

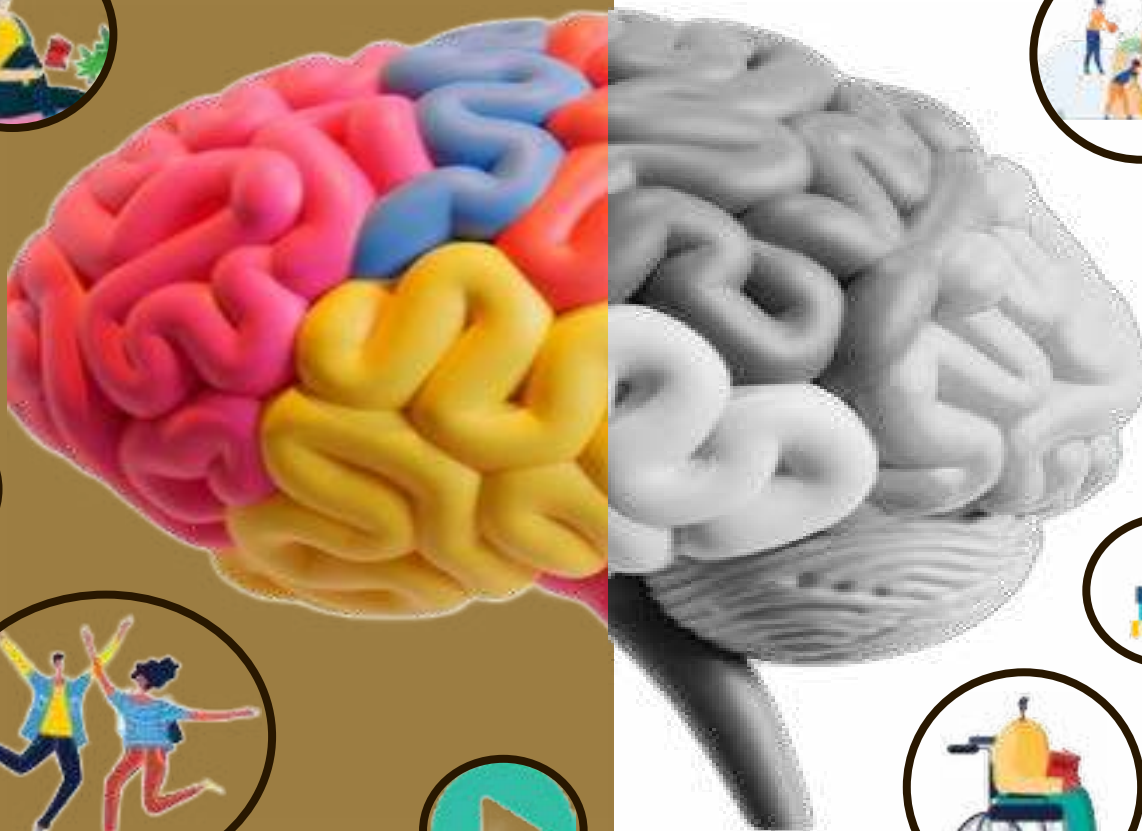


PDF Compressor Free Version

شفای فعالیت

فصل نامه تخصصی علمی-اجتماعی مربوط به
کلینیک کاردرمانی سلامت روان دانشکده علوم
توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران
شماره مجوز:
۱۴۰۲-۱-۱۲۰/۱۲۴۹

شفای فعالیت



در اولین شماره از نشریه "شفای فعالیت" می خوانید:

- ۴ • سخنی با خانم دکتر الهه حجتی عابد
- ۵ • معرفی رشته کاردرمانی
- ۶ • تاریخچه تاسیس کلینیک کاردرمانی سلامت روان
دانشکده علوم توانبخشی ایران
- ۷ • آشنایی با مدل کلاب هاوس
- ۱۱ • ریکآوری (بهبودی)



نشریه شفای فعالیت

" شماره اول، تابستان ۱۴۰۲ "

شماره مجوز:

۱۴۰۲-۱-۱۲۰/۱۲۴۹

- سخن سردبیر.....۴
- معرفی رشته کاردرمانی.....۵
- تاریخچه رشته کاردرمانی در کشور ایران.....۵
- تاریخچه تاسیس کلینیک کاردرمانی سلامت روان
دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران.....۶
- آشنایی با مدل کلاب هاوس.....۷
- بهبودی (ریکاوری).....۱۱
- گالری تصاویر۱۴
- نقشه دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران.....۱۵

