



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
دانشکده علوم توانبخشی

پایان نامه:

جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد کار درمانی روان

عنوان:

بررسی رابطه توانایی در انجام حرکات ظریف دست و عملکرد مراقبت
از خود در کودکان عقب مانده ذهنی آموزش پذیر

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر حسن عشایی

استاد مشاور:

جناب آقای دکتر محمدرضا کیهانی

سرکار خانم نسرین نجفی

سرکار خانم ثریا ربیعی

به اهتمام:

مهدیه توسلی



شماره پایان نامه: ک-۲-۱۸۹

سال تحصیلی: ۸۰-۱۳۷۹

- با سپاس و قدردانی از زحمات بی‌دریغ و
راهنمایی‌های استاد ارجمند جناب آقای
دکتر حسن عشایری.

- تقدیر و تشکر از:

- استاد گرانقدر جناب آقای دکتر محمدرضا
کیهانی که راهنمایی‌های بخردانه ایشان
راهگشای من در انجام این پژوهش بوده
است.

- استاد عزیز سرکار خانم نسرين نجفی به
پاس راهنمایی‌های دلسوزانه و همکاری
صمیمانه ایشان.

- استاد ارجمند سرکار خانم ثریا رهبر که از
راهنمایی‌های ارزشمند ایشان بهره بسیار
بردم.

- تقدیم به پدر و مادر عزیزم که همواره
شوق آموختن را در من زنده نگه داشته‌اند.

- و تقدیم به همسرم، به پاس همفکری و
همکاری صمیمانه‌اش.

- و به دختر عزیز و مهربانم که با
خنده‌هایش راه دشوار تحصیل را بر من
سهل نمود.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	فصل اول: طرح تحقیق
۲	۱- ۱ مقدمه:.....
۳	۲- ۱ موضوع مورد بررسی و اهمیت آن.....
۴	۳- ۱ مروری بر اطلاعات و آمار موجود.....
۹	۴- ۱ اهداف مهم بررسی.....
۱۰	۵- ۱ فرضیه‌های مهم بررسی.....
۱۰	۶- ۱ تعریف مفاهیم.....
۱۲	۷- ۱ متغیرهای تحقیق.....
۱۴	۸- ۱ روش نمونه‌گیری (نمونه مورد مطالعه).....
۱۵	۹- ۱ ابزار پژوهش و روش کار.....
۱۵	۱۰- ۱ تکنیک گردآوری اطلاعات.....
۱۶	۱۱- ۱ روشهای تجزیه و تحلیل آماری.....
۱۷	۱۲- ۱ فهرست منابع فصل اول.....

فصل دوم:

۲۰	۱-۲- مقدمه.....
۲۲	۲-۲- کارکرد سیستم حرکتی.....
۲۳	۳-۲- محل شروع فعالیت حرکتی ارادی.....
۳۲	۴-۲- ارتباط بین حرکات ارادی و قشر مغز.....
۳۲	۵-۲- تأثیر سیستم لیمبیک بر کنترل حرکتی و یادگیری.....

سیستم حرکتی ظریف

- ۳۲ ۲-۶- دست و مهارت‌های مربوط به آن:
- ۳۵ ۲-۷- رشد و ایجاد کنترل در اندام فوقانی کودکان
- ۳۷ ۲-۷-۱- گرفتن Grip
- ۴۰ ۲-۷-۲- دستیابی و گرفتن (Reaching & Grasping)
- ۴۱ ۲-۷-۳- کنترل کورتیکال گرفتن (grasping)
- ۴۲ ۲-۷-۴- سیر رشد هماهنگی دو دست
- ۴۳ ۲-۷-۵- هماهنگی دو دستی
- ۴۶ ۲-۷-۶- هماهنگی چشم و دست
- ۴۸ ۲-۷-۷- بینایی و حس عمقی
- ۵۰ ۲-۷-۸- انتقال بینایی حرکتی

