



دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
دانشکده علوم توانبخشی



فصلنامه علمی تخصصی

جریان زندگی



آنچه در این شماره خواهید خواند:

- مصاحبه با معلولان پیرامون مشکلاتشان
- معرفی انیمیشن؛ صدای سکوت
- مداخلات کاردرمانی در آلزایمر
- توانبخشی در مسیر پیشرفت

فصلنامه علمی تخصصی
جریان زندگی

شناسنامه

صاحب امتیاز: دانشکده علوم توانبخشی
مدیر مسئول و سردبیر: دکتر قدسیه جوینی

گرافیکست و صفحه آرا: کیانوش آراسته
ویراستار: محمد شاهوردی

همکاران ما در این شماره:

علی باقری

زهرا روندی

بینا سبجانی

هانا سبجانی

احسان عباسی

همایون همایونفر

با سپاس فراوان از سرکار خانم دکتر رضایی، سرپرست دانشکده علوم توانبخشی و مدیر گروه رشته کاردرمانی، دکتر شمسی، مدیر گروه رشته فیزیوتراپی، دکتر شیان، معاونت آموزشی دانشکده و مدیر گروه رشته گفتار درمانی و نیز سایر عزیزانی که در راه اندازی و انتشار این فصلنامه همکاری و پشتیبانی نمودند.



- ۱ سخن سردبیر
- ۲ توانبخشی در مسیر پیشرفت
- ۳ مداخلات کاردرمانی در آلزایمر
- ۵ مصاحبه با معلولان پیرامون مشکلاتشان
- ۶ معرفی کتاب؛ کاردرمانی برای کودکان و نوجوانان
- ۷ توانبخشی فنیل کتونوری
- ۸ معرفی انیمیشن؛ صدای سکوت



سخن سردبیر

به نام خداوند دانایی

یکی از راه های انتقال یافته های علمی به جامعه، انتشار نشریات علمی و تخصصی در زمینه های گوناگون می باشد. نشریه علمی تخصصی جریان زندگی، باهدف تقویت و ایجاد نگرشی تازه در امر توانبخشی و نیز اعتلای سطح دانش و اطلاعات دانشجویان و افراد مرتبط با توانبخشی، فعالیت خود را ادامه می دهد. تلاش نشریه از ابتدا تا امروز بر این بوده است که بتواند دیدگاه های مختلف و یافته های علمی و تخصصی توانبخشی را جمع آوری و در اختیار علاقه مندان قرار دهد تا از این طریق، زمینه رشد و نهادینه شدن فرهنگ علمی در جامعه را فراهم کند.

اینجانب ضمن تشکر از کلیه دانشجویانی که برای آماده سازی ششمین شماره از نشریه علمی تخصصی جریان زندگی تلاش کرده اند، امیدوارم تلاش مضاعف آنها موجب غنای روز افزون مطالب در شماره های بعدی گردد و همه دانشجویان عزیز را به همکاری و مشارکت در این کار دعوت می نمایم.

دکتر قدسیه جوینی، سردبیر





توانبخشی در مسیر پیشرفت



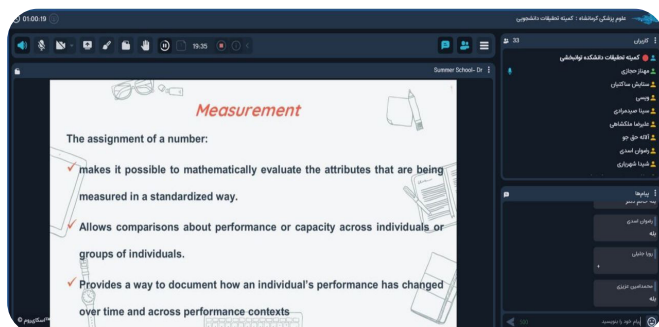
محمد شاهوردی | دانشجوی ترم ششم کاردرمانی

۲. در ادامه، کارگاه یافته‌های الکترومیوگرافی بالینی در تشخیص مشکلات دستگاه عصبی و عضلانی، توسط کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده و انجمن علمی دانشجویی فیزیوتراپی در تاریخ ۱۱ شهریورماه ۱۴۰۲ و در بستر اسکای‌روم برگزار گشت. در این کارگاه با تدریس دکتر محمدباقر شمسی، دانشیار گروه فیزیوتراپی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، پیرامون الکتروفیزیولوژی عصب و عضله، سرعت هدایت عصبی، پتانسیل‌های غیرطبیعی و موضوعاتی از این قبیل، سخن به میان آمد.