"فصل نامه تخصصی علمی- اجتماعی مربوط به کلینیک کاردرمانی سلامت روان دانشکده"

علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران"

صاحب امتیاز : خانم دکتر الهه حجتی عابد

سردبیر و مدیر مسئول : خانم دکتر الهه حجتی عابد

هیئت تحریریه : نسیم باقرزاده، طاهره بنده علی نایینی، محمدعلی حسین زاده، یسنا شگری،

نگین شیرپور، رویا ضغیبی، منصوره محمدی، کیانا منتظر

طراحی و صفحه آرایی : زینب عبادی

گردآورنده مطالب : حمیدرضا قاسمی مدانی



معرفی رشته کاردرمانی

کاردرمانی به عنوان رشته ای نه چندان پر قدمت، در ایران و سایر کشورها با هدف آموزش مهارت های زندگی و تحت نظر قرار دادن روزمرگی های فردی مانند سرگرمی ها، تفریحات، مهارت های آموزشی و تحصیلی، قابلیت های ارتباطی در روابط بین فردی و حرفه ای، به عنوان روش درمانی کارآمد مورد استفاده متخصصان حوزه توانبخشی قرار می گیرد. در واقع در حوزه کاردرمانی، درمانگر علاوه بر بررسی و تحلیل مشکلات فردی مراجع، زندگی شخصی و روزانه او را هم مورد بررسی قرار داده و مهارت های شخصی و اجتماعی مراجع را در حوزه های کاری و خانوادگی در طول شبانه روز ارزیابی می کند تا از این طریق فرد قادر شود بهترین تعامل را در دنیای اطرافش فراهم کند. فرد مراجع کننده به کلینیک در طول دوره درمان مشخص، درک صحیحی از توانمندی ها، شرایط محیطی و مهارت هایی که در حال انجام است، پیدا می کند و در این فرایند، درمانگر مراجع کننده را به سمت و سویی سوق می دهد که بهترین و کارا ترین همخوانی، میان فرد و دنیای اطرافش ایجاد شود. برای نمونه زمانی که فردی به نوعی بیماری مبتلا می شود و توانایی ها و عملکرد هایش دچار اختلال می شود، کاردرمانگر به بیمار کمک می کند تا توانایی هایش را در مسیری تازه و مطابق با تغییرات زندگی، مورد ارزیابی دوباره قرار دهد.

تاریخچه رشته کاردرمانی در کشور ایران

نخستین بار در سال ۱۳۴۹ کاردرمانگری به نام خانم یانسن از طرف سازمان بهداشت جهانی به ایران آمد و اقدام به تاسیس این رشته در بیمارستان شفاپایان نمود. در آن زمان، ابتدا تکنسین های کاردرمانی تربیت شدند؛ اما پس از تأسیس دانشکده توانبخشی و رفاه اجتماعی در سال ۱۳۵۲، کارشناسان کاردرمانی، گفتاردرمانی و فیزیوتراپی به صورت رسمی و در مقطع لیسانس وارد این دانشکده شده و آموزش دیدند. در سال ۱۳۵۰ از طرف سازمان بهداشت جهانی، برای ارزیابی توانایی های معلولین در یک مرکز توانبخشی، کاردرمانگر دیگری به نام فیتیبه مزئو به ایران آمد. در همین زمان، با کمک های سازمان بهداشت جهانی، خدمات روزانه در بیمارستان شفاپایان و در دپارتمان کاردرمانی ارائه شد و متعاقباً، کاردرمانی به سرعت رو به رشد و شکوفایی نهاد. خدمات کاردرمانی، پس از انقلاب، با یک وقفه ای مجدداً در سال ۱۳۷۲ بطور رسمی از سر گرفته شد. سرانجام، این فعالیت ها با همکاری گروهی از کاردرمانگر ها دوباره احیا شد؛ و در سال ۱۳۷۲ انجمن کاردرمانی ایرانیان به طور رسمی شکل گرفت؛ و همچنان در جهت گسترش اهداف حرفه ای و تخصصی کاردرمانی در ایران، گام برمی دارد. همچنین ایران از سال ۲۰۰۴ به عضویت فدراسیون جهانی کاردرمانی درآمد.