* مهارت‌های خودمراقبتی *

- ۵۳ ۲-۸- مقدمه
- ۵۴ ۲-۹- اهمیت استقلال در مراقبت از خود:
- ۵۴ ۲-۱۰- اهمیت استقلال در کودک:
- ۵۵ ۲-۱۱- مراقبت از خود در موارد ناتوانی:
- ۵۸ ۲-۱۲- عوامل مؤثر در بدست آوردن مهارت‌های مراقبت از خود:
- ۵۹ ۲-۱۳- تأثیر عوامل اجتماعی و فرهنگی:
- ۶۰ ۲-۱۴- تفاوت‌های جنسی:
- ۶۱ ۲-۱۵- بلوغ (تکامل و رشد):
- ۶۱ ۲-۱۶- عوامل شخصی:
- ۶۲ ۲-۱۷- عوامل حرکتی:
- ۶۳ ۲-۱۸- شرح مراحل کسب مهارت‌های مراقبت از خود:

- ۱۹-۲- خوردن: ۶۵
- ۱-۱۹-۲- غذا خوردن با انگشت: ۶۶
- ۲-۱۹-۲- نوشیدن از فنجان یا بطری: ۶۶
- ۳-۱۹-۲- استفاده از ظروف غذا: ۶۷
- ۴-۱۹-۲- مطالعاتی در مورد استفاده از قاشق: ۶۸
- ۵-۱۹-۲- سروکردن و آماده نمودن غذا: ۷۲
- ۲۰-۲- لباس پوشیدن: ۷۳
- ۱-۲۰-۲- مقدمات مهارت‌های لباس پوشیدن: ۷۴
- ۲-۲۰-۲- در آوردن لباس: (بدون دکمه یا با دکمه‌های باز شده)..... ۷۶
- ۳-۲۰-۲- لباس پوشیدن با کمک در بستن دکمه‌ها: ۷۷
- ۴-۲۰-۲- یک بررسی در مورد لباس پوشیدن: ۷۸
- ۵-۲۰-۲- بستها شامل: زیپ، گیره، دکمه، گره زدن: ۸۰
- ۶-۲۰-۲- بستن دکمه: ۸۱
- ۷-۲۰-۲- گره زدن بند کفش: ۸۲
- ۲۱-۲- بهداشت و مراقبت شخصی: ۸۵
- ۲۲-۲- بحث: ۸۸
- ۲۳-۲- مهارت‌های دست در مراقبت از خود: ۸۹
- ۲۴-۲- توانایی‌های گرفتن grip: ۸۹
- ۲۵-۲- استفاده دو طرفه از دستها: ۹۰
- ۲۶-۲- وضعیت دستها: ۹۰
- ۲۷-۲- اجرای مراحل حرکتی: ۹۱
- ۲۸-۲- عوامل درکی: ۹۱
- ۲۹-۲- عوامل شناختی و شخصیتی ۹۲

۹۲	نتیجه: ۲-۳۰
۹۵	فهرست منابع فصل دوم: ۲-۳۱

فصل سوم: یافته‌های پژوهشی و تجزیه و تحلیل آنها

۹۸	۳-۱ مقدمه
۹۸	۳-۲ بررسی توصیفی متغیرهای مورد مطالعه
۱۰۶	۳-۳ تحلیل روابط موجود بین متغیرها
۱۰۶	۳-۳-۱ بررسی روابط متغیرها در کل نمونه
۱۱۵	۳-۳-۲ مقایسه میانگینهای نتایج آزمون خود مراقبتی
	در راست برتر و چپ برتر
۱۱۷	۳-۳-۳ آنالیز رگرسیون چند متغیره
۱۱۸	۳-۴ فهرست منابع فصل سوم