امید است با همت مضاعف دانشجویان این دانشکده و حمایت مسئولین مربوطه، روند برگزاری برنامه‌ها و کارگاه‌های علمی ادامه یابد و روند صعودی و پیشرفت دانشکده نوپای علوم توانبخشی کرمانشاه، حفظ شود.

یکی از راهکارهای تقویت مهارت‌های علمی و آموزشی دانشجویان و نیز تسلط بیشتر بر امور تحقیقاتی و دانشگاهی، برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های مداوم آموزشی به شکل حضوری و مجازی می‌باشد. دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه نیز در جهت حرکت در این مسیر و آموزش مداوم دانشجویان رشته‌های مختلف، در طول تابستان سال ۱۴۰۲، اقدام به برگزاری ۲ مجموعه کارگاه به شرح ذیل کرد:

۱. نخست مدرسه تابستانه پژوهشی که توسط انجمن علمی دانشجویی کاردرمانی و با همکاری کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده علوم توانبخشی به مدت ۷ روز از تاریخ ۲۱ مردادماه لغایت ۲۹ مردادماه ۱۴۰۲ برگزار شد. در این مدرسه جامع با تدریس اساتید برجسته و اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های مطرح کشور، پیرامون موضوعاتی از قبیل پروپوزال‌نویسی، اخلاق در نشر و مطالعات بالینی، آنالیزهای آماری، جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی و همچنین ابزارها و ویژگی‌های روانسنجی تدریس به عمل آمد.





مداخلات کاردرمانی در آلزایمر



علی باقری | دانشجوی ترم پنجم کاردرمانی

● رفتار: مداخلات رفتاری (Behavioral Interventions). یک دسته از مداخلات با ویژگی آنالیز و اصلاح سوابق و عواقب رفتار در فرد هستند. حال شبیه‌سازی شده (Simulated presence)، اصلاح رفتار و فعالیت‌های لذت‌بخش از جمله این مداخلات می‌باشند.

● جسم: در زمینه مشکلات جسمی، می‌توان از دسته‌ای از مداخلات به نام مداخلات جسمی (Physical Interventions) استفاده کرد که در این نوع مداخلات، از عوامل فیزیکی برای اصلاح ساختار فیزیولوژیک مغز استفاده می‌شود. برای مثال، تحریک الکتریکی مغز، یکی از این مداخلات است. دسته دیگری از مداخلات در این زمینه، تمرین جسمانی (Physical Exercise) می‌باشد که در آن‌ها از تمرین‌های هوازی هدایت‌شده استفاده می‌شود.

● حواس: در بحث حواس، از گروهی از مداخلات به نام مداخلات حسی (Sensory Interventions)، استفاده می‌شود که شامل تحریکات ساده مخصوص همه حواس پنجگانه فرد می‌شوند. از ماساژ و لمس، نور، بوها، صداها و تحریکات چندحسی در این مداخلات استفاده می‌شود.

● خلق و کیفیت زندگی: دسته‌ای از مداخلات به نام مداخلات هیجان‌محور (Emotion-Oriented Interventions)، برای بهبود وضعیت خلق و کیفیت زندگی این افراد استفاده می‌شوند. رویکردهای درمانی

مداخلات کاردرمانی می‌توانند علائم مربوط به بیماری آلزایمر را در افراد مبتلا به این بیماری بهبود بخشند. بررسی پایگاه‌های اطلاعاتی و نتایج مطالعات کارآزمایی بالینی، نشان داده است که برخی از مداخلات می‌توانند در بهبود مواردی همچون شناخت (Cognition)، فعالیت‌های روزمره زندگی (ADL)، رفتار، خلق (Mood)، کیفیت زندگی، حواس، جسم و سلامت روان افراد مبتلا به آلزایمر مؤثر باشند. در این گفتار، تعدادی از این مداخلات توضیح داده شده‌اند.