کلینیک کاردرمانی سلامت روان دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران، از سال ۱۳۸۵ به صورت مرکز روزانه مشغول به فعالیت است. کلینیک کاردرمانی در حال حاضر تحت نظارت متخصصین حوزه سلامت روان و اعضای هیئت علمی گروه کاردرمانی دانشکده علوم توانبخشی می باشد. این مرکز، با هدف پیشگیری از اختلالات در زمینه ی روان، و یا توانمند سازی، کسب مهارت های اجتماعی و استقلال افراد با اختلالات روان در سنین نوجوانی و بزرگسالی به فعالیت می پردازد.

خدمات مرکز شامل ارزیابی، مشاوره به مراجع و خانواده، برنامه ریزی و اجرای مداخله به صورت فردی و گروه درمانی می باشد. مداخلات در قالب فعالیت های هنری، موسیقی، تفریحی، آشپزی، ورزشی، کامپیوتر، گردش های خارج از مرکز و کلیه ی مهارت های زندگی در جهت کسب حداکثر استقلال در حیطه های مختلف فعالیت های روزمره زندگی مانند شغل، تحصیل، اوقات فراغت، مدیریت سلامت، مشارکت اجتماعی در جامعه می باشد. همچنین جهت تسریع در روند بهبودی، خدمات بازدید منزل نیز برای افراد در نظر گرفته شده است.

هدف از انتشار این نشریه معرفی و آشنایی با فعالیتها و مراجعین کلینیک کاردرمانی سلامت روان، ارائه اطلاعات و مطالب علمی در حوزه خدمات روانی - اجتماعی توسط دانشجویان کاردرمانی تحت نظر اساتید هیئت علمی و استفاده از توانمندیهای مراجعین مرکز در تهیه و تدوین نشریه می باشد.

امید هست که با انتشار گاهنامه، مطالبی که توسط دانشجویان علاقمند کارآموز کاردرمانی به عنوان هیئت تحریریه تهیه می شود، گامی جهت افزایش شناخت، حمایت علمی و کاهش مشکلات مراجعین در حوزه اختلالات سلامت روان برداشته شود.

آشنایی با مدل کلاب هاوس

مدل کلاب هاوس بیش از ۶۵ سال است که وجود دارد. این مدل می تواند نقش بسزایی در کاهش میزان بستری مجدد مراجعان روان، ارتقای سلامت روان و بهبود کیفیت زندگی ایشان داشته باشد. اجرای این مدل می تواند در ایجاد احساس تندرستی در مراجعان تاثیر بالایی داشته باشد و چون مراجعان یکسری فعالیت های مرتبط با فعالیت های روزمره زندگی را در این محیط و با نظارت درمانگر انجام می دهند، می توانند مهارت های خودشان را در زمینه ی آکوپیشن (occupation) مورد نظرشان ارتقا دهند که این به ارتقای کیفیت زندگی آنها کمک می کند. مثلاً فردی که تمایل به تدریس گلدوزی دارد، فنون مربیگری را در محیط کلاب هاوس با کمک درمانگر آموزش می بیند و برای اینکه این مهارت را تمرین کند، به یکی دیگر از اعضای کلاب هاوس که علاقه ی زیادی به یادگیری گلدوزی دارد، این مهارت را آموزش می دهد؛ که این آموزش در محیط کلاب هاوس که یک محیط تقریباً حمایت شده است، هم به این فرد کمک می کند که خود را در قالب یک مربی ببیند و هم نقطه ضعف های خود را متوجه شود و در راستای رفع آن ها تلاش کند.

تاریخچه مدل کلاب هاوس

کلاب هاوس مدلی است که در توانبخشی روانی-اجتماعی مورد استفاده قرار می گیرد. شروع استفاده از این مدل به حدود ۶۵ سال پیش و با تشکیل "فواره خانه" باز می گردد. قبل از این دوره، تعدادی از بیماران ترخیص شده ی بیمارستان راکلند در سال ۱۹۴۷، گروهی به نام ۲WANA را برای حمایت از یکدیگر تشکیل دادند.

تاریخچه تاسیس کلینیک کاردرمانی سلامت روان دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران

در سال ۱۳۸۳ مرکز سینا زیر نظر دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی به عنوان مرکز روزانه سلامت روان مشغول بکار شد و پس از مدتی به دلایلی بسته شد. پس از آن در سال ۱۳۸۵، مرکز روزانه سلامت روان دانشکده علوم توانبخشی ایران، تجهیز شده و راه اندازی شد. در این مرکز، توجه بر روی حیطه های اکوپیشنال و اکوپیشنال پرفورمنس افراد بود؛ بر خلاف مراکز پیشین که صرفاً بر روی اجزاء فعالیت تمرکز داشتند. زیرا بر حسب تجربه متولیان این امر، توجه بر روی مهارت ها و تمام ابعاد زندگی مراجعین، تاثیر شگرفی داشت و نتایج بسیاری را در بر می گرفت.

