیر است مرا به این سمت کشاند تا بدنه‌ی وسیع دانسته‌ها در مورد اختلال پردازش حسی را به سمت یک کتاب مفید و منسجم پاسخ سازماندهی کنم.

این کتاب بصورت منظم می‌خواهد به برخی از معمول‌ترین، همچنین غیر عادی ترین سؤالات درباره‌ی اختلال پردازش حسی و چگونگی تأثیرات آن بر زندگی کودکانمان پاسخ دهد. من سعی کردم به تمام سؤالات مربوط به چپستی پردازش حسی، علامت‌های آن ، وقتی که بصورت مناسب

عمل نمی‌کند و این که خود را چگونه نشان می‌دهد و کاری که شما به عنوان یک والد، می‌توانید در مورد آن انجام دهید، پاسخ دهم .

فصل یکم

اختلال پردازش حسی^۱ چیست؟

- پردازش حسی چیست؟
- اختلال پردازش حسی چیست؟
- چه چیزی موجب SPD می‌شود؟
- برخی از اصلی‌ترین علایم اختلال پردازش حسی چیست؟
- چه کسی SPD را کشف کرد؟
- چه درصدی از جامعه اختلال پردازش حسی دارند؟
- من شنیده‌ام که آن را بد عملکردی یکپارچگی حسی و اختلال پردازش حسی می‌نامند. کدام یک از آنها صحیح است؟
- سه طبقه بندی اختلال پردازش حسی چیست؟
- بیش پاسخ دهی حسی چیست؟
- کم پاسخ دهی حسی چیست؟
- حس جویانه یا مشتاق چه معنی می‌دهد؟
- اختلالات حرکتی با پایه‌ی حسی چیست؟
- اختلال حالت بدن (پوسچرال) چیست؟
- دیس پراکسیا چیست؟
- آیا همه‌ی ما مقداری مشکلات حسی نداریم؟
- آیا اختلال پردازش حسی یک تشخیص واقعی است؟
- ممکن است کودکی بدون تشخیص‌های دیگر دچار SPD باشد؟
- ممکن است کودکی همراه با تشخیص‌های دیگر SPD باشد؟

¹ Sensory processing disorder

- آیا پسرها بیشتر از دختران از مشکلات پردازش حسی رنج می‌برند؟
- بنظر می‌رسد که اختلال پردازش حسی رو به افزایش است. این درست است؟
- آیا شما می‌توانید مشکلات پردازش حسی را در نوزاد ببینید؟
- چقدر زود می‌توانید فرآیند اختلال تدافع حسی را تشخیص دهید و آن را درمان کنید؟
- آیا درمانی برای SPD وجود دارد؟
- آیا تمام اختلالات پردازش حسی مشابه هستند؟
- به من گفته شده که پسر را نزد یک کاردرمان ببرم، کاردرمانی چیست؟

پرسش: پردازش حسی¹ چیست؟

پاسخ: پردازش حسی یا یکپارچگی حسی به وظیفه‌ی سیستم عصبی در زمینه‌ی گرفتن تمام اطلاعات اطراف ما از طریق حس‌های ما (حرکت، لامسه، بویایی، چشایی، بینایی و شنوایی) و سازماندهی اطلاعات به نحوی که ما بتوانیم به آن معنی بدهیم و براساس آن عمل کنیم اشاره دارد. یکپارچگی حسی پایه‌ی یادگیری است.

این چیزی است که به ما اجازه می‌دهد ایده‌ای در مورد آنچه که در حال اتفاق افتادن است در جهان اطراف ما داشته باشیم. ما یاد می‌گیریم که زمانی که اطلاعات جدید دریافت می‌کنیم منابع اطلاعات جدید را با تجربیات مشابه قبلی پیوند دهیم، و ارزیابی کنیم که چگونه باید با توجه به مجموعه‌ای از اطلاعات داده شده پیش برویم.

برای مثال زمانی که شما پارس کردن یک سگ را می‌شنوید، گوش‌های شما اطلاعات را می‌گیرند و مغز شما به آن معنی می‌دهد، مثل تشخیص آن به عنوان یک حیوان، نه یک گربه بلکه یک سگ، مشخص کردن این که او چقدر نزدیک است، و تصمیم‌گیری در مورد این که آیا این صداها مربوط به یک سگ بزرگ است یا کوچک. سپس مغز این اطلاعات را با تجربیات گذشته که در حافظه ذخیره شده تطبیق می‌دهد. اگر شما به وسیله‌ی یک سگ گاز گرفته شده باشید، ممکن است زمانی که صدای پارس سگ را می‌شنوید فرار کنید. از طرف دیگر، اگر شما، با سگ‌ها بزرگ شده باشید، این صدا ممکن است منجر به دلتنگی شما برای خانه‌ی کودکان بشود.

رشد سیستم‌های حسی در رحم شروع می‌شود و در سرتاسر عمر ما ادامه پیدا می‌کند. در سال‌های اولیه‌ی کودکی این سیستم‌ها رشد زیادی دارند و یکپارچگی حسی از طریق فعالیت‌های طبیعی دوران کودکی اصلاح می‌گردد. این دلیل در نظر گرفتن سال‌های اولیه‌ی کودکی به عنوان سال‌های حسی - حرکتی است و برای پی ریزی سیستم عصبی ما اهمیت حیاتی دارد.

پرسش: اختلال پردازش حسی چیست؟

¹ Sensory processing

پاسخ: اختلال پردازش حسی (SPD) مشکلی را توصیف می‌کند که سیستم عصبی برخی از افراد در استفاده از یکپارچگی اطلاعات حسی دارد. SPD زمانی می‌تواند وجود داشته باشد که شرایط زمینه‌ای وجود نداشته باشد یا می‌تواند در ارتباط با سایر تشخیص‌های روانشناسی یا عصب‌شناسی باشد.

پرسش: چه چیزی موجب SPD می‌شود؟

پاسخ: اختلال پردازش حسی نتیجه‌ی آشفتگی نورولوژیکال است که بر پردازش سیستم عصبی به چند طریق مختلف تأثیر می‌گذارد. مغز پیام‌ها را دریافت نمی‌کند یا پیام‌های دریافت شده ناپایدارند، یا اطلاعات حسی پایدارند اما با سایر اطلاعات حسی رسیده از سایر سیستم‌های حسی مرتبط بصورت مناسب یکپارچه نیستند.

پرسش: برخی از اصلی‌ترین علائم اختلال پردازش حسی چیست؟

پاسخ: اینجا لیستی از علائمی که ممکن است نشاندهنده‌ی اختلال پردازش حسی باشد وجود دارد:

- حساسیت بیش از اندازه به لمس، حرکت، محرک‌های بینایی یا صداها.
- عکس‌العمل کم نسبت به لمس، حرکت، محرک‌های بینایی و شنوایی.
- حواس‌پرتهی به راحتی
- مشکلات اجتماعی و/یا احساسی
- سطح فعالیت‌ی که بسیار بالا یا بسیار پایین است.
- دست و پا چلفتی بودن یا بی‌دقتی
- تکانش‌گری، کمبود کنترل خود.
- مشکل در انتقال از یک موقعیت به موقعیت دیگر.
- مشکل در آرام کردن خود.
- خود انگره‌ی فیزیکی ضعیف.

• تأخیر در زبان، گفتار یا مهارت‌های حرکتی.

• تأخیر در دستیابی‌های آموزشی.

پرسش: چه کسی SPD را کشف کرد؟

پاسخ: اختلال پردازش حسی (در اصل بد عملکردی یکپارچگی حسی) اولین بار در میانه‌ی ۱۹۰۰ کشف شد اما هیچ توجهی به آن نشد تا آن که دکتر جین آیرس^۱ یک کار درمان، روانشناس و عصب روان شناس کتابی با عنوان یکپارچگی حسی و اختلالات یادگیری در ۱۹۷۲ نوشت. این کتاب براساس تحقیقاتی نوشته شد که پردازش حسی را به مشکلات یادگیری ربط می‌داد. براساس کار دکتر آیرس، دیگر محققین و درمانگران ارتباطی میان مشکلات پردازش حسی و رفتار پیدا شد.

پرسش: چه درصدی از جامعه اختلال پردازش حسی دارند؟

پاسخ: تحقیقات اخیر نشان داده حداقل ۵ تا ۱۳ درصد جامعه دچار اختلال پردازش حسی هستند.

پرسش: من شنیده‌ام که آن را بد عملکردی یکپارچگی حسی^۲ و اختلال پردازش حسی

می‌نامند کدام یک از آنها صحیح است؟

پاسخ: از آغاز سال ۱۹۷۰ ، اصطلاح اختلال یکپارچگی حسی بسیار مورد استفاده قرار می‌گرفت. هر چند وقتی که زمینه رشد کرد و ما بیشتر در مورد این که چگونه مشکلات پردازش حسی می‌تواند بصورت‌های متفاوت در کودکان خود را نشان بدهد، یاد گرفتیم. نیاز به یک اصطلاح جامع‌تر احساس شد که منجر به اشاعه‌ی اصطلاح اختلال ارزیابی حسی گردید. شما هنوز اصطلاح اختلال یکپارچگی حسی را بعضی اوقات می‌شنوید. اصطلاح یکپارچگی حسی برای توضیح چگونگی پردازش اطلاعات حسی توسط سیستم عصبی حفظ شد، در حالی که اختلال پردازش حسی موقعیتی را توصیف می‌کند که نشان دهنده‌ی مشکلاتی در چگونگی ثبت و فرآیند سازی اطلاعات

¹ Dr. Jean Ayres

² Sensory integration dysfunction

است. اختلال پردازش حسی یک اصطلاح کلی است که سه طبقه‌بندی را شامل می‌شود، ما در پرسش بعدی راجع به آن بیشتر بحث خواهیم کرد.

پرسش: سه طبقه‌بندی اختلال پردازش حسی چیست؟

پاسخ: (۱) اختلال تعدیل حسی^۱ (SMD)

گاهی سیستم عصبی به تحریکات روزمره ، به نسبت این تحریکات پاسخ‌های بسیار شدید یا بسیار کم می‌دهد. اختلال تعدیل حسی این شرایط را توصیف می‌کند. در اینجا سه زیر مجموعه از SMD شرح داده می‌شود:

- اختلال بیش پاسخ دهی حسی^۲.
- اختلال کم پاسخ دهی حسی^۳
- حس جویانه / مشتاق^۴.

(۲) اختلال تشخیص حسی (SDD)^۵

یکی از کارهای کلیدی که سیستم عصبی انجام می‌دهد دادن اطلاعات حیاتی به ما در مورد بدن خودمان و همچنین در مورد محیط است. اختلال تشخیص حسی، ناتوانی در تشخیص یک نوع محرک از دیگری است. افرادی که دچار SDD هستند در تشخیص و دسته‌بندی خصوصیات محیط فیزیکی دچار مشکل هستند. یک کودک ممکن است داغ و سرد را آنگونه که ما پردازش می‌کنیم، پردازش نکند یا ممکن است هنگامی که یک قوطی نوشابه خالی را به جای یک قوطی پر بلند می‌کند متوجه تفاوت آنها نشود.

(۳) اختلال حرکتی با پایه‌ی حسی^۶

¹ Sensory Modulation Disorder

² Sensory Over-Responsivity Disorder

³ Sensory Under-Responsivity Disorder

⁴ Sensory seeking/craving

⁵ Sensory Discrimination Disorder

⁶ Sensory-Based Motor Disorder

این اختلالات زمانی ایجاد می‌شود که سیستم عصبی یک کودک حرکت و اطلاعات بدنی را پردازش و یک پارچه نکند و این منجر به اختلال در مهارت‌های حرکتی کودک می‌شود. اختلال حرکتی بر پایه‌ی حسی دو زیر مجموعه دارد:

(۱) اختلال حالت بدن^۱

(۲) دیس پراکسیا^۲

پرسش: بیش پاسخ دهی حسی^۳ چیست؟

پاسخ: بیش پاسخ دهی حسی (SOR) شرایطی از سیستم عصبی را توصیف می‌کند که با پاسخ بیش از حد به محرک مشخص می‌شود. SOR شاید نوعی است که اغلب افراد دچار SPD با آن ارتباط دارند. شما ممکن است بشنوید که درمانگران و دیگران به بیش پاسخ دهی حسی، تدافع حسی^۴ می‌گویند.

SOR یک پاسخ اجتنابی به محرک حسی است که دیگران آن را خوشایند می‌دانند یا آزار دهنده دانسته نمی‌شود (کمتر از حد آزار دهندگی برای دیگران است. م) اغلب SOR با حس لامسه در ارتباط است. برای مثال اغلب ما حس لامسه‌ای را که از جوراب‌مان یا مارک لباس‌مان ایجاد می‌شود را ثبت نمی‌کنیم. سیستم لامسه‌ی بدن ما به این احساسات عادت کرده، بنابراین آنها ما را در طول روز حواسپرت نمی‌کنند. افرادی که نسبت به لامسه تدافع حسی دارند بسیار زیاد توسط این احساسات حواسپرت می‌شوند و می‌تواند آنها را به این احساس‌ها مشغول سازد و تا زمانی که بر طرف نشود نمی‌توانند روی هیچ چیزی تمرکز کنند. این علت شنیدن داستان‌هایی در مورد برچسب‌های لباس‌هاست که باید از لباس کودکان دچار تدافع حسی بریده شوند.

پرسش: کم پاسخ دهی حسی^۵ چیست؟

¹ Postural Disorder

² Dyspraxia

³ Sensory Over-Responsivity

⁴ Sensory defensiveness

⁵ Sensory Under-Responsivity

پاسخ: کم پاسخ دهی حسی (SUR) شرایطی در سیستم عصبی را توصیف می‌کند که با پاسخ کمتر از حد معمول به محرک مشخص می‌شود. در نتیجه، بنظر می‌رسد که کودک اطلاعات حسی مثل صدا، حرکت یا لمس را پردازش نمی‌کند و پاسخی به آنها نمی‌دهد. برای مثال، شما ممکن است ببینید که کودک یک اسباب بازی پر سر و صدا را مقابل گوش خود قرار دهد چرا که به این ترتیب او مقدار زیادی محرک شنوایی و /یا تعادلی بدست می‌آورد، یا ممکن است دست خود را در جلوی صورتش حرکت دهد تا اطلاعات بینایی بیشتری بدست آورد، یا ممکن است نسبت به بدن خود کاملاً بی‌توجه به نظر برسد و دیگران را محکم در آغوش بگیرد. این کودکان اغلب حس جو هستند چرا که آنها مقادیر معمول محرک‌ها را آنگونه که شما و من ثبت می‌کنیم، ثبت نمی‌کنند، بنابراین آنها مقدار بیشتر و شدیدتری از اطلاعات حسی برای ثبت و پردازش آن اطلاعات نیاز دارند.

پرسش: حس جویانه یا مشتاق چه معنی می‌دهد؟

پاسخ: حس جویانه یا مشتاق زمانی است که سیستم عصبی یک فرد نیازمند مقادیر غیر عادی یا شدید تحریک است. این در کودکانی است که خود را به اشیاء می‌زنند، یا لیمو را می‌مکند یا خود را گاز می‌گیرند یا بصورت پیوسته اشیاء را لمس می‌کنند تا تحریک بیشتری دریافت کنند. این کودکان نمی‌توانند اطلاعات حسی کافی را دریافت کنند.

پرسش: اختلال حرکتی با پایه‌ی حسی چیست؟

پاسخ: اختلال حرکتی با پایه‌ی حسی زمانی ایجاد می‌شود که سیستم عصبی کودک حرکت و اطلاعات بدنی را پردازش و یکپارچه نمی‌کند که این در مهارت‌های حرکتی کودک تداخل ایجاد می‌کند. اغلب این کودکان ناهماهنگ یا دست و پا چلفتی بنظر می‌رسند. اختلالات پردازش حسی به دو طبقه‌بندی تقسیم می‌شوند، اختلال حالت بدن و دیس پراکسیا که در دو سؤال بعدی به آن می‌پردازیم.

پرسش: اختلال حالت بدن (پوسچرال) چیست؟

پاسخ: اختلال حالت بدن در کودکانی که در حفظ حالت مناسب بدن برای فعالیت‌های حرکتی داده شد، حرکت و فعالیت‌های ناگهانی دچار مشکل هستند، مشخص می‌شود. اینها کودکانی هستند که قوام عضلانی پایین را نشان می‌دهند و به راحتی خسته می‌شوند. برای مثال، کودکی با اختلال حالت بدن حتی زمانی که سعی در حفظ وضعیت صاف برای انجام یک کار روی میز را دارد، خسته می‌شود. این متفاوت از مشکلات برنامه‌ریزی حرکتی است (دیس پراکسیا) که کمبود توانایی برای برنامه‌ریزی چگونگی انجام فعالیت است. کودکی با اختلال حالت بدن ممکن است بتواند چگونگی انجام یک فعالیت را برنامه‌ریزی کند اما نمی‌تواند کنترل حالت بدن را برای پیش برد فعالیت حفظ کند.

پرسش: دیس پراکسیا چیست؟

پاسخ: در کودکی که دچار دیس پراکسیاست، شکستی در یک یا چند مرحله مورد نیاز برای مهارت‌های حرکتی وجود دارد، که این بر طیف گسترده‌ای از فعالیت‌ها تأثیر می‌گذارد. برنامه‌ریزی^۱ مجموعه‌ای از مراحل پیچیده‌ی مغزی و بدنی شما برای انجام دادن کار است. برنامه‌ریزی به کار آمدی عملکرد سیستم حسی ما وابسته است. مشکلات برنامه‌ریزی اغلب نشان‌دهنده‌ی مشکلات پردازش حسی پایه‌ای است. برنامه‌ریزی چیزی نیست که شما استفاده کنید یا استفاده نکنید، ما از برنامه‌ریزی حرکتی زمانی بیشتر استفاده می‌کنیم که یک کار حرکتی جدید را انجام می‌دهیم و کمتر زمانی که چیزی را برای میلیون‌ها بار انجام داده‌ایم. اغلب اوقات ما از آن آگاه نیستیم یا اندکی از این فرآیند آگاهی داریم. این شامل مراحل زیر است:

(۱) **ایده پردازی^۲:** بصورت ساده، این دانستن چیزی است که انجام می‌شود، و داشتن ایده‌هایی در مورد این که چگونه باید انجام شود. زمانی که در مورد انجام دادن یک توالی از حرکات پیچیده

¹ Praxis

² Ideation

اقدام می‌کنید یا فکر می‌کنید، خصوصاً آنهایی که جدید هستند- برای مثال، یاد گرفتن یک رقص جدید این بخشی از عملکرد است.

۲) **برنامه ریزی**^۱: این فرآیندی است که از طریق آن مغز و بدن شما تخمین می‌زنند که چگونه باید کاری را انجام دهند- برای مثال، شما چگونه باید پای‌تان را برای رقص جدید حرکت دهید. این فرآیند در تمام طول فعالیت وجود دارد تا جایی که مغز و بدن بصورت پایدار مرحله‌ی برنامه ریزی را اصلاح می‌کنند تا اطلاعات جدید را بکار گیرند، مثل این که پای شریک رقص شما چه می‌کند یا ضرب آهنگ موسیقی چه می‌کند. اغلب زمانی که مردم از اصطلاح برنامه‌ریزی حرکتی استفاده می‌کنند، به تمام فرآیند برنامه ریزی (Praxis) ارجاع داده می‌شوند در حالی که برنامه ریزی حرکتی دومین مرحله‌ی Praxis است.

۳) **اجراء**^۲: این توانایی بدن است برای عمل روی ایده و برنامه ریزی که در مغز اتفاق افتاده است. اجراء وابسته به تعداد زیادی از ارتباطات بین مراکز حرکتی مغز (کورتکس حرکتی) و عضلات است - برای مثال، حرکت پا و دستهای‌تان با زیبایی برای انجام مانورهای رقص. کودکانی که دچار دیس پراکسیا هستند ممکن است خصوصیات زیر را داشته باشند:

- مشکلاتی در زمینه‌ی مهارت‌های حرکتی ظریف برای هنرها و کار دستی‌ها، فعالیت‌های با قیچی و نوشتار.
- مشکلاتی در زمینه‌ی مهارت‌های حرکتی درشت، مثل پرتاب کردن ، زدن یا گرفتن توپ یا پریدن با هر دو پا روی زمین.
- مشکلاتی در زمینه‌ی فعالیت‌هایی که نیازمند هماهنگی دو طرفه است (استفاده از هر دو دست برای یک کار).
- اغلب انجام یک کار جدید را رد می‌کنند یا ناراضی هستند.
- اصرار دارند که برای انجام فعالیت‌های حرکت جدید یا آشنا آخرین نفر باشند.

¹ Planning
² Execution

- دلقک کلاس می‌شوند که اغلب می‌افتد یا سکندری می‌خورد.
- در تقلید حرکات برای بازی‌هایی مثل Simon say دچار مشکل هستند.
- از دستورات کلامی برای انجام حرکات ، خوب پیروی نمی‌کنند
- ایده‌های کمی برای بازی دارند.

پرسش: آیا همه‌ی ما مقداری مشکلات حسی نداریم؟

پاسخ: جواب مثبت است. بسیاری از ما تجربه‌ی مشکلات پردازش حسی را داریم. این که چقدر تحت تأثیر قرار گرفته باشیم اغلب وابسته به چیزی است که در زندگی‌مان رخ داده است. برای مثال، زمانی که شما تحت استرس زیادی هستید و خوب نخوابیده‌اید ، ممکن است از راه‌های مصنوعی برای هوشیار نگه داشتن خود استفاده کنید مثل کافئین ، و احساس کنید در برابر صدا و لمس بیش از حد حساس شده‌اید. حس‌هایی که هفته‌ی پیش خوشایند بنظر می‌آمدند (پسرتان الفبا را می‌خواند) حالا برای گوش‌های شما آزار دهنده‌اند، آنقدر که شما می‌خواهید فریاد بزنید لطفاً دیگر الفبا را نخوان! زمانی که شما درک می‌کنید که این حس موقتی است و نمی‌خواهید مانع از ابراز وجود پسرتان شوید، به سادگی فک‌تان را روی هم فشار می‌دهید.

بسیاری از زنان در دوره‌ی عادت ماهانه‌ی خود می‌توانند به افزایش حساسیت سیستم عصبی - حسی ربط داده شوند. هورمون‌ها ، مواد شیمیایی نوروها را که بر سیستم عصبی زنان اثر مستقیم دارند تحت تأثیر قرار می‌دهند، که می‌تواند منجر به این شود که زنان کمتر بتوانند محرک‌های روزانه‌ی عادی را در طول این مدت تعدیل کنند. بسیاری از زنان ممکن است به تجربیات عادی مثل لامسه ، بو یا صدا که باعث نمی‌شود آنها حس کنند دارند زیر میز می‌خزند، اما کمک نمی‌کند تا بدنشان را حس کنند واکنش نشان دهند. آنهایی که باردار هستند ممکن است بیش از حد شدن بار حسی را چندین بار در دوران بارداری تجربه کنند (بوها یا ...).

مهمترین چیز برای یادآوری این است که چیزی که شما تجربه می‌کنید اغلب موقت است یا می‌تواند با تغییر در شیوه‌ی زندگی عوض شود. مثل استفاده‌ی کمتر از کافئین و ورزش بیشتر. هر چند

برای کسانی که دچار SPD هستند، کنترل کردن این عکس‌العمل‌ها مشکل است و مرز گذاری برای آن تقریباً غیر ممکن است.

پرسش: آیا اختلال پردازش حسی یک تشخیص واقعی است؟

پاسخ: آری و نه. اختلال پردازش حسی هنوز بخشی از کتاب (دستورالعمل) تشخیصی و آماری (DSM)^۱، چیزی که دیگر تشخیص‌ها را لیست کرده مثل اوتیسم (در خود ماندگی)، افسردگی و اختلال دو قطبی و توسط انجمن روانشناسان آمریکا استفاده می‌شود نیست. ممکن است سال‌ها طول بکشد تا این تشخیص به DSM وارد شود. به طور مثال، نشانگان آسپرگر^۲ تا سال ۱۹۹۴ وارد DSM نشد، اگرچه آن برای اولین بار در سال ۱۹۴۰ توسط هانس آسپرگر تشخیص داده شد. حرکتی تحت راه شبکه پردازش حسی و دیگر گروه‌ها برای وارد شدن SPD به DSM وجود دارد.

اختلال پردازش حسی بوسیله‌ی والدین و درمانگران برای بیش از ۳۰ سال است که شناخته شده است. برای برخی این تشخیص یک تشخیص ثانویه است. برای مثال یک کودک ممکن است به عنوان تشخیص اولیه دچار اوتیسم (در خود ماندگی) باشد با تشخیص ثانویه اختلال پردازش حسی^۳: FYI: جامعه‌ی پزشکی که تشخیص ثانویه را به عنوان تشخیص همبود می‌شناسد.

این مهم است که آگاه باشیم که به این علت که SPD هنوز بخشی از DSM نیست، متخصصین پزشکی که در پی تشخیص هستند اغلب کودک دچار SPD را به اشتباه به عنوان اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی^۳، افسرده، مضطرب یا تشخیص‌های دیگر که رسمی هستند، تشخیص می‌دهند. این یکی از علت‌هایی است که جامعه کار درمانی قویاً اصرار دارد که SPD در DSM گنجانده شود. امید است که کودکان با مشکلات پردازش حسی بد تشخیص داده نشوند و کمک به آنها از طریق درمان صحیح صورت پذیرد.

^۱ Diagnostic and Statistical Manual

^۲ Aspergers syndrome

^۳ Attention Dificit Hyper activity Disorder (ADHD)

پرسش: ممکن است کودکی بدون تشخیص‌های دیگر دچار SPD باشد؟

پاسخ: تا زمانی که اختلال پردازش حسی به عنوان یک اختلال نورولوژیک در نظر گرفته شود، شانس وجود دارد که دیگر تشخیص‌های پایه‌ای مسئول مشکلات پردازش حسی تلقی شوند. برخی از معمول‌ترین علت‌های SPD، آسیب مغزی خفیف هنگام تولد، نارس بودن هنگام تولد کمبود در معرض قرار گیری حسی (مثل چیزی که در مورد کودکان پرورشگاهی وجود دارد)، و عوامل محیطی مثل قرار گیری جنین در معرض الکل میباشد، همچنین می‌تواند با تشخیص اختلال X شکننده، اختلال طیف اوتیسم، اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی مرتبط باشد.

پرسش: ممکن است کودکی همراه با تشخیص‌های دیگر دچار SPD باشد؟

پاسخ: بله، چرا که SPD هنوز به عنوان یک تشخیص رسمی مطرح نیست، متخصصین پزشکی اغلب SPD را به عنوان یک جواب ممکن برای مشکلاتی که یک کودک دارد در نظر نمی‌گیرند. بسیار احتمال دارد که SPD نادیده گرفته شود و دیگر تشخیص‌ها داده شود. اگرچه یک کودک می‌تواند تشخیص اولیه‌ی اوتیسم یا اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی را داشته باشد و تشخیص ثانویه SPD را.

توجه: کودک ممکن است به اشتباه ADHD، ADD یا دیگر تشخیص‌ها را بگیرد در حالی که علت‌های پایه‌ای رفتار ریشه در مشکلات پردازش حسی دارد. این بصورت دقیق در فصل ۱۴ بحث شده است.

پرسش: آیا پسرها بیشتر از دختران از مشکلات پردازشی حسی رنج می‌برند؟

پاسخ: همانگونه که در بسیاری از تشخیص‌های پایه‌ی نورولوژیکال (اوتیسم نشانگان اسپرگر و ADHD)، ابتلای دختران و پسران با هم یکسان نیست، اختلال پردازش حسی نیز مستثنی نیست. تجربه‌ی من و گزارشات همکاران من نشان می‌دهد که پسران بیشتر از دختران به کار درمانی ارجاع داده می‌شوند. اگرچه بنظر می‌رسد که پسران بیشتر از دختران تحت تأثیر قرار می‌-

گیرند، رفتار پسران ممکن است بصورت اشتباه مشکل حسی تشخیص داده شود و برخی از رفتارهای طبیعی دخترانه ممکن است مشکل حسی را بپوشاند. برای مثال، پسرها به دنبال محرک حسی شدیدتری می‌گردند، بنابراین رفتار طبیعی یک پسر ممکن است بصورت نادرست SPD درک شود. از طرف دیگر دختر بچه‌ای که دچار هماهنگی پایین است یا بدن خود را نمی‌تواند کنترل کند ممکن است کنار بکشد یا گوشه‌ای بنشیند اما بنظر برسد که بسادگی به فعالیت‌های فیزیکی علاقمند نیست اگرچه علت شرکت نکردن او SPD است.

علت دیگری که پسران دچار مشکلات پردازش حسی تشخیص داده می‌شوند این حقیقت است که بیشتر پسران مهارت‌های حرکتی ظریف شان یا مهارت‌های بینایی حرکتی‌شان همچون دختران زود رشد نمی‌کند. در نتیجه آنها با خواسته‌های حرکتی ظریف و بینایی حرکتی، مثل نوشتن، کپی کردن اطلاعات از روی تخته، استفاده از قیچی و همه‌ی دیگر فعالیت‌هایی که ما برای قضاوت در مورد مهارت‌های تحصیلی فرزندانمان مورد توجه قرار می‌دهیم در سال‌های اولیه‌ی مدرسه دچار مشکل هستند. این مشکلات ممکن است منجر به ارجاع یک پسر بچه به کار درمانی در مدرسه شود.

پرسش: بنظر می‌رسد که اختلال پردازشی حسی رو به افزایش است، این درست است؟

پاسخ: در سال‌های اخیر، من افزایش چشمگیری در تعداد ارجاعات مربوط به اختلال پردازش حسی مشاهده کردم. بسیاری از همکاران من الگوی مشابهی را گزارش کردند. این ممکن است چندین علت داشته باشد. اول این که جامعه بصورت کلی بیشتر از پردازش حسی و این که چگونه رفتارهای خاص یک کودک شاید بتواند با مشکلات پردازش اطلاعات حسی توضیح داده شود آگاه شده است.

دوم اینکه شیوه‌ی زندگی ما تغییر کرده است. در طول بیست سال گذشته ما تبدیل به یک جامعه-ی آپارتمانی شده‌ایم، بنابراین بسیاری از کار ما و بسیار مهمتر، بیشتر تفریح ما داخل آپارتمان است. این به آن معنی است که مغز و بدن کودکان ما در فعالیت‌هایی که رشد سالم سیستم

عصبی را افزایش می‌دهد درگیر نمی‌شوند. بسیاری از درمانگران و دیگر افرادی که در زمینه‌ی پزشکی هستند باور دارند که تغییر در شیوه‌ی زندگی سرچشمه‌ی مشکلاتی است که کودکان ما تجربه می‌کنند. مورد خوب در اینجا این است که ما می‌توانیم با برخی از این تأثیرات با بکار بردن فعالیت‌هایی که رشد سالم سیستم عصبی را در زندگی کودکان ما افزایش می‌دهد مقابله کنیم.

پرسش: آیا شما می‌توانید مشکلات پردازش حسی را در نوزاد ببینید؟

پاسخ: بله، اما والدین ممکن است نفهمند که رفتارهای خاصی که آنها در نوزاد می‌بینند در حقیقت می‌تواند SPD باشد. اغلب تا زمانی که کودک بزرگتر نشود و درمانگری شروع به پرسیدن سؤال درباره‌ی رفتار در کودک هنگام نوزادی نکند این تصویر واضح نمی‌شود. در اینجا تعدادی رفتارهایی که می‌تواند نشان دهنده‌ی مشکل نوزاد در زمینه‌ی پردازش اطلاعات حسی باشد وجود دارد:

- توسط دیگران آرام نمی‌شود.
- وقتی توسط دیگران نگه داشته می‌شود برایش خوشایند نیست
- زمانی که او را تکان می‌دهند جیغ می‌کشد
- ترجیح می‌دهد که در رختخواب دراز بکشد و خودش را برای خواب آرام کند تا این که توسط کسی تکان داده شود و در آغوش گرفته شود.
- در مکیدن و تغذیه از پستان مادر مشکل دارد.
- واکنش طبیعی به درد نشان نمی‌دهد، مثل گریه کردن زمانی که ضربه می‌خورد.
- از آب یا بافت‌های خاص که دیگر کودکان آن را دوست دارند دوری می‌گزیند.

نوزادان¹ دچار SPD بیشتر مستعد مشکل در برقراری چرخه‌ی خواب / بیداری عادی هستند. والدین همچنین رفتارهای دیگری مثل این که نوزاد مرتب سر خود را به رختخوابش می‌کوبد یا می‌نشیند و مدام خود را تکان می‌دهد گزارش می‌کنند.

همچنین ممکن است فعالیت‌های حرکتی در نوزاد دچار SPD دچار تأخیر شود. برای مثال کودکی که باید به اشیاء دست خود را برساند و آنها را بگیرد، دست خود را مشت می‌کند و در کنار خود نگاه می‌دارد. این کودک نمی‌تواند، در محدوده‌ی رشدی این مهارت‌ها، از هر دو دست خود برای نگاه داشتن بطری استفاده کند، بخزد یا خود را برای ایستادن بالا بکشد. اگر شما مظنون هستید که چیزی در رشد کودک شما کاملاً درست نیست، یک درمانگر کودکان می‌تواند نوزاد شما را برای تشخیص SPD بیازماید.

پرسش: چقدر زود می‌توانید اختلال پردازش حسی را تشخیص دهید و آن را درمان کنید؟

پاسخ: تا زمانی که آزمایش خون، آزمایش کروموزوم یا دیگر آزمایش‌های عینی پزشکی که بتواند SPD را مشخص کند وجود ندارد، راهی که می‌توانیم آن را تشخیص دهیم با ثبت کردن مجموعه‌ای از رفتارها، سپس دسته‌بندی آن رفتارها برای تشخیص SPD است. زمانی که ما به یک نوزاد نگاه می‌کنیم، می‌خواهیم مطمئن شویم تا هرگونه مشکل پزشکی که ممکن است در رفتارهای خاص دخیل باشد مشخص کنیم و سپس به رشد سیستم عصبی نوزاد نگاه کنیم و تخمین بزنیم. این ممکن است مشمول زمان و تشخیص‌های خاص باشد. اگر شما سؤالاتی در مورد رشد نوزاد خود دارید، ضرری ندارد که با یک درمانگر تماس بگیرید و راهی برای کمک به کودک خود بیابید. شما ممکن است با ایده‌های خیلی ساده‌ای برای برخورد با نوزادتان روبرو شوید که به کودک شما و شما کمک می‌کند!

¹ Infant

پرسش: آیا درمانی برای SPD وجود دارد؟

پاسخ: درمان واژه‌ای قوی است. تحقیقات در این زمینه بسیار جدید است. بنابراین ما هیچ مطالعه‌ی طولی¹ نداریم که به ما بگوید اگر کودکی دچار SPD باشد، درمان می‌گردد. مطالعات طولی ساخته شده‌اند تا محققین بتوانند گروهی از مردم را برای سال‌های طولانی تحت نظر بگیرند تا تأثیرات طولانی مدت یک فرآیند خاص را ببینند، بیماری یا درمان. ما از مطالعات روایی و ثبت‌ها می‌دانیم که کودکان مبتلا به SPD که درمان ویژه دریافت کرده‌اند و مکانیسم‌های انطباق خود را فرا گرفته‌اند از نظر اجتماعی و تحصیلی موفق‌تر هستند. اگرچه علم به ما می‌گوید که رشد سیستم عصبی تا بزرگسالی ادامه دارد و تجربیات ما قطعاً بر رشد تأثیر دارد. این قابل قبول است که فرض کنیم که فراهم کردن تجربیات برای یک سیستم عصبی به یکپارچگی سلامت که منجر به فواید طولانی مدت می‌شود. مهم است که اشاره کنیم زمانی که یک کار درمان با کودک مبتلا به اختلال پردازش حسی کار می‌کند، درمانگر به سادگی مسائل حسی را درمان نمی‌کند بلکه مشکلات کاری کودک را هدف قرار می‌دهد که زندگی او را تحت تأثیر قرار داده‌اند.

پرسش: آیا تمام اختلالات پردازش حسی مشابه هستند؟

پاسخ: نه، مثل اغلب چیزهای دیگر، اختلال پردازش حسی در هر شخص متفاوت است. پردازش مؤثر اطلاعات حسی وابسته به کارکرد مناسب هر هفت حس و توانایی تعامل کاری آنها با یکدیگر است. بنابراین، راه‌های زیادی هست که ممکن است اختلال پردازش حسی در پردازش سیستم عصبی دیده شود. علاوه بر این، هر کودک به مشکلات پردازش عصبی بصورت متفاوتی پاسخ می‌دهد.

پرسش: به من گفته شده که پسر من را نزد یک کاردرمان ببرم، کاردرمانی چیست؟

¹ Longitudinal

پاسخ: کار درمان می‌تواند به عنوان متخصصی دانسته شود که برای برقراری ارتباط بین پردازش اطلاعات و سیستم عصبی شما و توانایی‌های واقعی عملکردی شما آموزش دیده است. هدف آنها کمک به مراجعین‌شان برای یک زندگی مستقل، مولد و راضی کننده است. آنها با افرادی که دچار شرایط ذهنی، فیزیکی، رشدی یا عاطفی هستند کار می‌کنند. آنها به این افراد کمک می‌کنند تا زندگی روزانه‌شان، بازی و مهارت‌های تحصیلی/ شغلیشان را رشد دهند، بازیابند یا حفظ کنند. کار درمانگران به مراجعین کمک می‌کنند تا عملکردهای پایه‌ای حرکتی و مهارت‌های استدلالی و جبرانی برای عملکردهای از دست رفته را بصورت پایدار رشد دهند.

فصل دوم

درک یکپارچگی حسی

- در طی یکپارچگی حسی چه اتفاقی در بدن می‌افتد؟
- آیا می‌توانید مثالی از چگونگی کارکرد یکپارچگی حسی ارائه دهید؟
- آیا یکپارچگی حسی برای هر فردی بصورت متفاوت رخ می‌دهد؟
- آیا واقعاً بیش از ۵ حس وجود دارد؟
- هفت حس دقیقاً چه هستند؟
- چگونه سیستم‌های حسی با هم کار می‌کنند؟
- حس تعادلی چیست؟
- چگونه می‌فهمید سیستم تعادلی کار می‌کند؟
- چگونه حس تعادل رشد می‌کند؟
- شایع‌ترین علائم مشکلات تعادلی چیست؟
- آیا حس لامسه بیش از لمس کردن است؟
- چگونه سیستم لامه رشد می‌کند؟
- شایع‌ترین علائم مشکلات لامسه چیست؟
- حس عمقی چیست؟
- چگونه می‌توانیم حس عمقی را تجربه کنیم؟
- شایع‌ترین علائم مشکلات حس عمقی چیست؟
- حس بینایی چیست؟
- مهارت‌های بینایی کدامند؟
- سیستم شنوایی چگونه کار می‌کند؟

- شایع ترین علائم مشکلات پردازش شنیداری چیست؟
- سیستم چشایی چیست و چگونه کار می کند؟
- حس بویایی چیست و چگونه کار می کند؟
- شایع ترین علائم مشکلات چشایی / بویایی چیست؟

پرسش: در طی یکپارچگی حسی^۱ چه اتفاقی در بدن می‌افتد؟

پاسخ: بدن شما با گیرنده‌های حسی که در سراسر بدن شما قرار گرفته‌اند تجهیز شده است، مثل آنهایی که در گوش و چشم و همینطور مفاصل و تاندون‌های شماست. این گیرنده‌های حسی برای گرفتن اطلاعات از محیط شما و همینطور گرفتن اطلاعات در مورد این که بدن شما در هر لحظه چه کاری انجام می‌دهد ساخته شده‌اند. اطلاعات جمع آوری شده توسط گیرنده‌های حسی شما به شکل تکانه‌های الکتریکی و بوسیله‌ی راهی که توسط میلیون‌ها نورون ساخته شده به نقطه‌ای در مغز که برای تفسیر آن اطلاعات طراحی گردیده منتقل می‌شود. مغز اطلاعات را رمزگشایی و دسته بندی کرده و آنها را با اطلاعات ذخیره شده قبلی تطبیق داده و معنی دار میکند. سیستم‌های حسی برای ساختن یک تصویر کلی از محیط شما با یکدیگر کار می‌کنند. مغز پیامی از طریق راه‌های عصبی به سمت نقطه‌ای از بدن که پیام را فرستاده و دیگر نقاط مغز که به محرک وارد شده پاسخی می‌دهند برمیگرداند.

پرسش: آیا می‌توانید مثالی از چگونگی کارکرد یکپارچگی حسی ارائه دهید؟

پاسخ: شما در جنگل قدم می‌زنید و نفس عمیق می‌کشید، بوی واضح درخت کاج بعد از باران صبحگاهی. بینی شما (حسگر) اطلاعات را دریافت می‌کند (مولکول‌های بو). این اطلاعات به تکانه‌های الکتریکی تبدیل می‌شود که از طریق عصب بویایی شما منتقل می‌شود (عصبی که بوها را ثبت می‌کند). این اطلاعات به بخشی از مغز می‌رسد که مسئول رمزگشایی اطلاعات است و پیام بویایی نامیده می‌شود. سپس مغز یک بازی تطابق با بوهای گذشته را آغاز می‌کند.

سیستم حس بویایی شما در حقیقت ارتباطات نورونی مستقیم بیشتری با مراکز حافظه و عاطفه‌ی مغز شما (که هیپوکامپ^۲ نامیده می‌شود) نسبت به سایر حواس دارد. این دلیل آنست که بوها اغلب چنین ارتباط عاطفی قوی دارند. برای من، بوی کاج مرا به زمانی که دختر کوچکی در

¹ Sensory Integration

² Hippocampus

ویسکانسین بودم و با پدرم به کمپ در لایک تاهو بودم بر می‌گرداندم. این یک حافظه‌ی مثبت برای من است، بنابراین واکنش من جریان یافتن مواد نوروشیمیایی مثبت در مغز است، که منجر به رضایت کلی و احساس شادی من می‌شود.

پرسش: آیا یکپارچگی حسی برای هر فردی بصورت متفاوت رخ می‌دهد؟

پاسخ: فرآیند برای همه به یک صورت کار می‌کند، اما تفسیر اطلاعات برای هر فرد متفاوت است. زمانی که همه چیز به درستی کار می‌کند، اطلاعات در راه مشابهی در هر فرد به همان مراکز مغز منتقل می‌شوند. تفاوت در راهی است که مغز اطلاعات جدید را با اطلاعات ذخیره شده‌ی گذشته ترکیب می‌کند تا به آن ساختار بدهد. این تفاوت منجر به ادراک فردی ما در مورد یک تجربه یا محرک می‌شود.

اجازه دهید که بگویم در سال‌های دور، شما با فردی قرار گذاشته‌اید که از عطر Brut استفاده کرده (که آن هم مثل مثال قبل، بوی کاج می‌دهد). این فرد تبدیل به یک آدم نفهم می‌شود و رابطه بصورت نامناسب تمام می‌شود. بنابراین زمانی که شما بوی کاج را احساس می‌کنید، مغز شما شاید به یاد دوست پسر رفته‌تان بیفتد و در نتیجه این است که احساس بدی می‌کنید و باعث می‌شود شما اخم کنید. این واکنش بسیار متفاوتی نسبت به احساس مثبتی است که بوسیله‌ی همین بو در مکان قبل ایجاد شده.

پرسش: آیا واقعاً بیش از پنج حس وجود دارد؟

پاسخ: بله، در مدرسه، ما فکر می‌کنیم که فقط پنج حس وجود دارد: بویایی، شنوایی، بینایی، لامسه و چشایی. این منطقی است، چرا که ما بسیار از این پنج حس اطلاع داریم (از نظر فنی به عنوان حس‌های خارجی^۱ گفته می‌شود) و به راحتی می‌تواند به این که از کجا می‌آید و چگونه در زندگی روزمره‌ی ما استفاده می‌شوند ربط داده شود. اما همچنین در اینجا دو حس مخفی وجود

¹ Extero-senses

دارد (حس‌های داخلی^۱) که آنها نیز برای زندگی روزمره‌ی ما مهم هستند. حس عمقی^۲ (حس وضعیت بدن) و حس تعادل^۳ (حس حرکت تعادلی). این حس‌ها به ما اطلاعات مفیدی درباره‌ی وضعیت بدنمان، سرعت حرکت مان یا اشیاء محیطمان و همچنین حس این که ما در رابطه با چیزهایی که اطرافمان هست کجا هستیم، می‌دهد. حس عمقی و حس تعادلی با حس لامسه با هم کار می‌کنند تا پایه‌ای برای رشد دیگر حس‌ها بوجود آورند. این حس‌های پایه‌ای با یکدیگر کار می‌کنند تا در پس زمینه، به ما یک حس کلی خوب بودن در دنیا و پوست خودمان را بدهند. در حقیقت زمانی که این حس‌ها کار نمی‌کنند از آنها آگاه می‌شویم چرا که این ما را به یک چرخه می‌اندازد و زندگی روزمره را پر چالش می‌نماید.

پرسش: هفت حس دقیقاً چه هستند؟

پاسخ: جدولی که در ادامه می‌آید هر کدام از ۷ حس را توصیف می‌کند.

نام حس	نوع احساس
تعادلی	پایداری در فضا، تعادل، جایی که هستیم در رابطه با زمین و اشیاء دیگر،
(حرکت بدن)	این نشانگر سه بعدی ماست «شما اینجا هستید» و قوی ترین سیستم (حس حرکت بدن)
	حسی است
	آگاهی بدنی، به ما می‌گوید که اجزاء بدن ما نسبت به دیگر اجزاء بدنمان
عمقی	کجا هستند و نسبت به هم چگونه حرکت می‌کنند، این حس که دست
(وضعیت بدن)	چپ می‌داند که دست راست شما کجاست.
	حس لمس، به ما اطلاعاتی در مورد چیزهایی که بدنمان به آنها تماس
	پیدا می‌کند می‌دهد به ما در مورد فشار، دما، بافت، اندازه شکل، حرکت لامسه
	و درد می‌گوید

¹ Intero-senses

² Proprioception

³ Vestibular

حس دیدن، به ما اطلاعاتی در مورد محل، رنگ، شکل و فاصله‌ی اشیاء از بینایی یکدیگر و همچنین حرکت اشیاء / مردم می‌دهد.

حس شنیدن، به ما اجازه می‌دهد صداها را تشخیص بدهیم، آنها را بگیریم شنوایی و جای آنها را مشخص کنیم

حس بوییدن، یکی از دو حس شیمیایی، در مورد اطلاعات بویایی اطراف

ما، با حس کردن مواد شیمیایی شناور در هوا به ما اطلاعات می‌دهد. بویایی

حس چشیدن، دومین حس شیمیایی، به ما اطلاعاتی در مورد چیزهایی چشایی که وارد دهان می‌شود بوسیله‌ی تشخیص مواد شیمیایی خاص، می‌دهد.

برخی درمانگران همچنین پردازش داخلی، مثل هاضمه را به عنوان حس هشتم شناسایی می‌کنند.