● شناخت: در زمینه شناخت، می‌توان به چند دسته از مداخلات اشاره کرد: برای مثال، تحریک شناختی (Cognitive Stimulation) دسته‌ای از مداخلات را شامل می‌شود که از مشخصات آن‌ها می‌توان کلی بودن و استفاده از تمرین شناختی غیر خاص را نام برد. توانبخشی شناختی (Cognitive Rehabilitation) نیز، دسته‌ای دیگر از مداخلات را شامل می‌شود که شخصی‌سازی شده‌اند و روی عملکردهای شناختی متمرکزند.

● فعالیت‌های روزمره زندگی (ADL): در این مورد می‌توان به آموزش فعالیت‌های روزمره زندگی (ADL Training)، اشاره کرد که ویژگی این دسته، به‌کارگیری تمرین هدایت‌شده یا برانگیختن ADL می‌باشد. برای مثال، کمک درجه‌بندی شده در فعالیت‌ها یکی از مداخلات مؤثر می‌باشد.



هیجان‌محور بر احساسات، ارزش‌ها و تجربیات افرادی که به بیماری آلزایمر مبتلا هستند، تمرکز دارند. یک مثال، اعتبار درمانی (validation therapy) است. در این‌جا مراقبان از تکنیک‌های ارتباطی خاصی استفاده می‌کنند و مطمئناً در هنگام تعامل با فرد مبتلا به آلزایمر، فضایی از صمیمیت و مراقبت ایجاد می‌کنند. هدف این است که آن‌ها احساس درک، امنیت و راحتی کنند. مراقبان، رفتار مبتلایان به این بیماری را قضاوت نمی‌کنند و آن‌ها و احساساتشان را همان‌طور که هستند، می‌پذیرند.

● خاطره‌درمانی (Reminiscence therapy) نوع دیگری از درمان هیجان‌مدار است. واژه «reminiscence» از زبان لاتین، به معنی یادآوری (remembering) گرفته شده‌است. در خاطره‌درمانی، افراد مبتلا به آلزایمر تشویق می‌شوند که در مورد موضوعاتی مانند شهر خود، روزهای مدرسه یا محل کار صحبت کنند. این در زمینه فردی یا گروهی انجام می‌شود. هدف این است که توانایی‌های ذهنی و همچنین کیفیت زندگی آن‌ها را بهبود بخشد و اثرات روانی

آلزایمر مانند افسردگی را کاهش دهد. تحقیقات نشان می‌دهد که خاطره‌درمانی می‌تواند تأثیر مثبتی بر خلق و خو و عملکرد ذهنی داشته باشد.

● سلامت روان: در این زمینه، یک دسته از مداخلات مورد استفاده، حمایت و روان‌درمانی (Support and Psycho therapy) می‌باشد. در این مداخلات از پردازش روان‌شناختی (psychological processing) استفاده می‌شود. برای مثال، گروه‌های حمایتی و روان‌درمانی، دو مورد از مداخلات این دسته می‌باشند.

همان‌طور که در بخش مقدمه نیز گفته شد، بررسی‌ها و تحقیقات مختلف، شواهدی را مبتنی بر تأثیر برخی از مداخلات کاردرمانی، مانند آنچه که در متن گفته شده، فراهم می‌کنند. ADL، تعدادی از علائم رفتاری و روان‌شناختی، رفاه، کیفیت زندگی و وضعیت جسمانی، مواردی‌اند که طبق گفته این شواهد، تحت تأثیر مداخلات کاردرمانی بهبود یافته‌اند.



زهرا روندی، با همکاری علی باقری و احسان عباسی | دانشجویان ترم پنجم کاردرمانی

مصاحبه با معلولان، پیرامون مشکلاتشان

به‌طور میانگین، معلولان، ۱۰ درصد از افراد جامعه را تشکیل می‌دهند. فراهم کردن شرایط مناسب جهت به‌کارگیری استعدادها و ظرفیت‌های این قشر از جامعه و سوق دادن آن‌ها به‌سوی استقلال فردی و مالی، شرایط زندگی را برایشان تسهیل می‌کند. در این مصاحبه، به سراغ معلولین ورزشکار شهر کرمانشاه رفته‌ایم، تا در ارتباط با مشکلات و انتظاراتشان از مردم و به ویژه مسئولین مربوطه صحبت کنند.