تا سال ۱۳۹۹ این روند ادامه داشت، تا اینکه بدلیل همه گیری ویروس کووید-۱۹ مراکز تعطیل شد. از این جهت، متولیان امر، با توجه به پیشرفت سایر کشور های توسعه یافته در امر سلامت روان در رشته کاردرمانی، صلاح دیدند ادامه فعالیت مرکز روزانه را در قالب "کلاب هاوس" پیش ببرند. محیطی که در آن مراجعین و کاردرمانگران، اعضای یک مرکز هستند و جزء کارکنان مرکز تلقی می شوند و در امور مختلف از جمله اداری، مالی، هنری، آشپزی و غیره به فعالیت می پردازند. نتایج موجود از تاثیرات مثبت "کلاب هاوس" در کشور های توسعه یافته، نوید بخش اتفاقات خوبی بود.

همین گونه نیز شد و با بازگشایی مجدد مراکز و اجرای خدمات به شیوه "کلاب هاوس" در کلینیک کاردرمانی سلامت روان دانشکده علوم توانبخشی ایران، پیشرفت بسزایی در نتایج درمانی حاصل شد.

اکنون نیز این مرکز با توجه به قرار دادن اصول مراجع محوری و انسانیت، و توجه به استقلال مراجعین در انجام فعالیت ها و درگیر شدن ایشان در فعالیت های دلخواه، به فعالیت خود ادامه می دهد.

این گروه در سال ۱۹۴۸ به نام "فواره خانه" در قالب یک گروه اجتماعی در شهر نیویورک شناخته شد. در سال ۱۹۵۵ با ورود جان برد به فواره خانه، به تدریج جنبه هایی وارد فواره خانه شد که آن را به کلاب هاوس امروزی تبدیل کرد؛ بگونه ای که امروزه ۳۲۶ مرکز کلاب هاوس در ۳۳ کشور وجود دارد.

CLUB HOUSE



بررسی مراکز مبتنی بر مدل کلاب هاوس با مراکز روزانه (Daily Center)

PDF Compressor Free Version

فواید استفاده از مدل کلاب هاوس

تحقیقات نشان می دهد که مدل کلاب هاوس نسبت به مدل های دیگر توانبخشی روانی اجتماعی، مزیت هایی دارد. طبق تحقیقات انجام شده، اعضای کلاب هاوس به روابط اجتماعی خوب، وضعیت شغلی معقول و افزایش رفاه ذهنی (در مقایسه با یک گروه بدون دسترسی به این خدمات) دست یافته اند.

اعضای کلاب هاوس

اعضای کلاب هاوس شامل افراد با سابقه و زمینه ی بیماری روان و متخصصین کاردرمانی هستند که همه ی این افراد در کنار یکدیگر برای رسیدن به یک هدف مشترک تلاش می کنند و در واقع این هدف، ایجاد حس تندرستی، تعلق و معناداری در مراجعان است. عضویت در این محیط برای همه ی افراد با سابقه ی بیماری روان (هر نوع بیماری روانی)، آزاد و بصورت داوطلبانه است و هیچ یک از اعضا به اجبار در این محیط شرکت نمی کنند؛ و حضور آن ها در مراکز مبتنی بر مدل کلاب هاوس کاملاً به اختیار خودشان است. محیط کلاب هاوس دارای سطح بالایی از تنوع قومیتی و فرهنگی است و نمونه کوچکی از جامعه واقعی است؛ بنابراین افراد را برای حضور در اجتماع بزرگتر توانمند میکند. هر یک از اعضا، در این محیط نقشی ایفا می کنند و متناسب با برنامه ی روزانه که در جهت برنامه و اهداف اصلی است، مسئولیتی بر عهده دارند. منظور از برنامه ی روزانه، برنامه ای است که هر یک از درمانگران متناسب با شرایط مراجع خود و با توجه به اهداف و برنامه هایی که با خود مراجع طراحی شده، برای آن برنامه ریزی می کنند و هر جلسه را مطابق با برنامه ی روزانه در نظر گرفته شده، پیش می برند. در این برنامه های روزانه همه ی اعضا به صورت گروهی و در کنار یکدیگر مشارکت می کنند.