پرسش: چگونه سیستم‌های حسی با هم کار می‌کنند؟

پاسخ: مغز ارگان بسیار پیچیده‌ای است که می‌تواند محرک‌ها را از تمام این سیستم‌ها بصورت همزمان دریافت کند و آنها را کنار هم قرار دهند تا تصویر کاملی از محیط اطرافمان به ما ارائه دهد. مغز نیازمند محرک‌هایی از تمام سیستم‌های حسی است تا نقشه کار آمدی از آنچه اطراف ما رخ می‌دهد بسازد و یک پاسخ دلخواه را برنامه ریزی کند.

اجازه دهید بگوییم که شما سعی می‌کنید یک توپ بیس بال را بزنید گوش‌های شما هل‌هل و صدای مربی را می‌شنود، چشم‌های شما تویی که به سمت شما می‌آید را نگاه می‌کنند، و سیستم‌های حسی تعادلی، عمقی و لامسه شما بدنتان را هماهنگ می‌کنند (با استفاده از محرک‌های واصله از چشم‌ها توپ را تعقیب می‌کنند) تا چرخش شما و زدن توپ را تنظیم کنند. زمانی که شما ضربه را می‌زنید، باید از سیستم عصبی خود تشکر کنید که اجازه داده شما یک قهرمان باشید.

پرسش: حس تعادلی چیست؟

پاسخ: حس تعادلی قدرتمندترین و مهمترین حس ماست. راحت‌تر است که آنرا به عنوان حس «تعادل و حرکت» در نظر بگیریم. حس تعادلی به این سؤال پاسخ می‌دهد که «من نسبت به سطح زمین، کجا قرار گرفته‌ام؟» حس تعادلی بوسیله‌ی دریافت محرک از نیروی جاذبه از طریق گیرنده‌های گوش داخلی به شما اجازه می‌دهد که بدانید آیا شما صاف، افقی، در حال حرکت و یا در حال افتادن هستید. این اطلاعات سپس برای پردازش به مغز شما فرستاده می‌شوند. مغز شما اطلاعاتی در مورد قرارگیری بدن شما نسبت به زمین به سمت اعصابی که با عضلات ارتباط دارند و مسئول حفظ حالت صاف بدن شما هستند می‌فرستد.

سیستم تعادل و حرکت، محرک‌هایی از مجاری نیمدایره در گوش داخلی دریافت می‌کند که هم نسبت به جهت جاذبه و هم حرکت حساسند. این حسگرها با هم ۹۰ درجه زاویه دارند که به آنها اجازه می‌دهد از هر سه بعد اطلاعات را دریافت کنند. زمانی که این حسگرها فعال هستند، اطلاعات برای پردازش به مغز شما ارسال می‌شوند.

پرسش: چگونه می‌فهمید سیستم تعادلی کار می‌کند؟

پاسخ: بهترین پاسخ برای این پرسش این حقیقت است که شما قطعاً می‌دانید که آن چه زمانی کار نمی‌کند. آیا هیچوقت دچار عفونت گوش شده‌اید که منجر می‌شود به این که زمانی که می‌ایستید تعادل‌تان بر هم بخورد؟ این یک احساس آشفته است چرا که چیزهای دیگر کوچک است وقتی نمی‌توانید بایستید.

شما به دلیل ثبات و فهمیدن ناهوشیار این که بدن شما در رابطه با اشیاء اطراف آن در کجا قرار دارد می‌فهمید که سیستم تعادلی شما کار می‌کند. برای مثال، زمانی که شما سرتان را به یک سمت می‌چرخانید، چطور می‌توانید بفهمید که بدن‌تان هنوز صاف است؟ چطور می‌توانید بدانید که هنگامی که قدم می‌زنید، پاهای شما هنوز زمین را لمس می‌کنند؟ این حس به ما می‌گوید که آیا هنوز ایستاده‌ایم یا حرکت می‌کنیم و یا اشیاء اطراف ما بی‌حرکت هستند یا در حال حرکت. این همچنین به ما می‌گوید آیا ما به سمت جلو می‌رویم یا عقب، راه می‌رویم یا می‌دویم.

اگر شما می‌خواهید از این حس بیشتر آگاه شوید یک حقه‌ی قدیمی وجود دارد. با بالاترین سرعتی که می‌توانید دور خود بچرخید و سپس ناگهان بایستید. گیرنده‌ها برای اندک زمانی به حرکت ادامه می‌دهند که به شما این حس را می‌دهد که شما هنوز در حال چرخش هستید اما در جهت مخالف. مغز این حرکت را جبران می‌کند و منجر می‌شود که شما زمین بخورید یا حداقل احساس گیجی کنید. شما دقیقاً از مهمترین حس‌تان آگاه شدید!

پرسش: چگونه حس تعادل رشد می‌کند؟

پاسخ: رشد حس تعادل از رحم آغاز می‌شود و در دوران کودکی ادامه می‌یابد. یک نوزاد نسبت به جاذبه و حرکت پاسخ می‌دهد. اگر شما یک کودک را در دستانتان نگه دارید و سپس او را بصورت ناگهانی پایین بیاورید، دستها و پاهای او به سرعت صاف می‌شوند. این به آن علت است که مجاری موجود در گوش داخلی او، به او می‌گویند که در حال افتادن است و بهتر است که او سریعاً کاری انجام دهد. مغز او به سیستم عضلانی-اسکلتی‌اش هشدار می‌دهد و دستها و پاهای او با صاف شدن سریع پاسخ می‌دهند. این واکنش آغاز چیزی است که بالغ شده و به واکنش حفاظتی صاف شدن¹ مورد نیاز جهت راست ایستادن و حرکت کردن تبدیل می‌شود.

سیستم تعادلی با رشد حرکات کودکی رشد می‌کند، که به کودک اجازه می‌دهد تا بصورت فزاینده-ای در ارتباط با جاذبه اصلاح گردد. به علت این که رشد سیستم تعادل وابسته به اشتیاق ما برای حرکت و جستجوی محیط اطرافمان است، کودکانی که نمی‌توانند حرکت کنند یا به علت‌های محیطی به ندرت حرکت می‌کنند، سیستم تعادلی که خوب یکپارچه شده باشد ندارند.

پرسش: شایع‌ترین علائم مشکلات تعادلی چیست؟

¹ Extension

پاسخ: سیستم‌های تعادلی که بصورت مناسب رشد نکرده‌اند می‌توانند مهارت‌های سطح بالا را تحت تأثیر قرار دهند، همینطور هماهنگی، حس جهت، کنترل چشم، توجه و جنبه‌هایی از رشد زبان. بسیاری از مهارت‌های تحصیلی به رشد سلامت سیستم تعادلی وابسته است. در اینجا برخی از چالش‌هایی که شما ممکن است در کودکی با مشکلات پردازش تعادلی ببینید آورده شده است:

- اجتناب از وسایل زمین بازی که در آنها حرکت وجود دارد.
- اجتناب از فعالیت‌هایی که نیازمند تعادل است.
- ترس از بالا و پایین رفتن از پله‌ها
- در زمان نوزادی هنگامی که حرکت داده می‌شود یا ایستاده می‌شود به سمت عقب می‌افتد.
- دست و پا چلفتی بودن، به راحتی زمین می‌خورد.
- ناراحتی از نبودن پاها روی زمین / هنگامی که در آسانسور قرار می‌گیرد ناراحت است.
- حس اندک از ریتم
- از حرکت دچار حالت تهوع می‌شود.

پرسش: آیا حس لامسه بیش از لمس کردن است؟

پاسخ: بله، حس لامسه وسیع‌ترین حسی است که ما داریم، با گیرنده‌هایی در پوست که بدن را می‌پوشاند. این یک حس چند عملکردی است که همه‌ی ما برای یادگیری درباره‌ی خودمان و محیط اطرافمان به آن نیاز داریم. لمس کردن در مورد خصوصیات فیزیکی محیط ما به ما اطلاعات می‌دهد. از طریق لامسه است که نوزادان و کودکان مهارت‌های حرکتی ظریف اولیه را فرا می‌گیرند که برای آغاز موفق فعالیت‌های تحصیلی بسیار حیاتیست. برای مثال، یک کودک می‌آموزد که یک مربع چهار طرف صاف دارد، آب خیس است و این که او زمانی می‌تواند یک مداد شمعی را بگیرد و مداد هنگام کشیده شدن روی کاغذ نشکند که او دقیقاً میزان درستی از فشار را وارد بیاورد. او می‌-

تواند یک شی را احساس کند تراکم یک شی را قضاوت کند و بداند که چگونه آن را دست ورزی کند قبل از آنکه بتواند بفهمد چگونه یک مداد را نگه دارد و چگونه الفبا را شکل دهد.

حس لامسه به دو سیستم تقسیم می‌شود. اولین سیستم، که برای حیات مهم است، سیستم حفاظتی/دفاعی است. این سیستم ما را از لمس‌های بالقوه خطرناک آگاه می‌کند، اغلب لمس آرام، مثلاً توسط یک عنکبوت. این اصلی‌ترین حسی است که هنگام تولد کودک کار می‌کند، بوسیله‌ی تحریک آسان رفلکس استارتل مشخص می‌گردد. سیستم دوم، سیستم تشخیصی است. در ماه‌های اولیه‌ی تولد، سیستم تشخیصی به سمت غالب شدن از نظر لمس پیش می‌رود. این به ما می‌گوید آیا، کجا، چه زمانی و چطور ما لمس می‌شویم. این سیستمی است که ما هنگامی که چیزی را لمس می‌کنیم اطلاعاتی در مورد خصوصیات فیزیکی یک شی، مثل این که آیا نرم است یا زبر، گرم است یا سرد به ما می‌دهد.

پرسش: چگونه سیستم لامسه رشد می‌کند؟

پاسخ: در رحم آغاز می‌شود، سیستم عصبی و مغز با یکدیگر کار می‌کنند تا کتابخانه وسیعی از تجربیات لمسی بسازند. مغز و بدن در ذخیره‌ی حافظه احساسات لمسی بصورت خیره کننده‌ای مؤثرند. مغز به اطلاعات معنی می‌دهد و آنها را مشخص می‌کند و به ما اجازه می‌دهد فرضیاتی در مورد دیگر اشیاء و حیوانات با خصوصیات مشابه بسازیم.

پرسش: شایع‌ترین علائم مشکلات لامسه چیست؟

پاسخ: اگر حس لامسه بصورت مناسب رشد نکند، کودک می‌تواند در مهارت‌های مدرسه مثل رنگ کردن، بریدن و کشیدن مشکلاتی نشان دهد. یک کودک همچنین ممکن است مشکلات رفتاری مثل واکنش منفی نشان دادن نسبت به لمس یا رد کردن لمس بسیاری از مواد مرتبط با کارهای هنری نشان دهد. او ممکن است نیاز داشته باشد تا همه چیز و هر چیزی که می‌تواند را لمس کند، که به عنوان تکانش‌گری یا عدم توانایی در دنبال کردن دستورالعمل‌ها گزارش می‌گردد.

در اینجا دیگر چالش‌های رایجی که ممکن است شما در کودکی با مشکلات پردازش لمسی ببینید آورده شده است:

- اجتناب از بافت‌ها و مواد خاص (لباس‌ها، کارهای هنری و غیره)
- پاسخ بیش از حد /کمتر از حد به لمس عادی
- لمس کردن هر چیزی که می‌بیند (گاهی بوسیله‌ی لیس زدن)
- اجتناب از ایستادن نزدیک دیگران در جمعیت و یا ایستادن نزدیک به دیگران بصورت بیش از حد.

- لباس‌ها اغلب برای آنها دقیقا اندازه هستند (تنگ به نظر میرسند و غیره)
- به لمس پیش بینی نشده واکنش منفی نشان می‌دهد.
- نمی‌تواند اشیاء را از طریق لمس تشخیص دهد.
- دوست دارد در یک فضای تنگ قرار بگیرد (در یک پتو پوشیده شود)
- در غذا خوردن ایرادگیر است.

پرسش: حس عمقی چیست؟

پاسخ: حس عمقی به ما اطلاعاتی در مورد این که ما چگونه حرکت می‌کنیم و اندام ما در ارتباط با بدن مان کجا هستند می‌دهد. هدف اصلی حس عمقی فراهم کردن آگاهی از وضعیت بدن برای کمک به کنترل حرکتی و برنامه ریزی حرکتی است. گیرنده‌های عمقی در عضلات، مفاصل، لیگامان‌ها ، تاندون‌ها و بافت رابط هستند. این گیرنده‌ها بصورت پیوسته پیام‌هایی به مغز در مورد وضعیت بدن ما حتی زمانی که حرکت نمی‌کنیم ارسال می‌کنند.

زمانی که این را می‌خوانید اغلب نشسته‌اید، پاها را روی هم انداخته‌اید یا باز کرده‌اید، به سمت جلو نشسته‌اید یا تکیه داده‌اید. وضعیت بدن شما هر چه باشد، عضلات ، مفاصل و تاندون‌های شما پیام-

هایی به مغزتان می‌فرستند، که به آن اجازه می‌دهد تا بفهمد بدن شما چه می‌کند. شما در هر لحظه در مورد وضعیت بدنتان فکر نمی‌کنید، مگر آنکه یک مهارت حرکتی جدید را انجام دهید.

پرسش: چگونه می‌توانیم حس عمقی را تجربه کنیم؟

پاسخ: اینجا راهی برای بدست آوردن احساس از این که چگونه سیستم عمقی کار می‌کند وجود دارد: چشمانتان را ببندید و دستتان را از بدنتان دور کنید. سپس آن را به پشت خود ببرید، آن را روی زانوی تان بگذارید و سر خود را لمس کنید. آیا هیچ گاه فکر کرده‌اید که چگونه بدنتان بدون راهنمایی چشمانتان دست شما را حرکت می‌دهد؟ سیستم عمقی شما سخت در کار است، به مغز شما اطلاعاتی در مورد بدنتان بدون وابستگی به چشم‌ها ارائه می‌دهد. ما می‌توانیم بدون تفکر هوشیارانه حرکت کنیم، که به ما اجازه می‌دهد فعالیت‌های مراقبت از خود را انجام دهیم، مثل لباس پوشیدن، بدون این که در مورد هر حرکتی که اندام‌های ما انجام می‌دهند فکر کنیم.

پرسش: شایع‌ترین علائم مشکلات حس عمقی چیست؟

پاسخ: هنگامی که سیستم عمقی ما بصورت مناسب کار نمی‌کند، فعالیت‌های روزمره‌ای همچون لباس پوشیدن، بلند شدن از روی صندلی یا دست دادن با دیگران با وارد کردن میزان فشار مناسب می‌تواند مقدار زیادی تفکر را درگیر کند. این می‌تواند فعالیت‌های روزمره را خسته کننده و طاقت فرسا نماید.

در اینجا برخی از چالش‌های معمول که ممکن است شما در کودکی با مشکلات پردازش عمقی ببینید آورده شده است:

- به سختی حالت بدن خود را حفظ می‌کند؛ حتی زمانی که روی صندلی نشسته است.
- ممکن است در مورد این که چگونه بدن خود را حرکت بدهد، گیج بنظر برسد.
- زمانی که کسی را در آغوش می‌گیرد، فشاری کمتر/بیشتر از حد معمول وارد کند.
- به شکل W می‌نشیند (زانوها جلو و پاها دور از بدن، این یک پایه‌ی حمایتی وسیعی می‌دهد).

- اشیاء را بصورت هدفمند می‌اندازد یا در هم می‌شکند.
- دندان‌ها را روی هم می‌فشارد و اشیاء را می‌جود یا گاز می‌گیرد.
- حرکت کوتاه و سریع را نسبت به فعالیت‌های پایدار نیازمند تحمل ترجیح می‌دهد.

پرسش: حس بینایی چیست؟

پاسخ: حس بینایی چیزی فراتر از چشم‌های ما را در بر می‌گیرد. در حالی که چشمان ما به ما اجازه‌ی دیدن می‌دهند، آنها تنها (بصورت ساده) گیرنده‌های حسی هستند که به اطلاعات نوری پاسخ می‌دهند. اطلاعات نوری منجر می‌شوند که چشم‌ها تکانه‌ای تولید کنند که بوسیله‌ی راه حس بینایی به قسمت‌های مختلف مغز که آن را رمز گشایی و ذخیره می‌کنند برده می‌شود. این به مغز اجازه می‌دهد که به ما تصویری از آنچه دنیا بنظر می‌رسد بدهد. پایان این فرآیند مغز و بدن شما هستند که تصمیم می‌گیرند چگونه به اطلاعات پاسخ دهند. خواه با بلند کردن دست شما برای گرفتن توپی که سریع به سمت شما حرکت می‌کند، یا با پاسخ دادن به رنگ‌هایی در یک نقاشی که تصویری را ساخته‌اند که شما آن را خوشایند می‌دانید، یا پاسخ فیزیکی به جهات مختلف سنگ‌ها وقتی که در یک جویبار قدم می‌زنید.

همانطور که مشخص است آنچه ما می‌بینیم، فراتر از چشم‌های ماست، بسیار محتمل است که شخصی کاملاً نابینا باشد در حالی که چشم‌ها عملکرد کاملی دارد. در برخی موارد کمبود بینایی به علت آسیب یا بد عملکردی بخش‌هایی از مغز است که مسئول پردازش اطلاعات بینایی هستند. در یک نکته‌ی مشابه، یک کودک ممکن است بینایی کاملی داشته باشد اما همچنان با مهارت‌هایی که نیازمند پردازش بینایی هستند دچار مشکل باشد، همچنین مهارت‌های بینایی همچون خواندن، تعقیب کردن یک توپ و حرکت دادن خود در یک بازار شلوغ.

پرسش: مهارت‌های بینایی کدامند؟

پاسخ: بسیاری از مهارت‌های بینایی فراتر از حدت بینایی هستند (توانایی دیدن به صورت واضح)

که پایه‌ای برای موفقیت‌های اجتماعی و تحصیلی یک کودک می‌باشند.

دید دو چشمی ، یا همکاری چشم‌ها¹ ، پایه‌ای برای سیستم بینایی است. مشکلات در دید دو

چشمی بر مشارکت در ورزش‌های توپی و حفظ توجه در کارهای نزدیک مثل خواندن تأثیر می‌-

گذارد. مهارت چشمی که دید دو چشمی را ممکن می‌سازد vergence نامیده می‌شود که توانایی

حرکت دو چشم بصورت همزمان است.

در اینجا دیگر مهارت‌های بینایی دسته‌بندی شده است:

تأثیر	تعریف	نام
تمرکز سخت در فعالیت‌هایی همچون خواندن	توانایی تمرکز بر یک نقطه تا زمانی که فهمیده شود که به چه چیزی می‌نگریم	ثبات دهی (fixation)
خواندن با سرعت کم و جا انداختن ، نیازمند به خواندن مجدد	توانایی چشم‌ها برای حرکت دقیق و آرام از یک شی به شی دیگر	حرکات سریع (saccadic)
مشکل در کپی کردن از یک کتاب ، تخته یا اورهد پروژکتور	توانایی تغییر سریع تمرکز از نزدیک به دور و سپس دوباره به نزدیک بصورت خودکار	تمرکز از نزدیک به دور (focousing near to far)
جا انداختن هنگام خواندن، مشکل در کپی کردن از تخته، خواندن بصورت آهسته	توانایی حرکت دادن چشم‌ها هنگامی که یک شی متحرک را تعقیب یا مشخص می‌کنند یا برای تعقیب کردن یک شی ثابت هنگامی که به حرکت در می‌آید	تعقیب چشمی

¹ Eye teaming

مهارت‌های ادراک بینایی

نام	تعریف	تأکید
تشخیص بینایی، پیش‌نمای بینایی (foreground) پس‌زمینه‌ی بینایی (figure ground)	توانایی تشخیص تشابهات و تفاوت‌های بینایی، تشخیص پس‌زمینه از پیش‌زمینه، کفایت بینایی (پرشدن اطلاعات بینایی)	برعکس کردن لغات و حروف، تشخیص ضعیف لغات و اشکال مشابه، اغلب کند بودن در خواندن
حافظه‌ی بینایی	توانایی یادآوری بینایی اطلاعات گذشته	کمبود ادراک (درک مطلب) از خواندن، ممکن است نیازمند نشانه‌ی شنوایی برای یادگیری اطلاعات بینایی گذشته باشد
تجسم	توانایی گرفتن اطلاعات بینایی که شما می‌شناسید و استفاده از آن در آینده در یک طرح بینایی جدید	مشکل در هجی کردن، مشکلات ریاضی که جدای از مهارت‌های یاد گرفته شده خاص است، ناتوانی در ارائه‌ی اهدافی که در آینده بدست می‌آید.
حرکات بینایی درشت	توانایی بدست آوردن اطلاعات و حرکت دادن بدن براساس آن اطلاعات (جابجا شدن در اطراف وسایل اتاق)	ناراحتی در محیط‌های جدید و هنگامی که وسایل در اطرافمان در حرکتند، دست و پا چلفتی بودن ناامنی کلی با حرکات بدنی که به نشانه‌های بینایی وابسته‌اند
حرکات بینایی ظریف	توانایی بدست آوردن اطلاعات و حرکت دست‌ها براساس آن اطلاعات (نوشتن)	مشکلات دست‌خط، ناتوانی در کپی کردن الگوها یا شکل با کارهای هنری

پرسش: سیستم شنوایی چگونه کار می کند؟

پاسخ: صدا (لرزش هوا) بوسیله گوشی خارجی دریافت می شود و هنگام ورود به گوش میانی به پرده گوش منتقل می گردد. صدا از زنجیره ossicular می گذرد (تشکیل شده از استخوان های کوچک در گوش میانی) ، مابعد درون مجاری نیمدایره را هنگامی که وارد گوش داخلی می گردد تحریک می کند و در حلزون گوش حرکت می دهد. در نهایت صدا به تکانه های الکتریکی تبدیل می - شود که بوسیله ی عصب شنوایی¹ به ساقه ی مغز و سپس قشر مخ برده می شود.

پرسش: شایع ترین علائم مشکلات پردازش شنیداری چیست؟

پاسخ: در اینجا تعدادی از چالش های معمول که شما ممکن است در کودکی با مشکلات پردازش شنیداری ببینید آورده شده است:

- حساسیت بیش از حد نسبت به صداهای غیر منتظره
- حساسیت بیش از حد به صداهای بلند
- بی توجهی هنگامی که با او صحبت می کنند
- اغلب نیاز است تا موارد برایش تکرار شوند.
- زمانی که صدای پس زمینه وجود دارد نمی تواند توجه کند.
- اغلب زمانی که لغاتی با صداهای مشابه می شنود گیج می شود یا آنها را بد متوجه می شود.
- هنگام مکالمه کردن کند پاسخ می دهد.
- حساسیت بیش از حد به صداهای خاص
- عدم توانایی تشخیص صداهای خاص، بطور مثال زنگ اخطار آتش نشانی از زنگ کلاس
- قضاوت نامناسب از فاصله ی صداها، بطور مثال صدای ترن بسیار نزدیک به گوش او می رسد.

پرسش: سیستم چشایی چیست و چگونه کار می کند؟

¹ Cochlear

پاسخ: سیستم چشایی ما حس چشیدن ماست. گیرنده‌های چشایی پنج مزه‌ی اصلی را تشخیص می‌دهند. شوری، ترشی، تلخی، شیرینی و خوش طعمی^۱. بسیار جالب است که مغز ما مزه‌ها را براساس خوشایند یا ناخوشایند بسته به این که آنها چگونه با زنده ماندن ما در ارتباط هستند ثبت می‌کند. اگر چیزی که ما در دهان مان می‌گذاریم برای زنده ماندن ما حیاتی باشد مغز ما اغلب مزه شیمیایی را خوشایند ثبت می‌کند. اگر به طریق، چیزی که ما روی زبان مان می‌گذاریم بتواند خطرناک یا مریض کننده برای ما باشد، مغز آن را ناخوشایند ثبت می‌کند.

ادراک حسی شما از طعم یک تلاس گروهی است که شامل حس چشایی، حس پیکری و بویایی شماست که با یکدیگر کار می‌کنند تا یک تجربه‌ی چشایی ایجاد کنند. کیفیت‌های چشایی (شوری، تلخی، شیرینی و خوش طعمی برآمده از تحریکات گیرنده‌های چشایی روی زبان است. مولکول‌های بو که از طعم‌ها بر می‌آیند به غشای بویایی که در پشت دهان قرار دارد می‌رسند و به ما کمک می‌کنند تا طعم‌ها را تشخیص دهیم.

پرسش: حس بویایی چیست و چگونه کار می‌کند؟

پاسخ: حس بویایی ما، حس ما از بو است. بینی شامل گیرنده‌هایی است که مواد شیمیایی اطراف ما را تشخیص می‌دهد و آنها را به تکانه‌های الکتریکی تبدیل می‌نماید. این تکانه‌ها از طریق عصب بویایی به بخشی از مغز که مسئول تشخیص و باز خوانی این اطلاعات است یعنی پیاز بویایی می‌روند. این بخش از مغز با سیستم لیمبیک کار می‌کند (مرکز عاطفی و حافظه‌ی مغز) تا اطلاعات شیمیایی را بازشناسی کند و به آن معنی ببخشد. اطلاعات شیمیایی بازشناسی شده سپس با اطلاعات ذخیره شده از مواد شیمیایی قیاس می‌شود که به ما اجازه می‌دهد یک بو را درک کنیم و سپس معنی عاطفی به آن ببخشیم. برای مثال، بوی گوشت خوک نمک زده، ممکن است شما را به یاد بلند شدن از خواب در صبح یک شنبه بیندازد، در حالیکه بوی آگزرور ممکن است شما را به یاد رفتن به سر کار بیندازد.

¹Savory

پیاز بویایی یکی از محدود بخش‌های مغز انسان است که سلول‌های آن از تولد تا مرگ احیا می‌شود، و بورا به یک یاد آورنده حافظه‌ای در طول زندگی تبدیل می‌کند.

پرسش: شایع‌ترین علائم مشکلات چشایی / بویایی چیست؟

پاسخ: در اینجا فهرستی از مشکلات معمول در سیستم چشایی / بویایی وجود دارد:

- ترجیح دادن غذاهای خیلی بی‌مزه یا خیلی پر ادویه
- حساسیت بیش از حد به بوها (بوی بد بدن ، مواد شیمیایی و غیره)
- تمرکز بیش از حد بر مزه‌ها و بوها
- هرزه خواری.

فصل سوم

تشخیص SPD

- آیا SPD توانایی کودک برای درگیر شدن در فعالیت‌های بازی را تحت تأثیر قرار می‌دهد؟
- چرا کودک بازی کردن با وسایل زمین بازی را قبول نمی‌کند؟
- چرا کودک نمی‌تواند متوجه شود که چطور با یک اسباب بازی جدید بازی کند؟
- چرا کودک نمی‌تواند در یک موقعیت گروهی بازی کند؟
- وقتی که بعضی افراد برای کودک توپ پرتاب می‌کنند او صورتش را می‌پوشاند و قوز می‌کند، چرا؟
- چرا نوجوان من به جای اینکه کاری را انجام دهد در اطراف ما می‌گردد؟
- آیا SPD تحصیلی کودک را تحت تأثیر قرار می‌دهد؟
- اگر کودک آهسته می‌خواند می‌تواند دلیلش مشکلات پردازش حسی باشد؟
- معلم کودک من می‌گوید او باهوش اما تنبل است آیا این می‌تواند مربوط به SPD باشد؟
- چرا دانش آموز "A" من در هنر دچار شکست می‌شود؟
- آیا مشکل در دست خط از نشانه‌های SPD است؟
- آیا مشکلات پردازش حسی مهارت‌های اجتماعی کودک را تحت تأثیر قرار می‌دهد؟
- چرا کودک من در زنگ تفریح دور یک دایره می‌دود بجای اینکه با دوستانش بازی کند؟
- آیا برخورد کردن با بچه‌های دیگر نشانه‌ای از مشکلات حسی است؟
- چرا کودک از تماس چشمی اجتناب می‌کند و از نظر اجتماعی ناشی به نظر می‌رسد؟
- آیا جدا کردن رفتار از پردازش حسی سخت نیست؟
- اگر کودک متهم به آشوب‌های هدفمندانه در مدرسه است آیا این می‌تواند از SPD باشد؟

- کودک بعد از چندین ساعت در مدرسه مخفی می‌شود. آیا این می‌تواند بخاطر SPD باشد؟

- چرا کودک نمی‌تواند در مدرسه آرام بنشیند؟

- چرا کودک در کلاس روی صندلی دراز می‌کشد؟

- چرا کاردرمانگران درباره‌ی هماهنگی دو طرفه و عبور از خط وسط صحبت می‌کنند؟

- چرا مهارت‌های حرکتی ظریف خیلی مهم هستند؟

پرسش: آیا SPD روی توانایی کودکم برای درگیر شدن در فعالیت‌های بازی تأثیر می‌گذارد؟

پاسخ: بله. کودکان SPD ممکن است مشکلاتی در بعضی از جنبه‌های مختلف بازی داشته باشند. بعلاوه ماهیت داینامیک بازی سیستم عصبی کودکان دائماً اطلاعات جدید را می‌گیرد در حالیکه به اطلاعات ذخیره شده‌ی مهارت‌ها رجوع می‌کند. بازی وابسته به پردازش حسی مؤثر اطلاعات شنوایی و بینایی و اطلاعات حس‌های اولیه (وستیبولار، عمقی، لمسی) است که همگی برای تعاملات بین فردی و محیطی ضروری هستند. به همین دلیل بازی مورد توجه متخصصان رشد بعنوان امری ضروری برای رشد سلامت اولیه‌ی مغز و بدن قرار گرفته است.

پرسش: چرا کودکم بازی کردن با وسایل زمین بازی را قبول نمی‌کند؟

پاسخ: کودک شما ممکن است ناامنی ثقلی را تجربه کرده باشد که یکی از نشانه‌های مشکلات پردازش تعادلی است. از آنجائیکه حس تعادلی¹ (حس حرکت و تعادل) برای رشد حس امنیت فیزیکی ضروری است بچه‌ها با مشکلات تعادلی اغلب وقتی پاهایشان روی زمین نیست، وقتی وضعیت سرشان تغییر می‌کند یا وقتی حرکات خارج از کنترل‌شان را تجربه می‌کنند دچار ترس می‌شوند. اگرچه خیلی از بچه‌ها در دوره‌هایی از رشدشان از نوعی از حرکات خاص می‌ترسند، اما این معمولاً نسبتاً سریع برطرف می‌شود. اگر این واکنش ادامه پیدا کند و در توانایی کودکان برای مشارکت در فعالیت‌های مناسب با سنش تداخل ایجاد کند شما باید درخواست کمک کنید. تعدادی از علائم وجود دارد که نشان می‌دهد که یک کودک ممکن است ناامنی ثقلی داشته باشد:

- اضطراب بیش از حد وقتی که پاها از زمین جدا می‌شوند.
- عدم تمایل برای بالا و پایین کردن سر (والدین ممکن است این حالت را بصورت اولیه ببینند)
- ترس غیر عادی از ارتفاع یا افتادن
- اضطراب هنگام راه رفتن روی سطح ناهموار یا پله (ممکن است حتی دچار سرگیجه شوند).

¹ Vestibular

- وحشت بیش از حد وقتی که به سمت عقب کج می‌شوند حتی با حمایت

پرسش: چرا کودک نمی‌تواند کشف کند که چطور با یک اسباب بازی جدید بازی کند؟

پاسخ: اگر کودکان مشکلات پردازش حسی دارد این مشکلات ممکن است توانایی‌های برنامه‌ریزی حرکتی‌اش که به او کمک می‌کند که بفهمد چطور پیشرفت کند را تحت تأثیر قرار می‌دهد. اغلب کودکان توسط تجربه کردن و به یاد آوردن اینکه چطور از یک اسباب بازی مشابه در گذشته استفاده کردند، کشف می‌کنند که چطور با یک اسباب بازی جدید بازی کنند. به هر حال کودکان با مشکلات برنامه‌ریزی حرکتی برای چگونگی برنامه‌ریزی استفاده از بدن و انگشتانش با یک اسباب بازی جدید مشکل دارند. شما می‌توانید به کودکان به وسیله‌ی نمایش این که چطور یک کار جدید را انجام دهد کمک کنید و به او اجازه دهید تا شما را ببیند و آن را بارها و بارها تکرار کند. همچنین سعی کنید تا یک فعالیت را به مراحل کوچکتر تبدیل کنید چرا که مغز کودکان نمی‌تواند یک مجموعه از جزئیات کارها را برنامه‌ریزی کند اما میتواند کارهای کوچکی که در نهایت همراه با هم یک فعالیت را کامل میکنند برنامه‌ریزی نماید. یکی از بهترین راه‌ها برای انجام این عمل برای کودکان این است که از تصویرها یا یک جدول تصویری استفاده کنیم تا اینکه آنها ببینند که چطور عمل اول و سپس بعدی را انجام دهند.

پرسش: چرا کودک نمی‌تواند در یک موقعیت گروهی بازی کند؟

پاسخ: راجع به خودتان در یک وضعیت گروهی فکر کنید. آیا هیچ‌گاه در مورد این که شما چقدر در یک موقعیت گروهی می‌توانید تمرکز کنید، فکر کرده‌اید؟ این گیج‌کننده است. حالا سعی کنید تا بفهمید یادگیری چقدر در یک فعالیت جدید نقش دارد. تعامل داشتن با افراد همانند فعالیت‌های جدید نیازمند میزان زیادی توجه دقیق به جهان بیرون است. یک کودک باید پردازش داخلی‌اش را تحت کنترل داشته باشد تا بتواند در شرایط پیچیده بصورت مناسب پیش برود.

می‌توانید با آوردن کودکتان به یک فعالیت گروهی در یک گروه کوچک سازماندهی شده که غالباً در کلینیک‌های درمانی یا اردوهای تابستانه یا در مراکز اجتماعی محلی پیشنهاد می‌شود کمک کنید. فرصت گروه نیمه ساختار یافته را یک بار در هفته سازماندهی کنیم. با فرد دیگری شروع کنید و وقتی که کودکتان به نظر می‌رسد که احساس راحتی بیشتری می‌کند ادامه دهید. فعالیت‌هایی را ایجاد کنید که محدوده آنها بین دو دسته از فعالیت‌هایی که در آنها تعامل حداقل با دیگران و تحریک زیاد بدن و دیگر فعالیت‌هایی که در آنها تعامل با دیگران بیشتر است و تحرک فیزیکی کمتر است باشد.

برای مثال اگر دخترتان و دوستان همبازی‌اش با باربی‌ها بازی می‌کنند یا بازی تخته‌ای می‌کنند یا زمانی که به این امر مظنون می‌شوید که دخترتان با تعامل اجتماعی بیش از حد، اشباع شده است مطمئن شوید که در طی فواصل بیست تا سی دقیقه ای پریدن روی ترامپولین را تشویق می‌کنید.

پرسش: وقتی که بعضی افراد برای کودکم توپ پرتاب می‌کنند او صورتش را می‌پوشاند و قوز می‌کند، چرا؟

پاسخ: این عمل برای کودکانی که مشکلات پردازشی تعادلی/ بینایی دارند غیر معمول نیست. سیستم بینایی به ما اجازه می‌دهد تا اطلاعات مربوط به اشیاء را ببینیم و افتراق دهیم و همچنین به ما این امکان را می‌دهد تا در مورد فاصله‌ی یک شی از خودتان و فاصله‌ی اشیاء از هر چیز دیگری قضاوت کنید. به منظور قضاوت فاصله‌ی یک شی از خودتان شما باید یک حس از جایی که هستید داشته باشید که ناشی از سیستم تعادلی شماست. سیستم بینایی همراه با سیستم تعادلی-تان این امکان را به شما می‌دهند تا از لحاظ بینایی حرکت اشیاء را دنبال کنید و سرعت آنها را تشخیص دهید. اگر این سیستم‌ها به طور مؤثری کار نکنند و با همدیگر ارتباط برقرار نکنند کودک شما ممکن است نتواند در مورد جای توپ یا اینکه با چه سرعتی به سمت او می‌آید قضاوت کند. بنابراین شما ترس را در او که از نزدیک شدن یک توپ احساس می‌کند می‌بینید.

پرسش: چرا نوجوان من به جای اینکه کاری را انجام دهد در اطراف ما می‌گردد؟

پاسخ: اغلب کودکان از زمان آزاد خوششان می‌آید. کودکانی که اختلال پردازش حسی دارند حتی زمانی که در مورد کاری که پنج دقیقه بعد می‌خواهند انجام دهند فکر میکنند دچار مشکل میشوند، چه رسد به این که به تنهایی یک برنامه برای فعالیت‌هایشان در آخر هفته بریزند. این به این دلیل است که بچه‌هایی با مشکلات پردازش حسی در تصور کردن خودشان در موقعیت‌های آینده مشکل دارند. اغلب این موارد به مشکلات تعادلی اشاره دارد چرا که این سیستم تعادلی است که نشان میدهد "شما اینجا هستید". اگر سیستم تعادلی تخریب گردد بنابراین مشکل است که قسمت دوم این جمله را پیش بینی کنید «... و سپس شما اینجا خواهید بود». بزرگترها این موارد را وقتی تجربه میکنند که آشفته یا دستپاچه هستند. گاهی اوقات تشخیص دادن اینکه چه چیزی را ما باید بعداً انجام دهیم مشکل است حتی وقتی که ما لیستی از وظایف برای انجام دادن را داریم.

پرسش: آیا SPD عملکرد تحصیلی کودک را تحت تأثیر قرار می‌دهد؟

پاسخ: پردازش حسی مؤثر پایه ای برای مهارت‌های یکپارچه تر خصوصاً آنهایی که برای موفقیت در مدرسه مورد نیازند ایجاد میکند. وقتی که سیستم حسی عملکرد مناسبی دارد ما اطلاعات حسی را در روشی مؤثر دریافت می‌کنیم و آنها را مورد توجه قرار می‌دهیم و پردازش می‌کنیم و به آنها پاسخ می‌دهیم. اگر نقصی در پردازش وجود داشته باشد می‌تواند توانایی یادگیری را تحت تأثیر قرار دهد. اگر کودکان در پردازش حسی مشکلاتی داشته باشد احتمالاً همه‌ی جنبه‌های عملکرد تحصیلی‌اش را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

پرسش: اگر کودک آهسته می‌خواند می‌تواند دلیلش مشکلات پردازش حسی باشد؟

پاسخ: بله، کند خواندن می‌تواند مرتبط با مشکلات پردازش بینایی و یا تعادلی باشد. چون سیستم تعادلی شما (تعادل و حس حرکت) عضلات کوچک چشم‌ها را کنترل می‌کنند هر مشکلی در یکپارچگی تعادلی می‌تواند تأثیر قابل توجهی روی مهارت‌های بینایی بگذارد. مشکل در همکاری

چشم‌ها^۱ یکی از شایع‌ترین مشکلات مهارت بینایی است که در بچه‌های مدرسه رو دیده می‌شود. مهارت‌های کنترل حرکات چشم نیز تأثیر زیادی روی سرعت و درک خواندن دارند.

بعضی از علائم هستند که نشان می‌دهند مشکلات مهارت بینایی روی توانایی کودک در خواندن تأثیر می‌گذارند از جمله:

- حرکت دادن سر موقع خواندن
- پریدن از روی عبارات غیرقابل درک
- قوه‌ی درک مطلب ضعیف
- بستن یک چشم در حال خواندن (مطمئناً مشکلات همکاری چشمها را نشان می‌دهد)
- شکایت از اینکه متن ناواضح است یا حروف روی صفحه می‌پزند.

نکته: اگر کودکان هر کدام از این مشکلات را نشان می‌دهد او را پیش متخصص چشم ببرید. کاردرمانگر کودکان ممکن است بتواند شما را به یکی از این متخصصین ارجاع بدهد.

پرسش: معلم کودک من می‌گوید او باهوش اما تنبل است، آیا این می‌تواند مربوط به SPD باشد؟

پاسخ: بچه‌ها می‌توانند خسته شوند، دستپاچه شوند و یا کسل شوند اما سیستم‌های عصبی عمومی شان آماده‌ی کشف کردن چیزهای جدید است چه یک جانور جدید در حیاط پشتی باشد یا یک کتاب جدید. ممکن است چیزهای بیشتر دیگری در رابطه با کودکان وجود داشته باشد و من به شما توصیه می‌کنم تا با پزشک متخصص اطفال کودکان و همچنین کاردرمانگر مدرسه‌اش برای غربالگری ارتباط داشته باشید. شما و معلم کودکان باید یک پرسشنامه‌ی حسی را تکمیل کنید تا مطمئن شوید شما چیزهای مشابه را در خانه و مدرسه می‌بینید. این به متخصصین کمک خواهد کرد که رفتارها را دسته بندی کنند تا مسیر درستی را به شما نشان دهند.

¹ Eye teaming

پرسش: چرا دانش آموز "A" من در هنر دچار شکست می‌شود؟

پاسخ: اگر یک کودک تدافع لمسی داشته باشد کلاس هنر ممکن است بیشتر شبیه کلاش شکنجه به نظر برسد بخصوص اگر معلم هنر او از این مشکلات آگاهی نداشته باشد. آیا می‌توانید تصور کنید که دچار تدافع لمسی باشید و از شما خواسته شود که تکه های کوچک آغشته به چسب روزنامه را در محلول حل کننده چسب قرار دهید و سپس آنها را به آرامی روی یک ماکت یا نقاشی انگشتی قرار دهید؟

علاوه بر این بسیاری از کودکان دچار SPD که مشکلات برنامه ریزی حرکتی دارند نمی‌دانند چطور تصورشان را درباره‌ی زندگی بسازند. آنها نمیتوانند تصور کنند که بعضی چیزها وقتی پایان می‌یابد چطور به نظر میرسند و بنابراین برای تغییر شکل مقداری از سفال برای ساختن سگ شکاری مشکل دارند.

اگر کودک شما تدافع لمسی دارد، این موضوع را به معلم هنرش بگویید. فعالیت‌های دیگری پیشنهاد می‌شود که تحریک های فشار عمقی را برای او فراهم خواهند کرد مثل کار کردن با سفال سنگین به جای کار با چسب. اگر کودکتان مشکل برنامه ریزی حرکتی دارد از معلم هنرش بخواهید اگر می‌تواند مراحل پروژه را روی یک تکه کاغذ بنویسد.

پرسش: آیا مشکل در دستخط از علائم SPD است؟

پاسخ: مشکل در مهارت‌های دستخط می‌تواند دلایل زیادی داشته باشد. در پسرها مهارت‌های بینایی-حرکتی و نوروها در نوک انگشتان دیرتر از دخترها رشد می‌یابند. به همین دلیل دخترها معمولاً مهارت‌های حرکتی ظریف را در زندگی زودتر بدست می‌آورند. بنابراین مشکل کودکتان می‌تواند واقعاً بخاطر زمان باشد تا اینکه یک مسئله نرولوژیکی یا حسی اساسی باشد. گفته می‌شود که مشکلات دستخط می‌تواند مربوط به SPD باشد. اگر کودکتان در فعالیت‌های حرکتی ظریف دیگر مشکلاتی را نشان می‌دهد، به نظر می‌رسد دستش ضعیف است یا ظاهراً نمی‌داند چه مقدار فشار برای استفاده از مداد بیاورد که او احتمالاً مشکلاتی در پردازش اطلاعات حس لمسی و حسی عمقی

دارد. اگر او در کپی کردن شکل‌های ساده یا الگوها مشکل دارد، احتمالاً مشکلاتی در یکپارچگی بینایی - حرکتی دارد. کودکان را در کلاس مشاهده کنید و به موارد زیر توجه کنید:

- او چطور مداد را نگه می‌دارد؟ خیلی ضعیف، خیلی محکم یا درست؟
- وضعیتش چگونه است وقتی که در حال نوشتن است؟ آیا او روی نیمکت دراز می‌کشد یا صاف می‌نشیند؟
- وقتی او بعضی چیزها را کپی می‌کند از صفحه منحرف می‌شود؟
- آیا او روی صندلی اش می‌پرد و نمی‌تواند روی وظیفه‌ی حرکتی ظریف تمرکز کند؟

پرسش: آیا مشکلات پردازش حسی مهارت‌های اجتماعی کودک را تحت تأثیر قرار می‌دهد؟

پاسخ: قطعاً، تعاملات اغلب فعالیت‌های حسی پیچیده انسان‌ها هستند. تعاملات مؤثر اجتماعی تکیه بر توانایی سیستم عصبی برای پردازش همه‌ی اطلاعات گفته شده و گفته نشده، تفسیر آن و سپس در مرحله‌ی بعد عمل روی آن دارد. علاوه بر این برای کسب مهارت‌های اجتماعی مثل معرفی خودتان یا نگاه کردن به افراد هنگامی که صحبت می‌کنند، شما باید چیزهایی را که آنها به صورت کلامی می‌گویند و همچنین زبان بدنی آنها را با هم یکپارچه کنید و از هر کس دیگری که بخشی از این فرایند است باخبر باشید. اگر کودکان مشکل پردازش حسی دارد، او احتمالاً توسط همه‌ی تحریکات حسی دستپاچه می‌شود و در نتیجه او ممکن است از فعالیت کناره‌گیری کند، یا به طور نامناسبی در موقعیت‌های اجتماعی ظاهر شود.

پرسش: چرا کودک من در زنگ تفریح دور یک دایره می‌دود، بجای اینکه با دوستانش بازی کند؟

پاسخ: چند دلیل مرتبط با SPD برای این رفتار وجود دارد. کودک شما ممکن است ساعتها در کلاس بنشیند، سعی کند همه‌ی اطلاعات دور و برش را بفهمد و جذب کند و به طریقی سعی کند

آنها را به هم بچسباند تا بتواند یاد بگیرد و از نظر اجتماعی تعامل برقرار کند. زنگ تفریح ممکن است برای او فرصتی باشد تا بتواند دوباره به گروه برگردد. بعضی از کودکان تمام وقت زنگ تفریحشان را برای شنا کردن یا دویدن دور یک دایره بعنوان یک استراتژی یکپارچگی حسی برای آرام کردن و متمرکز کردن خودشان می‌گذرانند، یا ممکن است که کودک شما در یک محیط کلاسی محدود راحت تر باشد، اما مفهوم قواعد اجتماعی در زمین بازی را متوجه نمیشود که باعث میشود او به شیوه های غیر عادی رفتار کند. اگر پسران مشکلات حرکتی دارد با پیوستن به یک بازی حرکتی^۱ احتمالاً دستپاچه یا آشفته می‌شود. بنابراین دویدن به صورت دایره وار به او امکان می‌دهد تا از آشفته شدن در یک بازی چهار دایره^۲ رهایی یابد. بعد از صحبت کردن با کودکان و فهمیدن این امر که آیا خواسته ی او تعامل با یک یا دو نفر است و در یک گروه بزرگ راحت نیست از معلم کودکان بخواهید تا او را با کودکان دیگری که در بازیهای گروهی زمین بازی شرکت نمی‌کنند جفت نماید. اگر اینگونه هست یک استراحت جایگزین با دو یا سه دانش آموزی که می‌توانند با هم باشند با همدیگر بازی تخته ای انجام دهند، و در طی زمان استراحت با هم بدوند پیشنهاد دهید. این به کودک شما اجازه میدهد که با دیگران در یک گروه کنترل شده کوچک تر تعامل کند و زنگ های تفریح شما را مطمئن می‌کند که او مقداری فعالیت حرکتی خواهد کرد.