مصاحبه اول: اکثر مردم، زمانی‌که ما به کمک نیاز داشته باشیم، به ما کمک می‌کنند؛ فقط از آن‌ها خواهش دارم، زمانی‌که فردی ناتوان به کمک جسمی نیاز داشت، به آن‌ها کمک کنند و نسبت به افراد ناتوان بی‌تفاوت نباشند. مسئولین این کشور خیلی بی‌تفاوت هستند؛ برای مثال، من که دچار ضایعه نخاعی هستم، یکی از مشکلاتی که دارم، استفاده از سوند یکبار مصرف است که روزی ۶ الی ۷ عدد را باید استفاده کنیم. اگر استفاده نکنیم، دچار مشکل کلیه و عفونت می‌شویم. کلیه‌های من دچار نارسایی شده‌اند. قیمت هر سوند ۸۰۰۰ تومان است و من روزی ۸ عدد مصرف می‌کنم که حدود ۶۰۰۰۰ تومان می‌شود که ماهانه، هزینه سنگینی را به همین منظور باید پرداخت کنیم. امثال من که ضایعه نخاعی هستیم و با زخم بستر دست و پنجه نرم می‌کنیم، هزینه درمانی خیلی بالایی دارد و از ما حمایتی صورت نمی‌گیرد.

دریافتی ما از بهزیستی، ماهی ۲ میلیون تومان است. تنها خواهشی که از مسئولین دارم، حمایت بیشتر است. من هم روزی سالم بودم، مثل همه مردم و به‌خاطر حادثه‌ای در سن ۲۳ سالگی دچار این مشکل شدم و این اتفاق برای فرزندان آن‌ها هم ممکن است اتفاق بیفتد. از آن‌ها خواهش می‌کنم که ما را بیشتر ببینند و پای درودل‌های ما بنشینند. مشکل دیگری که داریم، نداشتن ویلچر است. بهزیستی هر ۵ سال یک‌بار به ما حق دریافت ویلچر را می‌دهد. این ویلچرها هم بی‌کیفیت هستند و ویلچر من دیروز از وسط دو نصف شد و من روی زمین افتادم. حداقل ویلچری با کیفیت را در اختیار ما قرار بدهند.

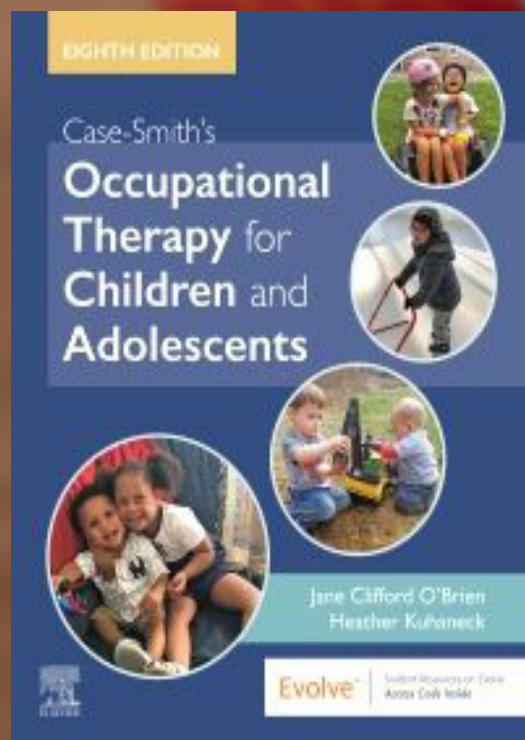
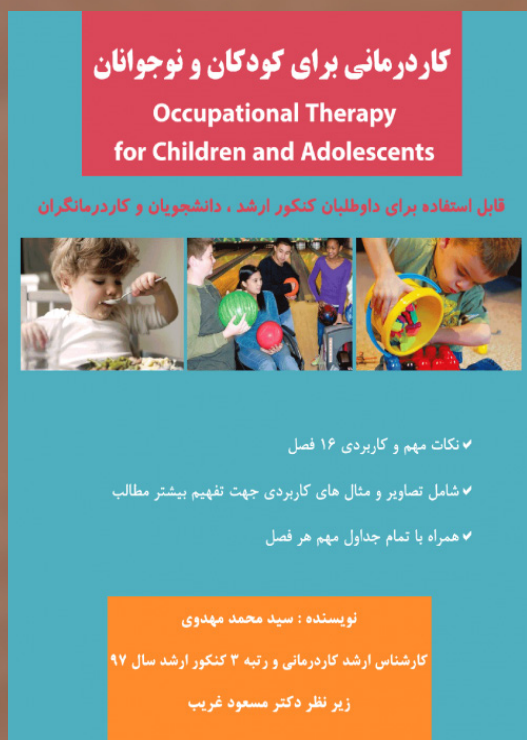
مصاحبه دوم: با سلام؛ من افشین امیری، یک فرد دارای ناتوانی جسمی حرکتی هستم و به‌عنوان فردی در این جامعه و در کرمانشاه زندگی می‌کنم. در خصوص جواب سؤال شما باید بگویم که برای مردم آن‌طور که باید جا نیفتاده است. متأسفانه مردم و جامعه به ما به‌صورت ترحم‌آمیز نگاه می‌کنند و فکر می‌کنند که ما ضعیف هستیم، در صورتی‌که این‌طور نیست. زمانی‌که یک فرد از نظر جسمی محدودیت دارد، قطعاً یک‌سری توانایی‌هایی هم دارد. از مسئولین بهزیستی تقاضا دارم که بیشتر، حواسشان به ما باشد و تقاضا دارم که مستمری‌هایمان را هم بیشتر کنند.