برخلاف مراکز روزانه که فرد فقط فعالیتی را انجام می دهد و بعد از اینکه مرخص شد، دیگر ممکن است سراغ آن را نگیرد؛ در مراکز مبتنی بر مدل کلاب هاوس، پیگیری هایی انجام میشود تا فرد بتواند از مهارت هایی که در این فضا یاد گرفته است، در محیط اجتماعی نیز استفاده کند. یا حتی اگر مراجعان به سطحی نرسیده اند که در جامعه از این مهارت ها استفاده کنند، در همین مراکز از توانایی هایشان استفاده میشود و حتی آنها در ازای ارائه خدماتشان پول دریافت میکنند؛ مثلاً تمامی سود حاصل از فروش ژله، در نمایشگاه برگزار شده در دانشکده، به یکی از مراجعین کلاب هاوس که مسئولیت فروش ژله را برعهده گرفته بود، داده شد. برخلاف مراکز روزانه که افراد به عنوان مراجعان در نظر گرفته میشوند، در مراکز مبتنی بر مدل کلاب هاوس، مراجعان به عنوان عضوی از مرکز در کنار کارکنان مشغول به فعالیت می شوند و به آنها "اعضا" گفته میشود. فعالیت ها در مراکز مبتنی بر مدل کلاب هاوس برخلاف مراکز روزانه، کاملاً تحت انتخاب اعضا است؛ یعنی اعضا خودشان انتخاب می کنند چه فعالیت هایی را انجام دهند تا بعداً بتوانند به طور حرفه ای از آنها در راستای ریکاورِ روانی-اجتماعی استفاده کنند. مثلاً یکی از مراجعان کلاب هاوس دانشکده

توانبخشی که به کامپیوتر علاقه داشت، تشویق شد تا بتواند تایپ را به طور نسبتاً حرفه ای یاد بگیرد و مسیر حرفه ای برای کسب درآمد از تایپست شدن را طی کند. طبق مدل کلاب هاوس، درمانگران و اعضا در انجام وظایف مربوط به اداره کردن مرکز مبتنی بر مدل کلاب هاوس، اعم از امور اداری، مالی، آشپزی و رسیدگی، نظافت و تعمیرات در کنار یکدیگر و با هم همکاری میکنند. این وظایف صرفاً برعهده درمانگران و کارکنان نیست. مثلاً در کلاب هاوس دانشکده، تمامی وظایف مدیریت مالی و تنظیم حساب و کتاب های مرکز، به یکی از مراجعین سپرده شده که با کمک درمانگر، این وظایف انجام میشوند. در محیط کلاب هاوس از درمانگران انتظار نمی رود که به عنوان ارائه دهندگان خدمات یا مسئولین مراقبتی عمل کنند؛ وظیفه اصلی آنها مشارکت دادن اعضا در فعالیت ها و کمک به مشارکت آنها در محیط کلاب هاوس است. مراکز مبتنی بر مدل کلاب هاوس، خدمات حمایتی مانند حمایت شغلی، حمایت تحصیلی و دسترسی به مسکن و حقوق را برای اعضای خود ارائه می دهند؛ که البته برخی از این موارد با توجه به یکسری محدودیت ها، هنوز در ایران به طور کامل جا نیفتاده اند.

برخی افرادی که می خواستند به شغل خود بازگردند، برای "تمرین" و یا "حمایت در پیگیری برنامه های خود" به کلاب هاوس متکی بودند. و کسانی که به کار بازگشته بودند هم احساس میکردند که باید پیوندهای خود را با کلاب هاوس حفظ کنند. اینها اغلب اعضای بودند که به طور قابل توجهی به کلابهاوس علاقه مند بودند؛ حتی اگر جایگاه آن در زندگی‌شان تغییر کرده بود! بخشی از اظهار نظرات یکی از مراجعین: «من افتخار می‌کنم که عضوی از این مجموعه هستم. من قصد ترک کردن اینجا را ندارم؛ حتی الان که دارم کار می‌کنم. البته ممکن است کمتر بیایم اما در ارتباط خواهم ماند. من خودم را متعلق به این خانواده بزرگ می‌دانم.»