پرسش: آیا برخورد کردن با بچه‌های دیگر نشانه‌ای از مشکلات حسی است؟

پاسخ: اگر کودکان از روی عمد در میان بچه‌های دیگر می‌دود و به آنها برخورد می‌کند ممکن است رفتار حس جویانه داشته باشد. او می‌تواند در بین بچه‌های دیگر عمداً بدود تا تحریکات عمقی دریافت کند. او احتمالاً نمی‌فهمد که دیگران این نوع تحریک / بازی را دوست ندارند. به کودکان توضیح دهید که بازی خشن و به هم ریخته ممکن است چیزی باشد که بدنش نیاز دارد اما این به جسم بچه‌های دیگر صدمه می‌زند و آنها را ناراحت می‌کند. تلاش کنید تا این مسئله را بفهمانید که

¹ Motor-movement-type

² Four square

وقتی شما دوستانتان را عصبانی می‌کنید آنها تمایلی ندارند تا با شما بازی کنند. یک داستان اجتماعی ممکن است یک روش خوب برای حل کردن این مسئله باشد. مطمئن شوید که زمان کافی برای بازی خشن^۱ در خانه صرف می‌کنید، بنابراین کودکان در وضعیت‌های اجتماعی کمتر خشمگین می‌شود.

پرسش: چرا کودکان از تماس چشمی اجتناب می‌کند و از نظر اجتماعی ناشی به نظر می‌رسد؟

پاسخ: برای خیلی از بچه‌ها با SPD و بعضی از بزرگسالان گوش دادن به افراد و نگاه کردن به آنها در یک زمان مشکل است. سیستم تعادلی، بینایی و شنوایی با همدیگر کار می‌کنند بنابراین اگر یکی از این‌ها در پردازش اطلاعات حسی مشکل داشته باشد، ممکن است آنها نیاز به قطع یکی از سیستم‌ها داشته باشند تا بتوانند روی سیستم‌های دیگر تمرکز کنند.

یک کودک با مشکلات پردازش اطلاعات حسی در وضعیت‌های اجتماعی بسیار خسته می‌شود. این بچه‌ها نیاز به ترکیبی خاص از درجات پردازش حس‌های داخلی و خارجی دارند. این می‌تواند خیلی دردسرساز باشد چراکه تمرین کارآیی اجتماعی بسیار مشکل است و زمانی که شکست حاصل شود عواقب آن تاسف بار خواهد بود.

وقتی که به کودکی با SPD کمک می‌کنیم تا اجتماعی شدنش آسانتر شود باید برخی چیزها را مورد بررسی قرار دهیم:

- تلاش کنیم تا زحمت کودکان در جامعه هدر نرود حتی وقتی که آنها مؤثر نیستند. به تلاشش جایزه بدهیم چرا که این ریسک بسیار خطرناک است.
- به کودکان کمک کنید تا از شرایط حسی خودش در موقعیت‌های اجتماعی باخبر شود. از برنامه‌هایی مثل چطور ماشینت را می‌رانی استفاده کنید و آن را در موقعیت‌های اجتماعی بکار ببرید.

¹ Rougher play

- کودکان را در یک رژیم حسی قرار دهید (در فصل شش توضیح داده شده) و به او قبل از یک موقعیت اجتماعی فعالیتهای حسی خاصی بدهید که میدانید تاثیر آرامش بخش بیشتری دارند.
- از داستانهای اجتماعی برای کمک به کودکان استفاده کنید تا بفهمد چطور باید در یک موقعیت اجتماعی خاص عمل کند.
- تلاش کنید برای موقعیتهای اجتماعی نزدیک نقش بازی کنید (بچههای بزرگتر واقعاً از این کار سود می‌برند). شما می‌توانید از نقش بازی کردن کودکان فیلم بگیرید و بگذارید آن را تماشا کند تا ببیند که خودش از لحاظ اجتماعی درگیر شده است.

پرسش: آیا جدا کردن رفتار از پردازش حسی سخت نیست؟

پاسخ: ما نمی‌توانیم این دو را از هم جدا کنیم. یک سیستم حسی سالم اساس رفتار مولد است. رفتار شامل موارد زیادی است که باعث تطابق و موفقیت ما در محیط می‌شوند مثل غربال کردن¹ اطلاعات نامربوط برای توجه کردن، توجه به یک فعالیت برای مدت زمان مناسب، انتقال از یک فعالیت به فعالیت دیگر، دنبال کردن دستورات، انتقال توجه از کلیات به جزئیات و دوباره برگشتن و کامل کردن یک فعالیتی که شروع شده است.

پرسش: اگر کودک متهم به آشوبهای هدفمندانه در مدرسه است، آیا این می‌تواند از SPD باشد؟

پاسخ: بله. مشکلات پردازش حسی غالباً بصورت مشکلاتی مثل آرام ننشستن، افتادن از صندلی، خشمگین شدن وقتی که با جابجایی روبرو می‌شوند، چرخیدن به دور خود وقتی که از او می‌خواهید تا وظایف حرکتی ظریف را انجام دهد یا کناره گیری از موقعیتهای متفاوت یا عدم درگیر شدن در کار زمانی که از وی می‌خواهید تا وظیفه‌ای را انجام دهد، خود را نشان می‌دهند. اکثر اوقات این

¹ Screening out

بچه‌ها آشوبگر، بدون همکاری، تکانشگر، بی میل به گوش دادن، عدم توانایی برای آرام نشستن یا بی میل به کار توصیف می‌شوند.

مهم است تا ببینیم چطور رفتار آشوبگرانه، رفتار بچه و سپس گروه را تحت تأثیر قرار می‌دهد تا بتوانیم به علت‌های ممکن اشاره نماییم.

حتی اگر تدافع حسی کودکان کاهش پیدا کرده باشد، او ممکن است هنوز بد رفتاری کند. مهم است تا بدانیم که اغلب کودکان مایل به این رفتارها نیستند. معمولاً دلیلی برای رفتار کودک وجود دارد و گاهی اوقات این امر ساده است تا چیزی که به کودک انگیزه می‌دهد را پیدا کنیم. گاهی اوقات درمانگران و والدین باید به کودک کمک کنند تا یک رفتار یاد گرفته شده را وقتی که منجر به عکس‌العمل‌هایی می‌شود که برگرفته از مشکلات پردازش حسی یا اتفاقات محیطی است فراموش کنند. بد رفتاری کودک شما ممکن است یک پاسخ یاد گرفته شده در واکنش به ترس از تدافع حسی باشد. حالا که تدافع حسی اش کمتر شده، رفتار یاد گرفته شده ممکن است هنوز وجود داشته و دست نخورده باقی مانده باشد.

پرسش: کودکم بعد از چندین ساعت در مدرسه مخفی میشود. آیا این می‌تواند به خاطر SPD باشد؟

پاسخ: بله، احتمال دارد که کودکان خودش را متمرکز نگه داشته باشد تا برای چند ساعت قسمتی از گروه باشد و سپس خسته شده باشد. اگرچه کودکان می‌توانند برای خیلی از بچه‌ها جالب باشد اما آنهایی که مشکلات پردازش اطلاعات حسی دارند به سادگی در اینگونه محیط‌ها دستپاچه می‌شوند. دو مورد در بازی آنها وجود دارد. اولاً کودکان در یک محیط تحریک کننده از نظر حسی است که با بچه‌های دیگر می‌خندد، گریه می‌کند، به اطراف می‌دود و بازی می‌کند (اساساً در کودکان‌ها این حالت اتفاق می‌افتد) و مربیان صحبت می‌کنند و فعالیت را جهت دهی می‌کنند. ثانیاً چیزهای دیگری در اتاق وجود دارد که از لحاظ بینایی جذاب‌اند. علاوه بر تمامی این

تحریکات شدید بینایی و شنوایی، بالاتر از تمامی اینها، انتظاراتی است که از کودک شما در پیروی از دستورات می‌رود تا بتواند عضوی از گروه باقی بماند. کودکان ممکن است آشفته شود و راهش برای آرام کردن خود پنهان شدن باشد. مربی ممکن است از این کلک استفاده کند که در دوره‌های متناوبی در کل روز به کودک استراحت حسی بدهد تا سیستم عصبی‌اش احساس نکند که باید به طور کامل خاموش شود.

پرسش: چرا کودک نمی‌تواند در مدرسه آرام بنشیند؟

پاسخ: امروزه، مدارس فرصت‌های خیلی کمی را برای حرکت فراهم می‌کنند. کل سیستم‌های عصبی ایجاد شده تمایل به حرکت دارند و کودکی که مشکلات پردازش اطلاعات حسی دارد ممکن است حتی تمایل یا نیاز به حرکات بیشتر داشته باشد. بچه‌های دیگر هم که همیشه روی نیمکت-هایشان می‌نشینند نیز آرام نشستن برایشان سخت است اما آنها می‌توانند آرام بنشینند. فرزند شما ممکن است نتواند این کار را انجام دهد. از معلمش بخواهید که اگر می‌تواند به فرزند شما اجازه دهد که یک زمان استراحت حرکتی داشته باشد. اگر شما بتوانید او را متقاعد سازید تا اجازه دهد کل کلاس یک برنامه‌ی حرکتی داشته باشند بسیار عالی خواهد بود (فعالیت‌های نرمش مغزی¹ پیشنهاد می‌شود؛ فصل ۱۶ را ببینید). اگر مربی دخترتان به انجام این کار تمایلی ندارد بخواهید اگر کودکان می‌توانند به بعضی تکالیف که در آنها حرکت وجود دارد بپردازد مثل مچاله کردن کاغذها، حرکت دادن صندلی‌ها، راهنمایی حضار به جلوی اتاق یا تیز کردن مدادها. همچنین به خواسته‌های کاردرمانگر مدرسه توجه کنید و اگر کودکان می‌توانند از بالشت حسی استفاده کنند (یک گوه یا یک بالشت دایره‌ای است که در آن هوا وجود دارد) که حرکات آرام را فراهم می‌کند و معمولاً گیج‌کننده نیست.

پرسش: چرا کودک در کلاس روی صندلی دراز می‌کشد؟

¹ Brain gym

پاسخ: اگر کودکان در خانه روی میز خم می‌شود یا در حالت ایستاده بنظر میرسد به سوی چیزی خم شده است، پوسچر خمیده کلی را نشان می‌دهد، یا اگر نسبت به همسالانش در طی فعالیت‌های فیزیکی به آسانی خسته می‌شود و به نظر می‌رسد که قوام¹ پایینی در عضلاتش دارد او ممکن است مشکلات پردازش حس عمقی داشته باشد که غالباً اختلال حالت بدن² نامیده می‌شود. مغز او نمی‌تواند بازخوردهای مناسبی را از مفاصل و عضلاتش درباره‌ی وضعیت بدنش در ارتباط با خودش بگیرد. بعد از اینکه معلمش به او یادآوری کند تا صاف بنشیند او احتمالاً برای چند دقیقه صاف می‌نشیند چون او درباره‌ی نشستن فکر می‌کند. به محض اینکه فردی او را صدا کند یا توجهش را به چیزی که معلمش می‌گوید جلب کند او باید انرژی شناختی‌اش را در جای دیگری صرف کند و بنابراین دوباره روی صندلی دراز می‌کشد. چون سیستم عصبی‌اش این کار را در پس زمینه انجام نمی‌دهد او باید آگاهانه بدنش را برای انجام بعضی از کارها تنظیم کند که اغلب ما این کار را بطور طبیعی انجام می‌دهیم. به کودکان یک یادآور بینایی کوچک بدهید مثل تصویری کوچک از یک کودک که روی صندلی صاف نشسته، که می‌توانید آن را گوشه‌ی صندلی‌اش قرار دهید. یک برنامه‌ی تحمل فیزیکی خوب که تحریکات حس عمقی زیادی را فراهم می‌سازد و عضلات را در درون بدن به چالش می‌کشد نیز می‌تواند کمک کننده باشد.

پرسش: چرا کار درمانگران درباره‌ی هماهنگی دو طرفه و عبور از خط وسط صحبت می‌کنند؟

پاسخ: هماهنگی دو طرفه و عبور از خط وسط پایه‌ای برای مهارت‌های حرکتی درشت و ظریف هستند. هماهنگی دو طرفه یعنی استفاده کردن از دو سمت بدن برای انجام دادن یک فعالیت. برای مثال استفاده از هر دو دست برای برداشتن یک توپ یا هل دادن یک دستگیره‌ی گردان. یک مثال از هماهنگی دست‌ها که فعالیت‌های متفاوتی برای انجام یک فعالیت انجام می‌دهند ثابت کردن یک

¹ Tone

² Postural disorder

شیشه با یک دست و پیچاندن آن با دست دیگر است یا باز کردن سوراخ دکمه در حالی که دکمه را با دست دیگر فشار می‌دهید.

عبور از خط وسط، عبور از مرکز بدن با یک دست، پا، یا چشم برای انجام یک فعالیت در سمت مخالف بدن است. مثل لگد زدن به توپ فوتبال در حالی که پای راست‌تان از سمت چپ بدنتان عبور می‌کند یا کشیدن گوش سمت چپ‌تان با دست راست. وقتی که مطلبی را میخوانیم از خط وسط با چشمانمان عبور می‌کنیم یا اطراف اتاق را بدون حرکت سرمان بررسی می‌کنیم.

پرسش: چرا مهارت‌های حرکتی ظریف خیلی مهم هستند؟

پاسخ: مهارت‌های حرکتی ظریف هر کاری هستند که شما با دست‌هایتان انجام می‌دهید مثل بستن دکمه، بستن کمر بند، بالا و پایین کشیدن زیپ، پیچاندن در شیشه باز یا بسته، نوشتن، استفاده کردن از قیچی برای بریدن، آرایش کردن و تایپ کردن. مهارت‌های حرکتی ظریف وابسته به رشد مهارت‌های حرکتی درشت در سال‌های اولیه زندگی هستند. برای مثال فشار عمقی یک کودک در حالی که چهار دست و پا می‌رود به ایجاد قوس دست‌ها کمک می‌کند که برای تعادل، ثبات و حرکت در دست ضروری‌اند. این توانایی‌ها به ما امکان می‌دهند تا بنویسیم، از فشار مناسب برای گرفتن یک شی استفاده کنیم و یک شی را بلند کنیم.

فصل چهارم

علائم و نشانه‌های دیگر

- چرا کودکان از نظر هیجانی در مقایسه با بچه‌های دیگر خیلی نابالغ است؟
- چرا کودکان وقتی که برنامه‌اش عوض می‌شود آشفته (بی‌قرار) می‌شود؟
- چرا کودکان از صداهای ناگهانی (غیر منتظره) می‌ترسد؟
- آیا مهارت‌های حرکتی تحت تأثیر اختلال پردازش حسی هستند؟
- آیا مهارت‌های تعادلی ضعیف نتیجه‌ی مشکلات پردازش حسی است؟
- وضعیت نشستن W¹ چه وضعیتی است و چرا بچه‌های SPD این وضعیت را برای نشستن ترجیح می‌دهند؟
- آیا راه رفتن روی نوک پنجه مربوط به مشکلات حسی است؟
- آیا تأخیر گفتاری نشانه‌ای از SPD است؟
- دیس‌پراکسی کلامی² چیست؟
- تعدادی از علائم اولیه‌ی دیس‌پراکسی کلامی چیست؟
- مشکلات حرکتی - دهانی³ چیست؟
- آیا ارتباطات اجتماعی مرتبط با مشکلات یکپارچگی حسی است؟

¹ W-seat

² Verbal dyspraxia

³ Oral-motor

پرسش: چرا کودکم از نظر هیجانی در مقایسه با بچه‌های دیگر خیلی نابالغ است؟

پاسخ: ارتباط قوی‌ای بین پردازش حسی مؤثر و کنترل هیجانی وجود دارد. وقتی که سیستم حسی-عصبی کودکی جهان اطرافش را به طور دقیق و اتوماتیک پردازش نمی‌کند کودک در یک شرایط مداوم نامطمئن است. در بعضی موارد این وضعیت می‌تواند بصورت بی‌ثباتی یا ناامنی هیجانی دیده شود. کودک دچار SPD بصورت پیوسته سعی می‌کند خودش را بوسیله بدنی که الزاما همیشه اطلاعات صحیح برای او فراهم نمی‌کند، در مقابل محیط خارجی حفاظت کند. فرزندان ممکن است بر اساس برخی از تفاسیر اشتباهی که سیستم عصبی برای او فراهم مینماید عمل کند که منجر می‌شود به اینکه دیگران آن را نابالغ بودن از لحاظ هیجانی برداشت نمایند.

پرسش: چرا کودکم وقتی که برنامه‌اش تغییر می‌کند آشفته می‌شود؟

پاسخ: سعی کنید که تصور کنید شما در جاده تاریکی رانندگی می‌کنید اما شما این جاده را مثل کف دستتان میشناسید و می‌دانید که میتواند شما را به خانه‌تان برساند. حالا تصور کنید که کسی جاده را تغییر دهد. شما یا در یک گودال گیر می‌کنید یا در محلی گم می‌شوید. حالا شما چه احساسی دارید؟ خیلی از بچه‌هایی که مشکلات پردازش حسی دارند به ساختارهای خارجی وابسته هستند، چه به صورت یک برنامه‌ی تنظیم شده روی صفحه یا به صورت راهنماهای محیطی. این ساختارها چهار چوبی را فراهم می‌سازند که کودکان می‌داند تا چطور آن را هدایت کند بدون اینکه نگرانی‌ای راجع به تغییر در محیط بیرونی داشته باشد. وقتی که برنامه‌ی تنظیم شده تغییر می‌کند او ممکن است نتواند خودش را در حال انجام دادن کارهای جدید ببیند چون او ذهن و بدنش را برای انجام کارهایی که در اصل برنامه‌ریزی شده بودند آماده کرده بود.

برای یک کودک این تغییر ممکن است بعنوان یک فعالیت جدید برانگیزاننده‌ای به نظر برسد اما برای کودکی با SPD این حالت مثل هل دادن او به یک صحنه سخنرانی برای یک جمعیت آن هم بدون پیش نویس میباشد.

پرسش: چرا کودکان از صداهای ناگهانی می‌ترسند؟

پاسخ: کودکان ممکن است تدافع شنیداری^۱ داشته باشد. او با این روش واکنش نشان می‌دهد چون او صداهای ناگهانی را خیلی ترسناک، آزارنده یا پر استرس پردازش می‌کند. بعضی افراد با تدافع شنیداری فقط به صداهای خاصی حساس‌اند مثل آژیر یا جارو برقی. هرچند بعضی از بچه‌ها ممکن است به صداهای روزمره حساس باشند مثل پنکه، لامپ‌های مهتابی، کامپیوتر، چکیدن آب از شیر آب یا حتی تهویه هوا.

خیلی از بچه‌هایی که تدافع شنیداری دارند مشکلات پردازش تعادلی نیز دارند. این بچه‌ها مشکلات تشخیص محل صدا را نیز خواهند داشت که ترشان را بیشتر می‌کند. برای مثال صدای جاروبرقی ممکن است برایشان شبیه چیزی که آنها را احاطه کرده به نظر برسد بجای اینکه بفهمند صدا از یک دستگاه کوچک می‌آید.

پرسش: آیا مهارت‌های حرکتی تحت تأثیر اختلال پردازش حسی هستند؟

پاسخ: بله، مشکلات برنامه ریزی حرکتی^۲ یکی از دلایل اصلی است که بچه‌ها را به کار درمانی در مدارس ارجاع می‌دهند برنامه ریزی حرکتی مؤثر وابسته به تعادل خوب، دانستن وضعیت خود در فضا، داشتن حسی از وضعیت بدنشان در ارتباط با خودش و توانایی برای تمایز بین اطلاعات لمسی است. مکان یابی و تمایز اطلاعات شنیداری و اطلاعات بینایی نیز برای مغز در برنامه ریزی فعالیت‌های حرکتی اهمیت دارد.

برنامه ریزی حرکتی^۳ (که در جهان پزشکی پراکسی نامیده می‌شود) توانایی برنامه ریزی و شروع یک عمل مهارتی به طور متوالی از شروع تا پایان است. برنامه ریزی حرکتی ارتباط بین عملکرد شناختی و برون داد حرکتی است که به طور مؤثری مغزتان را با عضلاتتان مرتبط می‌سازد. برنامه ریزی حرکتی به عنوان یکی از پیچیده‌ترین عملکردها برای سیستم عصبی بالغ است. اگر

¹ Auditory defensiveness

² Praxis

³ Motor planning

کودکتان ناهماهنگی شدیدی دارد، ممکن است مشکلات برنامه ریزی حرکتی داشته باشد. در دفعات ابتدایی کودک برای دست ورزی بدنش در یک محیط جدید، او آگاهانه درباره‌ی هر حرکتی فکر می‌کند. بعد از اینکه کودک زمان اندکی آن را انجام داد فعالیت خودبخودی^۱ می‌شود.

او می‌تواند اطراف میزها راه برود، با دوستانش صحبت کند و همزمان به معلمش گوش کند. کودکی که در برنامه‌ریزی حرکتی مشکل دارد باید هوشیارانه درباره‌ی اینکه چطور بدنش در تعامل با محیط حرکت می‌کند فکر کند. مهارت‌های جدید به آسانی از کنترل آگاهانه به کنترل خودبخودی منتقل نمی‌شوند که ممکن است باعث فقدان هماهنگی شود. این برای هر کسی مشکل است تا آگاهانه درباره‌ی چیزهای متعددی در یک زمان فکر کند بنابراین لازم است که برنامه‌ریزی حرکتی کامل باشد تا اینکه وظایف روزمره خودبخودی شوند. اگر شما هنگام قدم زدن به جویدن آدامس تان فکر کنید یا زبانتان را گاز خواهید گرفت یا زمین می‌خورید.

پرسش: آیا مهارت‌های تعادلی ضعیف نتیجه‌ی مشکلات پردازش حسی است؟

پاسخ: مشکلات تعادلی^۲ می‌تواند ناشی از شرایط متفاوت زیادی باشد مثل عفونت گوش، بدشکلی آناتومیک، یا مشکلات پردازش حسی. تعادل خوب وابسته به سیستم‌های حسی است که با هم کار می‌کنند (سیستم بینایی، سیستم تعادلی، و سیستم حس عمقی). به همین دلیل مشکل در هر یک از این سیستم‌ها می‌تواند منجر به تعادل ضعیف شود به خصوص وقتی که کودک در فعالیتهایی درگیر می‌شود که نیاز به حرکت دارند.

پرسش: وضعیت نشستن W چه وضعیتی است و چرا بچه‌هایی با SPD این وضعیت را

برای نشستن ترجیح می‌دهند؟

¹ Automatic

² Vestibular

پاسخ: وضعیت نشستن W اگرچه برای اغلب بزرگسالان وضعیت راحتی نسبت اما سطح حمایتی¹ ثابت و پهنی را برای کودکان فراهم می‌سازد. بعضی از بچه‌های SPD تون عضلانی پایین دارند که اشاره به مشکلاتی در پردازش اطلاعات حس عمقی دارد. این حالت روی هماهنگی حرکتی و ثبات وضعیت بدن² تأثیر می‌گذارد و میزان زیادی انرژی برای حفظ یک وضعیت نشسته-ی غیر حمایتی از این قبیل بچه‌ها می‌گیرد.

نشستن در وضعیت W می‌تواند شدیداً عضلات و تاندون‌های اطراف مفاصل هیپ و زانو را کشش دهد که می‌تواند نهایتاً باعث کاهش تعادل در وضعیت ایستاده شود. اگرچه باز داشتن یک کودک از نشستن در این وضعیت کار خیلی سختی است چون به او احساس امنیت می‌دهد و شما می‌خواهید برای کار کردن با کودکان سعی کنید، تا وضعیت نشستن روی زمین را تغییر دهید، وضعیتی که هم برایش حمایت فراهم می‌کند و هم به او اجازه دهد تا بازی کند.

مبل کیسه ای را امتحان کنید که یک شکل U را اطراف کودکان شکل می‌دهد و از یک پتوی پیچیده شده برای حمایت کودکان استفاده کنید یا کودکان را تشویق کنید زمانی که خسته میشود روی یک بالش به شکم بخوابد. این وضعیت هم به او اجازه می‌دهد تا بازی کند و هم تحریکات حس عمقی را برای مفاصل اندام فوقانی اش دریافت کند.

پرسش: آیا راه رفتن روی نوک پنجه مربوط به مشکل حسی است؟

پاسخ: این حالت برای بچه‌هایی که تازه راه می‌روند غیر عادی نیست که در ابتدا روی نوک پنجه-هایشان راه بروند. به هر حال این وضعیت غیر ثابت در اغلب بچه‌های هشت تا بیست و دو ماهه ظاهر می‌شود. خیلی از بچه‌هایی که SPD دارند راه رفتن روی نوک پنجه بیشتر از این سن ادامه پیدا می‌کند چون این حالت داده های حسی شان را افزایش می‌دهد.

¹ Base of support

² Postural

بچه‌هایی که حساسیت بیش از حدی به لمس دارند ممکن است بخاطر محدود کردن مقدار تحریکات لمسی در پاهایشان روی نوک پنجه راه بروند. بچه‌های دیگری ممکن است بدنشان را سفت کنند بصورتی که در وضعیت باز شده^۱ مداومی قرار بگیرند و روی نرمی کف پا و انگشتانشان قرار بگیرند. وضعیت دیگری نیز وجود دارد که راه رفتن روی پنجه بدون علت شناخته شده^۲ (ITW) نامیده می‌شود که بچه‌ها روی پنجه‌هایشان بدون هیچ دلیل شناخته شده‌ای راه می‌روند. شواهدی وجود دارد که بچه‌هایی که بصورت مزمن روی پنجه پا راه می‌روند شیوع بالایی از تأخیرات زبانی / گفتاری، تأخیر حرکات، تأخیر حرکات درشت و تأخیر بینایی - حرکتی دارند. در پایین به این امر پرداخته شده که بعد از راه رفتن مداوم کودکان روی نوک پنجه بعد از گذشت دو سال باید پزشک متخصص کودکان را متوجه بسازید چون این حالت ممکن است نشانه‌ای از مشکلات اساسی باشد.

پرسش: آیا تأخیر گفتاری نشانه‌ای از SPD است؟

پاسخ: بله، تأخیر گفتاری ممکن است نتیجه‌ی مشکلات اساسی پردازش حسی باشد. خیلی از جنبه‌های نرولوژیکی عملکرد بر تواناییمان برای ارتباط برقرار کردن به طور مؤثر تأثیر می‌گذارد. برای مثال اگر یک کودک مشکلات پردازش شنیداری داشته باشد او ممکن است در تعیین محل جایی که صدا از آنجا می‌آید یا تمایز بین صداهای مشابه یا متفاوت مشکل داشته باشد. این حالت درک زبان و گفتار القایی^۳ را تحت تأثیر قرار می‌دهد. اگر کودکی مشکلات پردازشی حس عمقی داشته باشد این حالت می‌تواند روی مهارت‌های حرکتی - دهانی تأثیر بگذارد. استفاده از لب‌هایتان، زبان تان و آواهای دیگر به طور صحیح برای شکل دهی کلمات یک مهارت حرکتی - دهانی خیلی پیچیده است. بعلاوه خیلی از بچه‌ها با مشکلات پردازش حسی، تون عضلانی ضعیفی دارند که ممکن است منجر به ضعف عضلات اطراف فک، چانه، لب‌ها و زبان شود. تدافع لمسی نیز می‌تواند

¹ Extension

² Idiopathic toe walking

³ Expressive

در توانایی کودک برای استفاده‌ی مؤثر از دهانش تداخل ایجاد کند که تولید گفتار را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

پرسش: دیس پراکسی کلامی چیست؟

پاسخ: دیس پراکسی کلامی اختلال در برنامه ریزی حرکتی است که اجرا و توالی حرکات ارادی عضلات کوچک دهان را مشکل می‌سازد. این حرکات برای تولید گفتار و ترکیب صداها ی گفتاری برای تشکیل هجاها، کلمات، عبارات و جملات به روشی کنترل شده ضروری هستند. بچه‌هایی با دیس پراکسی کلامی کلمات را می‌شنوند و می‌فهمند اما نمی‌توانند همه‌ی عضلات کوچک دهان و زبان‌شان را برای حرکت دادن به طور هماهنگ بکار بگیرند. گاهی اوقات آنها ممکن است بتوانند کلمات و صداها را وقتی که درباره‌ی آن فکر نمی‌کنند تولید کنند اما وقتی از آنها می‌خواهیم تا همان کلمه و صدا را دوباره تکرار کنند نمی‌توانند توالی عملکردهای حرکتی - دهانی ضروری برای گفتن کلمه را دوباره تولید کنند.

پرسش: بعضی از نشانه‌های اولیه‌ی دیس پراکسی کلامی چیست؟

پاسخ: در زیر بعضی از علائم اولیه‌ی رایج دیس پراکسی کلامی آمده است:

- مشکل داشتن در دیگر مهارت‌های حرکتی ظریف.
- استفاده از سخنان کوتاه و محدود مثل یک نوزاد (بدون همخوانی داشتن) - کلمات اولیه ممکن است دیر یا هیچوقت بروز پیدا نکنند. اشاره کردن و نق زدن¹ ممکن است کل چیزی باشد که می‌شنویم.
- در حال غذا خوردن می‌توانند دهانشان را باز و بسته کنند، با زبانشان لیس بزنند، زبان‌شان را جلو بیاورند عقب ببرند و به طرفین ببرند اما زمانی که از آنها خواسته شود نمیتوانند.

¹ Grunting

- در صحبت کردن راجع به خواسته‌شان مشکل دارند حتی اگر گفتار خود انگیخته دچار مشکل نباشد.
- نقزدن و اشاره کردن های مداومی فراتر از سن ۲ سال را نشان می‌دهند.
- محدودیت استفاده از حروف همخوان را نشان می‌دهند- کودک ممکن است فقط از d, t, p m, b و h استفاده کند.
- در ترکیب حروف همخوان و صدادار در کلمات مشکل دارد.
- می‌تواند کلمات ساده را به هم ربط دهد اما آنها را بطور هدفمند نمی‌تواند در جمله استفاده کند.
- بنظر میرسد که خیلی بیشتر از آنکه بتواند صحبت کند، میتواند بفهمد.
- به یک هجا یا کلمه توجه می‌کند و آن را برای رساندن همه یا خیلی از کلمات فراتر از سن دو سال استفاده می‌کند.
- عموماً با اصوات صحبت می‌کند.
- روی ادا کردن کلمات قبلی گیر می‌کند یا عناصر حرکتی- دهانی را از کلمه‌ی قبلی در ادا کردن کلمه‌ی بعدی استفاده می‌کند.

• پرسش: مشکلات حرکتی- دهانی چیست؟

پاسخ: کودکی با مشکلات حرکتی- دهانی ممکن است در جویدن ، مکیدن، دمیدن و یا تولید صداهای اصلی گفتاری مشکل داشته باشد. این کودک ممکن است تون عضلانی پایینی در صورت (صورت پژمرده یا کشیده) نگاه بی حس یا نفس کشیدن با دهان باز داشته باشد.

پرسش: آیا ارتباطات اجتماعی مرتبط با مشکلات یکپارچگی حسی است؟

پاسخ: مشکلات پردازش حسی مستقیماً ارتباطات اجتماعی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. به این علت که ارتباطات اجتماعی نیازمند توجه به تحریکات حسی وارد شده از سوی دیگران است مثل زبان بدن، داده های بینایی و شنوایی و همچنین محیط‌های بزرگتر.

فصل پنجم

گرفتن یک تشخیص

- چه کسی می‌باید کودک مبتلا به SPD را درمان نماید؟
- چه چیز دیگری را هنگامی که به دنبال یک کار درمان می‌گردم باید مورد توجه قرار دهیم؟
- آیا شخصیت کار درمانگر واقعاً مهم است؟
- چه سؤالاتی را باید از کار درمانگر بپرسیم؟
- به کار درمانگر در مورد کودکم چه بگویم؟
- آیا آزمونهایی که بتواند در صورت وجود مشکلات حسی در کودکم آن را تشخیص دهد وجود دارد؟
- آیا گرفتن خدمات کار درمانی بر پایه‌ی مدرسه برای SPD مشکل است؟
- آیا درمان در کلینیک با درمان در مدرسه متفاوت است؟
- آیا اگر رفتار کودکم بدتر شد باید کار درمانی را متوقف کنم؟
- چه اطلاعاتی را باید در مورد رفتار کودکم به کار درمانگر بدهم؟
- اگر هیچ‌گونه تغییری بعد از ۳ ماه کار درمانی مشاهده نکردم، چه باید بکنم؟
- اگر استطاعت دریافت جلسات کار درمانی را نداشتم چه کنم؟
- اگر کودکم SPD است اما آموزش خاصی دریافت نمی‌کند، چگونه می‌توانم از مدرسه‌ی او کمک بگیرم .
- آیا شرکت بیمه‌ی من برای درمان یکپارچگی حسی پول پرداخت می‌کند؟
- چگونه تجویزی برای کار درمانی بگیرم؟
- اگر دکتر برای کودکم تشخیص داد که ارتباطی به SPD نداشت چه کنم؟
- اغلب کار درمانی چقدر طول می‌کشد؟

- کار درمانی برای یکپارچگی حسی چقدر هزینه دارد؟
- چگونه بفهمم که کودک ۲ ساله‌ام نیازمند خدمات مداخلات زود هنگام است؟

پرسش: چه کسی می‌باید کودک مبتلا به SPD را درمان نماید؟

پاسخ: کار با کودکان دچار مشکلات پردازش حسی در درجه‌ی اول حوزه‌ی کاری کاردرمانگران است (OT)^۱. برنامه‌ی آموزشی کاردرمانی شامل دوره‌های متمرکز در زمینه‌ی نورولوژی، آناتومی کلی، فیزیولوژی و دوره‌هایی است که به آنان می‌آموزد چگونه کارهای روزمره (مثل لباس پوشیدن) را به مراحل متوالی عصبی- حرکتی مورد نیاز برای آن کار تقسیم بندی کنند. آکادمی‌های کاردرمانی دوره‌های ویژه کودکان را ارائه می‌دهد که نظریه‌ی یکپارچگی حسی و کاربرد آن و همچنین کاربرد دیگر تئوری‌ها همچون درمان عصبی رشدی^۲ را آموزش می‌دهد. کار درمانگران می‌توانند به عنوان یک متخصص سیستم عصبی در نظر گرفته شوند. یک کار درمان می‌تواند رابطه‌ی بین سیستم عصبی کودک شما و عملکرد یا کار کودک بودن مثل یادگیری و بازی را ارزیابی نماید.

کاردرمانگران در بسیاری از زمینه‌های مختلف مثل درمان دست، سالمندان سلامت روان و کودکان کار می‌کنند. شما نیازمند برقراری تماس با یک کاردرمانگر کودکان که دارای تجربه در زمینه‌ی کار با کودک SPD است، می‌باشید. کار درمانگران که دارای گواهی SIPT هستند، آموزش پیشرفته‌ای در زمینه‌ی نظریه‌ی یکپارچگی حسی، ارزیابی و درمان خصوصاً در ارزیابی Sensory integration praxis test دریافت کرده‌اند. هر چند، بسیاری از کار درمانگرانی که با کودکان کار می‌کنند در مورد چگونگی تشخیص و درمان کودکان مبتلا به SPD کاملاً آگاه هستند، با این وجود دارای گواهی نامه نیستند. بهترین کاری که می‌توانید انجام دهید این است که با یک کار درمان صحبت کنید و در مورد تجربه‌ی وی در کار با SPD از او پرسش کنید. همچنین بسیار مهم است که کاردرمانگری که انتخاب می‌کنید به کار نزدیک با خانواده‌ی شما و دیگر متخصصینی که در زندگی کودک شما هستند معتمد باشد. این تأثیر درمان مؤثر را در همه‌ی جنبه‌های زندگی کودک شما تضمین می‌نماید.

¹ Occupational therapy

² Neurodevelopmental

پرسش: چه چیز دیگری را هنگامی که به دنبال یک کاردرمان می‌گردم باید مورد توجه قرار دهم؟

پاسخ: توجهات مشابه با زمانی است که شما می‌خواهید یک متخصص اطفال پیدا کنید یا حتی یک پیش دبستانی:

- شخصیت و سطح انرژی درمانگر چگونه است؟
- کلینیک در کجا قرار دارد؟ آیا به خانه‌ی شما، محل کارتان یا مدرسه‌ی کودک نزدیک است؟
- چه ساعت‌هایی درمانگر برای کار با کودک شما در دسترس است؟
- آیا جدول زمانبندی درمانی با جدول زمانبندی مدرسه‌ی کودک منطبق است؟

پرسش: آیا شخصیت کار درمانگر واقعاً مهم است؟

پاسخ: شما می‌خواهید مطمئن شوید که کودکان با شخصیت کار درمانگر و سطح انرژی او هماهنگ است. برخی کودکان به افراد پر انرژی بهتر پاسخ می‌دهند در حالی که دیگر کودکان با اشخاص محافظه کار احساس امنیت بیشتری می‌کنند و بهتر پاسخ می‌دهند. اغلب کاردرمانگرانی که با کودکان کار می‌کنند می‌دانند که چگونه سطح انرژی خود را متناسب با کودک تنظیم کنند. دیگر چیزهایی که باید در نظر گرفته شوند در ادامه آمده است:

چقدر درمانگر در برابر پرسش‌ها پذیرا است؟ اگر کودک شما دارای دو نگهدار در خانه است، چقدر درمانگر دوست دارد که مطمئن شود همه در درمان شرکت می‌کنند؟ آیا درمانگر می‌خواهد که والدین یا نگهداران در برخی جلسات حاضر باشند تا شما بتوانید یاد بگیرید که چگونه به کودکان کمک کنید؟ اینها به شما زمانی می‌دهد تا صحبتی با درمانگر بالقوه داشته باشید تا ببینید آیا این درمانگر مناسب است یا خیر؟

پرسش: چه سؤالاتی را باید از کار درمانگر بپرسم؟

پاسخ: سؤالاتی که در ادامه می‌آید کمک می‌کند به این که شما چه چیزی را در یک درمانگر باید

مهم فرض کنید و کمک می‌کند که درمانگر شما از پیش از نیازهایتان آگاه شود:

• چرا شما تصمیم گرفتید که در حوزه‌ی کودکان کار کنید؟ (این به شما حسی از عقیده و اشتیاق کار درمانگر را می‌دهد).

• چه مدت زمانی است که با کودکان کار می‌کنید؟

• آیا کودکان زیادی با اختلال پردازش حسی را درمان کرده‌اید؟

• آیا می‌توانید برخی از اشکال مختلف اختلال پردازش حسی که شما با آن کار کرده‌اید را برایم نام ببرید؟

• آیا آموزش پیشرفته‌ای در یکپارچگی حسی دارید؟

• سیاست شما در آموزش خانواده و ارتباط چیست؟

• آیا شما با دیگر اعضای تیم کودک من ارتباط برقرار می‌کنید؟

یک نکته‌ی دوستانه: مطمئن شوید که این سؤالات را به طریقی دوستانه مطرح می‌کنید، چرا که شما از کار درمانگران انتظار دارید که با شما و خانواده‌تان کار کند.

پرسش: به کار درمانگر در مورد کودکم چه بگویم؟

پاسخ: ممکن است کار درمانگر از شما بخواهد که پرسشنامه‌ی در مورد تاریخچه‌ی کودکتان و

مسائل حال حاضرش پر کنید. سؤالات شامل تاریخچه تولد، مراحل رشدی، مسائل رفتاری و رشد

کلامی است که باید مشخص شود. اگر چیزی واضح وجود دارد که پرسشنامه‌ی آن را پوشش نمی‌-

دهد، آن را در برگه بنویسید و به درمانگر یادآوری کنید تا درمانگر بتواند همه‌چیز را هنگام ارزیابی

کودکتان در نظر بگیرد. مطمئن شوید که به درمانگر کودکتان اجازه می‌دهید هرگونه تاریخچه

فAMILI که ممکن است مناسب باشد، خصوصاً هرگونه تشخیص نورولوژیکال یا ذهنی در تاریخچه

دیگر اعضای خانواده را بداند. همچنین شما باید با والدین خودتان و همسرتان صحبت کنید تا ببیند خودتان یا همسرتان هر نوع رفتار حسی هنگام کودکی داشته‌اید؟

پرسش: آیا آزمون‌هایی که بتواند در صورت وجود مشکلات حسی در کودکم آنرا تشخیص دهد وجود دارد؟

پاسخ: تعدادی از آزمونها وجود دارد که یک کار درمانگر ممکن است برای تشخیص درگیری حسی کودک شما مورد استفاده قرار دهد. قوی‌ترین ابزارهای ارزیابی گزارشات اعضای خانواده و معلمین در کنار مشاهده کلینیکی کودک شما هنگام کار است. برخی از ارزیابی‌های رسمی که یک درمانگر می‌تواند مورد استفاده قرار دهد:

- **Sensory integration praxis test (SIPT).** برای ارزیابی سطح یکپارچگی حسی و برنامه‌ریزی حرکتی برای کودکان بین سن ۴ تا ۸ سال طراحی شده است. این اطلاعات دقیق و قابل اندازه‌گیری ارائه می‌دهد. یک درمانگر باید برای اجرای SIPT گواهی نامه دریافت کند.
- شرح حال حسی^۱ که به وسیله‌ی وین دان^۲ طراحی شده است. از یک شکل پرسش‌نامه‌ای برای دسته‌بندی رفتارهای قابل مشاهده استفاده می‌کند. ۴ نسخه از آن وجود دارد: شرح حال حسی نوزاد/نوپا (۰-۳ سال)، شرح حال حسی (۱۰-۳ سال)، شرح حال حسی بزرگسالان / نوجوانان (۱۱ ساله و بالاتر) و شرح حال حسی منطبق با مدرسه (۳ تا ۱۱ سال).
- ارزیابی پردازش حسی^۳. برای ارائه‌ی خصوصیات کامل عملکردهای حسی یک کودک با مشاهده‌ی او در سه محیط: خانه، کلاس اصلی و محیط مدرسه، ساخته شده است.
- فهرست بازیابی ساده نیز می‌تواند بسیار مفید باشد. چیزی که اغلب برای آموزش دهندگان استفاده می‌شود فهرست بازیابی پیش دبستانی است که شامل پاسخ‌هایی به سؤالات معلمین است که در مورد یکپارچگی حسی پرسیده‌اند و کارول کرانووتیز^۱ آنرا تدوین نموده است.

¹ Sensory profile

² Winnie Dunn

³ Sensory Processing Measure

- ارزیابی مهارت حرکتی برونینکس - ازرتسکی^۲. این ارزیابی برای سنجیدن قابلیت‌های حرکتی کودکان طراحی شده است. این می‌تواند برای کودکان توانا از نظر بدنی، کودکانی که دچار اختلال برنامه‌ریزی حرکتی^۳ هستند و همچنین کودکانی که دچار تأخیر رشدی هستند مورد استفاده قرار بگیرد. این برای سنین ۴ تا ۲۲ سال قابل استفاده است.
- مقیاس رشد حرکتی پی بادی^۴.
- برنامه‌ی آموزش کارولینا. این یک ابزار ارزیابی و مداخله برای استفاده در کودکان از بدو تولد تا پنج سال است.
- ارزیابی ادراک دیداری رشدی^۵ (DTVP)
- ارزیابی مهارت‌های دیداری حرکتی^۶
- ارزیابی یکپارچگی دیداری حرکتی رشدی - بیری - بوکتینیکا (VMI)^۷
- مقیاس عملکرد و مشارکت میلر^۸
- ارزیابی تشخیصی سریع عصب شناسی (QNST)^۹
- ارزیابی دست خط ETCH^{۱۰}. این ارزیابی ممکن است شامل چندین ارزیابی دست خط باشد.
- مدل / ارزیابی SCERTS^{۱۱}. برای کودکان اوتیسم طراحی شده و بهتر است که توسط یک تیم کامل شود.

نکته: اینها تنها برخی از ارزیابی‌های در دسترس کاردرمانگران است. درمانگر فرزند شما ممکن است از ابزارهای ارزیابی متفاوتی استفاده کند.

¹ Carol Kranowitz

² Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency

³ Dyspraxia

⁴ Peabody Developmental Motor Scale

⁵ Developmental Test of Visual Perception

⁶ Test of Visual Motor Skills

⁷ Beery-Buktenika Developmental Test of Visual Motor Integration

⁸ Miller Function and Participation Scale

⁹ The Quick Neurological Screening Test

¹⁰ ETCH Handwriting Assessment

¹¹ SCERTS Model Assessment

پرسش: آیا گرفتن خدمات کار درمانی بر پایه‌ی مدرسه برای SPD مشکل است؟

پاسخ: این وابسته به محیط (منطقه) مدرسه و سطح آگاهی پردازشی حسی گروه مخصوص آموزش دارد. کار درمانگران در مدارس ارتباط آموزشی با درمان را در نظر می‌گیرند و اغلب اطمینان می‌یابند که اهداف کار درمانی برای کودک شما، اهداف آکادمیک او را حمایت می‌کند. برخی مدارس نسبت به این که اجازه دهند کار درمانگران کودکی را به خاطر اختلال پردازش حسی ارزیابی کنند، بی‌میل هستند، مخصوصاً اگر کودک نیازمند دریافت دیگر خدمات آموزشی تشخیص داده نشود. یکی از کلیدها این است که تقاضای ارزیابی پردازش حسی را نکنید بلکه تقاضای یک ارزیابی کار درمانی براساس مشکلاتی که کودکتان برای دریافت برنامه‌ی آموزش یا محیط آموزشی دارد را بکنید.

پرسش: آیا درمان در کلینیک با درمان در مدرسه متفاوت است؟

پاسخ: اگر مدرسه‌ی کودک شما یک سالن حسی دارد درمان می‌تواند بسیار مشابه با درمان در محل یک کلینیک کار درمانی باشد که برای پرداختن به نیازهای حسی طراحی شده است. هر چند اغلب مدارس سالن حسی ندارند. بسیاری از مواقع، کار درمانگران مدرسه به تجهیزات تعادلی (تجهیزات سنگین) که برای درمان کودکی با مشکلات پردازشی حسی ضروری است دسترسی ندارند. هرچند اغلب کار درمانگران مدرسه در تطبیق محیط برای درمان یا طراحی فعالیت‌هایی برای به چالش کشیدن کودک شما مهارت می‌یابند. این فعالیت‌هایی درمانی بر روی مشکلات حسی و همچنین حرکتی که ممکن است مهارت‌های تحصیلی کودک شما را تحت تأثیر قرار دهد کار می‌کند و بسیاری از آنها می‌تواند در طول روز آنها گنجانده شود.