فصل چهارم: بحث و تفسیر پیرامون نتایج

۱۲۰	۴-۱ مقدمه
۱۲۱	۴-۲ مروری بر نتایج و بحث پیرامون آنها
۱۲۱	۴-۲-۱ خود مراقبتی و مهارتهای دو دستی
۱۲۳	۴-۲-۲ خود مراقبتی و هماهنگی چشم و دست
۱۲۳/۱	۴-۲-۳ خود مراقبتی و سرعت عمل مهارتهای دستی
۱۲۴	۴-۲-۴ خود مراقبتی و قدرت گرفتن دست
۱۲۵	۴-۳ انتظار کاربردی از نتایج بررسی
۱۲۵	۴-۴ استفاده کنندگان از نتایج پژوهش:

۱۲۶	۴-۵ محدودیتها
۱۲۷	۴-۶ پیشنهادات
۱۲۹	۴-۷ فهرست منابع فصل چهارم
۱۳۱	ضمائم

برگه شرایط دانش آموز

پرسشنامه

فرم ارزیابی مهارتهای خودمراقبتی

آزمونها

چکیده فارسی

چکیده انگلیسی

فهرست منابع انگلیسی

فهرست منابع فارسی

فهرست جداول و نمودارها

عنوان	صفحه
(جدول ۱-۲) رشد مهارت غذا خوردن با انگشت به موازات کسب مهارت‌های دست	۶۶
(جدول ۲-۲) نوشیدن از فنجان یا بطری	۶۷
(جدول ۲-۴) سرو کردن و آماده کردن غذا	۷۲
(جدول ۲-۳) کاربرد ظروف غذا	۷۱
(جدول ۲-۵) مقدمات مهارت‌های لباس پوشیدن	۷۵
(جدول ۲-۶) «در آوردن لباسها»	۷۶
(جدول ۲-۷) «لباس پوشیدن، بدون بستها»	۷۹
(جدول ۲-۸) «بستها: گره زدن، سگک، ولکرو، گیره، زیپ، دکمه‌ها»	۸۳
(جدول ۲-۹) «بهداشت و نظافت شخصی» Hygiene	۸۶
(جدول ۲-۱۰) مهارت در آراستن خود	۸۷
(جدول ۳-۱) متغیرهای مورد بررسی	۹۹
(جدول ۳-۲) جدول توزیع فراوانی متغیر هماهنگی چشم و دست	۱۰۱
(جدول ۳-۳) جدول رگرسیون بررسی رابطه مهارت خود مراقبتی و هماهنگی دو دست	۱۰۷
(جدول ۳-۴) جدول آنالیز واریانس یک طرفه رابطه مهارت خود مراقبتی و هماهنگی دو دست	۱۰۷
(جدول ۳-۵) جدول آزمون مقایسه‌های چندگانه برای مهارت خودمراقبتی در گروه‌های	۱۰۹
مختلف هماهنگی چشم و دست	
(جدول ۳-۶) جدول رگرسیون نتایج آزمون بررسی رابطه خود مراقبتی با سرعت عمل مهارت‌های دست	۱۱۱
(جدول ۳-۷) جدول آنالیز واریانس یکطرفه مهارت‌های خود مراقبتی و سرعت عمل مهارت‌های دستی	۱۱۲
(جدول ۳-۸) جدول رگرسیون نتایج آزمون بررسی رابطه خود مراقبتی با قدرت گرفتن دست	۱۱۳
(جدول ۳-۹) جدول آنالیز واریانس یکطرفه مهارت‌های خود مراقبتی و قدرت گرفتن دست	۱۱۴