۱ تغییر در برنامه های شغلی

یکی از دلایل پیوستن افراد به محیط کلاب هاوس تقویت مهارت های اجتماعی در افراد است. تشکیل گروه ها، مشارکت و همکاری همگانی در فعالیت هایی مثل آشپزی، ورزش و ... می تواند زمینه ای را برای تقویت روابط اجتماعی افراد تامین کند. در واقع حس تعلقی که مراجعین به محیط کلاب هاوس دارند، سبب می شود که در بحث های مختلفی شرکت داشته باشند و این به نوبه ی خود مهارت اجتماعی آن ها را تقویت می کند.

۲ بهبود روابط اجتماعی

بسیاری از مراجعان کلاب هاوس، اعتماد به نفس کافی برای انجام اکوپیشن ها را ندارند. این مراجعان، با درگیر شدن در یکسری فعالیت هایی که متناسب با توانایی های آنها طراحی و انتخاب شده اند، به موفقیت می‌رسند و حس خودکارآمدی در آن‌ها ایجاد یا تقویت می‌شود. مثلاً یکی از مراجعان کلاب هاوس دانشکده که اعتماد به نفس کافی در انجام یکسری اکوپیشن هایش (مانند آشپزی) را نداشت، با توجه به ارزیابی هایی که درمانگر انجام داده بود، متوجه شد با توجه به سطح توانایی هایش، می تواند سیب زمینی سرخ کرده را با تسهیل گری درمانگر انجام دهد و بعد از موفقیت در اجرای این اکوپیشن، حس رضایت مندی و خودکارآمدی در او تقویت شد.

۳ توانمند سازی و اعتماد به توانایی های خود

بهبودی (ریکاوری)

"ریکاوری مفهومی است که در تمامی حرفه های سلامت روان جریان دارد." ریکاوری، سبکی از زندگی رضایت بخش و امیدوارانه و مشارکتی است؛ حتی با وجود محدودیتهای ناشی از بیماری. ریکاوری، یک تجربه عمیق شخصی است و در هر فردی با فرد دیگر متفاوت است. در واقع، ریکاوری یک "دیدگاه شخصی" است که فرد با احساس امید به زندگی که دارد، حتی با وجود علائم بیماری، سعی در کنترل کردن آن دارد. برای درک مفهوم آن، نگرش خود ما باید به طور خاص، عوض شود. ممکن است ارزشها، مهارتها و نقش ها به طور کامل در طی این فرآیند، دچار تغییر شوند؛ یعنی مراجع با وجود اینکه علائم مخرب بیماری را تجربه میکند، در حال یافتن یک معنا و هدف جدید در زندگی است. ریکاوری تحت تاثیر خود فرد و محیط او است.

ریکاوری در کلاب هاوس

اعضا در محیط کلاب هاوس برحسب توانایی هایشان انتخاب میکنند که چه فعالیت هایی را دوست دارند انجام دهند. علاوه بر آن، مراجعان در این محیط به دنبال رسیدن به نتایج مفیدی از فعالیت هایشان هستند. هدف در این محیط، این است که فرد را به گونه ای توانمند کنیم تا روند ریکاوری در او شکل بگیرد و به دنبال آن حس "تندرستی" در او ایجاد شود؛ بنابراین ریکاوری در کلاب هاوس، مستلزم ابتکار و توانایی های شخصی اعضا است. تحقیقات نشان داده است که فقدان چالشها در جامعه، باعث بی اثر شدن بهبودی آنها شده است؛ اما با به کارگیری آگاهانه چالش در فعالیت های کلاب هاوس، روند بهبودی در اعضا، افزایش پیدا می کند. علاوه بر این، مشارکت همه جانبه اعضا در طول روند بهبودی آنها، اهمیت تصمیم گیری مشترک در خدمات بهبود محور را نشان می دهد.

ریکاوری شامل موارد زیر است :

مسئولیت پذیری

احترام

دیدگاه کل نگر

توانمندسازی

امید به آینده

خود جهت مندی

فرد محور

تاکید روی نقاط قوت

روند غیرخطی

برخورداری از حمایت هممتایان



نقشه دانشکده علوم توانبخشی ایران

PDF Compressor Free Version

راهنمای کلینیک کاردرمانی سلامت روان
دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم
پزشکی ایران



گالری تصاویر مربوط به برخی از بخش های کلینیک
کاردرمانی سلامت روان دانشکده علوم توانبخشی ایران



فضای مقابل آشپزخانه



آشپزخانه



محل انتظار مراجعین



کتابخانه



اتاق موسیقی



اتاق کامپیوتر

PDF Compressor Free Version



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران



شفای فعالیت