شما کار درمانگری می‌خواهید که بصورت نزدیک با معلم مدرسه و دیگر افرادی که با کودک شما تعامل می‌کنند کار کند. تا بتواند منجر به فهم بیشتر نیازهای حسی کودک شما گردد و بتواند برخی از راه‌کارهای حسی پیشنهاد شده را بکار برد. برای بیشتر درگیر شدن در درمان کودکتان در مدرسه، برای کار درمانگر کودکتان یادداشت بگذارید یا با او تماس بگیرید تا زمانی برای صحبت

کردن اختصاص دهد. به کار درمانگر بگویید که می‌خواهید بصورت دوره‌ای در مورد درمان فرزندتان به روز باشید (به روز بودن از طریق ایمیل اغلب خوب کار می‌کند). برخی از فعالیت‌هایی که می‌توانید در منزل برای کمک به فرزندتان انجام دهید، درخواست نمایید.

سؤال: آیا اگر رفتار کودک بدتر شد باید کاردرمانی را متوقف کنم؟

جواب: برای کودکان مبتلا به SPD بسیار معمول است که در آغاز یک برنامه‌ی درمانی جدید آن را از دست بدهند. درمانگر از کودک شما می‌خواهد که در فعالیت‌هایی درگیر شود که سیستم عصبی او را درگیر می‌کنند و ممکن است شدید باشد. برای هر کدام از ما سخت است که از محدوده‌ی راحتی خود خارج شویم، چه رسد به کودکی که سال‌ها با سیستم عصبی خود درگیر است. در نظر داشته باشید که او در فرآیند درمان در یک محیط ایمن درگیر می‌شود و این اغلب به کودک شما کمک می‌کند تا اطلاعات را دریافت کند و حس آن را در زندگی روزانه‌ی خود بسازد. درمانگر را از رفتار کودک خود آگاه کنید و به یاد داشته باشید که درمان یکپارچگی حسی یک فرآیند آهسته اما پیوسته است.

پرسش: چه اطلاعاتی را باید در مورد رفتار کودکم به کار درمان بدهم؟

پاسخ: مهم است که به کاردرمانگر اجازه دهیم که در مورد تغییراتی که شما در منزل مشاهده کرده‌اید و هر نگرانی که شما دارید، بدانند. این ایده‌ی خوبی است که ثبت‌های تغییرات را نگه دارید و بنویسید چه زمانی اتفاق افتاده‌اند، آیا آنها قبل یا بعد از یک اتفاق خاص رخ داده‌اند؟، همچنین چقدر رفتار طول کشیده است. همچنین وقتی رفتار را ثبت می‌کنید، مطمئن شوید که از توصیفات عینی استفاده کنید، مثلاً «روی زمین افتاد و به زمین ضربه زد» یا «فوراً به گوشه‌ای رفت و گریه کرد» و نه چیزی مثل «لگد پرانی کرد». این اطلاعات به کار درمانگر کمک خواهد کرد که درمان در کلینیک را طراحی کند. همچنین راه‌کارهایی برای داخل منزل به شما ارائه دهد.

پرسش: اگر هیچگونه تغییری بعد از ۳ ماه کار درمانی مشاهده نکردم، چه باید بکنم؟

پاسخ: در اینجا یک قاعده‌ی تجربی وجود دارد که بسیاری از درمانگران آن را نگه می‌دارند: اگر تغییرات ثبت بعد از شش هفته درمان دیده نشد، درمان باید تغییر کند. در اغلب موارد، شما باید تفاوت بین یک ماه یا دو ماه درمان را ببینید، و گاهی اوقات در یک هفته. تغییرات بسته به شدت مسئله، سن کودک و مقدار «پوشش محافظتی»^۱ که اغلب سیستم عصبی آن را ساخته است، متفاوت می‌باشد.

این زمانی است که شما باید با درمانگر کودک‌تان صحبت کنید و برخی سؤالات را بپرسید. اول، چه تغییراتی در کلینیک یا مدرسه دیده است؟ دوم، از درمانگر بپرسید اهداف کوتاه مدت و بلند مدت او چیست؟ سوم، یک لیست از فعالیت‌هایی که او روی آن کار می‌کند و این که چگونه شما می‌توانید آنها را در خانه تطبیق دهید تا تأثیر بیشتری بر موفقیت کودک شما داشته باشید، از او بخواهید.

پرسش: اگر استطاعت دریافت جلسات کاردرمانی را نداشتم چه کنم؟

پاسخ: اول، مطمئن شوید که کاملاً ارزیابی کاردرمانگر را متوجه شده‌اید. در مورد حیطة‌های خاص پردازش حسی که کودک شما بیشتر با آنها درگیر است و این که چگونه اختلال پردازش حسی زندگی او را تحت تأثیر قرار داده توضیح بگیرید. برای درمانگر توضیح دهید که اکنون نمی‌توانید هزینه‌ی درمان را تقبل کنید اما راهکارهایی می‌خواهید که کمک به کودک‌تان را در خانه و مدرسه شروع کنید. دوم، با هدایت‌کننده آموزش خاص در مدرسه تماس بگیرید و ارزیابی اخیر کاردرمان را شرح دهید. به یاد داشته باشید، برای دستیابی به کار درمانی براساس آموزش، مشکلات باید بر توانایی شرکت کودک در محیط آموزشی‌اش تأثیر گذاشته باشد.

پرسش: اگر کودک SPD است اما آموزش خاصی دریافت نمی‌کند، چگونه می‌توانم از مدرسه‌ی او کمک بگیرم؟

¹ Protective armor

پاسخ: اول، یک جلسه معلمین درخواست کنید و مشکلات کودک خود را برای معلم توضیح دهید. توضیح دهید که چگونه این مشکلات ممکن است بر کودک شما در کلاس تأثیر بگذارد. این بسیار مهم است چرا که اغلب معلمان می‌خواهند به کودکانی که به آنان آموزش می‌دهند کمک کنند و زمانی که بفهمند یک کودک نیازمند مداخلات خاص برای دستیابی به برنامه‌ی آموزشی است که معلم ارائه می‌دهد، خوب پاسخ می‌دهند. اگر کودک شما همچنان در کلاس مشکل داشت، درخواست جلسه‌ای با معلم، همچنین مدیر و مسئول منابع مدرسه بگذارید تا بتوانید گروهی از افراد را برای کمک به حل مسئله داشته باشید. یک قانون جدید ایالتی گذاشته شده که پاسخ به درمان نامیده می‌شود و نیازمند تشخیص نیازهای دانش آموزانی توسط مدرسه است که چالش برانگیزند اما در آموزش خاصی قرار ندارند. مدرسه محیط کلاسی کودک را آزمایش خواهد کرد و به دنبال راه‌هایی می‌گردد که بتواند به آرامی تطابق یابد قبل از آن که خدمات آموزش خاص شروع شود.

پرسش: آیا شرکت بیمه‌ی من برای درمان یکپارچگی پول پرداخت می‌کند؟

پاسخ: پوشش بیمه برای درمان یکپارچگی حسی دچار مسئله است. اگر شما شک دارید که کودکان دچار SPD است یا این توسط یک کاردرمانگر گفته شده که کودک شما نیازمند درمان است، برخی مراحل برای افزایش شانس پوشش بیمه‌ای را انجام دهید:

- دستور یک پزشک را برای نوع خاصی از کاردرمانی که کودک شما نیاز دارد بگیرید.
- به شرکت بیمه‌تان مراجعه کنید و اگر کاردرمانی را پوشش می‌دهد آن را درخواست کنید.
- مطمئن شوید که هر نوع استثنایی برای این پوشش بیمه‌ای وجود دارد، تقاضا می‌کنید. برخی

موانع ممکن است شامل این موارد باشد:

- تشخیص‌هایی که مرتبط با یک تأخیر رشدی است
- تشخیص‌هایی که به نظر می‌رسد مرتبط با آموزش است.
- درمان نامرتب به سانحه یا وضعیت مادر زادی.

- بپرسید که چه تعدادی ویزیت در سال توسط شرکت پذیرفته می‌شود.
 - بپرسید که چه کدهای تشخیصی پوشش داده می‌شود.
- در اینجا برخی از توصیه‌های مشتری برای استفاده هنگامی که با شرکت های بیمه مرارده می‌شود وجود دارد:
- مطمئن شوید که زمان و روزی که شما یک مصاحبه در مورد پوشش با شرکت بیمه‌تان داشته-اید ثبت کرده‌اید.
 - همیشه نام کسی که با شما مصاحبه می‌کند را بخواهید و این که چگونه شما می‌توانید این شخص را دوباره بدست آورید.
 - بدانید که فقط به خاطر یک معرفی که در مورد فواید پشت تلفن به شما داده می‌شود ، ضمانتی در مورد پوشش نیست.
 - مطمئن شوید که چیزی که می‌خواهید فهمیده‌اید و همین طور هزینه‌های جانبی آن را، همچنین درصد پوشش هنگامی که انتظارتان برآورده می‌شود.
 - با درخواست تکرار چیزی که معرفی کننده‌ی بیمه به شما گفته، بخواهید که آن را تأیید کند.
- اغلب کلینیک‌های درمانی یک گزینه‌ی بازپرداخت دارند که در آن ابتدا شما پرداخت می‌کنید و سپس مبلغ از شرکت بیمه به شما بازپرداخت می‌شود. قبل از این که شما این مسیر را بروید، مطمئن شوید که شما تمام شرایط لازم را از شرکت بیمه‌تان برای بازپرداخت می‌دانید و مطمئن شوید که این اطلاعات را به کلینیک درمانی منتقل می‌کنید. کلینیک احتمالاً قبول می‌کند که موارد لازم را به صورت حساب ضمیمه کند تا شما بتوانید بازپرداخت را دریافت کنید. به یاد داشته باشید که مقداری که هر شرکت بیمه بازپرداخت می‌کند متفاوت است. این چیزی است که شما می‌خواهید در ابتدا بیابید. اگرچه، کلینیک درمانی ممکن است به شما تخفیف مالی بدهد اما نمی‌تواند برای صدور صورتحساب بیمه صبر کنند. مطمئن شوید که در مورد این امر قبل از آغاز درمان پرسیده‌اید.

پرسش: چگونه تجویزی برای کاردرمانی بگیریم؟

پاسخ: با یک کلینیک کاردرمانی کودکان تماس بگیرید و توضیح دهید که نگرانی‌تان چیست و اگر آنها یک معاینه‌ی سریع روی فرزندتان انجام می‌دهند، آن را درخواست کنید. به درمانگر توضیح دهید که شما تنها یک توصیف مختصر، مروری از مشکلات کودک‌تان می‌خواهید. کاردرمانگر می‌تواند این کار را با درخواست از شما برای پر کردن یک چک لیست حسی دوییدن کودک شما بصورت مختصر انجام دهد. براساس این اطلاعات، کاردرمانگر می‌تواند یک دلیل موجه برای ارزیابی عمیق‌تر و درمان، در صورت لزوم بنویسد. این گرفتن نسخه‌ی پزشک برای درمان را بسیار راحت‌تر می‌کند.

پرسش: اگر دکتر برای کودکم تشخیص داد که ارتباطی به SPD نداشت چه کنم؟

پاسخ: شما باید بدانید که مسائل پایه‌ای حسی هستند اما ممکن است یک تشخیص متفاوت بگیرید. به دکترتان نگرانی‌تان و تحقیقاتی که قبل از قرار ملاقات انجام داده‌اید را بگویید. وقتی که شما مشکلات کودک‌تان را توصیف کردید، سعی نکنید برچسب‌های تشخیصی را استفاده کنید. شما نیازمند پزشک هستید تا یک تشخیص صحیح براساس توصیفات شما از رفتارهای کودک‌تان گذاشته شود. اگر شما احساس کردید که رفتارهایی که مشاهده می‌کنید در زندگی روزمره‌ی کودک شما اختلال ایجاد کرده، مطمئن شوید که دکتر شما این را فهمیده که منتظر ماندن برای دیدن این که آیا کودک شما این رفتارها را بزرگتر می‌کند یک گزینه نیست.

در مورد گرفتن یک برچسب تشخیصی اگر خودتان مشکلی ندارید، آن را درخواست کنید. این مشکل است چرا که این برچسب تشخیصی ممکن است چیزی نباشد که شما در مورد کودک‌تان آن را باور دارید، اما ممکن است کوتاهترین راه برای این باشد که به آنها از طریق شرکت بیمه خدمات رسانی کرد.

اگر دکتر نپذیرفت که کودک شما مشکلات پردازشی حسی دارد، شما ممکن است بخواهید یک چک لیست حسی را بدست آورید و آن را پر کنید. آن را هنگام وقت دکتر کودک‌تان ارائه دهید.

گاهی اوقات دیدن نشانه‌ها روی کاغذ به یک پزشک در تشخیص کمک می‌کند. اگر بنظر می‌رسد که پزشک شما از تعقیب نگرانی‌های شما سر باز می‌زند، شما ممکن است نظر دومی را بخواهید. با یک کلینیک کاردرمانی کودکان تماس بگیرید که در زمینه‌ی یکپارچگی حسی تخصص دارد و بخواهید که اگر می‌توانند یک پزشک اطفال که در زمینه‌ی یکپارچگی حسی و کاردرمانی اطلاعات دارد را توصیه نمایند.

پرسش: اغلب کاردرمانی چقدر طول می‌کشد؟

پاسخ: این بسیار مختلف است. برخی کودکان کاردرمانی را برای ماه‌های اندکی دریافت می‌کنند و با یک برنامه‌ی مستمر خانگی برای ترخیص خوب بنظر می‌رسند. دیگر کودکان ممکن است درمان را برای سال‌های اندکی دریافت کنند. بهترین تخمین بعد از دیده شدن کودک شما توسط کار درمانگرش که چگونه کودک شما به درمان پاسخ می‌دهد ارائه می‌گردد. گاهی این به دیگر تشخیص‌ها و همچنین خواسته‌های خانواده و زمانی که برای راه‌کارهای درمانی صرف می‌کنند وابسته خواهد بود.

توصیه‌ی پزشک یا ارائه دهنده‌ی بیمه ممکن است زمان و میزان درمان کودک شما را محدود کند. یک توصیه‌ی پزشک تقریباً این گونه خوانده می‌شود: «کاردرمانی دوبار در هفته برای ده هفته.» با تعقیب ارزیابی توصیفی کاردرمانی که شامل یکپارچگی حسی و ارزیابی برنامه ریزی حرکتی (praxis) است، درمانگر کودک شما می‌تواند به شما بگوید که چه مقدار درمان ضروری است و تا چه زمانی کودک شما باید مشارکت کند.

درمانگر حتی ممکن است با دفتر دکتر تماس بگیرد و زمان بیشتری بخواهد. به یاد داشته باشید که درمانگر کودک شما پیشرفت کودکان را بصورت منظم ارزیابی خواهد کرد و براساس سطح پیشرفت ادامه یا قطع درمان را پیشنهاد خواهد کرد.

پرسش: کاردرمانی برای یکپارچگی حسی چقدر هزینه دارد؟

پاسخ: هزینه‌ی درمان وابسته به جایی است که شما زندگی می‌کنید. هزینه می‌تواند در دامنه‌ای بین ۹۰ تا ۲۰۰ دلار برای هر ساعت جلسه، با میانگین تقریب ۱۴۰ تا ۱۶۵ دلار برای هر ساعت، با تخفیف برای کسانی که از قبل پرداخت می‌کنند باشد.

پرسش: چگونه بفهمم کودک ۲ ساله‌ام نیازمند خدمات مداخلات زود هنگام است؟

پاسخ: هیچ قاعده‌ی تجربی دقیقی وجود ندارد، اما اگر شما احساس می‌کنید کودکتان بصورت طبیعی رشد نمی‌کند یا در رسیدن به چندین مرحله‌ی رشدی تأخیر دارد، برای ارزیابی پزشک اطفالتان او را ببرید. در ادامه برخی نشانگانی که شما باید برای ارزیابی توسط یک درمانگر مداخله‌ی زود هنگام تعقیب کنید آمده است.

نکته: هر کودکی در سنین متفاوت به مراحل رشدی می‌رسد، و در اینجا محدوده‌ای که در رشد طبیعی / معمول در نظر گرفته می‌شود آمده است.

حرکت درشت^۱

- در یک سالگی صاف نمی‌نشیند
- در چهارده ماهگی بدون کمک نمی‌ایستد
- در هجده ماهگی راه نمی‌رود
- روی پنجه‌ی پا راه می‌رود، نه روی پاشنه
- اغلب به دلیل نامعلومی زمین می‌خورد.

حرکت ظریف^۲

- از دست مشت شده برای گرفتن مداد شمعی استفاده می‌کند.
- در چهار سالگی قادر به کپی کردن خط‌های ساده و دایره نیست.

¹ Gross motor

² Fine motor

- حرکات ناهماهنگ در طی فعالیت نشان می‌دهد.
- از یک دست برای شرکت در فعالیت‌ها استفاده می‌کند.
- در چهار سالگی یک دست غالب را نشان نمی‌دهد

حسی^۱

- از حرکات تابشی^۲ می‌ترسد، دوست ندارد بالا و پایین انداخته شود.
- حساسیت بیش از حد / کمتر از حد به درد دارد
- در آرام شدن بصورت مناسب مشکل دارد
- هر چیزی را لمس می‌کند – شامل افراد، اشیاء
- از کثیف شدن امتناع می‌کند و دوست ندارد لمس شود.
- کمبود تماس چشمی
- تون عضلانی بسیار بالا/ بسیار پایین (تن عضلانی سفت یا شل)
- بنظر نمی‌رسد که صداها یا صدای افراد را می‌شنود.

اجتماعی / رفتاری

- توجه اشتراکی^۳ نشان نمی‌دهد (می‌خواهد دیگران به چیزی که او توجه می‌کند، توجه نشان دهند).
- در سن دو سالگی کارهای دیگران را تقلید نمی‌کند.
- در سن دو سالگی بازی وانمودی نشان نمی‌دهد.
- بازی معمول با اسباب بازی‌ها را نشان نمی‌دهد.
- در تعدادی از فعالیت‌ها بیش از حد محدود شده است (این می‌تواند در رشد طبیعی معمول باشد، اما باقی ماندن غیر طبیعی در تعادل اجتماعی یا دیگر فعالیت‌های روزانه تداخل می‌کند).

¹ Sensory

² Swinging

³ Joint attention

خوردن / صحبت کردن

- به سختی غذا را می‌جود / گاز می‌گیرد.
- در یک سال و نیمگی غذا خوردن بصورت مستقل را شروع نمی‌کند.
- در یک سال و نیمگی نمی‌تواند از یک فنجان بنوشد.
- کمبود قان و قون اولیه
- در دو سالگی لغت نمی‌گوید.

فصل ششم

درمان

- آیا دارویی برای SPD وجود دارد؟
- درمان یکپارچگی حسی چیست؟
- آیا رژیم درمانی استاندارد وجود دارد که من بتوانم برای کودکم دنبال کنم؟
- رژیم حسی^۱ چیست؟
- آیا من می‌توانم رژیم حسی‌ای را که برای یک کودک طراحی شده برای کودک دیگری که نیازهای حسی دارد استفاده کنم؟
- آیا من باید رژیم حسی کودکم در خانه را برای معلمش شرح دهم؟
- آیا انواع متفاوتی از رژیم‌های حسی وجود دارد؟
- بهترین درمان برای کودکی با تشخیص SPD چیست؟
- جلسات درمانی کودکم شبیه به بازی است. چرا درمان را ادامه دهم؟
- آیا گروه‌های بازی مختلط^۲ برای کودکان SPD سودمند است؟
- آیا یک پیش دبستانی مختلط که برای بچه‌های اوتیسم با عملکرد بالا طراحی شده برای یک کودک SPD سودمند است؟
- برنامه‌ی برس کشیدن چیست؟
- گوش دادن با هدف درمان^۳ چیست؟
- برنامه‌ی شنیداری چیست و چه تفاوتی با گوش دادن با هدف درمان دارد؟
- آموزش یکپارچگی شنیداری چیست؟
- آیا تمام درمان‌ها هفتگی اند یا دو هفته یک بار، یا انواع دیگری از درمان‌ها وجود دارند؟

¹ Sensory diet

² Mixed

³ Therapeutic Listening

- درمان متمرکز^۱ چیست؟
- آیا مکان‌های اختصاصی برای کارکردن روی مشکلات یکپارچگی حسی وجود دارد؟
- آیا درمان‌های دیگری در کنار کاردرمانی وجود دارد؟

پرسش: آیا دارویی برای SPD وجود دارد؟

پاسخ: بله ، اما دارو در یک بطری نیست. بلکه می‌تواند در زندگی روزمره‌ی کودکان گنجانده شود. خبر بد اینست که کودک شما ممکن است سریع تغییر نکند. مداخلات پردازش حسی ممکن است سالها طول بکشد و دقیقا روی تمام چیزهایی که در زندگی کودک هست کار میشود.

پرسش: درمان یکپارچگی حسی^۱ چیست؟

پاسخ: درمان یکپارچگی حسی اولیه متمرکز بر فراهم کردن تحریکات تعادلی، عمقی و لمسی در کودک برای افزایش و یا مقابله با پردازش اطلاعاتی سیستم عصبی کودک از این حس- هاست. محققان و بعضی درمانگران دیگر درمان یکپارچگی حسی را در زمره مداخلاتی قرار میدهند که پردازش‌های بینایی و شنوایی را ارتقاء می‌بخشند. یک جنبه‌ی بزرگ درمان کمک کردن به کودک برای فهم بهتر این امر است که چطور سیستم عصبی-حسی روی رفتار و درک او تأثیر می- گذارد و چطور با مشکلات پردازش حسی تطابق پیدا کند.

پرسش: آیا رژیم درمانی استاندارد وجود دارد که من بتوانم برای کودکم دنبال کنم؟

پاسخ: هیچ برنامه‌ی استاندارد برای مداخلات درمانی وجود ندارد. کودک شما توانایی‌ها و کمبودهای متفاوتی نسبت به کودک دیگری با مشکلات پردازش حسی دارد. بنابراین خصوصیت‌ها در زندگی هر کودک خودشان را با درجات متفاوتی نشان می‌دهند. درمان یکپارچگی حسی باید برای پرداختن به نیازهای فردی هر کودک طراحی شود که ابتدا بررسی می‌کنند چطور مشکلات پردازش حسی در زندگی روزمره‌ی کودک تأثیر می‌گذارد. قبل از طراحی مداخلات یک درمانگر سن کودکان و توانایی‌های شناختی‌اش و سیستم حمایتی در خانه و مدرسه را مورد بررسی قرار می- دهد.

پرسش: رژیم حسی چیست؟

¹ Sensory integration

پاسخ: رژیم حسی یک برنامه‌ی فردی فعالیت‌های حسی طراحی شده برای کمک به بهتر شدن عملکرد کودکی خاص در خانه و مدرسه است. این برنامه باید توسط یک کاردرمانگر که آشنا با نیازهای حسی کودکان است تنظیم و بررسی شود. مهم است تا بخاطر داشته باشیم برنامه‌ای که امروز کار می‌شود ممکن است با برنامه‌ای که سه ماه دیگر از حالا کار خواهد شد یکسان نباشد. برنامه برای رسیدن به نیازهای متغیر کودکان تغییر خواهد کرد. معمولاً یک رژیم حسی توسط کاردرمانگر همراه با خانواده و اعضای دیگر تیم طراحی می‌شود. یک رژیم حسی اگر فقط در طی جلسات کاردرمانی انجام شود موفقیت آمیز نخواهد بود. فعالیت‌های رژیم حسی باید توسط خانواده و هر کس دیگری در تیم اجرا شود.

صراحتاً، همه‌ی کودکان احتمالاً از رژیم حسی سود می‌برند. خیلی از بچه‌های امروزه با مقدار زیادی از یک نوع حسی و خیلی کم از انواع دیگر حس‌ها بمباران می‌شوند. یک رژیم حسی بصورت ساده راهی است تا کودکان یک مجموعه از فعالیت‌های متعادل را برای رسیدن به سطح مطلوبی از درگیر شدن در محیط اطرافش بگیرد. کودکی که اختلال پردازش حسی دارد نیازمند رژیم حسی است. رژیم حسی به کودکی با مشکلات تعدیلی¹ می‌کند تا بوسیله‌ی یادگیری استراتژی‌های خود تنظیمی عکس‌العمل مناسبی نشان دهد. رژیم حسی تمرکز یک کودک را با کمک به درگیر شدنش در فعالیت‌هایی که سطح برانگیختگی بیش از حدش را پایین می‌آورد افزایش می‌دهد و رژیم حسی سطح فعالیت یک کودک با سطح برانگیختگی پایین را نیز افزایش می‌دهد.

فعالیت‌هایی مثل رقص نیز می‌تواند نقش مثبتی داشته باشد اگر کودکان به آن علاقمند باشد. بعضی از این فعالیت‌ها ممکن است حتی یک قسمتی از رژیم حسی باشند اما برای کودکی که مشکلات پردازش حسی دارد فعالیت‌های حسی خاصی که در زندگی روزمره‌اش جای می‌گیرند اهمیت دارد.

¹ Modulation

سؤال: آیا می‌توانم رژیم حسی را که برای یک کودک طراحی شده برای کودک دیگری که نیازهای حسی دارد استفاده کنم؟

جواب: منحصر به فرد بودن رژیم حسی مهم است چون هر کودک اطلاعات را به شیوه‌ی متفاوتی پردازش می‌کند و به انواع متفاوتی از تحریکات حسی برای درگیر شدن در جهان نیاز دارد. به هر حال این به شما آسیب نمی‌رساند تا تکنیک‌های متفاوتی برای کار کردن با یک کودک و کودک دیگر بکار بگیرید. فقط مطمئن شوید که به عکس العمل‌های متفاوت کودکان توجه می‌کنید و با درمانگر کودکان مشورت می‌کنید.

سؤال: آیا من باید رژیم حسی کودکم در خانه را برای معلمش شرح دهم؟

جواب: معمولاً رژیم‌های حسی که برای محیط خانه طراحی می‌شوند باید برای محیط مدرسه تغییر داده شوند. معلم فرزندان ممکن است بوسیله‌ی همه‌ی فعالیت‌های رژیم حسی دستپاچه شود و نداند از کجا باید شروع کند. مطمئن شوید کاردرمانگر مدرسه یک کپی از رژیم حسی کودکان در منزل را دارد. اگر کاردرمانگری در مدرسه کودکان را نمی‌بیند بخواهید کاردرمانگر خصوصی‌اش تعدادی فعالیت رژیم حسی را پیشنهاد کند که بتوانید در زمان مدرسه‌اش استفاده کنید. مهم است این حقیقت را بپذیرید که معلم، یک کلاس مملو از دانش آموز دارد بنابراین از درمانگر کودکان بخواهید تا فعالیت‌هایی را پیشنهاد دهد که کل کلاس بتواند در آن درگیر شود یا حداقل برای دیگران در کلاس تداخل ایجاد نکند.

سؤال: آیا انواع متفاوتی از رژیم‌های حسی وجود دارد؟

جواب: هر رژیم حسی متفاوت است و مناسب نیازهای خاص هر کودک است. نمونه‌ی خلاصه‌ای از چیزی که در یک رژیم حسی ممکن است به آن توجه شود در اینجا آمده است:

رژیم حسی

اسم:

تاریخ

سن

مدرسه

پیشنهاد	حمایت حسی	فعالیت‌های رژیم	وقایع مهم در روز	زمان

امضای کاردرمانگر

امضای معلم

در ذهن داشته باشید که فعالیت‌های رژیم حسی اختصاصاً برای رسیدن به نیازهای فردی کودک مناسب هستند. فعالیت‌های معمولی کمی برای خانه و مدرسه طراحی شده تا روی مسئله‌ی حسی خاصی کار کند.

رژیم حسی برای خانه:

تعادلی - غلط زدن روی تپه ، چرخیدن روی یک صندلی، نشستن و چرخیدن

حس عمقی - حمل کردن لباسشویی ، پریدن روی ترامپولین ، جنگ بالشت، پیچیدن کودک در پتو.

حس لمس - پیدا کردن اشیا در ظرف برنج

شنوایی - گوش داده به لوح فشرده درمانی

بینایی - فعالیت‌های توپ بازی با سایزها و رنگ‌های متفاوتی از توپ

رژیم حسی برای مدرسه:

تعدالی - استفاده کردن از تاپ‌های محوطه، استفاده از میله میمونی^۱.

حس عمقی - حمل کردن کتاب‌ها، لی لی بازی کردن

حس لمس - استفاده از اسباب بازی‌های فشار داندنی (مثل توپ‌های خاردار و غیره)

شنوایی - استفاده از شنیدن به هدف درمان^۲ یا میزانه شمار^۳.

بینایی - قرار دادن میزن در سه گوش دیوار برای کاهش تحریکات بیش از حد و کاهش حواسپرتی

بینایی در طی تست‌ها.

پرسش: بهترین درمان برای کودکی با تشخیص SPD چیست؟

پاسخ: خیلی از درمانگران فکر می‌کنند که مناسب ترین درمان برای کودکی با تشخیص SPD

درمان کلینیکی است. این درمان توسط درمانگری که در یکپارچگی حسی متخصص است انجام

می‌شود. تجهیزات آماده شده در محیط که برای ارائه دادن به کودک طراحی شدند سیستم عصبی

کودکتان را به طور صحیحی به چالش می‌کشند. نشانه درمان یکپارچگی حسی تجهیزات تعلیقی و

محیطی است که امکان درمان کودک محور را فراهم می‌کند. با این وجود اغلب خانواده‌ها نه می‌

توانند برنامه‌ی زمانی‌شان را تطابق دهند و نه درآمد مالی برای این نوع از درمان ندارند. به این

دلیل، غالباً مؤثرترین درمان گنجاندن کل درمان روزمره در خانه و مدرسه است.

پرسش: جلسات درمانی کودکم شبیه به بازی است. چرا درمان را ادامه دهم؟

پاسخ: این برای شما ممکن است مثل درمان یا کار به نظر نرسد اما مهم است تا به خاطر داشته

باشیم که برای یک کودک با مشکلات پردازش حسی بازی کردن ممکن است سخت‌ترین چیزی

باشد که او انجام می‌دهد. با جذاب ساختن جلسات درمانی کاردرمانگر کودکانتان انگیزه‌ی کودک را

حفظ می‌کند تا اینکه کودک شرکت کردن در فعالیت‌هایی را که درمانگر برای او طراحی کرده ادامه

¹ Monkey bar

² Therapeutic Listening

³ Metronome

دهد. با استفاده از بازیهای جالب بعنوان یک انگیزه دهنده، درمانگر می‌تواند کودکان را به درستی به چالش بکشد و باید کودکان را تشویق کنید تا تجارب حسی جدید را در روش‌های مثبتی ببینید. این نهایتاً منجر می‌شود تا او راحت باشد یا حتی از حواس مختلف در جهان لذت ببرد و در نهایت بدنش را برای پاسخ به داده‌های حسی تطابق یا تغییر دهد.

اگر کودکان از بازی فعال لذت نمی‌برند درمانگر باز هم از او می‌خواهد تا ادامه دهد. حیاتی است که همه‌ی بچه‌ها حرکت کنند و بچه‌هایی با SPD باید برای حرکت کردن بیشتر از بچه‌های هم سن خودشان حمایت و تشویق شوند. شما می‌دانید بدن‌تان وقتی که حرکات را در محیط‌های متغیر و مختلف یاد می‌گیرید بهتر عمل می‌کند. با به چالش کشیدن بدن‌تان برای پردازش و واکنش نشان دادن به اطلاعات متفاوت بینایی، لمسی، حس عمقی، تعادلی و شنوایی شما امکان رشد سیستم عصبی‌تان را فراهم می‌کنید.

بچه‌های SPD نیاز به فعالیت‌های طراحی شده دارند تا به آنها کمک کنیم تا رشد کنند چون سیستم عصبی‌شان به سمت کسب تجربیات طبیعی توسط بدن‌شان و کشف جهان حرکت نمی‌کند.

پرسش: آیا گروه‌های بازی مختلط^۱ برای کودکان SPD مفید است؟

پاسخ: گروه‌های بازی مختلط که شامل تعدادی کودک با SPD و تعدادی کودک بدون این عارضه است اگر بطور صحیح راه اندازی شود مفید خواهد بود. به هر حال اگر گروه‌های بازی افراد زیادی با تنوع وسیعی از توانایی‌ها را داشته باشد این امر باعث می‌شود که این گروه‌ها برای همه‌ی بچه‌هایی که در گروه شرکت دارند کمتر مفید باشد. اگر همه کودکان تقریباً در یک سطح توانایی باشند آنها میتوانند از یکدیگر یاد بگیرند و این یک موقعیت عالی برای یادگیری کودک شما خواهد بود. اگر فکر میکنید که کودک شما میتواند از این تجربه بهره مند شود از کلینیک یا مدرسه که بازی گروهی را ایجاد میکند بخواهید که یک جفت از گروه‌های بازی را ببینید.

¹ Mixed

پرسش: آیا یک پیش دبستانی مختلط که برای بچه‌های اوتیسم با عملکرد بالا طراحی شده برای یک کودک SPD سودمند است؟

پاسخ: تصمیم گرفتن بدون دانستن نیازهای کودک تان و مدرسه‌اش سخت است. اما خیلی از استراتژی‌هایی که برای کمک به بچه‌های اوتیسم استفاده می‌شوند و آنها را در جهان اطرافشان درگیر می‌سازند برای یک کودک SPD بسیار مفید است.

این استراتژی‌ها شامل جدول‌ها و راهنماهای بینایی برای فعالیت‌های روزمره و استراتژی‌های حسی است. برنامه‌ی مدرسه برای بچه‌های اوتیسم معمولاً محیط خیلی ساختار یافته دارد که به یک کودک حس امنیت می‌دهد و به او امکان می‌دهد تا روی مشکلات پردازش حشش کار کند.

در ابتدا بروید و یک مدرسه را مشاهده کنید. سپس با کارکنان مدرسه صحبت کنید و به سطح تحمل‌شان پی می‌برید. شما می‌توانید از آنها یک سری سؤالات درباره‌ی یکپارچگی حسی بپرسید تا ببینید آنها درک پایه‌ای از SPD دارند. از آنها بخواهید یک کاردرمانگر در بین کارکنانشان یا حداقل بعنوان یک مشاور داشته باشند. (بسیاری از برنامه‌های اوتیسم از یک کاردرمانگر برای مشورت در کلاس و کمک به طراحی کلاس بصورت خوشایند از نظر حسی استفاده میکنند).

با آنها درباره‌ی مشکل کودکتان صحبت کنید و به کارکنان بگویید که مدرسه می‌تواند یک محیط یادگیری خوبی برای یک کودک SPD باشد. مطمئن شوید که دیدگاه کاردرمانگر کودکتان را در این باره پرسیده اید.

پرسش: برنامه‌ی برس کشیدن چیست؟

پاسخ: برنامه‌ی برس کشیدن گاهی اوقات برای بچه‌هایی که تدافع لمسی شدیدی دارند توصیه می‌شود. این برس می‌گردد به فشار عمقی ویلبارگر^۱ و تکنیک حس عمقی^۲ (DPPT) که بنام پروتکل برس ویلبارگر استفاده می‌شود. DPPT تکنیک یکپارچگی حسی خاص است که برای

¹ Wilbarger Deep Pressure

² Proprioceptive Technique

کمک به سازماندهی بدن و ذهن و پردازش تحریکات وارد شده طراحی می‌شود و منجر به کاهش رفتار تدافعی می‌گردد.

این پروتکل نیاز به نوع خاصی از برس دارد که برای ایجاد تحریکات فشار عمقی توسط فشار مفصلی سبک (آرام) استفاده می‌شود. این پروتکل باید هر دو ساعت یکبار در تعداد روزهای خاصی اجرا شود. تعداد روزها بسته به نیازهای کودک و توانایی مراقبین در مراقبت از کودک برای انجام دادن این پروتکل متفاوت است.

نکته‌ی هشدار دهنده : شما نباید تکنیک حس عمقی و فشار عمقی ویلبارگر را روی کودکان شروع کنید تا وقتی که یک کاردرمانگر در برنامه‌اش به شما آموزش دهد که چطور این پروتکل را روی کودکان اجرا کنید. کاردرمانگری که این پروتکل را شرح می‌دهد باید تأثیراتش را هم ببیند.

در اینجا توضیح خلاصه‌ای از فشار عمقی ویلبارگر و تکنیک حس عمقی آمده است:

مرحله برس کشیدن :

با استفاده از نوعی خاص از برس نرم پلاستیک جراحی فشار را از بازو شروع کنید و به سمت پاها حرکت کنید. از فشار معده و قفسه‌ی سینه اجتناب کنید، چون تحریکات این نواحی می‌تواند منجر به احساس استفراغ /حالت تهوع یا دفع ادرار شود.

نکته: بعضی از افراد ممکن است به این قسمت از پروتکل شدیداً حساس باشند و عکس العمل منفی نشان دهند. به هر حال با دو یا سه بار اجرا کردن، بخش برس کشی پروتکل یک تأثیر آرام بخش روی اکثر بچه‌ها دارد. اغلب بچه‌ها وقتی توسط انواع دیگری از تحریکات بیش از حد تحریک می‌شوند درخواست می‌کنند که این بخش را داشته باشند.

مرحله‌ی فشار مفصلی :

یک توالی ده شماره‌ای از فشار سبک برای مفاصل بکار برده می‌شود. برای مثال برای مفصل آرنج شما دستهای تان را روی دو سمت مفصل قرار دهید، نزدیک به مفصل، آن را ثابت کنید و سپس به آرامی مفصل را به هم فشار دهید. این اهمیت دارد که مفصل در راستای مناسب باشد و اینکه فرد این کار را بدون استفاده از نیروی خیلی زیاد انجام دهد.

اگر یک کودک نمی‌تواند آرام بنشیند یا این وضعیت را تحمل کند شما می‌توانید تحریکات فشار عمقی مشابه را توسط پریدن کودک روی ترامپولین، پرش روی توپ یا انجام یکسری تمرینات مثل شنا رفتن فراهم کنید.

مرحله ضربه دهانی:

این مرحله‌ی آخر برای کودکانی با تدافع دهانی^۱ استفاده می‌شود. غالباً این مرحله بخاطر مسئله‌ی بهداشت و مسائل مرتبط با سلامتی انجام نمی‌گردد بخصوص وقتی که این پروتکل در مدارس استفاده می‌شود.

پرسش: گوش دادن با هدف درمان چیست؟

پاسخ: گوش دادن با هدف درمان یک پروتکل گوش دادن است که توسط شیلا فریک^۲ که یک کاردرمانگر است طراحی شده و استفاده از مداخلات مبتنی بر صوت را همراه با فعالیت‌های یکپارچگی حسی برای کمک به کودکانی با مشکلات حسی ترویج داد. این مداخله برای کمک به کودکانی با مشکلات تعدیلی، توجهی، رفتاری و گفتار و زبان به ثبت رسیده است.

به منظور استفاده از پروتکل گوش دادن با هدف درمان برای کودکان شما باید یک متخصص مربوط را پیدا کنید. درمانگران باید حداقل یک آموزش دوره‌ای برای انجام این پروتکل ببینند. وقتی که آنها دوره‌ی گواهی اولیه را کامل می‌کنند برای انجام ارزیابی و طرح ریزی برنامه‌ی گوش دادن با هدف درمان برای یک کودک آموزش می‌بینند. آنها یک شماره‌ی گواهی می‌گیرند که به

¹ Oral defenciveness

² Sheila Frick

آنها اجازه می‌دهد تا گوشی‌ها و لوح‌های فشرده اصلاح شده که در این پروتکل استفاده می‌شود را سفارش دهند.

به دنبال ارزیابی، یک درمانگر متخصص در این پروتکل برنامه‌ای را طرح ریزی می‌کند که می‌تواند در خانه، مدرسه، یا در جامعه اجرا شود. به کودک گوشی‌هایی با مشخصات صوتی خاص و یک پخش کننده موسیقی قابل حمل که لوح‌های فشرده الکترونیکی مهندسی شده را پخش می‌کند ارائه داده می‌شود. گوشی‌هایی که کودکان می‌پوشد خاص هستند چون این گوشی‌ها به او اجازه می‌دهند درحالی که به موزیک تعدیل داده شده‌ای گوش می‌دهد، هر چیزی را که در اطرافش هست بشنود. این برنامه بسیار انعطاف پذیر است چراکه یک برنامه‌ی قابل حمل است و نیاز نیست که کودک آرام بنشیند تا به فوایدش دست یابد. بعنوان یک نکته‌ی مهم، وقتی کودکان در برنامه شرکت می‌کند بهتر است حرکت کند.

برای نتایج بهتر، توصیه می‌شود که کودکان وقتی که با گوشیها کار میکنند تلویزیون تماشا نکنند یا با کامپیوتر کار نکنند چراکه این فعالیتها مغز را وادار به توجه میکند و ایده اصلی این برنامه درگیر کردن مغز و بدن کودکان بصورت فعال زمانی که کودک از گوشیها استفاده میکند، میباشد.

سؤال: برنامه‌ی شنیداری¹ چیست و چه تفاوتی با گوش دادن با هدف درمان دارد؟

جواب: هر دو برنامه نیاز به آموزش خاص برای اجرا کننده دارد و اساس‌شان تحقیقات مشابه است. هر دو برنامه‌های گوش دادن از لوح‌های فشرده مهندسی شده و گوشی‌هایی با مشخصات صوتی خاص استفاده می‌کنند که از استفاده از پخش کننده‌های قابل حمل را میطلبد. برنامه‌ی شنیداری یک تعریف پیشرفته از لوح‌های فشرده‌ای که کودکان گوش می‌دهد دارد در حالیکه برنامه‌ی گوش دادن با هدف درمان وابسته به تخصص درمانگر اجرا کننده است تا مشخص کند لوح‌ها مناسب هستند. هر دو برنامه کودکان را تشویق می‌کند تا در فعالیت‌های دیگر در حالی که در پروتکل گوش دادن درگیر است شرکت کند.

¹ Listening Program

انتخاب برنامه‌هایی که شما استفاده می‌کنید ممکن است به برنامه‌هایی که درمانگر شما در آن تایید شده خلاصه گردد. شما باید از درمانگر کودکتان بخواهید که هدف هر کدام از این دو برنامه را توضیح دهد. هر دو برنامه نیاز به مداخله‌ی شما دارند.

پرسش: آموزش یکپارچگی شنیداری^۱ چیست؟

پاسخ: آموزش یکپارچگی شنیداری که توسط گای برارد^۲ ایجاد شده است متمرکزترین برنامه است و همچنین بسیار غیر قابل انعطاف است چرا که باید در کلینیک‌های انحصاری برای آموزش یکپارچگی شنیداری انجام شود. چندین کلینیک کاردرمانی و گفتاردرمانی این برنامه را پوشش می‌دهند. برای اطلاعات بیشتر به www.aitinstitute.org مراجعه کنید.

پرسش: آیا تمام درمان‌ها هفتگی اند یا دو هفته یک بار، یا انواع دیگری از درمان‌ها وجود دارند؟

پاسخ: خیلی از درمانگران متوجه شدند که همه‌ی والدین پول یا زمان کافی برای پیگیری کردن جلسات درمانی ندارند. در نتیجه بعضی از کلینیک‌ها جلسات گروهی تشکیل می‌دهند مثل گروه-های حسی حرکتی یا گروه‌های دستخط. این نوع از درمان معمولاً کم‌خرج‌تر هستند و برای چند هفته به طول می‌انجامد. دیگر کلینیک‌های کار درمانی گروه‌های بازی برپایه حس ارائه می‌دهند. بعضی از کلینیک‌ها فقط این گروه‌ها را در تابستان ارائه می‌دهند و کلینیک‌های دیگر گروه‌های سالانه را بکار می‌برند. از کلینیک درمانی محلی‌تان بپرسید که چه گزینه‌هایی موجود می‌باشد.

پرسش: درمان متمرکز^۳ چیست؟

¹ Auditory Integration Training

² Guy Berard

³ Intensive therapy

پاسخ: درمان متمرکز روشی است که در آن شما تعهد می‌دهید که به درمان کودکتان برای چندین ساعت در روز، هر روز به مدت یک تا ده هفته می‌پردازید. این درمان برای کودکانی که نیازهای جدی دارند لازم است.

این مدل اغلب پیوسته با دیگر روش‌ها مثل گفتار درمانی، رفتار درمانی، موسیقی درمانی، یا سرویس‌های عصب روانشناسی است. بسیاری از خانواده‌ها موفقیت‌های زیادی را با درمان متمرکز گزارش می‌دهند.

کارکردن این مدل برای خانواده‌هایی که در نواحی زندگی می‌کنند که دسترسی به درمان منظم وجود ندارد یا جلسات هفتگی قابل قبولی بخاطر مسئله‌ی زمانبندی وجود ندارد محقق نمی‌شود. غالباً خانواده‌ها هنگامی که به کلینیک‌های درمان متمرکز می‌روند در هتل یا منزل دوستانشان اقامت می‌کنند. بعضی از کلینیک‌ها برای کمک به خانواده‌هایی با این شرایط منابع در دسترس دارند.

تیم‌های درمانی متمرکز در کل کشور وجود دارد که به شما هم سر می‌زنند و اگر در یک منطقه روستایی زندگی می‌کنید این درمان برای شما بررسی می‌شود.

پرسش: آیا مکان‌های اختصاصی برای کار کردن روی مشکلات یکپارچگی حسی وجود دارد؟

پاسخ: بله. کمپ آوانتی^۱ در ویسکانسین^۲ توسط تعدادی از شاغلین برجسته در کشور اداره می‌شود و گروه با استعدادی از درمانگران را هر ساله جذب می‌کند که برای کار کردن با بچه‌هایی که مشکلات پردازش حسی دارند تخصص یافته‌اند.

مکان‌های دیگری نیز در سراسر کشور وجود دارد که از رویکرد یکپارچگی حسی استفاده می‌کنند. از تماس با کلینیک‌های درمانی محلی‌تان مطمئن شوید چون آنها ممکن است پیشنهاد دهند یا

¹ Camp Avanti

² Wisconsin

بعضی از اردوهای تابستانی را ارائه کنند یا بتوانند برای شما اطلاعاتی درباره‌ی اردوهای حسی در منطقه‌تان ارائه کنند.

کمپ آوانتی به بچه‌هایی با ناتوانی‌های یادگیری از سال ۱۹۸۶ با برنامه‌ی درمانی خاص یکپارچگی حسی خدمت می‌کند. تقریباً به شست کودک در این مکان منحصر به فرد در هر ماه جون^۱ به مدت یک هفته رسیدگی می‌شود.