مصاحبه سوم: باسلام؛ من سجاد تباش، ۲۹ ساله از کرمانشاه و دارنده مدال طلا و نقره کشوری هستم. من مدت ۲ سال است که تمرین‌های حرفه‌ای را انجام می‌دهم. چیزی که ما می‌خواهیم این است که زمانی‌که از مسابقات کشوری بر می‌گردیم و موفقیت‌هایی را کسب می‌کنیم، از ما هرچقدر کوچک هم شده تجلیل بشود. من به رشته‌ام خیلی علاقه دارم و به‌همین خاطر زمان زیادی را به آن اختصاص می‌دهم. حتی روز عید و تعطیلی‌ها را هم ورزش می‌کنم. هزینه دریافتی ما از بهزیستی بسیار محدود است که همان هم صرف خریداری محصولات بهداشتی و خدمات درمانی می‌شود. من ورزش می‌کنم و باید مکمل‌های ورزشی را هم خریداری کنم که بسیار هزینه‌بر هستند. از مسئولین عزیز تقاضا دارم که برای ما حمایت مالی یا اسپانسر در نظر بگیرند که ما هم با انگیزه بیشتری هدفمان را دنبال کنیم. ما به‌خاطر ناتوانی‌هایمان نمی‌توانیم راحت کار کنیم که بتوانیم خرجمان را دریاوریم. انتظار داریم زحماتمان را نادیده نگیرند.

خلاصه گفتگو: همان‌طور که مشاهده کردیم، ناراحتی‌ها در دو زمینه بود؛ مردم و مسئولین. در بحث مردم، ناراحتی آنچنانی وجود نداشت، به‌جز ترحم بی‌جا نسبت به افراد ناتوان و تمرکز بر روی ناتوانی‌ها به جای توانمندی‌ها و پتانسیل‌های آن‌ها. در بحث مسئولین، بیشتر نارضایتی‌ها به‌خاطر مسائل مالی بود، به‌طوری‌که این عزیزان از نظر مالی در تنگنا قرار گرفته‌اند.



معرفی کتاب؛ کاردرمانی در کودکان و نوجوانان، کیس اسمیت



کاردرمانگران با چالش‌های رشدی که کودکان با آن‌ها روبرو هستند، آشنایی دارند؛ چالش‌هایی که بر مشارکت آن‌ها در آکوپیشن در خانه، مدرسه و اجتماع تأثیر می‌گذارند. کاردرمانگران با استفاده از مداخلات علمی، از کودکان حمایت کرده و به آن‌ها در رشد مهارت‌های حرکتی ظریف و درشت، احساسات مؤثرتر، مراقبت از خود، مهارت‌های اجتماعی، کنترل احساسات و یادگیری کمک می‌کنند.