- ۱۱۶..... (جدول ۱۰-۳) مقایسه میانگینهای نتایج آزمون خود مراقبتی
- ۱۱۷..... (جدول ۱۱-۳) جدول آنالیز رگرسیون چند متغیره.
- نمودار ۱-۳ بافت نگار هماهنگی دو دست در نمونه مورد مطالعه ۱۰۰
- نمودار ۲-۳ نمودار ستونی توزیع فراوانی متغیر هماهنگی چشم و دست ۱۰۱
- نمودار ۳-۳ بافت نگار سرعت عمل مهارت دست ۱۰۲
- نمودار ۴-۳ بافت نگار قدرت گرفتن دست ۱۰۳
- نمودار ۵-۳ بافت نگار امتیازات خود مراقبتی ۱۰۴
- نمودار ۶-۳ نمودار ستونی توزیع فراوانی متغیر دست برتر ۱۰۵
- نمودار ۷-۳ نمودار رگرسیون متغیر هماهنگی دو دست و خود مراقبتی ۱۰۸
- نمودار ۸-۳ نمودار میانگینهای خودمراقبتی همراه با فاصلههای اطمینان ۹۵٪ به ۱۱۰
- تفکیک گروههای مختلف هماهنگی چشم و دست
- نمودار ۹-۳ نمودار رگرسیون بررسی رابطه مهارتهای خود مراقبتی با سرعت عمل مهارتهای دستی ۱۱۲
- نمودار ۱۰-۳ نمودار رگرسیون بررسی رابطه خود مراقبتی با قدرت گرفتن دست ۱۱۴
- نمودار ۱۱-۳ نمودار جعبه‌ای مربوط به آزمون خودمراقبتی ۱۱۶

فصل اول
طرح تحقیق

۱-۱ مقدمه:

دست عضوی حیاتی در کنش متقابل با محیط است و به انسان امکان می‌دهد جهان را از طریق تماس محیط پیرامون بشناسد و با فعالیت دست آنرا تغییر دهد. دست ابزاریست که غالباً در انجام کار ایفاء نقش و در اجرای مهارتهای روزمره به فعالیت گرفته می‌شود. بنابراین هر درجه از ضعف فیزیکی و ناتوانی دست فرصت کسب اطلاعات حسی از محیط و تجربه اثر بر آنرا از فرد خواهد گرفت. علاوه بر ناهنجاریهای دست بطور اخص، دیگر ناتوانیهای فیزیکی یا ذهنی نیز می‌توانند کنش دست را تحت تأثیر قرار دهند و فرد را از کاربرد کامل این ابزار حیاتی محروم سازد.

مطالعات *Fewell* (۱۹۸۹) مؤید آنستکه ناتوانی کودک در برقراری ارتباط و مشکلات وی در زمینه فعالیتهای مربوط به خود مراقبتی بیشترین عواملی هستند که مادران را تحت فشار روانی قرار می‌دهند.

استفاده مؤثر از دست برای انجام فعالیتهای روزمره به کنش متقابل درک بینایی و کنشهای حرکتی ظریف بستگی دارد. درباره کودکان عقب مانده ذهنی ضرورت استفاده هر چه بیشتر از باقیمانده توانایی آنها بر کسی پوشیده نیست و اغلب کودکان عقب مانده ذهنی نمی‌توانند بخوبی از دستهای خود استفاده کنند و منجر به خامی حرکتی (*clumsy*) یا ناتوانی آنها در ایفاء بسیاری از نیازمندیهای گرفتن (*grasp*) برای انجام فعالیتهای حرکتی مهمی مثل لباس پوشیدن و غذا خوردن می‌شود. و از آنجا که حدود ۸۵ درصد مبتلایان به عقب ماندگی ذهنی از نوع آموزش پذیر و خفیف می‌باشند و این گروه با حمایتی مناسب می‌توانند زندگی موفقتری را در جامعه چه بصورت مستقل و چه در محیطهای نظارت شده داشته باشند. بنابراین توجه بیشتر به این جنبه از عملکرد در کودکان عقب مانده ذهنی در جهت کاهش ناتوانیهای آنها و رسیدن به حداکثر استقلال امری بسیار مهم و ضروری است و استقلال در فعلیتهای خود مراقبتی نیز در کیفیت زندگی فرد بسیار مهم است.

۲- موضوع مورد بررسی و اهمیت آن

موضوع تحقیق عبارتست از: بررسی رابطه توانایی در انجام حرکات ظریف دست و عملکرد مراقبت از خود در کودکان عقب مانده ذهنی آموزش پذیر کلاس آمادگی. مهارتهای تحت مطالعه در این تحقیق در روندهای تشخیصی، درمانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند.