پرسش: آیا درمان‌های دیگری همراه با کار درمانی وجود دارد؟

پاسخ: تعدادی از رویکردهای متفاوت درمانی می‌توانند همراه با استراتژی‌های حسی بکار برده شوند. این مهم است وقتی که رویکرد جدیدی را بکار می‌گیرند مخصوصاً درباره‌ی اهداف درمان و اینکه چطور این رویکرد با نیازهای کودکان مرتبط می‌شود سؤال کنید. در اینجا لیستی از بعضی رویکردهای درمانی دیگر آمده است:

• **آب درمانی یا هیدروتراپی:** فعالیت‌های وابسته به آب است که در آب گرم انجام می‌شود. خیلی از کاردرمانگران و فیزیوتراپ‌ها درمان‌هایشان را برای افرادی با آسیب‌های نروولوژیکی و ارتوپدی در استخرهای آب گرم انجام می‌دهند. برای بسیاری از کودکان SPD یک استخر می‌تواند ترسناک باشد ولی وقتی آنها یک بار در آب غوطه‌ور می‌شوند، احساس امنیت می‌کنند و ممکن است حتی آن را برای کمک به آرام کردن خودشان طلب کنند. فعالیت‌های آبی مثل یک لباس شنا روی بدن داده‌های غیر درجه‌بندی شده‌ی پیوسته‌ای را ایجاد می‌کنند. پرش در آب مقاومت بالایی را برای حرکت کودک ایجاد می‌کند. برنامه‌های آب درمانی بهبود در تعادل، کنترل دو طرفه و برنامه‌ریزی حرکتی را تقویت می‌کند و به طور کلی قدرت و آگاهی بدن را افزایش می‌دهد.

¹ June

• **دید درمانی^۱**: می‌تواند همچنین با عنوان آموزش چشم نامگذاری شود. یک بینایی سنج^۲ رشدی برنامه‌ای که مناسب با نیازهای کودکان است تنظیم می‌کند. بینایی سنج ممکن است ورزش چشم ساده‌ای را پیشنهاد دهد یا توصیه کند که کودکان بطور هفتگی برای بینایی درمانی توسط یک درمانگر بینایی یا کاردرمانگری که در این زمینه آموزش دیده به کلینیک بیاید.

نکته: ضروری است که شما برای این درمان نزد یک بینایی سنج حرفه‌ای بروید. (برای اطلاعات بیشتر به سایت www.covd.org مراجعه کنید).

• **رژیم‌های غذایی خاص:** در بعضی موارد، حساسیت‌های غذایی خاص یا عدم تحمل غذاهایی خاص می‌تواند باعث رفتارهایی شود که مشابه ADHD یا SPD است. اگر شما رفتارهایی را به دنبال غذاهای خاص می‌بینید، گزارش دهید و با پزشک متخصص تان و یک متخصص تغذیه صحبت کنید.

• **هیپوتراپی (سواری درمانی)^۳**: استفاده کردن از تجربیات حسی سوار شدن روی یک اسب و مراقبت از اسب‌ها بعنوان تجربیات چند حسی در محیط طبیعی. برای پیدا کردن یک کلینیک هیپوتراپی در منطقه‌تان با www.americanhippotherapy.org ارتباط برقرار کنید.

• **کرانیو- ساکرال / آزاد کردن مایوفیشیال / ماساژ^۴**: بعضی از کار درمانگران برای این نوع درمان‌ها و همچنین ماساژ نوزاد آموزش می‌بینند.

این نوع درمان‌ها با بدن کار می‌کنند و ممکن است برنامه‌ی یکپارچگی حسی را افزایش دهند. اگر هر یک از این درمان‌ها تکمیل‌کننده‌ی خوبی برای برنامه‌ی درمانی رایج کودکان است آنرا از کاردرمانگر کودکان بخواهید.

¹ Vision therapy

² Optometrist

³ Hippotherapy

⁴ Cranio-sacral/myofacial release/massage

فصل هفتم

کودک شما در خانه

- توصیه‌ی شما برای والدین کودکان دچار SPD چیست؟
- آیا تغییر شیوه‌ی زندگی توصیه شده خاص برای کودکان دچار SPD وجود دارد؟
- آیا ایمن است که فعالیت‌های حسی که در مورد آن در یک کتاب یا اینترنت خوانده‌ام در خانه امتحان کنم؟
- به من گفته شده که در مورد فعالیت‌های تاب^۱ بسیار مراقب باشم . چرا ؟
- آیا احتیاطاتی برای استفاده از تحریکات تعادلی در خانه با کودکم وجود دارد؟
- پدر بزرگ و مادر بزرگ کودکم SPD را جدی نمی‌گیرند، چه باید به آنها بگویم؟
- اگر کودک من در خانه آموزش می‌گیرد، چگونه می‌توانم خدمات آموزش خاص را دریافت کنم؟
- روزهای تعطیل برای کودک من یک کابوس است ، ایده‌ای دارید؟
- کودک SPD من اعتماد بنفس پایینی دارد. چگونه می‌توانم کمک کنم؟
- چگونه کودکم را آموزش دهم تا نیازهای حسی‌اش را بفهمد؟
- چیزی هست که بتوانم انجام دهم تا صبح‌های ما راحت‌تر شود؟
- من و شوهرم در مورد شدت رفتار حس جویانه‌ی فرزندم با هم توافق نداریم، حق با کیست؟
- چگونه می‌توانم شوهرم را در درمان کودکم بیشتر درگیر کنم؟
- نوجوان من مشکلات شدید هماهنگی دارد اما همچنان می‌خواهد رانندگی کند، چگونه می‌توانم این را هدایت کنم؟
- چگونه می‌توانم به نوجوانم کمک کنم تا منظم‌تر باشد و برنامه‌ها را دنبال کند؟
- زمان خواب معمول برای کودک دچار SPD من چیست؟

¹ Swing

پرسش: توصیه‌ی شما برای والدین کودکان دچار SPD چیست؟

پاسخ: مهمترین توصیه می‌تواند بصورت خلاصه در یک کلام باشد: آمادگی. این بصورت حیاتی مهم است که کودک SPD خود را برای تجربیات جدید آماده کنید، همچنین تمام تجربیاتی که کودک SPD شما تاریخچه‌ای از واکنش منفی به آن دارد. آماده کردن کودکان به این معنی است که همیشه به او بگویید یا نشان دهید (با عکس‌ها) که چه چیزی اتفاق خواهد افتاد، آیا یک ساعت دیگر، روز دیگر یا هفته‌ی دیگر. یکی از بهترین راه‌ها برای انجام این کار برای کودکان کوچکتر استفاده از داستان‌های اجتماعی که شامل عکس یک کودک و یک تقویم بینایی است، می‌باشد. برای کودکان بزرگتر، صحبت کردن در مورد آن و اجازه دادن به آنها برای تمرین کردن هر موقعیت، بصورت فعالیت‌های حرکتی و اجتماعی است. تمرین کردن چگونگی موقعیت (موقعیت‌ها) ممکن است سناریوهای جایگزین را پدیدار کند. از کودک خود حین فعالیت‌های مختلف فیلم بگیرید. (مثل یک مهمانی تولد) و این که به آنها اجازه دهید خود را در فیلم ببینند راه خوبی برای آماد کردن آنها برای دفعه‌ی بعد است که او در این فعالیت شرکت می‌کند. هر چند این مهم است که شما تنها به او اجازه بدهید که قسمت‌هایی که مثبت هستند ببیند. هیچوقت به کودکان اجازه ندهید که فیلمی از خود در حالی که بصورت غیر طبیعی رفتار می‌کند ببیند. چرا که تصویر منفی بارها و بارها در سر او تکرار می‌شود.

شما، والدین هستید، همچنین باید آماده باشید. بدانید که چه انتظاری باید داشته باشید تا بتوانید کودک خود را برای تجربیات حسی آماده کنید. این به آن معنی است که بطور مثال همیشه توپ اسفنجی یا اسنک کرانچی مورد علاقه‌ی او را همیشه در دسترس داشته باشید.

اگر شما می‌دانید که کودک شما در یک موقعیت با استرس بالا قرار می‌گیرد، مطمئن شوید که یک برنامه‌ی فرار دارید که برای کودک شما مؤثر است و به او اجازه می‌دهد یک گوشه‌ی امن داشته باشد. این به فرونشاندن اضطراب کمک می‌کند.

پرسش: آیا تغییر شیوه‌ی زندگی توصیه شده خاص برای کودکان دچار SPD وجود دارد؟

پاسخ: اولین تغییر شیوهی زندگی که توصیه شده است کاهش زمان تصویر (زمان تلویزیون و کامپیوتر) و جایگزین کردن آن با فعالیت‌های برپایه‌ی حرکت است. بسیاری از کودکان دچار SPD فعالیت‌های تصویری را ترجیح می‌دهند چرا که این فعالیت‌ها مهجور تر^۱ هستند و نیازی به ارتباط ذهن/ بدن ندارند. این حیاتی است که کودک SPD شما به سمت فعالیت‌های خلاقانه حرکتی کشیده شود. هرچه کودک شما بیشتر بتواند فعالیت نشان بدهد، بهتر است. سیستم عصبی باید با رشد از طریق میزان فراوانی از محرک‌های سیستم حسی در جهت این که بهترین شانس را برای رشد مناسب داشته باشد به چالش کشیده شود. من اغلب از زمان بیشتر خارج از خانه حمایت می‌کنم چرا که چیزی بالاتر از تعامل با جهان طبیعی وجود ندارد که بتواند موقعیت‌هایی را که برای سیستم عصبی ما بوجود می‌آورد فراهم نماید.

پرسش: آیا ایمن است که فعالیت‌های حسی که در مورد آن در یک کتاب یا اینترنت خواندم در خانه امتحان کنم؟

پاسخ: همه‌ی فعالیت‌هایی که شما از یک کتاب یا اینترنت برداشت کرده‌اید الزاماً برای نیازهای کودک شما مناسب نیستند. بنابراین مهم است که رفتار کودکان را، هم از نظر فیزیکی و هم از نظر هیجانی، حین فعالیت‌ها کنترل کنید، به یاد داشته باشید که هر فعالیتی برای نیازهای حسی کودک شما مناسب نیست.

اگر کودک شما حین یک فعالیت ترس یا ناراحتی نشان می‌دهد، او را وادار به انجام فعالیت نکنید. ببینید آیا راه ساده‌ای برای اصلاح آن برای کاهش ترس کودک وجود دارد؟ ترس برپایه‌ی واکنش سیستم عصبی کودک نسبت به محرک حسی است و تحت کنترل کودک نیست.

از تحریک بیش از حد یک کودک با جستجوی نشانه‌هایی برای توقف فعالیت خودداری کنید، مثل روگردانی از خیره شدن، رها کردن فعالیت، خنده‌ی غیر قابل کنترل، گریه، پوشاندن چشم‌ها یا گوش‌هایش، یا چسباندن سر به سینه. برخی از کودکان ممکن است ناراحتی نشان ندهند. به عنوان

¹ Isolated

یک والد، اگر شما می‌توانید ناراحتی را در کودکان ببینید، زمان آن است که فعالیت را متوقف یا تعویض کنید.

پرسش: به من گفته شده که در مورد فعالیت‌های تابی بسیار مراقب باشم. چرا؟

پاسخ: فعالیت‌های تابی، خصوصاً آنهایی که برای هوشیاری سیستم عصبی انجام می‌شوند، تأثیر قدرتمندی بر بدن و مغز دارند. برخی کودکان واکنش‌های منفی نسبت به محرک‌های تعادلی قوی نشان می‌دهند. مهم است زمانی که از فعالیت‌های تعادلی در کودکی که دچار تدافع حسی است استفاده می‌کنیم، مراقب نشانه‌های تحریک بیش از حد باشیم. کودکی که جستجوگر حسی است این نوع از تحریک را جستجو خواهد کرد و به تعبیری از آن سرمست می‌شود. در هر دو مورد شما باید از محرک‌های تعادلی بصورت کنترل شده استفاده کنید.

پرسش: آیا احتیاطاتی برای استفاده از تحریکات تعادلی در خانه با کودک وجود دارد؟

پاسخ: به علت این که تحریکات تعادلی بسیار قدرتمند هستند، بسیار مهم است که از نشانه‌های تحریک بیش از حد آگاه باشید. یک قانون تجربی اینست که زمانی که از تحریکات تعادلی برای کودکان دچار SPD استفاده می‌کنید، انجام آن را اجباری نکنید. واکنش‌های طبیعی آنها، مسیر سیستم عصبی آنها برای ارتباط برقرار کردن آنهاست که نیاز دارند با تحریک راحت باشند. در طی هر نوع تحریک تعادلی (مثل تخته اسکوتر، سرسره‌ها، تاب‌ها و ...) مطمئن شوید که کودک شما می‌تواند به شما هم بصورت بینایی و هم شنوایی پاسخ بدهد.

نشانه‌های تحریک بیش از حد تعادلی

- مشکل در تمرکز (بینایی) روی یک شخص یا شی
- تغییر سریع / افراطی در ضربان و / یا تنفس
- خستگی فیزیکی و گیجی

- تغییرات افراطی در رفتار برای چندین دقیقه بعد از پایان فعالیت، همچون خنده‌ی بیش از حد و / یا فعالیت بیش از اندازه یا سکوت غیر معمول و گوشه‌گیری.
- کودک حالت تهوع، گیجی و / یا سردرد برای چندین دقیقه بعد از انتهای فعالیت نشان می‌دهد.

- **تأثیرات فیزیولوژیک:** تغییر در زنگ پوست (سرخ شدن، سفید شدن) یا تغییر در دمای پوست (عرق کردن، نموری)

قویترین محرک متضاد تحریک بیش از حد، تحریک عمقی (فشار عمیقی) است. اگر شما هر کدام از این نشانه‌هایی که در سؤال قبل لیست شده مشاهده کردید، تحریک تعادلی را متوقف کنید و به کودکتان تحریک فشار عمقی بدهید. مثل بغل کردن یک خرس یا فشردن یک چیز. وسیله‌ی مؤثر دیگر این است که کودکتان را وادار کنید از طریق یک نی بمکد یا یک لیمو را بمکد. از کودکتان بخواهید که به چیزی روی دیوار برای چند ثانیه تمرکز کند در حالی که شما برای تنفس منظم به او کمک می‌کنید.

نکته: اگر کودک شما تاریخچه‌ای از تشنج‌ها دارد، حرکات چرخشی و تحریک بینایی می‌تواند تأثیرات منفی قوی بر او داشته باشد. بنابراین مطمئن شوید که کودکتان را از نزدیک تحت نظر دارید.

پرسش: پدر بزرگ و مادر بزرگ کودک SPD را جدی نمی‌گیرند، چه باید به آنها بگوییم؟

پاسخ: اول، دفاع نکنید. بسیاری از افراد در دنیای کودک شما خواهند بود، شامل برخی متخصصین پزشکی و آموزشی که عقیده‌ی آنها همچون پدربزرگ و مادر بزرگ کودک است. بدون توجه به عقاید آنها، مطالعاتی وجود دارد که حقیقت اختلال پردازش حسی را به عنوان یک موقعیت حقیقی حمایت می‌کند. شما نیاز دارید که به پدربزرگ و مادربزرگ کودکتان توضیح دهید که SPD یک مشکل پردازش نورولوژیکال است. برای آنها منابعی فراهم آورید که اختلال پردازش حسی را توضیح می‌دهند (همچون این کتاب) و از آنها بخواهید که در مورد این، از این منابع بیشتر یاد بگیرند.

من توصیه می‌کنم به انتخاب منبعی که به سمت جوامع غیر پزشکی متمایل است در اینجا تعداد اندکی از آنها آورده می‌شود.

پردازش حسی برای والدین: از ریشه‌ها تا شاخه‌ها، از جودیت ا دیس من^۱

تصویر کودک ناهماهنگ از کارول کرانویتز^۲

ابزارهایی برای دانش آموزان از دینا هنری^۳

ابزارهایی برای آموزگاران از دینا هنری^۴

پرسش: اگر کودک من در خانه آموزش می‌گیرد، چگونه می‌توانم خدمات آموزشی خاص را دریافت کنم؟

پاسخ: نامه‌ای به هماهنگ کننده‌ی آموزش خاص ناحیه، مدرسه‌ی کودکتان بنویسید. حتی اگر شما در خانه به کودکتان آموزش می‌دهید، مدرسه محلی مسئول فراهم آوردن خدمات اضافی است. مطمئن شوید که نامه‌تان را در زمینه‌ی این که چگونه ناتوانی کودکتان آموزش او را تحت تأثیر قرار داده، مثل مهارت‌های حرکتی ظریف برای نوشتن، بینایی حرکتی برای کپی کردن، یا مشکلات رفتاری که در یادگیری اختلال ایجاد کرده مثل حساسیت‌های شنیداری و لامسه، چهارچوب بندی کرده‌اید. در این زمینه صحبت کنید که چگونه آن بر کودک در محیط کلاس تأثیر گذاشته و درخواست یک ارزیابی بوسیله‌ی کاردرمانگر را بدهید.

نکته: برخی از اساسنامه‌های آموزشی در منزل خدمات آموزشی خاص همچون کاردرمانی و گفتار درمانی و همچنین دیگر خدمات آموزشی را ارائه می‌دهند.

پرسش: روزهای تعطیل برای کودک من یک کابوس است، ایده‌ای دارید؟

¹ Sensory Processing for Parents: From Roots to Wings, Judith E. Reisman

² The Out-of-Sync Child Video, by Karol Kranowitz

³ Tools for Students, by Diana Henry

⁴ Tools for Teachers, by Diana Henry

پاسخ: بسیاری از ما تعطیلات زمستانی را در ارتباط با مهمانی‌ها، سخنرانی‌ها، مقدار زیادی غذا و تفریح می‌دانیم، اما برای برخی از کودکان دچار SPD ، تعطیلات حقیقتاً کابوس حسی به شمار می‌آید. تحریک بینایی همه جا هست، و بوهای جدید، شامل بوی غذا، بوی کاج و عطرها هوا را آکنده می‌سازد. بالاتر از اینها، کودکان باید با تحریک لمسی بیش از حد اعضای خانواده و بوسیده شدن توسط دوستان و در آغوش گرفته شدن‌های غیر منتظره کنار بیایند. در اینجا نکاتی برای کمک به خانواده‌تان جهت شرکت در مراسم تعطیلات بدون ناراحتی وجود دارد:

- حساسیت‌های حسی کودکان را به یاد داشته باشید (مثل ، لامسه، بوها و ...)
 - زمان‌هایی که بازارها و دیگر مکان‌ها شلوغ است مشخص نمایید.
 - مطمئن شوید که اعضای خانواده می‌فهمند که این یک زمان مشکل غیر معمول برای کودک شماست. و در آغوش گرفته شدن و بوسیده شدن ، حتی بوسیله‌ی اعضای خانواده ، به انتخاب کودک است.
 - اگر شما به مهمانی‌های تعطیلات می‌روید، آماده باشید و غذای مورد علاقه‌ی کودکان را با خود بیاورید. به یادآورید که مردم برای مهمانی‌های تعطیلات سراغ کتاب‌های آشپزی‌شان می‌روند.
 - اگر شما یک مهمانی بزرگ با تعداد زیادی شرکت کننده دارید، مطمئن شوید که یک نقطه‌ی امن در خانه، جدای از مردم و نورهای چشمک زن وجود دارد.
 - زمانی که عادات هنگام تعطیلات به راحتی کنار گذاشته می‌شوند، مطمئن شوید که در مورد تغییرات روز /هفته‌ی قبل با کودکان بحث کنید(یک جدول قابل دیدن می‌تواند به او کمک کند برای تغییرات آماده شود)
- مهم است که به یاد داشته باشید که در طی تعطیلات، گرفتن شیرینی زیاد می‌شود، عادات خواب شکسته می‌شود، و خواسته‌های اجتماعی از همه ی ما انتظار می‌رود. (والدین و کودکان). از نظر ذهنی خود را آماده کنید که کودکان بسیار حساس تر شود، و مواظب باشید که ناامیدی کودکان را به کودکان بازتاب ندهید. یا با ناامید شدن آن را افزایش ندهید.

پرسش: کودک SPD من اعتماد بنفس پایینی دارد. چگونه می توانم کمک کنم؟

جواب: زمانی که ما اعتماد به نفس یک کودک را در نظر می گیریم، این به ما کمک می کند که آن را به اصطلاح ژتون پوکر دکتر ریچاد لائو ارتباط دهیم. ما ژتون های پوکر را در تمام طول روز بدست می آوریم و از دست می دهیم. برای مثال اگر پسر شما نمره ی خوبی در یک امتحان بگیرد، ۲۰۰۰۰ ژتون پوکر دریافت می کند، اگر در تیم فوتبال شرکت داده نشود، ۱۰۰۰۰ ژتون از دست می دهد، اگر دانش آموز دیگری او را مسخره کند، او ۳۰۰۰۰ ژتون دیگر از دست می دهد، و در پایان روز، در حساب او ۲۰۰۰۰- ژتون پوکر وجود دارد. کودکان دچار اختلال پردازش حسی، بازی را با تعداد ژتون های کمتری آغاز می کنند؛ چرا که آنها بصورت مستمر با یک دنیای حسی روبرو هستند که مدیریت آن مشکل است. این مهم است که بزرگسالان زندگی کودک شما از این آگاه باشند و تلاش کنند تا ژتون های بیشتری برای او فراهم کنند تا در انتهای هر روز مقادیر مثبتی از ژتون ها در حساب کودک باشد.

کودکان دچار اختلال پردازش حسی از آزمودن چیزهای جدید نسبت به همسالان خود بیشتر می ترسند. چرا که آنها اغلب نمی دانند چطور بدن آنها واکنش نشان خواهد داد. این خیلی مهم است که شما به فرزندتان کمک کنید تا نقاط قوت خود را بشناسد و در تمام فعالیت هایی (شناختی، حرکتی و اجتماعی) که در آنها خوب است شرکت نماید. برای مثال، اگر او در ریاضیات دچار مشکل است اما در اتاقش مخفی می شود و برای ساعت ها می خواند، با معلم او کار کنید تا از علاقه او به خواندن استفاده کند و به او ژتون های اعتماد بنفس بیشتری بدهد. یکی از بهترین راه ها برای انجام این امر، تشویق کودکان برای استفاده از نقاط قوتش برای کمک به دیگر کودکان، چه کودکان کوچکتر یا آنهایی که در خواندن همانند کودک شما قوی نیستند می باشد. با این امر روبرو شوید، ژتون های اعتماد بنفس که از سوی دیگر کودکان می رسد، ارزش بیشتری نسبت به آنهایی دارند که از جانب والدین می رسد. از همین دست، دنبال چیزهایی بگردید که کودکان بتواند در خانه و جامعه ی خودش انجام بدهد و به او ژتون های اعتماد به نفس بیشتری در حسابش بدهد.

یکی از چیزهای کلیدی که شما به عنوان والدین باید در یاد داشته باشید این است که کسی نباید ژتون‌های یک کودک با مشکلات حرکتی را از بین ببرد. این به آن معنی است که زمانی که لحظات دست و پا چلفتی بودن رخ می‌دهد، مراقب صحبت کردنتان باشید.

پرسش: چگونه کودکم را آموزش دهم تا نیازهای حسی‌اش را بفهمد؟

پاسخ: برخی ابزارهای مهم برای کمک به والدین، آموزش دهندگان و درمانگران برای آموزش دادن به کودکان در مورد بدنشان وجود دارد. یک برنامه که در مورد کودکان سنین دبستان موفق بوده، برنامه‌ی «چطور موتور شما کار می‌کند؟» می‌باشد. همچنین برخی کتاب‌های خوب برای توضیح نیازهای حسی به کودکان، همچون داستان‌های حسی اجتماعی وجود دارد.

همچنین زمان مناسبی است که حساسیت‌های حسی که ممکن است خود یا شوهرتان داشته باشید یا قبلاً داشته‌اید را به اشتراک بگذارید و در این مورد بحث کنید که چگونه با آن کنار می‌آیدید تا کودک شما بفهمد که هر کسی مقداری مشکلات حسی دارد. همچنین با کودکان در مورد این که چگونه سیستم‌های حسی او بر توانایی‌های تحصیلی، اجتماعی و حرکتی‌اش تأثیر گذاشته صحبت کنید. این مهم است که کودک شما بفهمد که او بد یا کند ذهن نیست، اما فرآیندهای اطلاعاتی سیستم عصبی او متفاوت است و او نیازمند آن است که یاد بگیرد بصورت مستمر از راهکارهایی که بوسیله‌ی شما و درمانگرش آموزش داده می‌شود، استفاده کند.

پرسش: چیزی هست که بتوانم انجام دهم تا صبح‌های ما راحت‌تر شود؟

پاسخ: سعی کنید یک جدول تصویری از روال صبح گاهی تهیه کنید. برای کودکان کوچکتر یک کاغذ دارای ولکرو روی مقوای سلفون دار بچسبانید و تصاویر فعالیت‌های صبحگاهی که کودک شما بتواند آن را بردارد و در پاکت بگذارد هنگامی که هر کاری را کامل کرد روی آن نصب کنید. سعی کنید تا حد امکان از پیش برنامه ریزی کنید تا صبح‌ها آرام‌تر شود. چیز ساده‌ای برای صبحانه انتخاب کنید که بتواند در راه خورده شود (مثل کره بادام زمینی با نان تست) اگر کودک شما زمان

بیشتری برای آماده شدن لازم دارد لباس‌های کودک‌تان را شب قبل انتخاب کنید. حالا وسایل می‌تواند شب قبل آزمایش شود تا از درگیری بر سر آنها در صبحگاه جلوگیری شود. برای کمک به زمانبندی آهنگ‌های خاصی را برای کارهای خاص بگذارید. کودک شما خواهد فهمید که هر آهنگ چقدر طول می‌کشد و یک ساعت درونی برای این که چقدر در زمان فعالیت‌های مختلف روزمره لازم است را رشد می‌دهد. به منظور این که کودک‌تان را متمرکز نگه دارید، شما همچنین نیازمند استفاده از یک دستگاه تایمر قابل دید برای فعالیت‌های خاص مثل لباس پوشیدن و مسواک زدن دندان‌ها هستید.

برای کودکانی که به سختی از خواب بلند می‌شوند، برای آنها یک لیوان آب یخ با یک نی در صبح‌ها بیاورید. این هم محرک است و هم برای او مایعات فراهم می‌کند. برای کودکانی که بسیار حساس هستند، صبح را با یک فعالیت فشاری عمیق شروع کنید. این می‌تواند بصورت در آغوش گرفتن محکم و طولانی باشد (این به شما هم حس خوبی می‌دهد!).

پرسش: من و شوهرم در مورد شدت رفتار حس جویانه‌ی فرزندم با هم توافق نداریم، حق با کیست؟

پاسخ: ادراک‌های مختلف از رفتار کودک شما طبیعی است چرا که ما رفتارها و کارهای دیگران را از لنز رفتار خودمان می‌بینیم. بنابراین اگر شوهر شما از فعالیت‌های متلاطم و جنب و جوش و فعالیت‌های حرکتی لذت می‌برد (که درمانگران آنها فعالیت‌های حس عمقی - تعادلی می‌نامند)، او ممکن است کودک شما را نیازمند حرکت و فعالیت‌های همراه با فشار عمقی بداند که بسیار طبیعی است، و این یک امر ممکن است. این زمانی یک مسئله می‌شود که رفتارهای حس جویانه در توانایی کودک شما برای مشارکت در نقش‌های شغلی او به عنوان یک کودک، مثل شرکت در مدرسه، بازی با دوستان یا لذت بردن از فعالیت‌ها، مزاحمت ایجاد کند.

پرسش: چگونه می‌توانم شوهرم را در درمان کودکم بیشتر درگیر کنم؟

پاسخ: شوهرتان را تشویق کنید تا حداقل در یک جلسه‌ی درمان شرکت کند. اما، بسیار مهمتر، فهمیدن این مطلب است که دخالت پدر «هدیه‌ای برای تمام کودکان و خصوصاً کودکان دچار SPD است.» پدرها تمایل دارند که خشن‌تر و سخت‌تر بازی کنند و همچون مادران تمایل به تفسیر کردن رفتارها ندارند. آنها همچنین راحت‌تر هستند که به کودکان اجازه دهند خطر کنند. بنابراین شوهرتان را تشویق کنید تا هر چه بیشتر تا حد ممکن در بازی‌های پدرانه شرکت کند اما همچنان از نیازهای حسی کودکان آگاه باشید.

پرسش: نوجوان من مشکلات شدید هماهنگی دارد اما همچنان می‌خواهد رانندگی کند، چگونه می‌توانم این را هدایت کنم؟

پاسخ: اگر شما در مورد این که چگونه پردازش حسی هنگامی که ما رانندگی می‌کنیم اتفاق می‌افتد، خصوصاً هنگامی که ما رانندگی را یاد می‌گیریم، فکر می‌کنید این حیرت آور است. هر سیستم حسی مجرد (بجز چشایی، آنچه که ما انتظار داریم) تحت فشار قرار می‌گیرد. و این نیازمند مقادیر زیادی از برنامه ریزی حرکت است. با شکستن فعالیت به قطعات کوچکتر و اجزاء عملی بیشتر شروع می‌کنیم. در ابتدا او باید میزانی از زمان را تنها در یک ماشین بنشیند، بفهمد که دستها و پاهایش را کجا باید بگذارد، چگونه پایش را از ترمز به گاز و برعکس حرکت دهد، چگونه چراغ‌ها را روشن کند و غیره. سپس یک تست رانندگی در جاده‌ی کامپیوتری می‌دهد تا بتواند مقداری تمرین پشت فرمان نشستن و راندن در حالی که محرک بینایی می‌گیرد بدون حضور واقعی در یک ماشین متحرک داشته باشد. سپس او باید سعی کند یک ماشین گلف یا ماشین‌های نمایشگاهی کوچک را در یک پارک تفریحی مطابق با قوانین براند. زمانی که شما و فرزندتان به خوبی حس کردید که او در این مراحل مهارت پیدا کرده، رانندگی را در یک پارکینگ که کسی در اطرافش نیست تمرین کنید. با راندن در یک مسیر مستقیم شروع کنید و سپس دور زدن و راندن در اطراف موانع را تمرین کنید.

پرسش: چگونه می‌توانم به نوجوانم کمک کنم تا منظم‌تر باشد و برنامه‌ها را دنبال کند؟

پاسخ: به فرزندتان کمک کنید که مراحل لازم برای تکمیل یک کار را تشخیص دهد. با انجام این کار، شما ابزارهایی برای او فراهم می‌کنید تا بتواند یک کار را با استفاده از آنها بصورت مستقل انجام دهد. زمانی که جهات را ارائه می‌دهید از یک روش چند حسی استفاده کنید، از نشانه‌های بینایی، شنوایی و بدنی استفاده کنید و جهات را در صورت امکان نشان دهید. به او کمک کنید که یک کار یا یک سری از کارها را با پرسیدن سؤال چه موادی مورد نیاز توست؟ اولین مرحله‌ی کارت چه خواهد بود؟ برنامه ریزی کند.

جهت کمک به برنامه ریزی برای بازی یا برنامه ریزی کردن، پیشنهادهایی یا زمانی برای طوفان فکری (در کلاس با همسالان و در خانه با اعضای خانواده) فراهم کنید. برای مثال در جمعه شب، یک جدول هفتگی با ایده‌هایی برای فعالیت‌ها و مراحل تشکیل دهنده‌ی آن را برنامه ریزی کنید. او در محیط خانه‌اش محرک‌های بیشتری می‌گیرد، بسیار برای او طبیعی‌تر است که این کار را خودش انجام بدهد. یک تخته‌ی وایت برد یا تخته سیاه در اتاق کودکتان بگذارید تا روز را برنامه ریزی کند و به او کمک کنید تا متمرکز بماند. این همچنین به او کمک می‌کند که پیش بینی کند (بعد چه اتفاقی خواهد افتاد). او را تشویق کنید که موارد را روی تخته‌ی وایت برد بعد از تکمیل کردن علامت بزند.

یک دفتر کار خانگی «یک محیط ساکت برای سازماندهی افکار و تمرکز فراهم می‌نماید. اگر ممکن است، او مجبور نیست که تکالیفش را در اتاق انجام دهد، اما باید یک محیط مشخص که دور از تلویزیون و دیگر محرک‌های رقیب باشد را داشته باشد (جز برای موسیقی سازمان دهنده). زمانی که فرزند شما تکلیف ندارد، او هنوز باید مقداری از زمان را در محل دفتر کار خانگی بگذراند تا فعالیت‌های شناختی مثل خواندن را ادامه دهد. این تعقیب فعالیت‌های آرام‌تر و متمرکزتر را بصورت یک عادت در طول روز ایجاد می‌نماید.

پرسش: زمان خواب معمول برای کودک دچار SPD من چیست؟

جواب: در ابتدا، سعی کنید که در همان جدول خواب / بیداری روزانه باقی بمانید. یک قانون بسیار مهم این می‌تواند باشد که تلویزیون حداقل باید برای ۳۰ دقیقه قبل از زمان خواب کودک شما خاموش باشد. تلویزیون بصورت خیلی زیادی از نظر بینایی و شنوایی محرک است، و اغلب کودکان دچار SPD نمی‌توانند بسادگی تحریک آن را قطع کنند به علت این که شما گفته‌اید «به رختخواب برو». یک عادت زمان خواب آرام که ممکن است شامل یک دوش آب گرم و استفاده از لوسیون با فشار عمقی باشد، برقرار کنید (این را با کودکان به عنوان ماساژ شبانه مطرح کنید). اجازه دهید که کودکان یک کتاب بردارد و با خودش به رختخواب ببرد و در حالی که هر دوی شما روی شکم خوابیده‌اید برای او یک داستان بخوانید.

به یاد داشته باشید که استفاده از فعالیت‌های حس عمقی بصورت آرامش بخش و تحریکات تکانه-ای^۱ آرام تعادلی می‌تواند به آرام کردن سیستم عصبی کودک شما کمک کند. در انتهای شب که کودک شما در رختخواب است به آرامی به او بگویید که برای روز بعد چه چیزی را باید در یاد داشته باشد. گاهی اوقات کودکان به حدی در مورد چیزهایی که فردا رخ می‌دهد مضطرب می‌شوند که نمی‌توانند به خواب بروند. برای مثال، شما می‌توانید بگویید «تو فردا صبح از خواب بلند می‌شوی و پدر و مادر را می‌بینی و برشتوک می‌خوری. شما می‌توانید روش مشابهی را برای کودکان بزرگسال تر به کار برید، اما قطعاً شما از ادبیات مناسب‌تری استفاده خواهید کرد. چیزهایی که اضطراب بر می‌انگیزند را درست قبل از این که کودک شما برای به خواب رفتن تلاش کند مطرح نکنید.

¹ Rocking

فصل هشتم

استراتژی‌های یکپارچگی حسی

- من چطور می‌توانم به کودکی که تدافع دهانی دارد کمک کنم؟
- من چطور می‌توانم به کودکی با حساسیت لمسی که هرزه خواری¹ می‌کند کمک کنم؟
- چرا کودکم دهانش را بیش از حد پر می‌کند؟
- کودکم در خانه چه تمرینات دهانی- حرکتی می‌تواند انجام دهد؟
- من چطور می‌توانم موهای کودکم را که تدافع لمسی دارد کوتاه کنم؟
- فرزند چهار ساله‌ام مدام شستش را می‌مکد. من چطور می‌توانم او را از این کار بازدارم؟
- چه استراتژی‌هایی می‌تواند به کودکی که ترس از صدا دارد کمک می‌کند؟
- من چطور می‌توانم به کودکم که در هنگام لمس جنس‌های مختلف حالت تدافعی دارد کمک کنم؟
- من از چه استراتژی‌هایی می‌توانم برای کمک به مشکلات رفتاری کودکم استفاده کنم؟
- چگونه می‌توانم برای سرگرمی و مهارت‌های اجتماعی به کودک ده ساله‌ام کمک کنم؟

¹ Picky eater

پرسش: من چطور می‌توانم به کودکم که تدافع دهانی دارد کمک کنم؟

پاسخ: بافت‌های مختلفی را به صورت کودک‌تان تماس دهید.

وقتی که صورتش را می‌شوئید از جنس‌های مختلف کیسه‌ی حمام استفاده کنید.

وقتی که صورتش را خشک می‌کنید پارچه‌ای ابریشمی، کیسه‌های حمام زبر و حتی دستمال کاغذی را امتحان کنید. اگر کودک‌تان بی‌تفاوت به نظر می‌رسد آن را ابتدا روی دهان خودتان امتحان کنید.

یک صورت دلقکی درست کنید و بگوئید حالا نوبت توست یا اجازه دهید کودک‌تان دهانتان را پاک کند. در حالی که شما می‌گوئید "اممممم" چه احساس خوبی دارید یا نرم است. بعد از اینکه او صورتتان را پاک کرد ممکن است سعی کند تا واکنش‌های شما را تقلید کند و دهانش را پاک کند. وقتی که دندان‌های کودک‌تان را مسواک می‌کنید سعی کنید از مسواکی که با باتری کار می‌کند استفاده کنید. این مسواک تحریکاتی را فراهم می‌کند بدون اینکه احساس وحشتی از لرزش مسواک داشته باشد. همچنین شما می‌توانید از یک مسواک عادی استفاده کنید فقط مطمئن شوید که آن را در همه‌ی اطراف دهان از جمله روی زبان حرکت می‌دهید.

مسواک‌های NUK مخصوص می‌تواند برای ماساژ لثه‌ها استفاده شود. گفتار درمان‌ها و کار درمانگران از این مسواک‌ها برای کمک به حساسیت زدایی دهان استفاده می‌کنند. شما نیز می‌توانید سعی کنید با انگشت کوچک‌تان مسواک کنید که با انتهای انگشتان این کار را انجام دهید. زمانی که کودک‌تان مفهوم استفاده از آن را درک می‌کند شما می‌توانید سعی کنید تا به او بفهمانید که خودش آن کار را انجام دهد. هر کاری را که او بتواند خودش انجام دهد احساس تدافعی کمتری دارد. کمک کنید تا کودک‌تان بتواند غذاهایی با ترکیب‌های متفاوت را بخورد. از بعضی از غذاها بعنوان وسیله‌ای برای خوردن غذاهای دیگر استفاده کنید. ساقه‌های کرفس برای خوردن کره‌ی بادام زمینی، گوشت بریانی برای خوردن سس گوجه‌فرنگی، چیپس برای خوردن پنیر غیره.

کودکانی که حالت تدافعی دارند ممکن است به جای گاز گرفتن غذا آن را بمکند اما شما می‌توانید به طور آهسته آنها را تشویق کنید تا آن را گاز بگیرند. به کودکانی که تدافع دهانی دارند غذاهایی با ترکیب‌های متفاوت بدهید از کلوچه‌های کوچک گرفته تا تکه‌های سیب و ترکیب‌های شل مثل ژله و فرنی. خوردن نوشیدنی‌ها نیز روش خوبی برای راحت خوردن ترکیب‌های مختلف هستند. ابتدا با نوشیدنی‌هایی که غلظت کمی دارند شروع کنید و سپس کم کم غلظتش را افزایش دهید. به کودکان نوشیدنی‌هایی با دماهای مختلف بدهید.

پرسش: من چطور می‌توانم به کودکی با حساسیت لمسی که هرزه خواری می‌کند کمک کنم؟

پاسخ: مطمئن شوید که از آلرژی‌های اولیه جلوگیری می‌کنید حتی برای کودکی که تدافع حسی دارد. اگر این بخاطر آلرژی‌ها نیست ناخنک زدن به غذا ممکن است یک رفتار یادگرفته شده باشد. خیلی از زمان‌ها، مدتی بعد از اینکه مسئله‌ی حسی برطرف می‌شود یک کودک به نمایش دادن رفتار یاد گرفته شده در پاسخ به مسئله‌ی حسی ادامه می‌دهد. در این موارد یک رویکرد رفتاری ممکن است راه‌حل خوبی باشد.

تری جاسمن¹ استاد مداخلات رفتاری رویکرد مرحله به مرحله‌ی زیر را برای این کودکان توصیه می‌کند. زمانی که کودکان یک مرحله را می‌تواند تحمل کند به مرحله بعدی بروید.

✓ غذایی را انتخاب کنید که مشابه یکی از غذاهایی است که کودکان قبلاً خورده است مثل شکل‌های متفاوت ماکارونی یا طعم‌های مختلف کلوچه.

✓ در طی زمان خوردن یا زمان وعده‌ی غذایی، مقدار کمی از غذای جدید را در بشقابی جدا نزدیک بشقاب کودکان قرار دهید. تری توصیه می‌کند توجه کودکان را به غذای جدید با خوردن مقداری از آن و توضیح دادن درباره‌ی اینکه چقدر خوشمزه است جلب کنید.

¹ Teri jasman

✓ زمانی که او غذای جدید را تحمل کرد ، آن غذا را در بشقابش قرار دهید. او ممکن است آن غذا را نخورد اما با بودن غذای جدید روی بشقابش راحت است.

✓ حالا آن غذا را لمس کنید و کودکتان همین کار را انجام دهد. شما باید تعداد دفعاتی را که پسرستان باید غذا را لمس کند برایش بازگو کنید تا اینکه این کار برایش راحت تر شود. برای مثال، ما می‌خواهیم دو بار به غذا دست بزنیم.

✓ مرحله‌ی بعدی باید کودک غذا را لمس کند. برای واقعی‌تر ساختن این مرحله، شما می‌توانید یک غذا مثل کلوچه را روی یک بشقاب بگذارید و کودک آن را به بشقاب دیگری انتقال دهد.

✓ حالا پسرستان باید غذا را با لب‌هایش لمس کند. تری توصیه می‌کند که بگویید «غذا را بردار و سه بار بوس بده.»

✓ حالا غذا به سمت زبان برده می‌شود.

✓ بعد یک یا دو لقمه روی بشقاب قرار دهید و بخواهید کودکتان غذا را روی زبانش قرار دهد و لقمه‌های غذا را بخورد. در طی زمان شما می‌توانید مقدار غذا را افزایش دهید. مدت زمانی که، هر کودک برای خوردن یک غذای جدید لازم دارد با همدیگر متفاوت است. پسرستان ممکن است این مراحل را در یک هفته طی کند یا ممکن است یک ماه طول بکشد که بستگی به حساسیتش ، غذایی که شما استفاده می‌کنید و سیستمی که شما برای معرفی غذای جدید بکار می‌برید دارد.

پرسش: چرا کودکم دهانش را بیش از حد می‌کند ؟

پاسخ: نکته‌ای مهم: بچه‌هایی که در پرورشگاه رشد پیدا می‌کنند ممکن است این رفتارها را نشان دهند که ممکن است جنبه‌ی زیستی و حسی داشته باشد. فصل ۱۵ را برای توصیه‌هایی در این زمینه که به طور بین‌المللی با کودکان تطابق پیدا کرده ملاحظه کنید.

خیلی از بچه‌هایی که تون عضلانی پایین دارند دهانشان را بیش از حد پر می‌کنند چون آنها آگاهی حسی دهانی خوبی ندارند و احتمالاً کنترل دهانی - حرکتی خوبی ندارند. با پر کردن دهانشان توسط غذا، پیام‌های حسی برای فیبرهای عصبی حسی و حرکتی در دهانشان افزایش پیدا می‌کند و فک را احاطه می‌کند. این عمل به آنها اطلاعات بیشتری درباره‌ی جایی که زبانشان است و اینکه چطور فکشانشان باز است می‌دهد و ممکن است جویدن را آسانتر کند. از یک کاردرمانگر یا گفتاردرمان بخواهید تا یک رژیم دهانی حرکتی به فرزند شما بدهد و تمرینات دهانی را برایتان انجام دهد.

هم کار درمانی و هم گفتار درمانی می‌توانند به مسئله‌ی دهانی - حرکتی بپردازند. شما باید با ننگه داشتن خوراکی‌هایی در دهان کودکان که ایمپوت را فراهم می‌کند شروع کنید، حتی یک آب نبات باشد. آب نبات ایمپوت‌های حس عمقی زیادی را به دهان کودکان می‌دهد. تکه کردن گوشت به صورت باریک به کودکان این امکان را می‌دهد تا یک سمت آن را ننگه دارد و به طور دقیق سمت دیگرش را گاز بگیرد.

این روش خوبی برای ایجاد داده‌های حسی دهانی است و گرفتن مقدار کمی پروتئین در همان زمان است (استفاده از گوشت راسته سخت تر است). گاز زدن سیب صدا و فیدبک زیادی را ایجاد می‌کند و میوه‌های یخ زده به بیدار شدن دهان کمک می‌کند. مکیدن بعضی از غذاهای غلیظ با نی در شروع وعده‌ی غذایی نیز، داده‌های حس عمقی را فراهم می‌کند. بعضی از درمانگران از آب نبات برای درگیر کردن عضلات ظریف دهان استفاده می‌کنند. به این ترتیب زبان تمرین می‌کند تا بفهمد چطور حرکت کند.

پرسش: کودکم در خانه چه تمرینات دهانی - حرکتی می‌تواند انجام دهد؟

پاسخ: به کودکان تعدادی نی جویدنی بدهید.

- حباب درست کردن در همه جا! حباب درست کردن یک منبع انگیزشی مهم برای جمع کردن لب‌ها با هم و دمیدن است.

- شکل‌های متفاوت خیلی زیادی از چوب‌های نی وجود دارد که شما می‌توانید آنها را با هم ترکیب کنید و کودکان را با حباب‌های جدید شگفت زده کنید تا علاقه‌اش را حفظ کنید. اگر فرزندان نمی‌توانند ابتدا به او نشان دهید و سپس اجازه دهید تا در جلوی آینه تمرین کند. او می‌تواند در وان حمام یا بیرون برای جلوگیری از چسبیدن ته نشین حباب‌ها روی کف زمین تمرین کند.

- مکیدن مایعات با انواع متفاوت نی‌ها بازی شگفت‌انگیزی است .

- مسابقات توپ پارچه‌ای را روی کابینت آشپزخانه با استفاده از نی برای فوت کردن توپ پارچه‌ای در امتداد میز انجام دهید.

- کره‌ی بادام زمینی را روی سقف دهان کودکان بگذارید و از او بخواهید تا آن را لیس بزند. همچنین ، از مایعات شیرین غلیظ روی لب‌هایش استفاده کنید و از او بخواهید تا آن را لیس بزند. هر دو اینها به او کمک می‌کند تا کنترل زبان داشته باشد و جایگاه زبانش را در دهانش بداند.

- شما می‌توانید به فرزندان بازی کنترل بینی و زبان را آموزش دهید. بینیتو به پایین فشار بده و زبونتو بالا بیاور، بینیتو به یه سمت هل بده و زبونتو به همون طرف حرکت بده، بینیتو بکش بالا و سعی کن زبونتو به بینیت برسونی، بینیتو دوباره به پایین فشار بده و زبونتو به سمت عقب دهند حرکت بده.