کتاب Case-Smith occupational therapy for children and adolescents که نویسنده آن، خانم Jane Case-Smith می‌باشد، برای کاردرمانگرانی که در این حوزه مشغول هستند، قابل استفاده است. نسخه فعلی، دارای شش بخش است و منعکس‌کننده دانش و مهارت‌های مورد نیاز برای تمرین کاردرمانی با کودکان است و به خوانندگان، برای انتقال مفاهیم در تمرینات کمک می‌کند.

اولین بخش این کتاب، دانش پایه برای کودکان و نوجوانان در کاردرمانی را تشریح می‌کند و شامل فصول نظری و عملی، مدل‌ها، رشد کودک و نوجوان، مراقبت‌های خانواده محور و استفاده درمانی از خود است.

بخش دوم کتاب بر توانایی ارزیابی و ارزشیابی کودکان و نوجوانان، نوشتن اهداف، اندازه‌گیری نتایج و ثبت پیشرفت از مداخله تأکید می‌کند. این بخش با موضوع مهارت کاردرمانگران که مشاهده و تجزیه و تحلیل فعالیت به عنوان روش اولیه ارزیابی است، شروع می‌شود. فصل‌های بیشتر این بخش، در خصوص ایجاد اهداف و اقدامات لازم براساس یافته‌های منتج از ارزیابی، اطلاعاتی را ارائه می‌دهند.

بخش سوم، ارزیابی و روش مداخله خاص را برای هر یک از حوزه‌های آکوپیشن برجسته می‌کند. فصل ۱۰ تا ۱۵ این بخش، ارزیابی و درمان تغذیه‌محور، بازی، فعالیت‌های روزانه زندگی، فعالیت‌های مبتنی بر ابزار زندگی روزمره، مشارکت اجتماعی و عملکرد آموزشی را بررسی می‌کند. بخش چهارم (فصول ۱۶ تا ۲۱) با فصل‌های مربوط به رویکردهای مداخله‌ای خاص که در سراسر حوزه‌های آکوپیشن، استفاده می‌شوند، ادامه می‌یابد. نویسندگان کتاب، درباره انواع رویکردهای مداخله‌ای، از جمله کنترل حرکتی و یادگیری حرکتی، شناختی، تحرک، فناوری‌های کمکی، یکپارچگی حسی و رفتاری توضیح می‌دهند.

بخش پنجم کتاب (فصل‌های ۲۲ تا ۲۷)، زمینه‌های خاص تمرین کاردرمانی با کودکان را تشریح می‌کند. این فصول، تمرین‌های زیادی را ارائه می‌کنند و تفاوت هر یک را در سیستم‌های پزشکی و آموزشی تعریف می‌کنند. تنها با درک بافتار (context) مداخله و محیط کودک، کاردرمانگران می‌توانند شیوه‌های مداخله مناسب را انتخاب کنند.

بخش پایانی و ششم (فصول ۲۸ تا ۳۲)، استراتژی برای افراد خاص را در اختیار خوانندگان قرار می‌دهد. به‌عنوان مثال، این بخش نشان می‌دهد که چگونه درمانگران به کودکان مبتلا به اختلالات سلامت روان، از جمله مشکلات عصبی حرکتی مانند فلج مغزی، اوتیسم، مشکلات ناشی از ضربه، یا اختلالات بینایی کمک می‌کنند تا در آکوپیشن‌ها شرکت کنند.

ویرایش هشتم این کتاب که آخرین نسخه این کتاب می‌باشد، با تمرکز بر کودکان، از دوران نوزادی تا نوجوانی، پوشش جامعی از شرایط و تکنیک‌های درمانی کودکان را ارائه می‌دهد.



توانبخشی فنیل کتونوری

استفاده می‌شود، در قالب بازی است تا با انگیزه زیادی در فعالیت‌ها و تمریناتی که برای او در نظر گرفته شده، شرکت کند و با تیم درمان همکاری لازم را داشته باشد. به این طریق کاردرمانی به کودک کمک می‌کند تا به اهداف شخصی خود دست یابد و به نقاط عطف رشد متناسب با سن خود برسد و عملکرد او در انجام آکوپیشن‌ها بهبود یابد و در انجام بسیاری از فعالیت‌ها مستقل شود تا در نهایت اعتماد به نفسش افزایش یابد و راحت‌تر بتواند با همسالان خود ارتباط برقرار کند و با آن‌ها بازی کند.