نتایج مطالعه حاضر علاوه بر روشن ساختن جنبه‌های بنیادین، انتخاب و استفاده از این آزمونها را در شرایط بالینی تسهیل ساخته، بر کارایی اقدامات تشخیصی - درمانی خواهد افزود. چرا که دو موضوع حرکات ظریف دست و مهارتهای خود مراقبتی در کاردرمانی جایگاه ویژه‌ای دارند و از قدمتهای بنیادین در توانبخشی می‌باشند.

دست عامل خلاقیت انسان است، بوسیله دست استعدادها، تفکرات و اندیشه‌های انسانی ظهور پیدا کرده و علاوه بر آن عاملی برای برقراری ارتباطات غیرکلامی می‌باشد. از دیدگاه کاردرمانی دست عاملی برای انجام فعالیتهای روزمره زندگی، فعالیتهای حرفه‌ای، برقراری ارتباط، ساخت ابزار و... می‌باشد.

دوران پیش دبستانی (آمادگی) اهمیت ویژه‌ای در رشد سطوح عالیتر مهارتهای حرکتی ظریف دارد و زمان مهمی است برای ایجاد و رشد مهارتهای مانیپولاسیون در دست (Exner, 1996) و نیز تغییرات عمده‌ای در مهارتهای گرفتن مداد (Schneck & Henderson, 1990) و قیچی کردن در این زمان مشاهده می‌شود. (Schneck & Batlaglia, 1992)

بسیاری از فعالیتهای حرکتی ظریف که مربوط به لباس پوشیدن می‌باشند نیز در دوران پیش دبستانی ایجاد می‌شوند. (Henderson, 1995)

۳- امروری بر اطلاعات و آمار موجود

از آنجا که در کاردرمانی موضوع حرکات ظریف دست از موارد بسیار مهم و کلیدی است بسیاری از پژوهشها و تحقیقات انجام شده بنحوی با آن در ارتباط می باشند. خلاصه‌ای از اطلاعات و آمار بدست آمده در این زمینه به شرح زیر است:

مطالعه کیس - اسمیت (*Case - Smith*) و همکارانش در سال ۱۹۹۸ نقش کاردرمانی را در کودکان پیش دبستانی که تأخیر در حرکت ظریف دارند را نشان داده است. این مطالعه جدیدترین تحقیقی است که توسط کیس - اسمیت بر روی موضوع مهارتهای حرکتی ظریف در کودکان انجام شده است. آنها دریافتند که مداخله کاردرمانی پیشرفت قابل ملاحظه‌ای در عملکرد کودکان پیش دبستانی با مشکلات حرکتی ظریف بوجود می آورد. بخصوص در موارد مهارتهای مانیپولاسیون در دست و مهارتهای بنیایی حرکتی^(۱) و نیز در بیشتر مهارتهای عملکردی از جمله مداد گرفتن و قیچی کردن و بستن دکمه لباس پیشرفت چشمگیری مشاهده شده است.

البته نمی توان گفت که کودکان با تأخیر حرکتی ظریف بعد از درمان بهتر از همسالان خود که بدون مشکل بوده اند عمل می کنند، بلکه تفاوت در نمراتشان کمتر می شود. همچنین دریافتند که کاردرمانی در سالهای پیش دبستانی تأثیر مثبت در مهارت نوشتن در سالهای بعد خواهد گذاشت. کُرَن هیل (*Corn hill*) و کیس اسمیت در سال ۱۹۹۶ در چندین بررسی و تحقیق به این موضوع دست یافتند که بین مهارتهای بنیایی حرکتی و نوشتن ارتباط وجود دارد.

بنابراین بنظر می رسد که مهارتهای بنیایی حرکتی و مانیپولاسیون در دست اجزای مهم نوشتن می باشند^۵.