پرسش: من چطور می‌توانم موهای کودکم را که تدافع لمسی دارد کوتاه کنم؟

پاسخ:

- کوتاه کردن مو را به صورت نقش بازی کنید. به کودکان اجازه دهید وانمود کند که موهایش را کوتاه می‌کند و از دست‌هایش بعنوان قیچی استفاده می‌کند. سپس وانمود کنید که موهایش کوتاه شده است.
- شما می‌توانید یک داستان اجتماعی را درباره‌ی سلمانی کردن تعریف کنید و یا می‌توانید به داستان اجتماعی خریداری شده که به طور واقعی نوشته شده نگاه بیندازید. برای اطلاعات بیشتر به صفحه‌ی وب www.thegraycenter.org مراجعه کنید همچنین www.sandbox-learning.com را که وب سایتی است که به شما امکان می‌دهد تا داستان‌های اجتماعی را در مورد خودتان خلق کنید ملاحظه کنید.
- وقتی که شما یا همسرتان می‌خواهید موهایتان را کوتاه کنید کودکان را همراه خود ببرید.
- قبل از اینکه موهای پسران را کوتاه کنید به آرایشگاه بروید و مطمئن شوید او نیازهای حسی کودکان را می‌فهمد.
- یک شنل حوله‌ای فراهم کنید و با سنجاق آن را ببندید.
- برای کودکان یک پیراهن دکمه دار بپوشد که می‌تواند آن را در بیاورد و تکان دهد تا موهایش بریزد یا یک پیراهن اضافه با خودتان ببرید که او بتواند آن را عوض کند.
- درست قبل از اینکه آرایشگر کوتاه کردن موهایش را شروع کند به او ماساژ سر و گردن بدهید یا از یک برس موی لرزنده برای ایجاد تحریکات حس عمقی قبل از لمس سطحی که برای کوتاه کردن مو لازم است استفاده کنید.
- جایزه‌ای که برای کوتاه کردن موهای کودکان در نظر گرفته‌اید قبل از کوتاه کردن موهایش به او بدهید (او می‌تواند حتی یک عکس از آن جایزه داشته باشد و در حالی که موهایش را کوتاه می‌کند به آن نگاه کند).

پرسش: فرزند چهار ساله‌ام مدام شستش را می‌مکد من چطور می‌توانم او را از این کار باز دارم؟

پاسخ: اگر شما به پسران با ذره بین پردازش حسی نگاه کنید متوجه می‌شوید این یک کار آرامش بخش حسی است. این تحریک بخاطر ریتمیک بودن و فراهم کردن داده‌های حس عمقی برای نواحی دهان و صورت آرامش بخش است. نکته مهمش این است که ابتدا به کودکان آموزش دهید که مکیدن شستش برای وقت خواب یا زمان چرت زدن است و سپس سعی کنید فعالیت‌های دیگر تحریکات دهانی را در طول روز جایگزین مکیدن شست کنید.

پرسش: چه استراتژی‌هایی می‌تواند به کودکی که ترس از صدا دارد کمک می‌کند؟

پاسخ: فعالیت‌های زیر می‌تواند به افزایش توانایی کودکان برای تشخیص صداهای مختلف و حساسیت‌زدایی او از صداهای ترسناک کمک کند. شما یا درمانگر کودکان می‌توانید صداهای مختلف را ضبط کنید (مثل آژیر خطر، جاروبرقی، سیفون توالت، زنگ‌ها و ...) و سپس تصاویر هر صدا را با آن مطابقت دهید (تصاویری از ماشین آتش نشانی، جارو برقی و ...) صداها باید ده ثانیه ضبط شوند و در طول هر صدا کودکان تصویر مرتبط با صدا را بالا نگه دارد. سپس وقتی کودکان صداهای مشابه را در طی زمان‌هایی از روز شنید شما یا درمانگر می‌توانید به او بگویید «این صدای زنگ ناهار است» و تصویر مرتبط با آن را بالا نگه دارید. این کار ترس کودک را از صداهای غیر منتظره کاهش می‌دهد. در زیر استراتژی‌های شنیداری بیشتری برای کمک به کودکان آمده است:

- بسته به نیاز کودکان، از انواع مناسب موسیقی استفاده کنید. برای صدای آرام از موزیک ملایم مثل موزارت¹ استفاده کنید. برای صداهای خطر از موزیکی با ضربات کوبنده مثل rock استفاده کنید.

¹ Mozart

- گوش گیرها و هدفون‌ها برای قطع صداهای بیرونی‌ای که برای کودکان ناخوشایند است کمک کننده است (مثل ماشین زباله). به هر حال شما باید به خاطر داشته باشید که اینها فقط یک روش کمکی هستند و شما باید به مشکلات مهم پردازشی رسیدگی کنید.
- یک محیط آرامش بخش شنیداری در اتاق کودکان با صدای ملایم، صدای چکیدن آب و با پس زمینه‌ی موزیکی آرام ایجاد کنید.
- به خاطر داشته باشید که کودکانی با حساسیت‌های شنیداری احتمالاً در برابر صداهای بلند حالت تدافعی نشان می‌دهند.
- شما می‌توانید در زمان‌هایی، موسیقی و حرکت را با هم ترکیب کنید که این امر به بهبود اطلاعات تعادلی - شنیداری کمک می‌کند.
- از کاردرمانگر کودکان درباره‌ی برنامه‌های مختلف شنیداری مثل برنامه‌ی شنیداری¹ سؤال کنید.

پرسش: من چطور می‌توانم به کودکم که در هنگام لمس جنس‌های مختلف حالت تدافع لمسی دارد کمک کنم؟

پاسخ: وقتی کودکی تدافع لمسی دارد، ترکیب استراتژی‌های پایین به بالا (bottom up) (استراتژی‌ها/ درمان یکپارچگی حسی) با استراتژی‌های بالا به پایین (top down) (استراتژی‌های یادگیری / رفتاری) برای کمک به کودکی که دنیایش را از طریق لمس می‌شناسد مؤثر است. برای مثال اگر کودکان از لمس چیزهای لزج امتناع می‌کند در ابتدا از کودکان بخواهید موقع اصلاح صورتتان با کرم شما را ببینند و سپس یک چیز قابل لمس بخاطر دیدن کار شما، به او جایزه بدهید (مثلاً یک تکه غذا یا بازی کردن با اسباب بازی که آنها را دوست دارد). بار دیگر که کودکان در حال تماشا کردن شما است او را تشویق کنید که برای تمیز کردن کرم اصلاح با یک اسفنج بزرگ

¹ Listening program

به شما کمک کند و دوباره یک چیز لمس کردنی به او جایزه بدهید. بار دیگر که او در این کار موفق شد این امکان را فراهم می‌کنید تا او کرم اصلاح را با دوستانش لمس کند (اگر شما می‌توانید از خواهر یا برادرش کمک بخواهید که این امر می‌تواند انگیزه‌ی بیشتری برای کودکان فراهم کند). سپس دوباره به او جایزه بدهید. این کار را ادامه دهید تا وقتی که او با جنس‌های مختلف احساس راحتی کند. سپس به تدریج در طول زمان جایزه‌ها را کاهش دهید. ترکیب استراتژی‌های حسی و رفتاری یک روش خیلی مؤثر برای کنار آمدن کودک با دیگر تدافعات حسی است.

پرسش: من از چه استراتژی‌هایی می‌توانم برای کمک به مشکلات رفتاری کودکم استفاده کنم؟

پاسخ: یک نکته‌ی کلیدی که در مورد رفتارهای حسی باید بخاطر بسپارید این است که اگر تلاش کنید تا رفتاری را بدون جایگزین کردن رفتاری دیگر حذف کنید کودکان برای رسیدن به آن نیاز حسی‌اش ممکن است رفتارهای بدتر را نشان دهد.

در اینجا برخی از نکاتی که باید هنگام پرداختن به رفتارهای حسی به خاطر بسپاریم آمده است:

- یک رژیم حسی می‌تواند بسیار تأثیرگذار باشد. (فصل ۶ ملاحظه شود).
- فعالیت‌های حسی منظم مثل پریدن روی ترامپولین یا توپ فنری، خوردن غذاهایی که زیر دندان خرد می‌شوند، یا گوش دادن به موسیقی ریتمیک لازم هستند.
- تغییرات محیط کودکان را به طور مرتب بررسی کنید (اتاقش، مکان بازی‌اش و ...) تا آن را با سطح تحریکاتش تطبیق دهید.
- به کودکان یاد بدهید که چطور به سرعت و به طور مؤثر در هر شرایطی با ترس‌های حسی‌اش کنار بیایند.
- به خاطر داشته باشید که رفتارهای مثبت را مورد تشویق قرار دهید.

پرسش: چگونه می‌توانم برای سرگرمی و مهارت‌های اجتماعی به کودک ده ساله‌ام کمک کنم؟

پاسخ: کودکان را در یک بازی ساختنی طولانی مدت درگیر سازید مثل ساختن ریل‌های قطار و یک شهر مدلی. این فعالیت نیازمند مسئولیت و برنامه ریزی طولانی مدت و توجه پایدار کودکان است. ایده‌های دیگر در این روش هواپیماها و ماشین‌های مدلی است. شما می‌توانید حتی یک خانه بازی کوچک در پشت حیاطتان با کمک دوستان و والدین بسازید. با یک طرح ساخت، یک چک لیست از وسایل مورد نیاز و مدت زمان طرح شروع کنید. همچنین کلاس‌های تئاتر یا پانتومیم در یک تئاتر محلی را در نظر داشته باشید. بازیهای اجتماعی مختلفی وجود دارند. فعالیت‌های حرکتی و فعالیت‌های غیر ساختار یافته مثل گردش، شنا کردن و بازی‌های خارج از خانه را افزایش دهید. ممکن است لازم باشد شما به کودکان برای ساختار دهی زمینه فعالیت‌ها کمک کنید و به کارهایی که او می‌تواند انجام دهد اشاره کنید.

فصل نهم

استراتژی‌هایی برای موفقیت در مدرسه

- وقتی کودکم شکست می‌خورد دیگران را می‌زند و این امر باعث ایجاد مشکلاتی در مدرسه می‌شود. من باید چه کاری انجام دهم؟
- کودک هشت ساله‌ی من دستخط بدی دارد. من چگونه می‌توانم به او کمک کنم؟
- چرا فرزندم در مدرسه مدادهایش را می‌شکند؟
- کودکم به زودی مدرسه‌اش شروع می‌شود من چطور می‌توانم معلمش را آگاه سازم؟
- من چطور می‌توانم مطمئن شوم که معلم متوجه صحبت‌هایم شده است و آنها را پیگیری می‌کند؟
- اگر معلم فرزندم با صحبت‌هایمان موافقت نکرد چه کار کنم؟
- من چطور می‌توانم کودکم که حساسیت حسی دارد را برای روز اول مدرسه آماده کنم؟
- وقتی من کودکم را از مدرسه برمی‌گردانم او به هم ریخته است، چرا؟
- من چطور می‌توانم به کودکم کمک کنم تا فشار روز مدرسه‌اش کمتر شود؟
- من چطور می‌توانم به کودکم کمک کنم تا خودش را بهتر در ناهار خوری مدرسه‌اش کنترل کند؟
- من نگران آرام بودن کودکم نیستم، من فقط نمی‌خواهم او نسبت به حقوق اجتماعی‌اش بی‌اعتنا باشد. چطور می‌توانم کمکش کنم؟
- من چطور می‌توانم با والدین کودکان دیگر با مشکل اختلال پردازش حسی در مدرسه‌ی کودکم ملاقات کنم؟
- چه پیشنهادی دارید که من بتوانم به معلم مهد کودک فرزندم بگویم تا کلاس را متناسب با رفتارهای حس جویانه کودکم آماده کند؟

- چه پیشنهادی دارید که من بتوانم به معلم مهد کودک فرزندم بگویم تا کلاس را متناسب با رفتارهای اجتناب حسی کودکم آماده کند؟

پرسش: وقتی کودکم شکست می خورد دیگران را می زند و این امر باعث ایجاد مشکلاتی در مدرسه می شود. من باید چه کاری انجام دهم؟

پاسخ: کودکان نیازمند یک رژیم حسی است. اگر در مدرسه اش کاردرمانی نیست، بخواهید که یک کاردرمانگر با معلم مدرسه اش در مورد مسئله ی حسی اش صحبت کند. زمانی را برای مشاهده ی کودکان در مدرسه صرف کنید. (بهتر است جایی باشید که او شما را نبیند). با این کار شما می-توانید سعی کنید تا عواملی که رفتار پرخاشگرانه ی کودکان را برمی انگیزد کاهش دهید. هم چنین سعی کنید یک داستان از رفتار حسی مشابه داستان زیر به او نشان دهید. از کلمات بخصوصی برای هر قسمت استفاده کنید و تصویر کودکان را مرتبط با فعالیت هر قسمت قرار دهید.

قسمت ۱: دستهای مهربانت را روی زانویم بگذار. (تصویر کودکان با دستهای روی زانو).

قسمت ۲: دستهای مهربانت را به آرامی روی دستت بگذار. (تصویر کودکان که به آرامی دستهایش را نگه داشته است)

قسمت ۳: به دوستانت با دستانت عدد پنج را نشان بده (تصویر کودکان که پنج انگشت دستش را نشان می دهد).

قسمت ۴: وقتی که من دستهایت را گرفتم، به دوستانت لبخند بزن و بعد از من بایست (تصویر کودکان که بعد از دوستش ایستاده است).

قسمت ۵: وقتی که دستهای من مهربان نیستند، بچه ها گریه می کنند و عصبانی می شوند. وقتی که دستهایم مهربان نیستند بچه ها با من بازی نمی کنند. (تصویر یک بچه ی ناراحت).

قسمت ۶: من گاهی اوقات ناامید می شوم. سپس دستهایم را روی اسباب بازی فشار می دهم. (تصویر پسران با یک اسباب بازی لمسی فشرده شده)

قسمت ۷: من سعی می کنم دوستهای مهربانم را به یاد داشته باشم. بنابراین دوستانم به من لبخند می زنند و با من بازی می کنند (تصویر پسران در حال بازی با دوستانش)

پرسش: فرزند هشت ساله ام دستخط بدی دارد. من چگونه می توانم به او کمک کنم؟

پاسخ: دستخط یکی دیگر از مهارت‌های فوق‌العاده پیچیده‌ای است که ما به آن می‌پردازیم. وقتی که کودکی در دستخط مشکل دارد لازم است مهارت‌های پردازشی‌اش مورد بررسی قرار بگیرد (مهارت‌هاب بینایی، پردازش بینایی و حرکات چشم و مهارت‌های برنامه ریزی حرکتی). به یاد داشته باشید، مهارت‌های تعادلی، حس عمقی و حس لامسه اساس مهارت‌های برنامه ریزی حرکتی پیچیده مثل دستخط هستند.

ابتدا، مطمئن شوید که کودکان وضعیت مناسبی هنگام نوشتن دارد. برای کمک به بهبود وضعیتش، کودکان می‌توانند نوشتن را روی یک سطح عمودی تمرین کند که مچش را در وضعیت درست طبیعی نگه دارد و عضلات شانه و بازو را تقویت کند. بازی‌هایی با حرکات ظریف (برای فعالیت‌ها به فصل ۱۴ مراجعه کنید) قدرت عضلات دست و انگشتان را بهبود می‌بخشد. از کودکان بخواهید نوشتن نامه را با چشم بسته تمرین کند با این کار او می‌تواند حس حرکت^۱ را از اینکه حروف چطور شکل می‌گیرند تقویت کند.

برای تقویت مهارت‌های پردازش بینایی، فعالیت‌هایی مثل بازی‌های یافتن کلمات، ماز و کتاب‌های آموزشی مناسب هستند. توپ بازی‌های بیرون از خانه نیز مهارت‌های بینایی را بهبود می‌بخشد. شما همچنین می‌توانید ابزارهای نوشتن کودکان را اصلاح کنید.

از کاغذهایی با خطوط برجسته استفاده کنید که اطلاعات لمسی‌ای درباره‌ی جای هر خط می‌دهد و روی خط نوشتن حروف را تسهیل می‌کند. فرزندان هم چنین می‌توانند از یک تکه کاغذ سیاه زیر خطی که می‌نویسد استفاده کند تا به حفظ موقعیتش کمک کند. مسئله‌ی ارگونومیک را نیز در نظر داشته باشید مثل ارتفاع میز و صندلی و تطبیق دادن آنها متناسب با آن.

خریدن یک فاصله دهنده^۲ پلاستیکی را مورد بررسی قرار دهید یا کودکان می‌توانند از دستهای خودش بعنوان یک فاصله دهنده در هنگام نوشتن استفاده کند. این وسیله شبیه به دستی است که انگشت اشاره‌اش باز است و می‌تواند کمک کند تا کلمات را با هم قاطی نکند. شما همچنین می‌-

¹ Kinesthetic

² Spacer

توانید محصولی با نام space stick را امتحان کنید. شما می‌توانید این وسیله را از طریق وب سایت‌های درمانی، فروشگاه لوازم ضروری یک معلم، یا در www.superduper.com بدست بیاورید. یا می‌توانید به کودکان آموزش دهید تا از انگشت اشاره‌ی دست مخالفش بعنوان فاصله دهنده بین کلمات استفاده کند. کودکان می‌تواند همچنین سعی به گرفتن مدادهای مختلف بکند و وزن دستش را برای افزایش اطلاعات حس عمقی‌اش تطبیق دهد.

پرسش: چرا فرزندم در مدرسه مدادهایش را می‌شکند؟

پاسخ: کودکان احتمالاً میزان فشاری را که موقع نگه داشتن مداد وارد می‌کند پردازش نمی‌کند یا این کار می‌تواند کلکی باشد که او بتواند بلند شود و مدادش را بتراند، چون او نیاز به راه رفتن دارد. اگر او به شما بگوید که این کار را به این خاطر انجام نمی‌دهد، احتمالاً میزان فشاری که موقع نگه داشتن مداد وارد می‌کند پردازش نمی‌کند. به معلمش توضیح دهید که حس لامسه و عمقی کودکان، داده‌های کافی را برای میزان فشاری که باید وارد کند، فراهم نمی‌کند. بعلاوه فعالیت‌های حسی و همچنین استراتژی‌هایی وجود دارد که شما و معلم کودکان می‌توانید برای کمک به فهمیدن میزان فشاری که او موقع نوشتن بکار می‌برد استفاده کنید. یک راه این است که از کودکان بخواهید روی کاغذی بنویسد که زیر آن یک فوم پلی استیرن قرار دارد. وقتی مدادش در فوم فرو می‌رود به او بازخورد می‌دهد که فشار زیادی وارد کرده است. علاوه بر این مدادش نمی‌شکند!

پرسش: کودکم به زودی مدرسه‌اش شروع می‌شود من چطور می‌توانم معلمش را آگاه سازم؟

پاسخ: در ابتدا به مدیر مدرسه بگویید که شما باید معلم فرزندان را قبل از شروع مدرسه بشناسید تا اینکه بتوانید با او راجع به نیازهای خاص فرزندان ملاقاتی داشته باشید. حتماً زمانی را برای

صحبت با معلم کودکان قبل از اولین روز مدرسه برنامه ریزی کنید. این امر کمک می‌کند که هر فرض ممکن که معلم است درباره‌ی رفتار و هوش کودکان داشته باشد بپذیرد.

برای مثال اگر کودکان واکنش منفی ای به توپ مدرسه نشان می‌دهد یا نیازمند زمان زیاد یا کمک فیزیکی برای پیروی از دستورات است به معلمش بگویید. یک زمانی را برای ملاقات با معلم کودکان در طی ساعات بعد از کلاس انتخاب کنید و مطمئن باشید که این ارتباط به معلم کودکان کمک می‌کند که فرزندتان را یاری نماید. ملاقاتتان را برپایه‌ی این گمان بگذارید که معلم می‌خواهد به کودکان کمک کند، در واقع خیلی از افراد بخاطر پول معلم نمی‌شوند، بلکه می‌خواهند به بچه‌ها کمک کنند تا موفق شوند. معلم ممکن است گیج یا نگران به نظر برسد، اما بهتر است شما حالت تدافعی نداشته باشید. به یاد داشته باشید که معلم کودکان یک فرد از گروه افرادی است که شما برای کمک به کودکان نیاز دارید. تعدادی از نگرانی‌های اصلی‌تان را بنویسید و آنها را با معلم کودکان در میان بگذارید، اگر کودکان درمانی را دریافت می‌کند استراتژی‌هایی را که شما از کاردرمانگرش می‌گیرید با معلمش به اشتراک بگذارید. روشن کنید که شما برای پاسخ به هر سؤال که معلم ممکن است درباره‌ی کودکان داشته باشد در دسترس هستید. از کاردرمانگر کودکان بخواهید که اگر موافقت می‌کند شماره تلفن یا آدرس ایمیلش را به معلم کودکان بدهید. درنهایت درخواست کنید که یک زمانی را برای ملاقات کودکان در کلاس درس اختصاص دهد. به معلم کودکان بگویید که شما نمی‌خواهید زمان زیادی را از او بگیرید (ده دقیقه یا کمتر).

پرسش: من چطور می‌توانم مطمئن شوم که معلم متوجه صحبت‌هایم شده است و آنها را پیگیری می‌کند؟

پاسخ: درک معلم از اطلاعاتی که شما به او می‌دهید و قضاوت او برای کمک به کودکان در کلاس بستگی به عوامل مختلفی دارد. این عوامل شامل تعداد دانش‌آموزان کلاس، تجربه‌ی گذشته‌اش از شیوه‌های متفاوت تحصیل دانش‌آموزان، شخصیتش، طریقه‌ی آموزشش و تجربه‌ی شخصی‌اش از

والدین یا مراقبان است. بنابراین صحبت کردن با معلم کودکان چیزی را تضمین نمی‌کند اما شما می‌توانید خیلی از چیزها را در ملاقات با معلم با او بگویید. همچنین، به معلم این احساس را بدهید که می‌خواهید با هم کار کنید و هفته‌های اول را تا حد ممکن لذت بخش کنید. همچنین شما می‌توانید راه‌های زیادی را برای کاهش احتمال دیده شدن واکنش‌های حسی کودکان توسط معلمش بعنوان رفتار بد یا نشانه‌ای از محدودیت‌های شناختی بکار ببرید.

پرسش: اگر معلم فرزندم با صحبت‌هایی موافقت نکرد چه کار کنم؟

پاسخ: اگر مشکلات کودکان توانایی‌اش را برای دستیابی به برنامه‌های آموزشی تحت تأثیر قرار می‌دهد، او نیازمند یک "برنامه‌ی تحصیلی فردی"^۱ است. کودکان می‌توانند توسط کاردرمانگر مدرسه ارزیابی شود و سپس او این تطابقات را بعنوان بخشی از برنامه‌ی تحصیلی فردی برای کودکان پیشنهاد دهد. به دلیل اینکه برنامه‌ی تحصیلی فردی یک برنامه‌ی الزامی و حقوقی است معلم باید پیشنهادات مربوط به آن را دنبال کند و تطابقات مناسب را برای کودکان فراهم آورد. اگر کودکان واجد شرایط سرویس‌های آموزش خاص نبود یا در حال حاضر برنامه‌ی تحصیلی فردی در آنجا وجود ندارد با مدیر مدرسه‌اش صحبت کنید و ببینید اگر امکان‌ش است کاردرمانگر مدرسه با معلم کودکان مشورت کند.

پرسش: من چطور می‌توانم کودکم که حساسیت حسی دارد را برای روز اول مدرسه آماده کنم؟

پاسخ: درخواست کنید اگر می‌شود کودکان گاهی اوقات هنگامی که بچه‌های دیگر آنجا نیستند در کلاس دور بزنند. در طول بازدیدتان، عکس‌هایی از کلاس، از کودکان در کلاس و معلم کودکان که در کنار کودکان ایستاده است بگیرید. از ناهارخوری، مدیر مدرسه (اگر امکان‌ش است) و اتاق‌های مخصوص تجمع عکس بگیرید. حالا با این عکس‌ها یک کتاب تصویری ساده از مدرسه‌ی جدید

¹ Individualized Education Plan

کودکتان بسازید. هر صفحه باید یک تصویر بزرگ و تعدادی کلمات ساده داشته باشد. اگر شما تصاویر مشخصی از هر وضعیت ندارید، یک تصویر از اینترنت دانلود کنید. در زیر یک مثالی از کتاب آمده است:

من به مدرسه می‌روم. (تصویر کودکتان که در حال خندیدن است).

این مدرسه‌ی جدید من است (تصویر ساختمان مدرسه)

این کلاس من است (تصویر کلاس)

در مدرسه ما روی نیمکت‌ها می‌نشینیم (تصویر نیمکت‌ها)

و ما بصورت یک دایره می‌نشینیم (تصویر دانش آموزانی که بصورت یک دایره نشسته‌اند).

در مدرسه من خواندن و نوشتن یاد می‌گیرم (تصاویر کتاب‌ها)

من دوستان جدید پیدا خواهم کرد (دانلود تصویر گروهی از بچه‌ها از اینترنت).

صداهای جدیدی در کلاس شنیده می‌شود (تصویر یک زنگ)

رفتن به مدرسه من خوشحال می‌کند. (تصویر کودکتان در حال خندیدن)

پرسش: وقتی من کودکم را از مدرسه برمی‌گردانم او به هم ریخته است. چرا؟

پاسخ: مدرسه مکان بسیار مشکل‌ساز برای کودکانی با اختلال پردازش حسی است. آنها باید مدت طولانی‌ای از زمان را آرام باشند، به اطلاعات شنیداری و دیداری سریعاً واکنش نشان دهند و سپس آنها را بگیرند و به همه‌ی راهنماهای اجتماعی اطرافشان عکس‌العمل نشان دهند. احتمالاً برآورده کردن این توقعات در طول زمان مدرسه برای کودکتان بسیار سخت است و وقتی که دوباره به جای امنی میرسد برآشفته میشود (و کجا امن تر از جایی است که والدین هستند؟)

پرسش: من چطور می‌توانم به کودکم کمک کنم تا فشار روز مدرسه‌اش کمتر شود؟

پاسخ: در ابتدا با کودکان درباره‌ی این حقیقت صحبت کنید که او نیاز به زمانی برای استراحت بعد از یک روز طولانی در مدرسه دارد. برای او توضیح دهید که اکثر بزرگترها نیز نیاز به زمانی برای بازسازی دوباره بعد از یک روز طولانی کاری دارند. پس با هم لیستی از کارهایی را تهیه کنید که به او آرامش می‌دهد.

برای مثال، وقتی که کودکان را از مدرسه برمی‌گردانید در ماشین نوار صداهای درمانی یا برنامه‌های شنیداری را بگذارید. برای اطلاعات بیشتر درباره‌ی Therapeutic listening به فصل ۶ مراجعه کنید. همچنین سعی کنید تا یک میوه‌ی خوشمزه یا نوشیدنی‌های غلیظ دیگری را برای او بیاورید تا وقتی که در ماشین است با آن را بنوشد.

اجازه دهید فرزندان در ماشین آلبوم تصاویری از فعالیت‌هایی که در خانه یا برای سرگرمی انجام می‌دهد نگاه کند. این کار به تصور کردن فعالیت‌هایی که او بعنوان سرگرمی یا کارهای آرامش بخش درک کرده کمک می‌کند و برای انتقال او از محیط مدرسه کمک کننده خواهد بود. اگر ممکن است فعالیت‌های دیگر را فوراً بعد از مدرسه برنامه‌ریزی نکنید چون کودکان نیاز به زمانی برای تنظیم کردن خودش دارد. از معلم کودکان بخواهید تا زنگ تفریح های کوتاهی برای فرزندان در طول ساعات مدرسه ترتیب دهد تا فرزندان بتواند در طول آن فعالیت‌های تنظیم حسی‌اش را انجام دهد.

پرسش: من چطور می‌توانم به کودکم کمک کنم تا خودش را بهتر در ناهار خوری مدرسه-

اش کنترل کند؟

پاسخ: خیلی از ما در ناهار خوری مدرسه دچار سردرد می‌شویم، بنابراین فقط تصور کنید که چه تأثیری روی یک کودک با اختلال پردازش حسی می‌گذارد. اگر ناهار خوری آشفته و به هم ریخته

است کودکان و بعضی از دوستانش می‌توانند در یک جای آرام با هم غذا بخورند. این کار همچنین یک روش خوبی برای کار کردن روی مهارت‌های اجتماعی در یک محیط کوچک گروهی است. خیلی از مدارس در حال حاضر اتاق‌های ناهارخوری خاصی را برای دانش‌آموزانی که نیاز به محیطی آرام برای ناهار خوردن دارند ایجاد کرده‌اند. اما اگر کودکان می‌خواهد در اتاق ناهارخوری بزرگ با همه‌ی دوستانش باشد از او بپرسید که چه چیزهایی را در آنجا دوست ندارد. اگر صدای آنجا است او می‌تواند هدفون با شنیدن موسیقی آرام یا بدون موسیقی بگذارد. بعضی از کودکان با کارهایی مثل حمل بشقاب ناهارشان مشکل دارند. اگر کودکان این طور است شما می‌توانید روی این مورد در خانه کار کنید (حمل یک بشقاب را با غذاهای مختلف داخل آن تمرین کنید) یا بخواهید کودکان ناهارش را با خودش به مدرسه ببرد. مهم‌تر اینکه بدانید که سالن ناهار خوری یک محیط شلوغ است و کمک می‌کند کودکان به روش‌هایی که می‌تواند خودش را تنظیم کند فکر کند. این کار باعث می‌شود یاد بگیرد تا خودش را در محیط‌های مختلفی که در طول زندگی‌اش وجود دارد سازگار کند.

پرسش: من نگران آرام بودن کودکم نیستم، من فقط نمی‌خواهم او نسبت به حقوق اجتماعی‌اش بی‌اعتنا باشد. چطور می‌توانم کمکش کنم؟

پاسخ: فهمیدن اینکه چطور سیستم حسی کودکان بر روی توانایی عملکردش در موقعیت‌های اجتماعی مختلف تاثیر می‌گذارد نکته‌ی کلیدی است. در ابتدا، موقعیت‌های اجتماعی را برای کودکان شرح دهید و به او بگویید که خیلی از بچه‌ها و بزرگترها در حضور دیگران احساس ناراحتی می‌کنند. به او کمک کنید که با حرف زدن، در مورد احساساتش توضیح دهد. مثلاً من از افرادی که به من برخورد می‌کنند احساس بدی دارم. بنابراین من از مردم دور می‌مانم چون این نوع تماس‌ها را دوست ندارم. وقتی که او بتواند بفهمد که چرا در موقعیت‌های اجتماعی خاصی احساس ناراحتی می‌کند شما با هم بهتر می‌توانید استراتژی‌های اجتماعی و حسی را که به او احساس

اختیار بیشتری می‌دهد پیدا کنید. بعد با معلم کودکان صحبت کنید و ببینید آیا کودکانی هستند که به نظر برسد او به خوبی با آنها بازی می‌کند یا کسی که بتواند بیشتر رفتارهای حس‌اش را بپذیرد. وقتی که شما به این اطلاعات پی بردید، این اطلاعات را توسط ارتباط با دیگر والدین گسترش دهید و بعضی از ترس‌های فرزندتان را برای آنها بازگو کنید. سپس زمانی برای دوستی ایجاد کنید. مسئله‌ی مهم‌تر این است که شما می‌توانید به ایجاد بعضی از این تعاملات کمک کنید تا اینکه هر دو کودک سرگرم شوند. همچنین از کاردرمانگر کودکان بخواهید که روی بعضی از استراتژی‌هایی که کودک می‌تواند برای تعامل با بچه‌های دیگر از آنها استفاده کند، کار کند.

پرسش: من چطور می‌توانم با والدین کودکان دیگر با مشکل اختلال پردازش حسی در

مدرسه‌ی کودکم ملاقات کنم؟

پاسخ: از کاردرمانی مدرسه بخواهید اگر می‌تواند به شما در سازماندهی یک سرویس برای پرداختن به مسائل حس‌ای که بچه‌های سن مدرسه ممکن است با آن روبرو شوند کمک کند. اگر شما می‌خواهید با کمک همدیگر این کار را انجام بدهید به دیگر والدین هم بگویید. همچنین شما می‌توانید یک گروه حمایتی را برای ملاقات در مدرسه تشکیل دهید. از مدرسه بخواهید اگر می‌تواند برای تشویق دانش‌آموزان از والدین‌شان دعوت به عمل آورد. به منظور ملاقات کردن با دیگر والدینی که ممکن است با مدرسه ارتباط نداشته باشند شبکه‌ی والدین را روی وب سایت SPD Network ملاحظه کنید: www.spdnetwork.org.

اگر شما چالش‌هایی دارید که مرتبط با مدرسه است این شبکه یک جای بسیار خوب برای شروع است.

پرسش: چه پیشنهادی دارید که من بتوانم به معلم مهد کودک فرزندم بگویم تا کلاس را

متناسب با رفتارهای حس جویانه کودکم آماده کند؟

پاسخ: همه‌ی کودکانی که مشکلات حس‌جویانه دارند همه قسمت‌های یک مکان را جستجو می‌کنند، بخصوص اگر یک محیط جدید باشد. آنها در تمرکز کردن مشکل دارند و سریعاً توجهشان از چیزی به چیز دیگر منتقل می‌شود. خیلی از جستجوهای حسی، لمسی هستند و احساس می‌کنند باید هر چیزی را که می‌بینند لمس کنند، حتی گاهی اوقات بیشتر از یک بار. این‌ها کودکانی هستند که معلمان ممکن است آنها را بیش فعال یا ناسازگار با دیگر کودکان فرض کنند.

به این کودک خیلی از اوقات گفته می‌شود دست‌هایش را روی سینه‌ات نگه دار، آرام بنشین و گوش کن تا اینکه او یاد بگیرد چطور بدن حس‌جویانه‌اش را کنترل کند. مطمئن شوید که معلم می‌داند که کودکان نیازمند سازماندهی است. او نیازمند راهنماهای خارجی، دستورات معلم و تصاویری است که چطور بدنش را کنترل کند تا اینکه به خودش یا دیگران آسیب نرساند. تصاویری از کارهایی که با دست‌هایش انجام می‌دهد و کارهایی که با دست‌هایش انجام نمی‌دهد راهنمای خوبی برای کمک به او در یک محیط کلاس جدید است. باید به او گفته شود که ما چطور می‌توانیم بدن دیگران را لمس کنیم، درحالی‌که معلم / والدین لمس آرام را برای او شبیه‌سازی می‌کنند. سازماندهی کردن زمانهایی برای حرکت اهمیت و به او اجازه می‌دهد بدنش را حرکت دهد و برای کشف محیط احساس آزادی کند.

پرسش: چه پیشنهادی دارید که من بتوانم به معلم مهد کودک فرزندم بگویم تا کلاس را متناسب با رفتارهای اجتناب حسی کودکم آماده کند؟

پاسخ: کودکی که اجتناب حسی دارد با عقب کشیدن دستش عکس‌العمل نشان می‌دهد یا وقتی که اطلاعات حسی زیاد می‌شوند، فرار می‌کند. این بچه‌ها غالباً تحریکات روزمره را بعنوان تحریکات مضر برداشت می‌کنند و مطابق با آن واکنش نشان می‌دهند. محیط برای کودکی با رفتارهای اجتناب حسی، باید حداقل داده‌های حسی غیر قابل انتظار را داشته باشد. محیط باید از نظر حسی آرامش بخش باشد. همچنین باید اقدامات زیادی برای ایجاد تغییرات انجام شود مثلاً تصاویر یا

داده‌های شنیداری آرامش بخش برای اینکه نشان دهید زمان انتقال به یک فعالیت یا مکان جدید است. معلم باید بداند که این کودکان ممکن است به یک شخص یا فعالیت جدید واکنش منفی نشان دهند یا کناره گیری کنند و مهم است که برای وارد کردن او به یک وضعیت جدید بدون حمایت کافی عجله نکنید و او را هل ندهید.

فصل دهم

نکات لمسی

- چرا کودکم که مبتلا به تدافع لمسی است، خود را بصورت نامناسبی لمسی می‌کند؟
- چه کار کنیم تا تمایل کودکم برای لمس خودش کمتر شود؟
- اگر کودکم در مدرسه خود را بصورت نامناسب لمس کند، چگونه می‌توانم این فرآیند را متوقف کنم؟
- چرا کودکم مدام با بزاق دهانش بازی می‌کند و انگشتانش را به دهانش می‌برد؟
- کودک یک سال و نیمه‌ی من هنوز غذای نوزادی می‌خورد چرا که غذاهای جامد حال او را بد می‌کند. آیا این به دیگر رفتارهای حسی او مرتبط است؟
- چرا کودک من چیزهای کثیف مثل سنگ یا فنس های فلزی یا نقاشی‌ها را اگر من حواسم به او نباشد می‌خورد یا لیس می‌زند؟
- زمینی که کودکم به خانه می‌آید، تمام لباس‌هایش را در می‌آورد چه کار می‌توانم بکنم؟
- کودک من اغلب دچار یبوست است و می‌گوید مقعدش درد می‌کند. آیا این به مسائل تدافع حسی او مربوط است؟
- چرا کودک من بازویش را در جمع گاز می‌گیرد و من چگونه می‌توانم این را متوقف کنم؟
- چرا کودک من قبل از این که به دستشویی برود تمام لباس‌هایش را در می‌آورد؟
- ممکن است بلوغ مسائل SPD را که فرزند من از قبل داشته بارز نماید؟
- ممکن است خیس کردن رختخواب برای یک فرد ۸ ساله مرتبط با SPD باشد؟
- کودک ۱۲ ساله‌ی من اغلب بوی بدی می‌دهد چرا که حمام نمی‌رود، چکار می‌توانم بکنم؟

پرسش: چرا کودکم که مبتلا به تدافع لمسی است، خود را بصورت نامناسبی لمس می-کند؟

پاسخ: برای کودکی که از نظر لمسی دچار تدافع است غیر معمول نیست که نوعی از تحریکات خاص را جستجو کنند. تحریکاتی که کودک شما از این طریق دریافت می‌کند، نوعاً شدید و ریتمیک هستند، بنابراین یک اثر آرام کننده و یکپارچه کننده روی بدن دارند. کودکانی که نسبت به لمس سطوحی حساس هستند اغلب فشار عمقی را جستجو می‌کنند (حس عمقی) چرا که تأثیر آرام کننده روی بدن آنها دارد.

پرسش: چه کار کنم تا تمایل کودکم برای لمس خودش کمتر شود؟

پاسخ: تحقیقات اینگونه نشان داده که اغلب کودکان خود را لمس می‌کنند. ممکن است کودک شما علاقه‌ی زیادی نسبت به این نوع محرک‌ها داشته باشد. چرا که تحریک شدیدی به سیستم عصبی‌اش وارد می‌کند. سعی کنید او را در یک برنامه‌ی برس کشیدن منظم همراه با مقدار زیادی تحریکات حس عمقی مثل پریدن روی یک ترامپولین، فشرده شدن بین دو متکا یا پوشیدن یک جلیقه‌ی سنگین وارد کنید.

پرسش: اگر کودکم در مدرسه خود را بصورت نامناسب لمس کند، چگونه می‌توانم این فرآیند را متوقف کنم؟

پاسخ: در ابتدا یک ارزیابی یکپارچگی حسی برای کودکتان انجام بدهید، چرا که احتمال وجود مسائل حسی مرتبط با این رفتار وجود دارد. با کار درمانگر در مورد وارد کردن کودکتان به یک برنامه برس کشیدن منظم و برنامه‌ای که موقعیت‌هایی برای تحریکات حس عمقی برای دیگر قسمت‌های بدنش فراهم می‌آورد مشورت کنید. این برنامه اغلب منجر می‌شود به کاهش لمس‌های نامناسبی که کودک از منابع دیگر دریافت می‌کند. تحریکاتی که به کودک داده می‌شود شامل ماساژ سر، افزایش تحریک فک از طریق غذاهای ترد یا یک ویبراتور درمانی است. سپس با کودکتان در مورد این که کجا و چه موقع می‌تواند خود را لمس کند. کلید این است که او بفهمد چرا این کار

را انجام می‌دهد و این یک رفتار بد نیست بلکه تمایل بدن او به دریافت محرک‌های حسی شدید است. به او بگویید که می‌تواند این کار را در اتاق خودش و جایی که کسی او را نبیند انجام دهد.

پرسش: چرا کودک مدام با بزاق دهانش بازی می‌کند و انگشتانش را به دهانش می‌برد؟

پاسخ: ممکن است کودک شما تحریک دهانی بیشتری بخواهد. کودکانی که نسبت به حس‌های دهانی، کم حس هستند ممکن است اغلب انگشتانشان را به دهانشان ببرند. برای کمک به فرزندتان، تحریکات دهانی بیشتری برای او فراهم نمایید. راهکارهای زیر را امتحان کنید:

- به فرزندتان اجازه دهید تا از مسواک برقی استفاده کند.
- به آنها اسنک‌های مختلف مثل پف فیل، سیب و آدامس بدهید.
- از لاستیک بین دندان‌ها (مخصوص ورزش‌های رزمی) استفاده کنید.
- فوت کردن داخل حباب ساز، سوت و مکیدن از طریق نی را تشویق نمایید.
- به آنها آب نبات چوبی بدهید.

پرسش: کودک یک سال و نیمه‌ی من هنوز غذای نوزاد می‌خورد چرا که غذاهای جامد حال او را بد می‌کند، آیا این به دیگر رفتارهای حسی او مرتبط است؟

پاسخ: پزشک کودک شما باید مشکلات پزشکی در فرزند شما بررسی کند که می‌تواند مرتبط با SPD باشد، هم رفلکس و هم مسائل حسی می‌تواند در بازگرداندن غذا توسط کودک سهیم باشند. یک ارزیابی که شامل مطالعه‌ی بلعیدن با ریوم تعدیل شده است می‌تواند این اطمینان را بدهد که مکانیسم‌های جویدن و بلعیدن کودک بصورت مناسب کار می‌کند. برای تشخیص این که بازگرداندن غذا توسط کودک مرتبط با مسائل پردازشی حسی است، کاترین لوبت، یک متخصص بلع، پیشنهاد کرده که درمانگر این سؤالات را بپرسد:

- آیا کودک یک بافت غذایی خاص و یا یک اندازه‌ی خاص و یا یک طعم خاص را باز می‌گرداند یا هر غذایی با هر طعم و اندازه‌ای را برمی‌گرداند؟

- آیا غذا را به اندازه‌ی کافی می‌جود و خرد می‌کند؟
- آیا رفلکس بازگرداندن غذا برای او بیش از اندازه حساس است؟
- آیا با دیدن غذا آن را پس می‌زند- خصوصاً اگر غذای جدید باشد؟ یا صبر می‌کند تا غذا را بچشد و بازگرداندن غذا در نتیجه بافت غذاست؟
- آیا کودک از رفتار بالا آوردن برای دست ورزی والدین استفاده می‌کند؟
- کودک چه نمره‌ای در پروفایل حسی نوزادان / نوپایان در قسمت حساسیت دهان بدست آورده است؟
- حساسیت او از کجا آغاز می‌شود: دهانش، فکش و یا خطوط مو؟
- کودک چه چیزهای دیگری را داخل دهانش می‌برد؟

هنگامی که درمانگر تشخیص داد که این یک مشکل حسی است، درمان می‌تواند آغاز شود. درمان شامل حساسیت زدایی نقاط حساس صورت و یا دهان و کار با بافت‌های غذایی مختلف است. بسیار مهم است که تا زمانی که کودک کم سن است، درمان به سرعت آغاز شود، تا رفتارهای بازگرداندن غذا (بدون توجه به منبع آن) برای مدت زمان طولانی تقویت نشوند.

پرسش: چرا کودک من چیزهای کثیف مثل سنگ یا فنس های فلزی یا نقاشی‌ها را اگر من حواسم به او نباشد می‌خورد یا لیس می‌زند؟

پاسخ: اغلب کودکان در سنین پایین اشیاء را در دهانشان می‌گذارند تا آنها را کشف نمایند، این یک مرحله‌ی بسیار مهم است. بعد از این سن (تقریباً ۲۴ ماهگی)، لیسیدن اشیاء غیر قابل خوردن ممکن است نشانه‌ای از کم حس بودن کودک نسبت به تحریکات دهانی و جستجوی تحریکات حس عمقی، لامسه و چشایی باشد. به کودکان اجازه بدهید تا از مسواک برقی استفاده کند و به او اسنک‌های مختلف، سیب و آدامس بدهید.

راهکارهای دیگر استفاده از تمرینات حرکتی - دهانی است، استفاده از لاستیک بین دندان‌ها و تشویق کودک به فوت کردن داخل حباب باز و سوت و مکیدن از طریق نی نیز می‌تواند کمک

کننده باشد. مطمئن شوید که کودکان را همیشه تحت نظر دارید چرا که بسیاری از کودکان کم حس چیزهایی را لیس می‌زنند از قبیل فلز و رنگ که می‌تواند برای سلامتی آنها مضر باشد.

پرسش: زمانی که کودکم به خانه می‌آید، تمام لباس‌هایش را در می‌آورد، چکار می‌توانم بکنم؟

پاسخ: این بیان می‌کند که احتمالاً کودک شما از نظر لامسه‌ای دچار تدافع است و در طول روز در مدرسه این مشکل را تحمل می‌کند و به محض این که می‌تواند در منزل آنها را از خود دور می‌کند. برای او تحریکات آرامبخش، مثل مالیدن کرم و ماساژ روی بازوها و برس کشیدن و فشار عمقی را فراهم کنید. به او بگویید که او می‌تواند یک دست لباس برای مدرسه داشته باشد و می‌تواند آن را از کمد لباس‌هایش انتخاب کند. من پیشنهاد می‌کنم که از تی شرت‌های خیلی بزرگ، شورت‌های ورزشی بزرگ و هر لباس سایز بزرگ دیگر با جنس کتان نرم استفاده کنید.

پرسش: کودک اغلب دچار یبوست است و می‌گوید مقعدش درد می‌کند. آیا این به مسایل تدافع حسی او مربوط است؟

پاسخ: تدافع حسی کودکان ممکن است در یبوستش نقش داشته باشد. ابتدا رژیم غذایی اش را بررسی کنید. اگر تدافع حسی‌اش باعث شده در غذا خوردن ایراد گیر باشد ممکن است از انواع غذاهایی که حاوی فیبر هستند و یبوستش را برطرف می‌کنند اجتناب نماید. تدافعی ممکن است به این معنی باشد که او به حرکات روده حساس است (اگر او یبوست دارد ممکن است حرکات روده برایش دردناک باشد) و ممکن است بصورت غیر ارادی مقعدش را منقبض کند که باعث برگشتن و تشدید مشکل می‌شود. کودکانی که تدافع حسی دارند ممکن است دچار اضطراب بالا شوند که می‌تواند مرتبط با یبوست باشد.

برای تغییر تجربه‌ی بعضی چیزهای مثبت تلاش کنید. کمتر او را در انجام بعضی کارها درگیر کنید و بیشتر آرامش کنید، تنها بنشینید و موسیقی گوش دهد. اگر کودکان به شما در دستشویی نیاز دارد یک بازی با او شبیه «من به چی فکر می‌کنم»؟ (حیوانات، گیاهان و غیره) انجام دهید بجای

اینکه فقط آنجا باشید. با پزشک کودکان درباره‌ی استفاده از محلول‌های فیبری صحبت کنید و سعی کنید بعضی از میوه‌ها و سبزیجات مختلف را امتحان کنید.