در کلینیک‌های توانبخشی از جمله کاردرمانی، بعد از انجام ارزیابی و تعیین مشکل، با توجه به نیازهای فرد و نظر خانواده، تعدادی اهداف درمانی در نظر گرفته می‌شود و در نهایت یک برنامه درمانی شخصی‌سازی شده نوشته می‌شود که در این برنامه معمولاً روی موارد زیر تأکید می‌شود:

- اصلاح و تغییر فعالیت یا محیط برای تطابق کودک با محیط اطراف خود
- دادن مشاوره و کار با مراقبین کودک (خانواده)، به منظور رسیدن به اهداف درمانی و کمک آن‌ها به کودک خود برای مقابله با ناتوانی
- کسب مهارت‌های یادگیری پایه
- آماده‌سازی کودک برای یادگیری و نوشتن
- مدیریت زمان و سازماندهی وسایل در فضا
- رعایت بهداشت شخصی
- ثبات قسمت مرکزی و تقویت عضلات
- ارزیابی استفاده از تجهیزات کمکی و اسپلینت
- آموزش پوزیشن‌های صحیح
- افزایش تعادل و انجام فعالیت‌های هماهنگ
- تمرین حرکت در اطراف (راه رفتن و دویدن)

کاردرمانگران به‌عنوان بخشی از سیستم درمانی، توانبخشی و آموزشی، نقش حمایتی برای افراد دارای مشکلات مختلف در چرخه زندگی ایفا می‌کنند. در واقع کار کردن با افراد دارای ناتوانی باید با در نظر گرفتن عملکرد، استقلال و مشارکت آن‌ها در جنبه‌های مختلف آکوپیشن باشد، تا از این طریق، یک کاردرمانگر بتواند از تجربه و تخصص خود در راستای تمریناتی که در جلسات درمانی به‌کار می‌برد، استفاده کند.

توانبخشی برای ارتقای سلامت، پیشگیری از بیماری، درمان بیماری و تسکین درد می‌باشد. توانبخشی به افراد در سنین مختلف کمک می‌کند که تا حد امکان در فعالیت‌های روزمره زندگی مستقل شوند و در فعالیت‌های مختلف، مشارکتی فعال داشته باشند. درواقع، توانبخشی به‌عنوان مجموعه‌ای از مداخلات طراحی شده برای بهینه‌سازی عملکرد و کاهش ناتوانی است. فنیل کتونوری (PKU) یک اختلال ارثی نادر، اما بالقوه جدی است؛ بدن ما پروتئین موجود در مواد غذایی را به آمینواسیدها تجزیه می‌کند، که بلوک‌های سازنده پروتئین هستند. سپس از این آمینواسیدها برای ساختن پروتئین استفاده می‌کند. هر آمینواسیدی که مورد نیاز نباشد، بیشتر شکسته شده و از بدن دفع می‌شود. افراد مبتلا به PKU از آن‌جایی که نمی‌توانند اسیدآمینو فنیل آلانین را تجزیه کنند، در خون و مغز آن‌ها، این اسیدآمینو انباشته می‌شود و در نتیجه ممکن است منجر به آسیب مغزی شود.

تشخیص PKU از طریق آزمایش خون انجام می‌گیرد که معمولاً بعد از تولد نوزاد، این غربالگری انجام می‌شود. اگر درمان زودرس شروع شود، PKU معمولاً هیچ علامتی ایجاد نمی‌کند؛ در غیر این صورت ممکن است منجر به علائم زیر شود:

- تغییر رنگ پوست یا مو (روشن‌تر بودن در مقایسه با سایر اعضای خانواده)
- میکروسفالی
- مشکلات رفتاری، اجتماعی و عاطفی
- تأخیر در رشد
- ناتوانی‌های ذهنی
- تشنج
- تأخیر در تکامل حرکتی

این علائم روی توانایی عملکردی کودک اثری منفی دارند؛ اما از آن‌جایی که این بیماری به‌طور کامل درمان نمی‌شود، می‌توان با محدود کردن مصرف پروتئین فنیل آلانین و استفاده از رژیم غذایی خاص و استفاده از درمان‌های توانبخشی مانند کاردرمانی از پیشرفت بیماری جلوگیری کرد.