پرسش: چرا کودک من بازویش را در جمع گاز می‌گیرد و من چگونه می‌توانم این را متوقف کنم؟

پاسخ: احتمالاً کودکان احساس شکست می‌کند و نمی‌داند چطور با آن کنار بیاید. با گاز گرفتن دهان و بازویش داده‌های حس عمقی بیشتری دریافت می‌کند که بسیار یکپارچه کننده است. گذشته از اینکه این کار را بعنوان یک استراتژی حسی استفاده می‌کند ممکن است تلاش کند تا با شکست و ترس کنار بیاید. این یکی از آن زمان‌هایی است که شما قصد دارید کارآگاه حسی کودکان باشید. مطمئن شوید که شما به طور کامل موقعیت‌های جمعی که باعث میشوند این رفتار بروز کند را ثبت کرده‌اید. این روش می‌تواند احتمال بروز چنین رفتارهایی را کم کند. همچنین استراتژی‌هایی را برای فراهم کردن داده‌های دهانی و داده‌های حس عمقی برای دستانش استفاده کنید.

پرسش: چرا کودک من قبل از اینکه به دستشویی برود تمام لباس‌هایش را در می‌آورد؟

پاسخ: بدون شناخت از فرزندتان، دو حالت وجود دارد که ممکن است او تجربه کند:

کم پاسخ دهی (Under-responsiveness) یا بیش پاسخ دهی (Over-responsiveness) به داده‌های حس عمقی / لامسه. اگر او نسبت به داده‌های حسی کم پاسخ است ممکن است سیستم عصبی‌اش توجه بیشتری را نسبت به حالت طبیعی برای مثبت پردازش داخلی مثل حرکات روده نیاز داشته باشد. در آوردن لباس‌هایش به او این امکان را می‌دهد تا این اطلاعات را ثبت کند و آسانتر به دستشویی برود. اگر او به داده‌های حسی بیش از حد پاسخ می‌دهد ممکن است در پردازش حرکات روده دچار مشکل شود و از لباس‌هایش داده‌های حسی دریافت کند. (بعضی از کودکان که بیش پاسخ دهی دارند همه‌ی لباس‌هایشان را در می‌آورند، چراغ را خاموش می‌کنند و کاملاً ساکت می‌شوند تا اینکه بتوانند دستشویی کنند). از آنجائیکه دستشویی رفتن یک تجربه‌ی

شخصی است شما باید به هر روشی که کودکتان به کار می‌برد احترام بگذارید. این امر ممکن است در مکانهای عمومی ممکن نباشد.

پرسش: ممکن است بلوغ مسائل SPD را که فرزند من از قبل داشته بارز نماید؟

پاسخ: همانطور که همه‌ی ما می‌دانیم، بلوغ سبب تغییرات سطح هورمون در بدن می‌شود. هورمون‌ها تأثیر مستقیمی روی مواد شیمیایی که پردازش سیستم عصبی را بر عهده دارند می‌گذارد. بنابراین میتوانند مشکلات پردازش سیستم عصبی بنیادی را تشدید کند. فرزندتان ممکن است درمان حسی بعنوان یک کودک دریافت کند ولی حالا زمانش است تا با او درباره‌ی بدنش صحبت کنید. شما باید این کار را وقتی که او به بلوغ رسید انجام دهید. حالا موضوع دیگری برای اضافه کردن به بحث دارید.

کودکتان به تازگی از اینکه چطور تدافع حسی‌اش احساسش را تحت تأثیر قرار می‌دهد آگاه می‌شود. او ممکن است بعضی از استراتژی‌هایی که قبلاً با او کار می‌کردید مثل برنامه‌ی فشار عمقی ویلبارگر^۱ را برای کمک به مدیریت تدافعش در طی این سال‌ها تغییرات بپذیرد. تفاوت در این است که در این زمان لازم است که کودکتان یاد بگیرد چطور این استراتژی‌ها را خودش انجام دهد.

پرسش: ممکن است خیس کردن رختخواب برای یک فرد ۸ ساله مرتبط با SPD باشد؟

پاسخ: احتمالاً. سیستم عصبی کودکتان ممکن است در پردازش اطلاعاتی که از پر بودن مثانه‌اش در حالی که او خواب است می‌آید مشکل داشته باشد. مراحل زیادی وجود دارد که سیستم عصبی کودکتان باید به منظور اجتناب از خیس شدن رختخواب کسب کند. او باید تحریکات حسی داخلی که مثانه‌اش پر است را ثبت کند. مغزش باید او را بیدار کند و او باید سریعاً خودش را در اتاق تاریک هوشیار کند و در آن زمان به سوی دستشویی برود. در این مورد استفاده کردن از بعضی استراتژی‌های معمول برای والدین سودمند است. این راهکارها ضرورتاً حسی نیستند و به کودکتان کمک می‌کند تا رختخوابش را خیس نکند. نوشیدن مایعات را چند ساعت قبل از خواب کاهش

¹ Wilbarger Deep Pressure

دهید، کودکان را در یک زمان معین هر شب برای دستشویی رفتن بیدار کنید.(نهایتاً شما می-
توانید از یک زنگ موزیکال استفاده کنید). و مطمئن شوید که او به سمت دستشویی در حرکت
است. در همان زمان با استراتژی های ذکر شده در بالا می توانید داده های لمسی و حسی عمقی را
برای کمک به ثبت حسی اش افزایش دهید.

**پرسش: کودک دوازده ساله ی من اغلب بوی بدی می دهد چرا که حمام نمی رود. چه کار
می توانم بکنم؟**

پاسخ: اگر مسئله ی دوش گرفتن موضوع جدیدی است ممکن است مربوط به بلوغش باشد. مهم
است تا با فرزندتان درباره ی درک دیگر افراد صحبت کنید و به او اطمینان دهید که شما حاضرید
تا راه های دیگری را برای او پیدا کنید تا خودش حمام کند. سعی کنید به تدافع حسی اش بپردازید.
این مسئله ممکن است وقت خوبی باشد که شما به یک کاردرمانگر مراجعه کنید. چون اغلب برای
یک نوجوان گوش دادن به حرف یک فرد خارجی راحت تر از گوش دادن به حرف والدین است.
استراتژی های حسی باید همراه با اصلاحات رفتاری به کار بروند. مطابق با یک قاعده کودکان را
یکبار در هفته برای مدت کوتاهی از زمان به حمام ببرید (برای مثال، نزدیک عصر یکشنبه). روزهای
دیگر او می تواند خودش را با استفاده از یک لیف حمام تمیز کند. سعی کنید از جنس های مختلف
لیف استفاده کنید تا باعث تدافع حسی اش نشود.

فصل یازدهم

بزرگسالی

- چرا من هیچ بزرگسالی را با اختلال پردازش حسی نمی‌شناسم؟
- آیا کودکانی که SPD دارند وقتی بزرگ شوند دارای مشکل خواهند بود؟
- اگر یک کودک درمان نشود SPD او بیشتر می‌شود؟
- اکنون که به کودک من تشخیص SPD داده شده است ، من متوجه شدم که همین مشکلات را دارم. آیا خیلی دیر شده تا کمک بگیرم؟
- وقتی که من درمان یکپارچگی حسی را شروع کردم چطور آن را دنبال کنم تا تغییرات را ببینم؟
- من از حملات شدید اضطرابی رنج می‌برم و به لمس و صداهای بلند حساس هستم. آیا من ارزیابی برای SPD را انجام دهم؟
- ناپختگی من می‌تواند بخاطر اختلال پردازش حسی باشد؟
- چه نوعی از مشکل پردازش حسی بیشترین تأثیر را روی بزرگسالان دارد؟
- مشخصات بزرگسالانی که اختلال پردازش حسی دارند چیست؟
- شما چه تستی برای اختلال پردازش حسی در بزرگسالان انجام می‌دهید؟
- آیا روند سنی، توانایی‌های پردازش حسی ما را تحت تأثیر قرار می‌دهد؟
- آیا انواع فعالیت‌های یکپارچگی حسی می‌تواند روند سنی را آهسته کند؟

پرسش: چرا من هیچ بزرگسالی را با اختلال پردازش حسی نمی‌شناسم؟

پاسخ: می‌شناسید. حداقل ۵ درصد از افراد مشکلات پردازش حسی دارند و خیلی از کودکان بدون دریافت هیچ کمکی بزرگ می‌شوند.

علت اینکه شما ممکن است از دوستان و همکارانتان که SPD دارند با خبر نباشید این است که یک بزرگسال می‌تواند تجربیات حسی ای که برایش ناخوشایند هستند مهار کند. آنها می‌توانند به یک جشن تولد شلوغ بروند یا بلغور جو را با پنیر بخورند یا پلی استر بپوشند. با گذشت زمان اکثر افرادی که به بزرگسالی می‌رسند یاد می‌گیرند که در جاهای مختلف یا با وجود مشکلات متنوع‌شان کار کنند. آنهایی که SPD دارند نیز همین‌طورند. برای مثال بزرگسالی با تدافع شنیداری احتمالاً در جاهایی که موسیقی بلند وجود دارد دیده نمی‌شود. بزرگسالی با مشکل لمسی احتمالاً سر آشپز نمی‌شود، چون این کار غالباً نیازمند لمس کردن مواد ناخوشایند (چسبناک) است. همانطور که گفته شد، بزرگسالانی با SPD که بدن‌بال کمک گرفتن نیستند یا استراتژی‌هایی را برای خودشان یاد نمی‌گیرند مشکلات‌شان در موقعیت‌های اجتماعی، فعالیت‌های شغلی و حرکتی ادامه پیدا خواهد کرد و همچنین ممکن است در روابط دوستی بخاطر مسائل لمسی دچار مشکل شوند.

پرسش: آیا کودکانی که SPD دارند وقتی بزرگ شوند دارای مشکل خواهند بود؟

پاسخ: اول از همه، قرن ۲۱ است، بنابراین شما بدون داشتن بعضی مسائل و مشکلات بزرگ نمی‌شوید. سؤال اصلی این است که: این مسائل چطور زندگی‌تان را تحت تأثیر قرار می‌دهند و شما چطور می‌توانید با آنها کنار بیایید؟

شانس کودکی که تشخیص SPD داده شده است این است که او میزان مناسبی از داده‌ها را در یک محیط درمانی امن دریافت خواهد کرد. این قضیه به سیستم عصبی کودک یک فرصت می‌دهد تا بعضی از ارتباطات ضعیف‌تر را تقویت کند و یاد بگیرد که رفتارش را با محرکی که ممکن است تهدیدآمیز باشد تطبیق دهد. مهمتر از آن، کودکی با SPD که درمان می‌شود با فهم بهتری از

بدن و ذهنش بزرگ می‌شود. او احتمالاً استراتژی‌ها و تطابقات رفتاری‌ای که به او کمک می‌کنند تا یک بزرگسال موفق تری شود یاد می‌گیرد.

پرسش: اگر یک کودک درمان نشود SPD او بیشتر می‌شود؟

پاسخ: چون SPD بخاطر وجود مشکلات پایه‌ای نرولوژیکی بوجود می‌آید، اگر به پردازش حسی کودکی رسیدگی نشود شانس اینکه به آسانی این اختلال بیشتر شود وجود دارد. اگر کودکی برای مشکلات پردازش حسی‌اش درمانی دریافت نکند، به احتمال زیاد مشکلاتش بیشتر می‌شود یا کودک راه‌هایی پیدا می‌کند تا از موقعیت‌هایی که سیستم‌های حسی‌اش مورد حمله قرار می‌گیرند کناره‌گیری کند. افزایش عدم عملکرد و انزوا هر دو تأثیرات منفی‌ای روی کودکان در دوران بزرگسالی خواهد گذاشت.

پرسش: اکنون که به کودک من تشخیص SPD داده شده است، من متوجه شدم که همین

مشکلات را دارم. آیا خیلی دیر شده تا کمک بگیرم؟

پاسخ: وقتی که از نشانه‌های مشکلات پردازش حسی در دیگران باخبر می‌شوید، تشخیص مسائل حسی در خودتان غیر عادی نیست چون شما ممکن است نشانه‌ی فقدان هماهنگی، ترس از ارتفاع، افسردگی یا خجالت بیش از حد داشته باشید. مهمتر از آن این است که هرگز برای کمک به سیستم عصبی‌تان برای مؤثرتر کار کردن دیر نمی‌شود. گاهی اوقات درمانگرانی که آموزش‌های پیشرفته برای یکپارچگی دریافت می‌کنند فکر می‌کنند که مشکلات پردازش حسی دارند که زندگی‌شان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. آنها از اصول درمان یکپارچگی حسی برای کمک به خودشان استفاده می‌کنند یا درمان کاملی را از درمانگران دیگر جستجو می‌کنند. همچنین، بسیاری از والدین کودکانی که برای SPD درمان می‌شوند از مسائل حسی خودشان آگاه می‌شوند. و استراتژی‌های درمانی لمسی، شنیداری، دیداری یا تعادلی که برای کودکان بکار می‌برند برای خودشان نیز استفاده می‌کنند و می‌بینند که بهتر می‌شوند.

پرسش: وقتی که من درمان یکپارچگی حسی را شروع کردم چطور آن را دنبال کنم تا تغییرات را ببینم؟

پاسخ: مثل یک بزرگسال ، شما احتمالاً فوراً تغییرات را متوجه می‌شوید. شرکت کردن در درمان یکپارچگی حسی مشابه انواع دیگر درمان است که شما ممکن است آن را شروع کنید. نتایج بستگی به این دارد که چطور شما به دقت درمان را دنبال می‌کنید و چطور در درمان ثابت قدم هستید. معمولاً درمان بزرگسالان کاملاً اختیاری است و ما تغییرات را دنبال می‌کنیم، بنابراین ما احتمالاً در بعضی از فعالیت‌ها حتی اگر در ابتدا برایمان ناراحت کننده است شرکت می‌کنیم.

پرسش: من از حملات شدید اضطرابی رنج می‌برم و به لمس و صداهاى بلند حساس هستم. آیا من ارزیابی برای SPD را انجام دهم؟

پاسخ: بله، به یک کار درمانگر مراجعه کنید و اختلال پردازش حسی خصوصاً اختلال تعدیل حسی را ارزیابی کنید. اضطراب‌تان می‌تواند مرتبط با تدافع حسی باشد. خصوصاً وقتی که شما به تحریکات مشخص حساسید، این امر می‌تواند باعث افزایش اضطراب‌تان شود. زیرا شما نمی‌توانید سیستم عصبی‌تان را هنگامی که از لمس یا صدایی احساس ناراحتی می‌کنید کنترل کنید. اضطراب غالباً ترس از چیزی ناشناخته است و ممکن است احساس عدم کنترل را آشکار کند.

پرسش: ناپختگی من می‌تواند بخاطر اختلال پردازش حسی باشد؟

پاسخ: بله، ممکن است. شما می‌توانید توانایی‌های برنامه ریزی حرکتی را یک طیف در نظر بگیرید. شخصی که سیستم عصبی‌اش خیلی خوب یکپارچه است به او این امکان را می‌دهد که توانایی‌های برنامه ریزی حرکتی طبیعی باور نکردنی داشته باشد مثل بازیکنان حرفه‌ای فوتبال که در هوا در حالیکه خیلی سریع می‌دوند برای گرفتن توپ می‌پرند و به آن با قدم‌های بسیار بلند ضربه می‌زنند یا رقاصان باله که روی نوک پنجه می‌چرخند یا بهترین دوست‌تان که می‌تواند مراحل هر رقص جدیدی را فقط با یک بار نگاه کردن یاد بگیرد. در انتهای دیگر این طیف افرادی هستند که برنامه ریزی حرکتی انرژی شناختی بیشتری را از آنها می‌گیرد و بخوبی باید تمرین کنند. اما تمرین کردن

وقتی که شما مشکلات برنامه ریزی حرکتی دارید فقط دورتر از هدف می‌کند. برای مثال اگر سیستم بینایی - تعادلیتان بخوبی کار نکند باعث می‌شود که شما احساس ناامنی راجع به بدنتان داشته باشید، بخصوص وقتی که بدنتان باید به حرکت اشیاء واکنش نشان دهد مثل بازی بیس بال.

پرسش: چه نوعی از مشکل پردازش حسی بیشترین تأثیر را روی بزرگسالان دارد؟

پاسخ: به نظر می‌رسد اختلال تعدیل حسی بیشترین تأثیر جدی را روی موفقیت بزرگسالان دارد. اختلال تعدیل حسی می‌تواند باعث شود که یک شخص در کنترل واکنش به تحریکات وارده در خیلی از محیط‌های مختلف که برای ادامه‌ی زندگی یک بزرگسال ضروری‌اند مشکل داشته باشد. این امر تأثیر مستقیمی روی سلامت عاطفی و اجتماعی فرد خواهد داشت.

پرسش: مشخصات بزرگسالانی که اختلال پردازش حسی دارند چیست؟

پاسخ: در اینجا لیست کوتاهی از نشانه‌ها و ویژگی‌های عکس العمل (واکنش) نوجوانان و بزرگسالان با اختلال پردازش حسی آمده است. به خاطر بسپارید که اگر شما یک یا دو تا از آنها را در خود حس کردید احتمالاً اختلال پردازش حسی ندارید، فقط وقتی که تعدادی از این علائم را به شدت در خود دیدید لازم است که به دنبال یک ارزیابی بروید.

نشانه‌های مشکلات تعدیل حسی:

- آشفته شدن با مواد خاصی از لباس مثل برچسب روی لباس، درز و لباس یقه اسکی
- احساس ناراحتی کردن با عناصر لمسی ارتباط مثل به هم چسبیدن یا ماساژ دادن
- واکنش بیش از حد یا کمتر از حد به درد.
- آشفته شدن با لمس سبک و ترجیح دادن به اینکه لمس کننده باشید تا لمس شوید.
- اجتناب از لمس هر چیزی که کثیف است مثل یک طرح هنری یا غذاهای خاص.
- خاصیت افراطی در چشیدن غذا، یا شدیداً بی‌مزه یا شدیداً ادویه دار .
- گرایش به سمت رفتارهایی از نوع اختلال خوردن یا حساس به خوردن

- نیاز داشتن به پتوهای سنگین متنوع برای خوابیدن
- اجتناب از پله برقی
- استفاده از دماغ گیر وقتی که در معرض بوهای خاص قرار می‌گیرند مثل بوی عطر، بوی غذا یا بوی بد بدن.
- ترس شدید از ارتفاع
- ور رفتن مداوم با هر چیزی که بتوانند در دستشان بگیرند. حتی وقتی که آنها می‌دانند که این کار از لحاظ اجتماعی نامناسب است.
- گرفتن حالت تهوع با حرکات شدید ، که نمی‌توانند روی صندلی پشتی ماشین بنشینند.
- سیگار کشیدن پشت سر هم.
- اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی با حضور افراد زیاد.
- به شدت حواسپرت شدن با صداهایی که بدیگران متوجه آن نمی‌شوند، مثل صدای کامپیوتر یا هواپیما .
- احساس ناراحتی غیر معمول وقتی که تغییری در صدای شنیده شده ایجاد شود مثلاً در کلیساها یا تالار سخنرانی‌ها.
- تمایل به الکل یا داروها برای آرام کردن خودشان

نشانه‌های مشکلات تمیز حسی:

- استفاده از بینایی بجای لمس برای فعالیت‌های معمول مثل لباس پوشیدن یا پیدا کردن چیزهایی در کیف پول .
- آشفته شدن با اطلاعات سمبولیک ادامه دار مثل علائم ترافیک و نشانه‌های هشدار دهنده
- از دست دادن کامل حس جهت یابی، فراموش کردن محیط‌های آشنا، می‌تواند حتی اطراف یک سوپر مارکت بچرخد.
- مشکل داشتن در تعدیل مناسب میزان صدا در محیط.

- باید کاملاً تنها باشند تا برای کامل کردن وظایف شناختی گیج نشوند.
- به آسانی ثابت شدن روی یک فعالیت و فراموش کردن چیزهای دیگر در محیط.
- مشکلات قابل توجه در ابزار احساسات و تلفظ واضح کلمات
- داشتن مشکل در استفاده‌ی میزان مناسب فشار وقتی که اشیا را بر می‌دارند (چیزهای شکستنی)، بغل کردن دیگران یا دست دادن (شل یا سفت).
- نمی‌توانند به آسانی مزه‌ها و بوهای مختلف را تشخیص دهند.

نشانه‌های اختلالات حرکتی مبتنی بر حس:

- ناپختگی و تصادف کردن، برخورد کردن با افراد و اشیاء
- یاد نگرفتن چپ و راست
- داشتن مشکل در حرکات ظریف از جمله مشکل در کراوات بستن، دکمه بستن، دست ورزی چیزهای کوچک و همچنین دستخط .
- تمایل داشتن به فعالیت‌های نشستنی، اجتناب از ورزش‌ها و دیگر فعالیت‌های فیزیکی .
- تحمل پایین غیر عادی برای فعالیت‌های فیزیکی
- صحبت کردن با خود در هنگام وظایف حرکتی.
- وقتی که سعی می‌کنند وظایف چند مرحله‌ای را انجام دهند، مکان را گم می‌کنند و وظیفه‌ی بعدی را فراموش می‌کنند.

پرسش: شما چه تستی برای اختلال پردازش حسی در بزرگسالان انجام می‌دهید؟

پاسخ: بزرگسالان معمولاً می‌توانند بازخورد مناسبی از یک پرسشنامه بگیرند و همچنین اطلاعات خوبی درباره‌ی خودشان بعنوان یک کودک بدهند، بنابراین این روش‌ها توصیه می‌شود. پروفایل حسی وینی دان¹ (نسخه نوجوان بزرگسال) به درمانگر این امکان را می‌دهد تا به طور دقیق مناطق

¹ Winnie Dunn Sensory Profile (Adult Adolescent Version)

حسی‌ای که زندگی روزمره‌ی شخص را بیشتر تحت تأثیر قرار می‌دهد مشخص کند. کار درمانگر همچنین از مشاهدات کلینیکی برای اینکه ببینید یک فرد چگونه فعالیت‌های خاص را انجام می‌دهد استفاده می‌کند.

پرسش: آیا روند سنی توانایی‌های پردازش حسی‌مان را تحت تأثیر قرار می‌دهد؟

پاسخ: بله، نه تنها یک سیستم عصبی نابالغ پردازش نادرستی از اطلاعات حسی دارد بلکه افزایش سن یک سیستم عصبی نیز بر سیستم عصبی تأثیر دارد. با این وجود، فقط افزایش سن نیست که سیستم عصبی‌مان را تحت تأثیر قرار می‌دهد بلکه کاهش فعالیت‌هایی که سیستم عصبی - حسی - مان را به چالش می‌کشد بخصوص حس‌های هسته‌ای مثل سیستم‌های تعادلی ، حس عمقی و لامسه نیز سیستم عصبی مان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در اینجا لیستی از فعالیت‌هایی که کمک می‌کند تا سیستم حسی پایه‌ای مان را در شرایط کاری برای یک مدت طولانی از زمان نگه داریم آورده شده است:

- دوچرخه سواری کردن ، حتی دوچرخه سواری در کوهستان
- پیاده روی کردن، بخصوص روی زمین ناهموار
- صخره نوردی کردن یا راه رفتن روی سنگ‌ها به آرامی
- یاد گرفتن یک رقص جدید
- ورزش‌هایی با توپ، بخصوص یک ورزش که نیاز به هماهنگی مرتبط با حرکات توپ دارد
- بلند کردن وزنه‌ها
- اسکی روی تپه یا اسکی صحرایی
- سورتمه
- چرخیدن دور یک زمین همراه با دوستانتان.
- پیاده روی
- کاراته

- اسب سواری کردن
- آموزش پایه‌ای ورزش، شما قبل از بالا رفتن از دیوار باید روی زمین بخزید!
- همه‌ی فعالیت‌هایی که سیستم تعادلی‌تان را به چالش می‌کشد و قدرت مغز را بهبود می‌بخشند مثل یوگا- کلیدش حرکت سر و بدنتان در وضعیت‌های مختلف مثل نشسته ، ایستاده و دراز کشیده است.

پرسش: آیا انواع فعالیت‌های یکپارچگی حسی می‌تواند روند سنی را آهسته کند؟

پاسخ: تحقیقات زیادی در ارتباط با اینکه آیا درمان یکپارچگی حسی روند سنی را آهسته می‌کند صورت نگرفته است گرچه شواهدی برای پیشنهاد این مسئله که ممکن است درست باشد وجود دارد. تحقیقاتی در رابطه با تأثیرات مثبت آموزش تحمل وزن (که یک فعالیت حس عمقی است) روی بازگشت توانایی‌های از دست رفته صورت گرفته است. بعلاوه تحقیقات نشان می‌دهند که بازآموزی تعادل (یک فعالیت وستیبولار) می‌تواند تعداد دفعات افتادن یک شخص سالخورده را کاهش دهد.

فصل دوازدهم

اختلال پردازش حسی و سایر اختلالات

- آیا اختلال پردازش حسی نشانه‌ای از اوتیسم است؟
- آیا اختلال پردازش حسی در کودکان اوتیسم شدیدتر و شایع‌تر است؟
- رایج‌ترین مشکلات حسی در کودکان اوتیسم چیست؟
- رفتارهای ساقه‌ای^۱ چیست؟
- کودک فقط رفتارهای ساقه‌ای را از خود نشان می‌دهد. من باید چه کاری انجام دهم؟
- اگر کودک تشخیص اوتیسم گرفته باشد، آیا دنبال کردن درمان یکپارچگی حسی بهتر است یا بکار بردن برنامه‌ی آنالیز رفتاری؟
- آیا کودک من اختلال پردازش حسی دارد یا اختلال بیش‌فعالی/نقص توجه^۲؟
- تفاوت نشانه‌های SPD، ADHD، یا ADD^۳ چیست؟
- از وقتی که کودک بخاطر بیش‌فعالی دارو مصرف می‌کند رفتارهای حس‌جویانه‌اش کاهش پیدا کرده است. آیا به این معنی است که مسئله‌ی حسی‌اش برطرف شده است؟
- به کودک دو ساله‌ام تشخیص سندرم X^۳ شکننده داده‌اند. آیا مشکلات پردازش حسی در این کودکان شایع است؟
- آیا برنامه‌ی آموزشی اوتیسم می‌تواند برای کودک با سندرم X^۳ شکننده کاربرد داشته باشد؟
- آیا تشخیص‌های دیگری هستند که با جنبه‌های پردازش حسی شناخته شوند؟

^۱ Stemming

^۲ Attention Deficit Hyperactivity Disorder(ADHD)

^۳ Attention Deficit Disorder(ADD)

پرسش: آیا اختلال پردازش حسی نشانه‌ای از اوتیسم است؟

پاسخ: اختلال پردازش حسی و اوتیسم تشخیص‌های جداگانه‌ای هستند و احتمالاً گفته می‌شود که چون یک کودک مشکلات پردازش حسی دارد اوتیسم است. باید گفت که، مشکلات پردازش حسی که همراه با تأخیرات ارتباطی هستند، غالباً چیزهایی هستند که والدین در کودکانی که بعداً تشخیص اختلال طیف اوتیسم می‌گیرند، می‌بینند. یک مطالعه که توسط دکتر میلر^۱ که یک محقق پیشرو در زمینه اختلال پردازش حسی است گردآوری شد، نشان داد که بیشتر از ۷۵ درصد کودکان مبتلا به سندرم اوتیسم یا اسپرگر بطور قابل توجهی نشانه‌های اختلال پردازش حسی را دارند.

علاوه بر حساسیت‌های حسی در کودکان با اختلال طیف اوتیسم ویژگی‌های دیگری نیز در این کودکان وجود دارد. در اینجا بعضی از نشانه‌های اختلال طیف اوتیسم آورده شده است:

- تمایل نداشتن به شرکت در فعالیت‌ها یا علائق‌شان با دیگران.
- فقدان زبان هدفمند و بیانی
- استفاده از گفتار اکولالیا^۲ (تکرار کلمات یا جملات از فیلم‌ها که قسمتی از گفتگو محاوره‌ای نیست).
- به نظر می‌رسد تمایل به تنها بودن دارند.
- واکنش‌های غیرقابل پیش‌بینی نسبت به هر تغییری دارند.
- ممکن است از تماس فیزیکی، مثل چسبیدن / بغل کردن لذت نبرند.
- تماس چشمی اندکی دارند یا اصلاً ندارند.
- به نظر می‌رسد که روش‌های آموزشی معمول برای آن‌ها کارایی ندارد.
- مدام اشیاء را می‌چرخانند.
- چسبندگی نامناسبی به اشیاء دارند.

¹ Lucy Jane Miller

² Echolaic

- ظاهراً حساسیت بیش از حد یا کمتر از حد به درد دارند.
- ترسی از موقعیت‌های خطرناک ندارند.
- فعالیت فیزیکی بیش از حد یا کمتر از حد معمول دارند.
- مهارت‌های حرکتی درشت و ظریف نامناسبی دارند.
- ممکن است به نظر برسد، به افرادی که با آنها صحبت می‌کنند گوش نمی‌دهند.

نشانه‌های اولیه‌ی اوتیسم:

- در شش ماهگی لبخند نمی‌زنند.
- در ۱۲ ماهگی ادا درآوردن، اشاره کردن یا حرکات دیگری ندارند.
- در ۱۶ ماهگی از جملات تک کلمه‌ای استفاده نمی‌کنند یا در ۲۴ ماهگی از عبارات دو کلمه‌ای استفاده نمی‌کنند.
- پس رفت‌های رشدی، با از دست دادن مهارت‌های اجتماعی و زبانی دارند.

پرسش: آیا اختلال پردازش حسی در کودکان اوتیسم شدیدتر و شایع‌تر است؟

پاسخ: در کودک اوتیسم وجود اختلال پردازش حسی خیلی شایع است. گزارش شده است که بیش از ۹۰ درصد کودکان با اختلال طیف اوتیسم مشکلات پردازش حسی دارند. سطح شدت اختلال پردازش حسی در کودکان اوتیسم متفاوت است. همانطور که در کودکان با مشکلات پردازش حسی نیز سطح مشکلات ممکن است متفاوت باشد. با این وجود کودکان مبتلا به اوتیسم ممکن است مشکلات دیگری نیز در برخورد با دیگران داشته باشند که بجای احساس رضایت و خونسردی احساس ناراحتی و ترس بکنند. وقتی که افراد توانایی برقراری ارتباط ندارند غالباً از رفتارهایی استفاده می‌کنند که به دیگران بفهمانند آنها درباره‌ی یک مسئله خاص چطور فکر می‌کنند. بسیاری از کودکان اوتیسم از رفتارهای خاصی برای نشان دادن ترس‌هایشان استفاده می‌کنند

که مردم ممکن است آن را اشتباه تفسیر کنند. مشکلات ارتباطی به آسانی می‌تواند شدت عکس العمل‌های رفتاری به داده‌های حسی را تشدید کند.

پرسش: رایج‌ترین مشکلات حسی در کودکان اوتیسم چیست؟

پاسخ: اگرچه کودکان اوتیسم درگیر مسائل حسی زیادی هستند، اما بیشترین گزارشات مربوط به حساسیت به لمس، داده‌های شنیداری و بویایی است. با این وجود می‌توانیم بگوییم که اغلب کودکان با تشخیص طیف اوتیسم، مشکلاتی در زمینه‌های حرکتی مبتنی بر حس، مثل برنامه‌ریزی حرکتی نیز ممکن است نشان دهند. بسیاری از کودکان با تشخیص اوتیسم سعی می‌کنند از لمس، بخصوص لمس غیرمنتظره اجتناب کنند. گاهی اوقات این رفتار، عدم لذت از تماس فیزیکی یا اجتناب از افراد برداشت می‌شود. اما در حقیقت این رفتار به این علت بروز می‌کند که آنها لمس سبک را دردناک حس می‌کنند و این امر منجر به واکنش ترس می‌شود. بسیاری از این افراد مدت زیادی از این نوع داده‌های حسی اجتناب می‌کنند. آنها ممکن است از فشار عمقی خارجی لذت ببرند یا حتی آن را جستجو کنند چونکه فشار عمقی تأثیر آرام‌بخشی دارد.

وقتی که سعی دارید به کودکی با اختلال اوتیسم کمک کنید با جنس‌های مختلف یا لمس‌های غیر منتظره بیشتر آشنا شوید. این کار کمک می‌کند تا این داده‌ها را با حس عمقی (فشار عمقی) همراه کنید. گاهی اوقات برنامه‌ی برس کشیدن متمرکز در کوتاه مدت می‌تواند راه خوبی برای حساسیت زدایی کودک باشد. والدین غالباً گزارش می‌دهند که کودکان با اختلال اوتیسم به صداها نیز حساس است. درمان یکپارچگی حسی می‌تواند کمک کند که کودک به طور مؤثرتری داده‌های شنیداری را پردازش کند و آموزش می‌دهد به کودک که چگونه خودش را با صداها غیرمنتظره تطبیق دهد. فعالیت‌هایی هستند که شما می‌توانید آنها را با کودکان انجام دهید که به او کمک کنید تا به صداها با یک کار سرگرم‌کننده عادت کند.

پرسش: رفتارهای ساقه‌ای چیست؟

پاسخ: رفتارهای ساقه‌ای رفتارهای تکراری مثل دست زدن، تکان خوردن و حتی گاز گرفتن هستند. این رفتار می‌تواند حتی فعالیتی مثل باز و بسته کردن در، یا روش خاموش کردن یک لامپ باشد. رفتارهای ساقه‌ای اغلب در کودکانی با تشخیص اوتیسم دیده می‌شوند. این رفتارها می‌توانند راهی برای آرام کردن خودشان هنگام دریافت تحریکات بیش از حد یا برای تحریک خودشان هنگام دریافت تحریکات کمتر از حد نیاز باشند. این رفتارها همچنین ممکن است مرتبط با ترس، هیجان، گیجی یا حتی عصبانیت باشند. باید مشخص کنیم که چه وقتی رفتارهای ساقه‌ای اتفاق می‌افتد و چه کاری قبل از آن انجام شده است و آیا داده‌های حسی خاصی مثل داده‌های تعادلی یا حس عمقی دریافت کرده بودند، تا بتوانیم وقوع آن رفتارها را کاهش دهیم.

پرسش: کودکم فقط رفتارهای ساقه‌ای را از خود نشان می‌دهد. من باید چه کاری انجام دهم؟

پاسخ: هرگز رفتارهای ساقه‌ای را نادیده نگیرید چون این رفتارها ممکن است روش ارتباطی کودکتان باشد برای اینکه بگوید چیزی غلط است یا خودش را تنظیم کند. اگرچه این رفتار ممکن است برای کودکتان یا دیگران مضر باشد، سعی نکنید آن را به سرعت متوقف کنید. در ابتدا بررسی کنید که چرا کودکتان این رفتار را انجام می‌دهد و چه رفتار دیگری را می‌توانید به او یاد دهید که کمتر دیگران را آشفته کند. تغییرات زندگی کودکتان که می‌تواند استرس زا باشد را بررسی کنید. بخاطر بسپارید که در کودکی با اختلال اوتیسم این رفتارها می‌تواند توسط تغییرات کوچکی ایجاد شوند همچنین سعی کنید خودتان رفتار ساقه‌ای داشته باشید و ببینید این رفتار چه حسی به شما می‌دهد. این کار ممکن است به شما ایده‌ی بهتری بدهد که متوجه شوید کودکتان از این رفتار چه چیزی بدست می‌آورد و بنابراین چرا او این رفتار را انجام می‌دهد. برای مثال اگر شما دستهایتان را در جلوی چشم‌هایتان به هم بزنید، گیرنده‌های حس عمقی را در مچ‌تان تحریک خواهید کرد، اگر شما دست‌هایتان را ببینید سیستم بینایی - تعادلیتان تحریک می‌شود. چرا که ثابت نمودن چشم‌ها روی اشیایی که سریع حرکت می‌کنند این واکنش را تحریک می‌کند.

پرسش: اگر کودکم تشخیص اوتیسم گرفته باشد، آیا دنبال کردن درمان یکپارچگی حسی بهتر است یا بکار بردن برنامه‌ی آنالیز رفتاری؟

پاسخ: مهم است تا برای کودکان برنامه‌ی آنالیز رفتاری کاربردی (ABA) را استفاده کنید تا اینکه او یاد بگیرد چطور " یاد بگیرد". به عبارت دیگر او یاد می‌گیرد که چطور به داده‌ها عکس العمل نشان دهد- خواه آن داده یک ژست، یک تصویر یا یک درخواست کلامی باشد. این کار کودکان را برای شرکت در کلاس‌های آموزش و اجتماع آماده می‌کند. برنامه‌های ABA استفاده‌ی ساده از علم رفتار هستند و بر طبق این فرض ساده طراحی شده‌اند که: یک تحریک داده می‌شود، پس یک واکنش ایجاد می‌شود و سپس یک نتیجه حاصل می‌شود. برای مثال اگر شما دو بلوک رنگی متفاوت نشان دهید و از کودک بخواهید که به بلوک آبی اشاره کند (این محرک است)، او به بلوک رنگ آبی اشاره می‌کند (این واکنش است)، سپس شما می‌گویید، بله، این بلوک آبی است، آفرین (این نتیجه است). اگر او به بلوک سبز اشاره کند، بلوک آبی به عنوان نتیجه به او نشان داده می‌شود و برای مطمئن شدن دوباره سوال را می‌پرسید. برنامه‌های ABA به مهارت‌های ریزی شکسته می‌شوند و به کودکان برای عکس العمل نشان دادن به درخواست‌ها آموزش داده می‌شود. همچنین ABA یک برنامه شکل گرفته است و بسیاری از درمانگران آموزش‌های مشابه که شامل فعالیت‌های طبیعی مثل بازی است را دریافت می‌کنند.

لازم است که به نیازهای پردازش حسی کودکان علاوه بر برنامه‌ی ABA نیز توجه کنید. کودکان باید توسط کاردرمانگری که با کودکان اختلال طیف اوتیسم کار کرده است ارزیابی شود. مطمئن شوید که شما یا کاردرمانگر گزارشات را با رفتاردرمانگری که در برنامه‌ی ABA کودکان حضور دارد به اشتراک می‌گذارید. اگر امکانش هست تیم برنامه‌ی ABA و کاردرمانگر در بعضی از جلسات با هم کودکان را ملاقات کنند. مهم است که تیم برنامه‌ی ABA با کاردرمانگر کودکان کار کند تا اینکه آنها تصویر واضحی از ضعف‌های حسی- حرکتی و نقاط قوت کودکان داشته باشند تا بتوانند دستور العمل‌هایشان را بر طبق آن آماده کنند. از طرف دیگر بعد از اینکه کاردرمانگر

کودکتان، با تیم ABA همکاری کرد، تصویر واضحی از بعضی از اهداف آموزشی تیم ABA بدست خواهد آورد.

پرسش: آیا کودک من اختلال پردازش حسی دارد یا اختلال بیش‌فعالی/نقص توجه^۱؟

پاسخ: این دو اختلال می‌توانند یک جور به نظر بیایند. یک کودک با تشخیص ADHD ممکن است تشخیص ثانویه SPD نیز داشته باشد. با این وجود این دو اختلال متفاوت هستند و به صورت متفاوتی توسط متخصصین بررسی می‌شود. برای مثال، کودکان با اختلال SPD فعالیت‌هایی را جستجو می‌کنند که مستقیماً مرتبط با حسی است که می‌طلبند و وقتی آنها آن حسی را که نیاز دارند دریافت می‌کنند تغییراتی در توجه، بی‌قراری، سطح فعالیت و کنترل خود نشان می‌دهند. این امر ممکن است زمان بر باشد تا تغییرات طولانی مدت مشاهده شود، اما درون داده‌های صحیح، باید تأثیر فوری‌ای روی کودکی با اختلال SPD داشته باشند. از آن طرف، کودکانی با ADHD ممکن است از فعالیتی به فعالیت دیگر بپرند و الگوی واضحی از جستجوی یک داده خاص را نداشته باشند و یا از داده‌های خاص اجتناب نکنند.

پرسش: تفاوت نشانه‌های SPD، ADHD، یا ADD^۲ چیست؟

پاسخ: همانطور که قبلاً گفته شد، این اختلالات می‌توانند خیلی مشابه به نظر بیایند. تفاوت زیادی در نشانه‌هایشان وجود ندارد بلکه پایه‌های اساسی رفتار و چگونگی تغییرات رفتارها براساس درون داده‌های حسی در هر اختلال متفاوت است. برای مثال کودکان با هر کدام از این اختلالات می‌توانند خیلی به هم ریخته و بداخلاق ظاهر شوند و همچنین مشکلات توجهی داشته باشند و بی‌علاقه و بدون همکاری به نظر برسند. با این وجود، درون داده‌های حسی به کودکان SPD کمک می‌کند تا بیشتر سازمان یافته و بردبار شوند و بهتر تمرکز کنند. مهم است بخاطر داشته باشیم که کودکانی با تشخیص ADHD ممکن است علاوه بر ADHD مشکلات پردازش حسی نیز داشته باشند.

¹ Attention Deficit Hyperactivity Disorder(ADHD)

² Attention Deficit Disorder(ADD)

پرسش: از وقتی که کودکم بخاطر ADHD دارو مصرف می کند رفتارهای حس جویانه اش

کمتر شده است. آیا به این معنی است که مسئله‌ی حس‌ی‌اش بر طرف شده است؟

پاسخ: اگرچه دارو ممکن است برخی از رفتارهای حس جویانه را تعدیل کند اما سیستم عصبی‌اش پردازش متفاوت اطلاعات را یاد نمی‌گیرد. این داروها یک تاثیر اعتیادآور دارند که سطح عصبی-شیمیایی را در مغز تغییر داده که به طور مستقیم عملکرد سیستم عصبی کودک را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در فرزند شما تأثیرش مثبت است. با این وجود، بعنوان یک والد و یک متخصص پزشکی، من والدین را تشویق می‌کنم تا داروهای نوروشیمیایی را بعنوان یک راه‌حل موقت ببینند و به دنبال راه‌حل‌های طولانی مدت، مثل افزایش توانایی‌های پردازش حس‌ی همراه با اصلاحات رفتاری در مدرسه و خانه بپردازند. باید یادتان باشد که من توصیه می‌کنم استراتژی‌های حس‌ی و اصلاحات رفتاری را در کل روز برای فرزندتان در کل روز ادامه دهید.

پرسش: به کودک دو ساله‌ام تشخیص سندرم X شکننده داده‌اند. آیا مشکلات پردازش

حسی در این کودکان شایع است؟

پاسخ: مشکلات پردازش حسی در کودکانی با سندرم X شکننده شایع است. کودکی با سندرم شکننده احتمالاً بیش پاسخ‌دهی حسی به تحریکات مختلف دارند که منجر به حالت برانگیختگی بالا می‌شود. مشکلات مرتبط با بیش‌برانگیختگی در کودکانی با سندرم X شکننده بخوبی ثبت شده است. وقتی فرزندتان برانگیختگی بالایی دارد، احتمالاً شما بعضی از رفتارهایی که می‌تواند هشدار دهنده یا اجتنابی باشد را می‌بینید. این رفتارها می‌تواند شامل گفتار درج‌ازنده، دست زدن، گاز گرفتن، فعالیت‌های حرکتی تکراری و کاهش قابل توجه در ارتباط چشمی باشد. (نکته: وقتی که کودکی با سندرم X شکننده بیش‌برانگیخته نشده باشد، می‌تواند تماس چشمی و ارتباط اجتماعی را نشان دهد).

پرسش: آیا برنامه‌ی آموزشی اوتیسم می‌تواند برای کودکم با سندرم X شکننده کاربرد

داشته باشد؟

پاسخ: بر طبق نظر متخصصین، کودکانی با سندرم X شکننده معمولاً روش یادگیری متفاوتی نسبت به کودکانی با تشخیص طیف اوتیسم دارند. یکی از برنامه‌هایی که برای کودکان اوتیسم بکار برده شده زنجیره رو به جلو و روش TEACH است اما ممکن است برای کودک شما مناسب نباشد. متخصصین سندرم X شکننده تأکید می‌کنند که یادگیری کودکانی با سندرم X شکننده بسیار متفاوت با کودکان اوتیسم است. کودکانی با سندرم X شکننده معمولاً توسط متخصصان بعنوان یادگیرندگان گشتالتی یا یادگیرندگان کلی تلقی می‌شوند. بنابراین آنها نیاز دارند کل فعالیت یا تصاویری که به آنها برای کامل کردن قسمت‌های مختلف انگیزه می‌دهد ببینند و درک کنند. با توجه به آنچه گفته شد، رویکردهای ABA (آنالیز رفتاری کاربردی)، Pivot Response Training و Whole Task Learning وجود دارد که بخوبی با کودکانی با سندرم X شکننده کار می‌کنند. همچنین بعضی برنامه‌های مبتنی بر ارتباط برای کودکانی با سندرم X شکننده مثل RDI¹ و Greenspan's floor time بررسی شده است چون این برنامه‌ها روی جنبه‌های حسی - اجتماعی یادگیری رشدی تأکید دارد. این مهم است که به شیوه‌ی یادگیری کودکان آگاه باشید و بقیه افرادی که با کودکان کار می‌کنند را آگاه سازید و مسائلی را که مرتبط با بیش برانگیختگی کودکان است مشخص نمایید.

پرسش: آیا تشخیص‌های دیگری هستند که با جنبه‌های پردازش حسی شناخته شوند؟

پاسخ: بله، در اینجا تعدادی از تشخیص‌های متفاوتی که بصورت معمول دربرگیرنده مشکلات پردازش حسی هستند آورده شده است:

- ناتوانی یادگیری غیر کلامی
- سندرم اسپرگر
- اسکیزوفرنیا

¹ Relationship Development Intervention

- اختلال دوقطبی^۱
- اختلال وسواسی- جبری^۲
- اعتیاد به الکل و دارو
- افسردگی (گاهی اوقات اختلال پردازش حسی بخاطر مشکلات اجتماعی می‌تواند منجر به افسردگی شود).

¹ Bipolar Disorder

² Obsessive- Compulsive Disorder

فصل سیزدهم

جمعیت‌های خاص

- آیا خطر SPD در کودکان نارس بیشتر است؟
- آیا بیمارستان مسائل حسی را وقتی که کودکی نارس متولد می‌شود بررسی می‌کند؟
- نشانه‌های مشکلات پردازش حسی در نوزادان نارس چیست؟
- آیا ارتباطی بین ناتوانی‌های یادگیری و مشکلات پردازش حسی وجود دارد؟
- کودک من بخاطر مشکلات زبان و گفتار آموزش خاص دریافت می‌کند اما همچنین با استعداد و با هوش تشخیص داده شده است. آیا او می‌تواند هم مشکل زبانی و گفتاری داشته باشد و هم با استعداد باشد؟
- آیا ارتباطی بین مسائل حسی و سندرم الکل جنینی وجود دارد؟
- آیا درمان یکپارچگی حسی به کودکی با رفتارهای تکانشی کمک خواهد کرد؟
- اگر ما کودکی را به فرزندپذیری قبول کرده باشیم آیا باید نگران SPD باشیم؟
- آیا مسائل حسی خاص در کودکان کشورهای مخصوص بیشتر شایع است؟
- ما کودکمان را از پرورشگاهی در چین به فرزندپذیری قبول کردیم. اگر او ۱۶ ماهه باشد و نتواند حرف بزند ما باید نگران این باشیم که او مشکلات حرکتی دارد؟
- اگر کودکی که به فرزندپذیری قبول کردیم بعضی از مشکلات حرکتی و حسی را داشته باشد این به این معنی است که او SPD دارد؟
- آیا هیچ ارتباطی بین کودکانی با اختلال وابستگی واکنشی^۱ و SPD وجود دارد؟
- آیا کاری هست که من بتوانم برای کمک به از بین بردن مشکلات سال‌های اولیه‌ی کودکی که از پرورشگاه به فرزندپذیری قبول کردم انجام دهم؟

¹ Reactive – attachment

پرسش: آیا خطر SPD در کودکان نارس بیشتر است؟

پاسخ: تحقیقات نشان داده است که کودکانی که نارس متولد شده‌اند بیشتر در خطر داشتن مشکلات پردازش حسی قرار دارند. وقتی که کودکی نارس متولد می‌شود او احتمالاً سیستم عصبی نابالغ یا رشد نیافته‌ای دارد که با این حقیقت همراه است که در ICU نگهداری می‌شود و ممکن است متحمل روندهای پزشکی شوند. بر خلاف آن، کودکانی هستند که بموقع متولد می‌شوند، در شکم مادرشان رشد می‌یابند و با داده‌های حس عمقی و لامسه‌ای آرامش بخشی به دنیا می‌آیند. درباره‌ی جهان امن حسی که یک نوزاد قبل از متولد شدن در آن قرار دارد فکر کنید. در رحم، یک نوزاد زمانش را در تاریکی، در گرما و احاطه شده توسط یک مایع محافظت کننده سرشار از مواد غذایی در حالی که صدای ضربان قلب آرامبخش مادر را با صداهای آرامی از جهان بیرون می‌شنود می‌گذراند. این محیط حسی - حفاظتی برای رشد سیستم عصبی در طول این مرحله از زندگی لازم و ضروری است. رشد سیستم عصبی نوزاد نیازمند این زمان پردازش برای ایجاد ارتباطات عصبی است که به آن این امکان را بدهد تا همه‌ی اطلاعات حسی‌ای که در دنیای پیچیده تری که با آن روبرو خواهد شد پردازش کند. بنابراین اگر یک نوزاد خیلی زود وارد دنیایی پر از حس‌های مختلف شود ممکن است سیستم عصبی اش برای رفتار کردن با آنها آماده نباشد.

پرسش: آیا بیمارستان مسائل حسی را وقتی که کودکی نارس متولد می‌شود بررسی می‌کند؟

پاسخ: اغلب بخش‌های مراقبت ویژه‌ی نوزادان در بیمارستان از حساسیت‌های حسی نوزادان نارس آگاه هستند. گرچه اغلب بیمارستان‌ها سعی دارند تا میزان تحریکاتی که نوزاد نارس دریافت می‌کند را کاهش دهند اما آنها نمی‌توانند همه‌ی صداها، روشنایی‌ها و لمس‌ها و حرکات تهاجمی که در مراقبت پزشکی این نوزادان انجام می‌شود را کنترل کنند. بخش‌های نگهداری ویژه کودکان¹ کاردرمانگرانی بعنوان بخشی از تیم اولیه‌شان دارند که با کارکنان پزشکی و والدین برای ساختن

¹ Neonatal Intensive Care Unit

محیطی که از نظر حسی آرام باشد برای کودکان نارس و دیگر کودکان دارای مشکل، مشاوره می-کنند.

پرسش: نشانه‌های مشکلات پردازش حسی در نوزادان نارس چیست؟

پاسخ: هر نوزادی خاص و منحصر به فرد است اما در کل نوزادانی با مشکلات پردازش حسی معمولاً نشانه‌های زیر را بروز می‌دهند:

- تدافع دهانی بخاطر لوله‌های تغذیه‌ای ، دستگاه تنفس و ساکشن.
- تون بالا یا پایین در عضلاتشان
- حساسیت بالا به داده های حسی.
- رفلکسهای محافظتی آنها فعال تر از حالت معمول است (به آسانی از جا می‌پرند).
- معمولاً در یکی از این دو انتها قرار دارند یا بیش از حد فعال و حواسپرت هستند یا غالباً ساکت و خواب هستند.
- مشکلات بینایی دارند.

اگر شما یک نوزاد نارس دارید از بیمارستان بخواهید یک کار درمان در اختیار داشته باشد تا اینکه شما نیازهای حسی کودکان را بدانید و از تحریک کردن حس‌هایش بصورت بیش از حد اجتناب کنید. برای مثال، درباره‌ی بهترین وضعیت نوزاد در تخت‌خوابش و هنگام غذا خوردن، چگونگی نوازش کردنش با لمس سطحی یا محکم، چگونگی شدت تکان دادن او و غیره سوال کنید. خیلی از والدین فکر می‌کنند که ماساژ برای نوزادان نارس بسیار آرامش بخش است. مهمترین چیزی که باید بخاطر بسپارید این است که میزان داده های حسی‌ای که نوزادتان در ماه‌های اولیه‌اش زمانی که سیستم عصبی‌اش هنوز بالغ نشده است نسبت به نوزادانی که بموقع متولد شده‌اند باید کنترل شود.

پرسش: آیا ارتباطی بین ناتوانی های یادگیری و مشکلات پردازش حسی وجود دارد؟

پاسخ: بله، جین آیرز^۱، بنیان‌گذار تئوری یکپارچگی حسی، با نظریه اختلال یادگیری خودش به همین موضوع اشاره کرد. موسسه بین‌المللی یکپارچگی حسی و سایر مؤسساتی که مختص مطالعه‌ی یکپارچگی حسی هستند تخمین زدند که ۷۰ درصد کودکان مدرسه رو که از ناتوانی‌های یادگیری رنج می‌برند در جاتی از مشکلات یکپارچگی حسی را دارند. بسیاری از کودکانی که ناتوانی‌های یادگیری دارند، اغلب تاریخچه‌ای از دیگر مسائل نیز دارند که می‌تواند رشد سیستم عصبی را تحت تأثیر قرار دهد از جمله تولد زود هنگام، بعضی تأخیرات رشدی و هماهنگی حرکتی ضعیف. بهبود پردازش حسی کودک می‌تواند راهی برای بهبود موفقیت تحصیلی باشد. این کار توسط مهارت‌های پایه‌ای که برای یادگیری ضروری هستند صورت می‌گیرد. از جمله مهارت‌های بینایی، مهارت‌های بینایی - حرکتی، مهارت‌های پردازش شنیداری، مهارت‌های تعادلی و حرکتی. برای مثال، اگر کودکی مشکلات مهارت‌های بینایی دارد احتمالاً در خواندن یا کپی کردن از روی تخته مشکل دارد. کودکی با نقص پردازش شنیداری در تفسیر صدایی که می‌شنود یا حذف کردن صداهای زمینه‌ای مشکل خواهد داشت. بنابراین او نمی‌تواند روی اطلاعات مناسب در جریان جلسه تمرکز کند.

پرسش: کودک من بخاطر مشکلات زبان و گفتار آموزش خاص دریافت می‌کند اما همچنین با استعداد و باهوش تشخیص داده شده است. آیا او می‌تواند هم مشکل زبانی و گفتاری داشته باشد و هم با استعداد باشد؟

پاسخ: بله و آفرین به مدرسه‌ی کودکتان. مهم است که مدارس درک کنند که یک کودک ممکن است در یک زمینه مشکل داشته باشد، در حالی که هنوز در زمینه‌های دیگر شایستگی دریافت جایزه دارد. این دانش آموزان زمانی که با هوش و دارای توانایی باشند اغلب نادیده گرفته می‌شوند. اما بسته به مدرسه و معلمی که با آنها کار می‌کند ممکن است استعدادشان شناسایی شود یا نشود. زمانی که احساس می‌کنید سرویس‌های آموزشی خاص و برنامه‌های خاصی که کودکتان دریافت

¹ Jean Ayres

می‌کند پایین تر از هوش و توانایی اوست آنرا با مدرسه درمیان بگذارید تا آنها بدانند که کودک شما متفاوت یاد می‌گیرد.

پرسش: آیا ارتباطی بین مسائل حسی و سندرم الکلی جنینی وجود دارد؟

پاسخ: اصطلاح جدید اختلال طیف الکل جنینی¹ که اشاره به دامنه‌ای از تخریبهای عصبی دارد که می‌تواند روی کودکی که در شکم مادر در معرض الکل قرار می‌گیرد تأثیر بگذارد. از آنجائیکه این سندروم سیستم عصبی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، این احتمال قوی وجود دارد که مشکلات پردازش حسی ایجاد شود. میزان تأثیری که این اختلال روی سیستم نرولوژیکال کودک می‌گذارد بستگی به چندین فاکتور دارد از جمله میزان الکل مصرف شده و این که مادر در چه دوره‌ای از حاملگی الکل مصرف می‌کرده است. زمانی که ساختارهای عصبی شکل می‌گیرد زمان بسیار مهمی محسوب می‌شود. شدت این مشکلات در توانایی‌های شناختی، حرکتی و رفتاری کودک دیده می‌شود. مشکلات حسی خاص که یک کودک با آن مواجه می‌شود مرتبط با میزان آسیب‌های عصبی است، اما در کل، کودکی با اختلال طیف الکل جنینی حساسیت حسی بیشتری نسبت به سایر کودکان دارد و بیشتر به صورت تکانشی به محرک‌های محیطی عکس‌العمل نشان می‌دهد.

پرسش: آیا درمان یکپارچگی حسی به کودکی با رفتارهای تکانشی کمک خواهد کرد؟

پاسخ: شما می‌توانید با یک کار درمانگر مشورت کنید و بصورت آزمایش درمان یکپارچگی حسی را آغاز کنید. اگر مشکلات حسی هستند کودکان احتمالاً از برنامه‌ی رفتاری مداوم که در خانه و مدرسه همراه با استراتژی‌های حسی بکار می‌رود بهره‌مند خواهد شد. تعریف کردن داستان‌های اجتماعی درباره‌ی اینکه چه رفتاری مورد قبول است و دیگران چگونه رفتار می‌کنند به رفتارهای تکانشی واکنش نشان می‌دهند به کودکان کمک خواهد کرد تا بفهمند رفتارشان چگونه دریاقت می‌شود و به او رفتارهای جدیدی یاد می‌دهد تا بتواند برای جلب توجه دیگران یا آرام کردن خودش استفاده کند.

¹ Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD)

همچنین ، وقتی کودکان آشفته می‌شود ممکن است نیاز به زمانی برای آرام کردن خودش داشته باشد مثل نشستن روی صندلی به مدت ۵ دقیقه.

از یک ساعت استفاده کنید تا اینکه او بتواند ببیند چقدر زمان در محیط آرام یا در یک فعالیت حسی قبل از بازگشت به کاری که مشغول انجام آن بوده، در اختیار اوست. کودکی با رفتار حس جویانه اغلب تلاش به انجام دادن یک رفتار حسی دارد ، که به این معنی است که اگر شما بتوانید سهمیه حسی مورد نیاز کودک را محقق سازید باید کاهش قابل توجهی را در رفتارهای تکانشی‌اش ببینید .

در اینجا چندین راهکار برای ارضای نیازهای حسی کودک آمده است:

- دویدن شدید در زمین بازی یا بالا رفتن از پله‌ها قبل از شروع کلاس و زمان نهار.
- حرکت دادن نیمکت‌ها دور کلاس زمانی که مناسب است.
- فعالیت بلند کردن اجسام سنگین.
- نگه داشتن یک بسته سنگین بالای سر به مدت ۲۰ دقیقه قبل از یک واقعه‌ی استرس‌زا.
- گوش دادن درمانی^۱

پرسش: اگر ما کودکی را به فرزندپذیری قبول کرده باشیم آیا باید نگران SPD باشیم؟

پاسخ: مشکلات حسی در فرزند خوانده‌ها متنوع هستند چون عوامل بسیار زیادی بر آن تأثیر گذارند از جمله بلوغ سیستم عصبی هنگام تولد، مراقبت‌های قبل از تولد (بسیاری از پدرخوانده‌ها و مادرخوانده‌ها از آن بی اطلاع هستند) و تجربیات زود هنگام.

شما همچنین باید بررسی کنید که آیا کودک در خانه پرورش یافته است یا در یتیم‌خانه. شرایط یتیم‌خانه از جمله تغذیه ، زمان بازی و فعالیت(مربوط به فضای باز) و تعاملات مراقبین روی

¹ Therapeutic listening

پردازش حسی کودکان تأثیر خواهد گذاشت. اگر شما کودکی را به فرزند خواندگی قبول کردید باید از مشکلات پردازش حسی اش آگاه باشید.

کودکانی که سابقه‌ی فرستاده شدن به پرورشگاه را دارند مثل یتیم خانه‌ها یا بستری شدن طولانی مدت در بیمارستان اغلب محرومیت‌های حسی را تجربه می‌کنند و ممکن است مشکلات عاطفی یا احساسی داشته باشند. آنها از داده‌های حسی پرورشی و آرامشی که برای رشد نوزاد ضروری اند محروم می‌مانند. داده‌های حسی اولیه (حس عمقی، لامسه، شنیداری و تعادلی) که ما در نوزادی دریافت می‌کنیم چیزی است که به سازماندهی سیستم عصبی‌مان برای دروندادهای حسی شدیدتر بعدی در زندگی کمک می‌کند. مواد عصبی- شیمیایی که بوسیله‌ی مغز آزاد می‌شود موجب ترشح هورمون‌هایی می‌شود که تأثیر آرام بخشی یا یکپارچگی روی ما دارند؛ بدون این هورمون‌ها ما بیشتر احساس استرس می‌کنیم. کودکانی که در پرورشگاه بزرگ می‌شوند ممکن است به دلیل حساسیت- های دهانی مشکلات تغذیه‌ای داشته باشند. حساسیت به بو می‌تواند منجر به بیش از حد فعال شدن رفلکس بازگرداندن غذا¹ شود که منجر به بی میلی یا ترس از غذا خوردن می‌شود.

پرسش: آیا مشکلات حسی خاص در کودکان کشورهای بخصوص بیشتر شایع است؟

پاسخ: مشکلاتی که یک کودک ممکن است داشته باشد بیشتر مرتبط با تجربیات اولیه‌ی زندگی- اش است تا کشوری که در آن زندگی می‌کند. با این وجود گرایش‌ها و شیوه‌های زندگی متفاوتی وجود دارند که ممکن است در کودکانی که از کشورهای مختلفاند بررسی شود. برای مثال، خانم‌ها در کشور روسیه در دوره‌ی حاملگی بیشتر تمایل به مصرف الکل دارند و به همین دلیل تعداد کودکان متولد شده با سندرم جنین الکلی در این کشور شیوع پیدا کرده که بسیار بالاتر از میانگین جهانی است. تحقیقات روی خانم‌ها نشان می‌دهد که مصرف متوسط الکل توسط مادران باردار پردازش حسی نوزادان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در آمریکای جنوبی و مرکزی، بسیاری از کودکان که در خانه پدرخوانده بزرگ می‌شوند نسبت به کودکانی که در پرورشگاه رشد می‌یابند توجه

¹ Gag

بیشتری کسب می‌کنند و آنها کودک را همه جا با خودشان می‌برند. این امر هم تأثیر مثبت دارد و هم منفی. این نوزادان انواع فعالیت‌های وستیبولار (تعادل و حرکت) بعلاوه دروندادهای حس لامسه و عمقی بیشتری دریافت می‌کنند اما کمتر بدن خودشان را برخلاف جاذبه که برای رشد سیستم عصبی ضروری است حرکت می‌دهند.

پرسش: ما کودکان را از پرورشگاهی در چین به فرزند خواندگی قبول کردیم. اگر او ۱۶

ماهه باشد و نتواند حرف بزند ما باید نگران این باشیم که او مشکلات حرکتی دارد؟

پاسخ: نه ضرورتاً. فقط به خاطر داشته باشید که در پرورشگاه او احتمالاً دلیلی برای راه رفتن نداشت. این عجیب به نظر می‌آید اما حقیقت دارد. یک دلیل اصلی که کودک شروع به حرکت می‌کند کشف شناختی است. در بعضی پرورشگاه‌ها ممکن است دلیلی برای حرکت به منظور کشف کردن وجود نداشته باشد. بنابراین مراقبین ممکن است همه چیز را در اختیار کودک قرار دهند مثل غذا، اسباب بازی‌های محدود و راحت. کودک نیازی به حرکت کردن برای جستجو کردن چیزهای خارجی ندارد. بنابراین وقتی که شما کودک را به خانه‌تان می‌آورید ممکن است به او آموزش دهید که چگونه بتواند به سمت بعضی چیزها حرکت کند. در بعضی کشورهای آمریکای مرکزی کودک ممکن است فرصت‌های خیلی زیادی برای راه رفتن نداشته باشد چون خانواده‌هایی که کودک را بزرگ می‌کنند کودک را برای کشف کردن محیط روی زمین قرار نمی‌دهند. در این منطقه از جهان والدین معمولاً کودکانشان را در دوره‌ی طولانی از کودکی شان بغل می‌کنند.

پرسش: اگر کودکی که به فرزندی قبول کردیم بعضی از مشکلات حرکتی و حسی را

داشته باشد این به این معنی است که او SPD دارد؟

پاسخ: خیلی از وقت‌ها رفتارهایی که شما در کودکانی که از پرورشگاه می‌گیرید می‌بینید می‌تواند اشاره به تأخیر افشایی^۱ داشته باشد. در پرورشگاه‌ها، روشنایی معمولاً تنظیم می‌شود، داده‌های شنیداری کمی وجود دارد، فرصت خیلی کمی برای حرکت ایجاد می‌شود و تنوع کمی در غذاها

¹ Exposure delay

وجود دارد. کودکان ممکن است در معرض تجربیات حسی قرار نگیرند. بنابراین سیستم عصبی شان ممکن است این تجربیات جدید را ترسناک دریافت کنند.

پرسش: آیا هیچ ارتباطی بین کودکانی با اختلال وابستگی - واکنشی و SPD وجود دارد؟

پاسخ: قبل از آن که وابستگی بصورت شناختی بوجود بیاید یا بصورتی دربیاید که شما آنرا اعتماد می‌نامید وابستگی کاملاً بصورت حسی می‌باشد. درباره‌ی چیزی که بین یک نوزاد جدید و مراقبین اولیه‌اش اتفاق می‌افتد فکر کنید. داده‌های شنیداری به شکل کلمات خوش آهنگ آرام که احساس راحتی می‌دهد، دروندادهای حس عمقی و تعادلی به شکل فشار عمقی و لمس آرام بخش که با نگر داشتن و تکان دادن نوزاد بوجود می‌آید و داده‌های بینایی کنترل شده از چهره‌ی مراقبین که به صورت مداوم، با نوزاد تازه به دنیا آمده تعادل دارند و جود دارد. این تعاملات همگی حس عمیق اعتماد را فراهم می‌کنند. داده‌های حسی توسط مراقبین به کودک داده می‌شود و تجربه حسی توسط نوزاد و والدین به اشتراک گذاشته می‌شود، و در نهایت مراقبین به نیازهای حسی نوزاد پاسخ می‌دهند. بنابراین وقتی که این حس‌ها در ماه‌ها و سال‌های اولیه وجود نداشته باشد ممکن است پایه‌ای برای اعتماد کردن کودک ایجاد نشود. درمان یکپارچگی حسی باید بخش بزرگی از درمان برای کودکانی با اختلال وابستگی واکنشی باشد. حرف زدن ساده نمی‌تواند فقدان تجربیات حسی را جبران کند!

پرسش: آیا کاری هست که من بتوانم برای کمک به از بین بردن مشکلات سال‌های اولیه‌ی

کودکی که از پرورشگاه به فرزند قبول کردم انجام دهم؟

پاسخ: بله، اغلب کودکان به دروندادهای حسی آرام بخش به خوبی واکنش نشان می‌دهند و به تدریج با تجربیات حسی جدید آشنا می‌شوند. شما ممکن است اصطلاح پلاستی سیتی¹ مغز را شنیده باشید که توانایی مغز یا سیستم عصبی را برای تطابق و تغییر اطلاعات جدید شرح می‌دهد. این قضیه باید به والدینی که فرزند خوانده دارند یادآوری شود. لازم است که به کودکی که به

¹ Plasticity

تازگی به فرزند خواندگی قبول کردید (علیرغم سنش) دروندادهای حسی اولیه‌ی زیادی بدهید که مهمترین آنها دروندادهای مرتبط با احساس تعلق است. مثل لمس عمقی و آرام، تکان دادن و دروندادهای شنیداری آرامبخش فراوان، همراه با بیانات چهره‌ای اغراق آمیز.

اگر شما کودک بزرگتری دارید سعی کنید زمان کودکی را برایش فراهم کنید، جایی که فرزندتان کودکی را در آن دوره‌ی زمانی خاص بفهمد. بنابراین او می‌تواند کودک بودن را تجربه کند. شما هم چنین می‌توانید تجربیات خدماتی ویژه را که شامل وارد کردن دروندادهای حسی از طرف والدین است مثل شانه کردن مو، ماساژ دادن بازوها یا مالیدن پاها را بکار ببرید. وقتی که شما کودک را با چیزی که ممکن است یک داده حسی جدید برایش باشد مواجه می‌کنید به خاطر بسپارید که از فشار عمقی استفاده کنید. برای مثال شانه‌های کودکتان را قبل از اینکه او را روی تاب هل دهید یا بخواهد چیزی را که ممکن است شدیداً به آن حساس باشد لمس کند ماساژ دهید. چون حرکت برای مغز و رشد بدنمان بسیار ضروری است آن را یک الویت برای کودکتان در نظر بگیرید. به نشانه‌های ترس در کودکتان وقتی که پاهایش از زمین جدا می‌شود توجه کنید. خیلی از کودکانی که از پرورشگاه گرفته می‌شوند بخاطر فقدان دروندادهای تعادلی اولیه در پرورشگاه‌ها دچار ناامنی ثقلی هستند. این مسئله باید به سرعت مورد بررسی قرار گیرد تا شما از آن آگاه شوید.

فصل چهاردهم

فعالیت‌های درمانی

- فعالیت‌های تعادلی که من بتوانم برای کودکم انجام دهم چیست؟
- فعالیت‌های حس عمقی که من بتوانم برای کودکم انجام دهم چیست؟
- فعالیت‌های حس لمسی که من بتوانم برای کودکم انجام دهم چیست؟
- چه کارهایی است که من بتوانم برای تقویت دست و شانه‌ی کودکم انجام دهم؟
- فعالیت‌هایی هستند که بتوانند کمک کنند تا کودکم مهارت‌های برنامه ریزی حرکتی بهتری داشته باشد؟
- بعضی از فعالیت‌های پیش نوشتاری که کودکم بتواند در خانه انجام دهد چیست؟
- چه فعالیت‌هایی است که می‌تواند به کودکم کمک کند تا دستش را از خط وسط عبور دهد (مرکز بدن) و دست غالبش ایجاد شود؟
- چه فعالیت‌هایی کودکم در خانه می‌تواند انجام دهد تا مهارت‌های بینایی و مهارت‌های حرکتی بینایی‌اش بهبود پیدا کند؟

پرسش: فعالیت‌های تعادلی که من بتوانم برای کودکم انجام دهم چیست؟

پاسخ: وقتی که درگیر فعالیت‌های تحریکی سیستم تعادلی می‌شوید مواظب باشید. لطفاً به فصل ۶

برای احتیاطات خاص مراجعه کنید. در اینجا بعضی از فعالیت‌های وابسته به وسیله آمده است:

- اسباب بازی بشین و بچرخ یک روش خوب برای ایجاد داده‌های تعادلی برای کودکی است که از گذاشتن پاهایش روی زمین بسیار می‌ترسد است. با این اسباب بازی کودک میتواند نزدیک زمین بماند و در اغلب اوقات میزان حرکت چرخشی را کنترل کند.
- یک تخته تعادل به کودک داده‌های تعادلی را در وضعیتی که او نزدیک به زمین است میدهد. کودک میتواند در ابتدا از وضعیت دو زانو شروع کند و سپس به وضعیت ایستاده برود. هنگامی که کودک روی تخته تعادل احساس راحتی کرد، آنگاه شما می‌توانید آن را با فعالیت‌های دیگر مثل گرفتن یا جستجوی اتاق برای یک شیء ترکیب کنید. همچنین می‌توانید اسباب بازی Dizzy Disk Jr را امتحان کنید که داده‌های تعادلی و چرخشی قابل تنظیم ارائه می‌کند.
- یک توپ تمرین ساده ترین و تطبیق پذیرترین وسیله ای است که می‌توانید برای تحریک حس عمقی و تعادلی استفاده نمایید. برای بچه‌های خیلی کوچک، شما میتوانید کودک را روی توپ بگذارید و در حالیکه تنه او را نگه داشته‌اید، توپ را به طرفین حرکت دهید. این حرکت علاوه بر کمک به افزایش قدرت تنه بازتاب‌های راست شدن^۱ را تقویت می‌نماید. هنگامی که کودک بزرگ تر می‌شود میتواند خودش روی توپ بنشیند و بازی گرفتن را انجام دهد. همچنین میتوان کودک را از قسمت شکم روی توپ قرار داد و از او خواست اشیایی که در جلوی توپ قرار دارند، بردارد.
- فعالیت روی ترامپولین (تخته پرش) میتواند داده‌های حس عمقی و تعادلی را برای کودک فراهم کند. قبل از این فعالیت مطمئن شوید که احتیاطات ایمنی را رعایت کرده‌اید.

¹ Righting reflexes

- تاب اسباب بازی است که میتواند داده های تعادلی قوی ایجاد نماید. تاب هاموک¹، تاب ساده و تاب لیکرا² (در کاردرمانی به این وسیله تجهیزات تعلیق می گویند) از انواع تاب است که میتوانید در منزل استفاده کنید.
- کودکان را از شکم روی اسکوتر برد که تخته ای صاف چرخ دار است بگذارید و زمانی که او را به اطراف می کشید از او بخواهید که یک حلقه ورزشی را نگه دارد. این فعالیت همچنین قسمت فوقانی تنه را تقویت می کند.
- کودکان را به تاب بازی کردن تشویق کنید.؛ هر نوع تابی داده های تعادلی ایجاد می کند. یک تاب که با تایر ماشین درست شده بسیار عالی است، چون در همه ی جهات او را می چرخاند.
- کودکان را در فعالیت هایی از تجهیزات هل دادن و کشیدن استفاده می شود درگیر سازید مثل استفاده از چرخ دستی و غیره.
- از کودکان تمرین راه رفتن با چوب پا (نوعی بازی کودکانه حرکت با دو عصا) را بگیرید. در این تمرین پاهایش روی زمین نیست. حلقه های Hip pity و چوب های Pogo روش دیگری است تا کودکان پاهایش بالاتر از زمین باشد. این بهترین علت است برای باز گرداندن اسباب بازیها به زمانی که کامپیوتر و بازیهای ویدئویی بوجود نیامده بودند.
- اسب سواری یک روش خوب برای بهبود سلامت رشد تعادلی است.
- دوچرخه ، سه چرخه و موتور به بهبود حس کودک از تعادل کمک می کند. این فعالیتها همچنین کار کردن دو سمت بدن با همدیگر به طور هماهنگ را بهبود می بخشد. تجهیزات درمانی می تواند خیلی گران قیمت باشد و راه های دیگری وجود دارد که ارزان تر هستند. در اینجا بعضی از فعالیت های تعادلی که نیازی به تجهیزات و وسایل ندارد آورده شده است:

¹ hammock

² Lycra

- زمان به شکم قرار گرفتن کودک را تا حد ممکن بیشتر کنید. این کار برای کودک تجربه جاذبه و حرکت را در ماه‌های اولیه زندگی فراهم می‌کند و به تقویت شانه‌ها، گردن و بازوها کمک کرده و داده‌های حس عمقی برای کف دست را فراهم می‌نماید.
 - چرخ و فلک‌ها برای کودکان بزرگتر مناسب هستند.
 - کودکان را از روی تپه به سمت پایین قل دهید یا اگر تمایل داشت او را در یک حوله آغشته به شن بپیچید. (این کار برای کودکان بالای ۳ سال خوب است)
 - کودکان بازوهایش را نزدیک بدنش نگه دارد و روی زمین بغلتد.
 - کودک روی زمین بنشیند و پاها را بصورت ضربدری قرار داده و آنها را بغل کند. سپس به سمت راست خم شود تا آرنج به زمین برسد، در این مرحله خود را به سمت عقب رها کرده و سعی کند دوباره از سمت چپ و با استفاده از آرنج سمت چپ به وضعیت اولیه برگردد.
 - بازی فیل. کودک گوش چپ را روی شانه بگذارد و بازوی چپ را بلند کند تا شبیه به خرطوم فیل به نظر برسد. سپس از انگشت اشاره دست چپ برای کشیدن شکل 8 استفاده کند. در هنگام کشیدن این شکل باید به نوک انگشتها نگاه کند.
 - صندلی گهواره ای. کودک روی صندلی بنشیند و پاهایش را بغل کند و با استفاده از تنه به عقب و جلو صندلی را حرکت بدهد.
- همه افراد خانواده خودشان را با ریتم/ضربه حرکت دهند. هرکس حرکات رقص اختراعی خودش را نشان بدهد. حرکاتی که نیازمند حرکت کل بدن در همه جهات باشد!

پرسش: فعالیت‌های حس عمقی که من بتوانم برای کودکم انجام دهم چیست؟

پاسخ:

- افتادن روی اشیاء نرم بزرگ (بالشت، کوسن).
- تمرینات مقاومتی (هل دادن، کشیدن، حمل کردن رخت چرک‌ها، بشین پاشو).
- فعالیت‌های زمین بازی، خصوصاً هر کاری که شامل بالا رفتن و کشیدن است.

- بازی با توپ ورزشی
- تمرینات تراباند/ تیوپ
- تقلید حیوانات: پریدن خرگوش یا کانگرو ، قورباغه‌ای پریدن ، راه رفتن عنکبوتی .
- تمرینات کماندویی : پرش از مانع، خزیدن ارتشی.
- کودکان را درگیر کارهای روزمره‌ی خانگی کنید مثل جاروبرقی کشیدن، حمل کردن خوارو بار، جمع کردن برگها و حمل کردن رخت چرک‌ها با سبد رخت چرک‌ها.
- کودکان بزرگتر (چهار سال به بالا) را تشویق کنید. تا با نگه داشتن چیزهایی روی پشت‌شان سینه خیز بروند مثل کیسه پر از برنج یا لوبیا.
- این بازی ساده است. یک خرس بزرگ به کودکان بدهید تا بغل کند چون این کار پیام‌های حس عمقی را از مفاصل و تاندون‌ها به مغز افزایش می‌دهد و به افزایش آگاهی بدنی کمک می‌کند.
- کیسه‌ی بدن اسپاندکس (نوعی الیاف نساجی که در ساختن لباس‌های ورزشی از آن استفاده می‌شود) و فشار کل بدن می‌تواند ساعات تفریحی‌ای را فراهم سازد(www.therapro.com)
- تشویق کنید تا کودکان هم برای خودش و هم برای شما درها را باز کند!

پرسش: فعالیت‌های حس لامسه که من بتوانم برای کودکم انجام دهم چیست؟

پاسخ:

- کشیدن تصاویر و نوشتن حروف روی خمیر اصلاح ، پودینگ و غیره .
- بازی با آب و ماسه را تشویق کنید چون این بازی‌ها تجربیات لمسی متنوعی را فراهم می‌آورند.
- شیرینی گلی درست کنید.
- برس کشیدن روی پوست.
- اشیاء مخفی شده در خمیر درمانی را پیدا کند.

- بازی‌ای انجام دهید که کودکان اشیاء متفاوتی را که در دستش می‌گذارید در حالیکه چشمانش بسته است تشخیص دهد مثل سکه یا سنجاق سینه .
- از انگشتان برای نوشتن کلمات روی پشت یکدیگر استفاده کرده و کلمات را تشخیص دهید.
- پوست را با برس‌های متفاوت نرم، سفت برس کنید، اول پوست خودتان را برس کنید بعد پوست کودکان را.
- غذا را در خانه درجات متفاوتی از شلوغی حاضر کنید.

پرسش: چه کارهایی است که من بتوانم برای تقویت دست و شانه‌ی کودکم انجام دهم؟

پاسخ:

- کودکان دو کف دست را به دیوار تکیه دهد و آرنج‌ها را خم کند، سپس با فشار به دیوار آرنج‌ها را صاف نماید.
- سکه‌ها را در خمیر درمانی پنهان کنید و از کودکان بخواهید آنها را پیدا کند.
- فرقونی راه رفتن را تشویق کنید. دور لگن کودکان را نگه دارید یا اگر کودکان بزرگ است زانو یا مچ پای او را بگیرید و سپس یک بازی ایجاد کنید که ببینید چطور می‌تواند روی دستهایش راه برود.
- خزیدن در تونل را تمرین کنید.
- اشیاء را با استفاده از موجین بزرگ، انبر یا قاشق چینی کودکانه بردارید این کار می‌تواند با برداشتن مکعب‌های کوچک ، شیرینی‌های کوچک، سکه‌ها و غیره در خانه چنین بازی تطبیق داده شود .
- تاس را با کاسه کردن دستهایتان حرکت دهید تا یک فضای خالی بین کف دست‌ها ایجاد شوند .
- از آچار و پیچ گوشتی‌های سایز کوچک استفاده کنید.

- فعالیتهای دوختنی و بستن بند مثل نخ کردن مهره، به هم بستن رشته های ماکارونی و غیره.
 - استفاده از قطره چکان برای جمع آوری آبرنگ و کشیدن طرح های هنری.
 - توپ های کوچک را با دستمال کاغذی درست کنید . سپس توپهای ساخته شده با کاغذ را برای شکل دادن تصاویر به هم بچسبانید.
 - کارت‌ها، سکه‌ها، تکه‌های کوچک چوبی یا پلاستیکی یا دکمه را بدون آوردن آنها به لبه‌ی میز بچرخانید.
 - تصاویری را با استفاده از برجسب‌ها یا عکس برگردون‌های کاغذی محکم بسازید.
 - با انگشتان عروسک خیمه شب بازی، بازی کنید (انگشتان شست، اشاره و وسطی).
 - یک توپ تنیس بگیرید و صورت خندان را روی آن بکشید و قسمت دهانش را برش بزنید و از کودکان بخواهید توپ تنیس را با یک دست نگه دارد و فشار دهد تا دهانش باز شود و با دست دیگرش به توپ تنیس خندان غذا بدهد.
- Pocket full of therapy (www.pfot.com) مقدار زیادی اسباب بازی‌های حرکتی ظریف دارد.

• پرسش: **فعالیت‌هایی هستند که بتوانند کمک کنند تا کودکان مهارت‌های برنامه ریزی حرکتی بهتری داشته باشد؟**

- پاسخ: بله، فعالیت‌هایی هستند که به ایجاد و تقویت برنامه‌های حرکتی درشت و ظریف کمک می‌کنند. در ابتدا ، مهم است بدانیم که همه‌ی فعالیت‌هایی که جدید هستند یا به روش جدید یا در مکانی جدید انجام می‌شوند نیاز به برنامه‌ریزی حرکتی (پراکسی) دارند. برای مثال، شما احتمالاً می‌توانید اسم‌تان را با چشم‌های بسته بنویسید اما اگر شما بخواهید آن را از بالا به پایین بنویسید، مغزتان درباره این که چطور بدنتان این کار را انجام خواهد داد دوباره فکر می‌کند. این کار مشابه توانایی برای راندن دوچرخه در یک سطح صاف و سپس راندن دوچرخه در کوهستان است. مغز و بدنتان حالا یک برنامه‌ی جدید را شکل می‌دهد.

فعالیت‌های برنامه ریزی حرکتی (پراکسی) درشت:

- فعالیت‌هایی که نیازمند تعادل هستند و داده‌های حس عمقی شدیدی را فراهم می‌کنند که به ایجاد برنامه ریزی حرکتی کمک می‌کند.
- مسیرهای پر مانع مهارت‌های برنامه‌ریزی حرکتی را تشویق می‌کنند. این مسیرها می‌توانند مطابق با سن ذهنی کودک طراحی شوند. کودکان باید در طراحی مسیرهای مانع دار مشارکت کنند.
- کودکان به شکل هشت (8) یا بر روی الگوهایی که روی کف زمین چسبانیده شده راه بروند در حالیکه سعی می‌کند یک توپ را بگیند یا به یک بالون ضربه بزند که این کار نیازمند تقسیم توجه¹ است.
- وقتی که روی یک تخته پرش منظم یا کوچک می‌پرد، در یک ژست خاص بمانید مثل یک گربه یا میز.
- فرقونی راه رفتن برای برنامه ریزی حرکتی، تقویت و ایجاد ایمپوت‌های حس عمقی مناسب است. لگن کودکان را نگه دارید یا اگر کودکان بزرگ است از زانو یا مچ پا او را بگیرد و سپس یک بازی بسازید که ببینید که او چطور می‌تواند روی دست‌هایش راه برود.
- بازی "سایمون میگه"² یک بازی خوب برای برنامه‌ریزی حرکتی است: در ابتدا، هنگامی که شما چیزی را میگویید آنها را نشان هم بدهید، در این صورت کودکان هم راهنماهای فیزیکی و هم کلامی دریافت سپس فقط حرکات بدن را بگویید و اجازه دهید کودکان سر در بیاورد که چطور حرکت را روی بدنش انجام دهد.
- حیوانات را تقلید کنید: راه رفتن فیل، راه رفتن خرچنگ، راه رفتن اردک، خرگوشی پریدن، اسب سواری کردن، چهار نعل رفتن و غیره را انجام دهید.
- راه رفتن خرچنگ را هم به سمت جلو و هم به سمت عقب انجام دهید.

¹ Divided attention

² Simon says

- پرتاب اجسام به نشانه‌های بی حرکت و سپس نشانه‌های متحرک را تمرین کنید. و بعد در حال حرکت کردن پرتاب نشانه‌ی ثابت و سپس به نشانه‌ی متحرک را تمرین کنید.
- فعالیت‌های روزمره مثل لباس پوشیدن و غذا خوردن را به چندین مرحله‌ی کوچک تقسیم کنید (بشکنید).
- بازی صندلی موزیکال انجام دهید و از بالشت بجای صندلی استفاده کنید.
- بازی چیستان (معما)
- بازی‌هایی که حرکت با موزیک را تشویق می‌کند انجام دهید.

فعالیت‌های برنامه ریزی حرکتی (پراکسی) ظریف:

- فعالیت‌های غذا پختن برای کمک به برنامه ریزی و توالی بسیار عالی است و همچنین فرصت مهارت‌های حرکتی ظریف متنوعی را فراهم می‌کند.
- خانه سازی با لگو بسار مفید است.
- هر نوع ابزار بازی را فراهم کنید (اجازه دهید کودکان سعی کند تا سر در بیاورد که چطور از بعضی چیزها استفاده کند قبل از اینکه شما به او چیزی بگویید).
- ساختن سفال بصورت توپ و حروف الفبا
- انداختن سکه در قلک
- یک توپ تنیس بگیرید و یک صورت خندان روی آن بکشید و برای دهانش یک شکاف ایجاد کنید از کودکان بخواهید توپ تنیس را با یک دست نگه دارد و آن را فشار دهد تا دهانش باز شود و با دست دیگر به توپ تنیس خندان غذا بدهد.
- ساختن طرح‌های لگو
- ردیف کردن رشته‌های ماکارونی ، دکمه‌ها و سائزهای مختلف مهره .
- حرکت دادن یک تپاله روی دیوار به طرفین ، بالا و پایین و با انگشت شست ،وسط و اشاره.

- از کودکتان بخواهید نوشتن کلمات روی تخته سیاه با چشم‌های بسته را تمرین کند.
- فراهم کردن پیچ‌ها و اسباب بازیهای انگشتی که نیازمند چرخش مچ و دست ورزی با انگشتان است.

- چرخاندن سرشیشه که به چرخش مچ و برنامه ریزی حرکتی کمک می‌کند.
- چرخاندن گردونه‌ی آتش (چرخ فشفشه)
- لباس پوشاندن و در آوردن لباس عروسک
- بازی آرایش (حرکات ظریف و درشت)

پرسش: بعضی از فعالیت‌های پیش نوشتاری که کودک می‌تواند در خانه انجام دهد

چیست؟

پاسخ:

- یک کاغذ بزرگ نقاشی را روی دیوار نصب کنید. از کودکتان بخواهید از یک ماژیک بزرگ استفاده کند و سعی کند تمرینات زیر را برای ایجاد مهارت‌های حرکتی بینایی انجام دهد:
 - ✓ یک طرح از یک شکل را بکشید. کودک خطش را از چپ به راست^۱ یا از بالا به پایین ترسیم کند. جای هر خط را حداقل ۱۰ بار بکشد. سپس از کودک بخواهید همان شکل را با توجه به مدل‌تان چندین بار بکشد.
 - ✓ بازی وصل کردن نقطه‌ها. دوباره مطمئن شوید که قلم کودک نقطه‌ها را از چپ به راست و از بالا به پایین وصل می‌کند.
 - ✓ اثراتی (نشانه‌هایی) اطراف شابلون بکشد - دست غیر غالب باید شابلون را صاف و ثابت روی کاغذ نگه دارد در حالیکه دست غالب مداد را محکم روی لبه‌ی شابلون می‌کشد. شما ممکن است مجبور شوید شابلون را محکم نگه دارید.
 - ✓ از اسباب بازی آموزشی Wikki Stix برای ایجاد شکل‌ها و کلمات استفاده کنید.

^۱برای کودکان فارسی زبان خطوط از راست به چپ کشیده شوند.

- ✓ از کودکتان بخواهید شکل‌ها و حروفی را با چشمان بسته بکشد.
 - ✓ از انگشتان برای نوشتن حروف (کلمات) روی پشت کودکتان استفاده کنید و بگویید حدس بزند که چه کلمه یا شکلی را کشیدید؟
 - ✓ وقتی که کودکتان تازه شروع به نوشتن کرده است از تخته سیاه بجای تخته‌ی سفید استفاده کنید. چون تخته سیاه داده‌های حس عمقی بیشتری را فراهم می‌کند و حافظه‌ی حرکتی برای تشکیل حروف را افزایش می‌دهد.
 - ✓ فعالیت‌های انجام شده روی یک سطح عمودی قدرت شانه را افزایش می‌دهد و وضعیت درست مچ را هنگام نوشتن بهبود می‌بخشد.
 - ✓ روی یک بوم نقاشی رنگ آمیزی کند.
 - ✓ از کودکتان بخواهید کشیدن شکل‌ها یا حروف را در برنج یا کرم اصلاح تمرین کند.
 - ✓ از خمیر شیرینی برای شکل دادن حروف و اشکال استفاده کنید و سپس آن را بپزید و لذت ببرید.
 - ✓ از گچ بزرگ برای کشیدن حروف خیلی بزرگ روی پیاده رو استفاده کنید و سپس یک بازی راه رفتن روی حروف بسازید.
 - ✓ از بطری اسپری برای کشیدن حروف یا اشکال روی پیاده رو استفاده کنید.
 - ✓ با استفاده از تخته مغناطیسی در حالی که اهرم پاک کننده در بالا قرار داشته باشد. با آن کشیدن خطوط عمودی، افقی و موازی را آزمایش کنید.
- پرسش: چه فعالیت‌هایی است که می‌تواند به کودک کمک کند تا دستش را از خط وسط (مرکز بدن) عبود دهد و دست غالبش ایجاد شود؟

پاسخ:

- کودکان را تشویق کنید دستش را برای گرفتن وسایل به سمت دیگر بدن دراز کند. شما ممکن است لازم باشد دست دیگران را در فعالیت بکار ببرید تا از جابجایی دستها در خط وسط جلوگیری کنید.
 - برای تشویق رشد طبیعی دست غالب وسایل را در خط وسط ارائه دهید.
 - شروع به آگاه ساختن کودکان از سمت راست و چپ بدنش توسط گفتن طبیعی مثل «با پای راستت به توپ لگد بزن».
 - بازی تقلید پوسچر مثل "سایمون میگه" را با حرکات بدن از یک سمت به سمت دیگر انجام دهید.
 - وقتی که روی بوم نقاشی، نقاشی می کند از کودک بخواهید تا یک خط ممتد عرضی و همچنین ضربدری را در سرتاسر کاغذ بکشد.
 - فعالیت ورزش ذهنی¹ را انجام دهید مثل خزیدن صلیبی ، رساندن دست یا آرنج به زانوی مخالف.
 - کشیدن دایره با هر دو دست روی دو قسمت مخالف کاغذ.
 - کشیدن الگوی 8 کم رنگ را روی تخته سیاه دنبال کند. بازوها با هم یک تکه گچ را گرفته و روی تخته رسم را انجام میدهند.
 - بازی ضربه زدن بالون را با یک بالون سایز متوسط و جابجا کردن دستها را انجام دهید ، به کودکان یک بند بدهید که به دستش ببندد و سپس به بالون به هر طرف بدن ضربه بزند در حالیکه از او می خواهید تا بدنش را به سمت جلو صاف نگه دارد. این کار را در حالی که او روی توپ درمانی نشسته است انجام دهید.
- پرسش: چه فعالیت‌هایی کودکم در خانه می‌تواند انجام دهد با مهارت‌های بینایی و مهارت‌های حرکتی بینایی‌اش بهبود پیدا کند؟

¹ Brain Gym

پاسخ: مهارت‌های بینایی

- از نور فلش روی سقف استفاده کنید. از کودکتان بخواهید روی پشت یا شکمش دراز بکشد و حرکت نور را از چپ به راست ، بالا به پایین و ضربدری با چشم دنبال کند.
- از کتاب تصاویر پنهان شده استفاده کنید.
- گرفتن توپ در حال راه رفتن ، دویدن یا تاب خوردن یک راه بسیار خوب برای درگیر کردن سیستم بینایی / تعادلی است.
- توپ کتان را در عرض یک میز با یک نی فوت کند.
- حباب‌ها را فوت کند و سعی کند آنها را بگیرد (این کار به عضلات چشمش کمک می‌کند).
- فعالیت‌های ماز را کامل کند.
- برچسب‌های مختلف را روی توپ نصب کنید و از کودکتان بخواهید هر رنگ یا حروف را قبل از اینکه توپ به او برخورد کند، بگوید.
- تماشا کردن ماشین‌های اسباب بازی را در هنگام حرکت در یک مسیر، بدون حرکت سر و فقط با چشم‌ها تمرین کنید.
- پیاده روی کند. به افق نگاه کند و سپس به حشراتی که روی زمین کشیف راه می‌روند نگاه کند.

هماهنگی چشم و دست :

- بازی کردن تنیس روی میز
- کیسه‌های لوبیا و توپ را در یک حلقه ورزشی که صاف روی زمین قرار داده شده است بیندازد. به تدریج فاصله‌ی حلقه را افزایش دهید.
- بازی انداختن و گرفتن توپ . با یک توپ بزرگ شروع کنید و به سمت توپ کوچکتر بروید.
- تمرین ضربه زدن به بولینگ پلاستیکی با توپ.
- بازی ضربه به بالون با چوب.