از آن‌جایی که درمان آن باید از سنین پایین شروع شود تا از مشکلات ذهنی و جسمی جلوگیری شود، کاردرمانی کودکان می‌تواند مؤثر باشد. مداخلاتی که در کاردرمانی برای کودک



معرفی انیمیشن؛ صدای سکوت



همایون فر | دانشجوی ترم ششم فیزیوتراپی

قدیمی او به مدار رابطه با او باز می‌گردند. شوکو عاشق شویا می‌شود، اما شرایط یا ترس، مانع از اعتراف او می‌شود. این موضوع طعنه‌آمیز است، زیرا شویا همین احساس را دارد، اما ادغامش در حلقه اجتماعی کند است و هرگز در چشم کسی نگاه نمی‌کند.

شوگو که احساس می‌کند برای همه اطرافیانش سنگینی می‌کند، اقدام به خودکشی می‌کند (با پریدن از بالکن آپارتمانش)؛ اما شویا در حالی که دستش را در حال افتادن می‌گیرد، او را نجات می‌دهد، اما هنگامی که او را به محل امن می‌کشاند، لیز می‌خورد و به پایین می‌افتد و در نهایت به بیمارستان منتقل می‌شود. همه دوستانش با هم، یک بار و برای همیشه روابط خود را با شویا و شوگو ارزیابی می‌کنند که شویا بهبود می‌یابد. البته در داستان واقعی، سقوط شویا باعث مرگ او می‌شود.

از نظر احساسی این انیمیشن، بسیار رضایت‌بخش است؛ نه تنها به عنوان یک قطعه انیمیشن، بلکه به عنوان یک قطعه درام بالغ که به موضوعی می‌پردازد، که حتی اکثر کارگردان‌ها از پرداختن به آن اجتناب می‌کنند. این انیمیشن به خوبی چالش‌های زندگی یک فرد کم‌توان را به نمایش گذاشته و به ما می‌گوید که بیشتر از هر چیز، نیاز به درک شدن دارند.

یک انیمیشن ژاپنی برگرفته از یک داستان واقعی از سال ۲۰۱۶؛ پسر جوانی (شویا) در مدرسه با یک دانش‌آموز انتقالی جدید به اسم شوکو آشنا می‌شود که ناشنوا است. او می‌تواند لب‌خوانی کند و صحبت کند، اما بیشتر ارتباطات او از طریق دفترچه یادداشتی که برای تشویق مشارکت بین خود و همکلاسی‌هایش با خود حمل می‌کند، صورت می‌گیرد.

پسری که شویا نام دارد، از روشی که شوکو، وضعیت موجود دانش‌آموزان را به هم می‌زند، متنفر است؛ به طوری که برای سرزنش او مدام با او بدرفتاری لفظی می‌کند، سمک او را از گوشش با قدرت خارج می‌کند (در یک سکانس، گوش او خون می‌آید) و دفترچه یادداشت هدیه‌اش را در یک حوضچه می‌اندازد. کار تا جایی پیش می‌رود که دوستان شویا از او دوری می‌کنند و با او بد رفتاری می‌کنند و شوکو مجبور به تغییر مدرسه‌اش می‌شود.

سال‌ها می‌گذرد و شویا اخیراً دست به خودکشی زده‌است و او برای جبران خسارات و اشتباهاتش، سخت کار می‌کند تا پول زیادی را پس‌انداز کند. اما وقتی با شوکو روبرو می‌شود (در این‌جا مشاهده می‌کنیم که شویا در طی این چند سال اقدام به یادگیری زبان اشاره کرده)، تمام آن خاطرات و پشیمانی‌ها از رفتار گذشته‌اش دوباره سرازیر می‌شوند و او تلاش می‌کند دوباره آن دوستی‌ها را احیا کند. دوستان



فصلنامه علمی تخصصی

جریان زندگی

شماره ششم | تابستان ۱۴۰۲
دانشکده علوم توانبخشی