

## بنام خداوند هستی بخش

### رزومه فعالیتهاک موسسه آموزشی و پژوهشی منشور هنر و روانشناسی مهر

این موسسه با هدف آموزشهای تخصصی ویژه کودکان و نوجوانان در سال ۱۳۸۱ فعالیت خود را با نام تجاری اندیشه سبز آغاز نمود و جهت بالا بردن کیفیت مدیریت آموزشی خود مجوزی را از وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی به شماره ۳۰/۱۳۵۷۱/۵۵۶ دریافت نمود.

پس از آن جهت پیش برد اهداف پژوهشی تفاهم نامه ای را با دانشکده علوم پایه دانشگاه بوعلی سینا ی همدان امضاء نمود و در این میان توانستیم با همکاری اساتید مختلف در دانشکده ادبیات، دانشکده روانشناسی، دانشکده علوم پزشکی همدان، تحقیقات را آغاز و پلی میان رشته های مذکور در جهت شناخت هرچه بهتر کودک ایجاد نماییم.

بعد از گذشت ۴ سال کار مداوم پژوهشی، در سال ۱۳۸۵ موسسه ای را با نام تجاری حرف سبز در جهت ترویج فرهنگ آموزشی والدین و مربیان زیر نظر استانداری همدان ایجاد نمودیم. از سوی دیگر و با توجه به روشهای نوین آموزشی و پژوهشی توانستیم طرحی را به نام استعداد یابی کودک در شهر های همدان، رشت، سنندج، کرمانشاه و تهران به عنوان پایلوت اجرا نماییم و نتایج آن را بعد از ۲ سال اجرا و پژوهش همزمان، در سال ۱۳۸۷ در مسیر تغییرات قرار دهیم و مدیریت زمان، هزینه و متخصص اجرای طرح را درگیر تحول و دگرگونی نماییم.

در همین سال بود که موفق به اخذ مجوز از سازمان فنی و حرفه ای کشور با نام تجاری منشور علم و هنر گردیدیم و با رویکرد پرورش مربیان دل سوز و هنرمند، بهره بسیاری از آموزشهای این گروه بردیم. اکنون این مربیان توانستند در زمینه های خلاقیت و مقدمات آموزشهای هنری دست آورد های بسیاری را داشته باشند. البته این روند آموزشی همچنان ادامه دارد و یکی از مهمترین دغدغه های این گروه آموزشی می باشد.

تحقیقات پایانی این پروژه بزرگ تا سال ۱۳۹۰ به طول انجامید و تغییرات نهایی در آزمونهای رسمی از سوی همکاران و اساتید رشته های مختلف ترسیم شد که در نهایت توانستیم از این پروژه مهم در مجامع علمی بین المللی دفاع کنیم و برای فراگیر ساختن فرهنگ استعداد یابی کودک و نوجوان در ۴ سال گذشته تلاشهای بسیاری به انجام رسیده است که ثمره آن در بیش از ۸۲۰ خانواده نمود داشته است.

از سوی دیگر ما توانستیم در ۴ سال گذشته تعداد ۷ نابغه بین المللی را به جهان معرفی نماییم و از آن دست دختر بچه ۹ ساله ای به نام "تارا پیرآینده" بود که آرزوی موفقیتش را همیشه و در همه حال داریم.

در سال ۱۳۹۰ تحولی نوین را در این گروه های آموزشی ایجاد نمودیم و آن راه اندازی موسسه آموزشی و پژوهشی منشور مهر بود که مجوز آن را نیز از سازمان نظام روانشناسی اخذ نمودیم و به لطف خداوند منان اکنون ۴ سال است که با این نام تجاری مشغول فعالیت گسترده در ایران اسلامی هستیم.

از دیگر اهداف آینده این موسسه راه اندازی مراکز درمانی-آموزشی ویژه اختلالات خاص و نیز اخذ مجوز از سازمان بهزیستی کشور می باشد.

همچنین پروژه استعدادیابی ما در حال انجام مراحل آماری و نرم کردن آزمونها جهت تبدیل شدن به مقالات ISI می باشد و امیدواریم که تا پایان سال ۱۳۹۵ به ثمر برسد.

امید آن داریم که خداوند بلند مرتبه ما را در این مسیر سخت لحظه ای به خودمان وا نگذارد.

با تشکر

احمد اخوان عطار

مدیرعامل و عضو هیات موسس و هیات مدیره

موسسه آموزشی و پژوهشی منشور مهر

بنیان گذار استعدادیابی چند شاخه ای در ایران

## شرح فعالیتهاک موسسه منشور مهر:

این موسسه در راستای اهداف خود توانسته است با تقسیم فعالیتهاى خود به سه گروه اصلی، مخاطبان خود را به بهترین شکل یاری رسان باشد و شرح فعالیتها به قرار زیر می باشد.

### • استعدادیابی چند شاخه ای. (بنیانگذار روش نوین سنجش و آموزش با نتیجه صد در صد.)

- استعدادیابی هنری. (یک دوره کامل سنجش و آموزش به عنوان پیش نیاز.)
- استعدادیابی شغلی. (جهت گروه های سنی نوجوان و جوان.)
- استعدادیابی موسیقی. (تمامی گروه های سنی.)
- استعدادیابی ورزشی. (جهت گروه های سنی نوجوان و جوان.)
- استعدادیابی پژوهشی. (جهت گروه های سنی نوجوان و جوان.)
- استعدادیابی ریاضی. (جهت گروه های سنی نوجوان و جوان.)
- استعدادیابی زبان آموزی. (تمامی گروه های سنی.)
- استعدادیابی فنی و مهندسی. (جهت گروه های سنی نوجوان و جوان.)
- استعدادیابی تحصیلی. (جهت گروه های سنی نوجوان و جوان.)

### • پرورش خلاقیت های چندگانه. (روشهای نوین پرورش و نیز مهارت آموزی تمرکز بر خلاقیتها.)

- دوره های کوتاه مدت پرورش خلاقیت. (تمامی گروه های سنی.)
- دوره های پرورش خلاقیت و چگونگی بهره برداری از خلاقیتها در اجتماع.
- دوره تخصصی خلاقیت و مدیریت مغز در بهره مندی از خلاقیتها در جهت رشد اجتماعی، شغلی، تحصیلی و خانواده. (این دوره با طبقه بندی گروه های سنی برای تمامی افراد سه سال به بالا طراحی شده است.)
- دوره های آموزش مربیان جهت اشتغال در مراکز وابسته همچون مهد کودک ها، پیش دبستانی ها و مدارس.
- کارگاه های خلاقیت در فرزند پروری به روش صحیح. (این دوره ها برای والدین در جهت آموزش و رشد توان علمی ایشان طراحی گردیده و با شعار "هر خانواده یک گروه آموزشی است"، جزو پر مخاطب ترین دوره های موسسه منشور مهر بوده و هست.

○ کارگاه خلاقیت و مدیریت. (ویژه مدیران آموزشی و صاحبان مشاغل وابسته به کودک و نوجوان با دانش هنری، مدیریت و بازرگانی برگزار می گردد.)

### • **آزمونهای سنجش و توانایی.** (برگزاری آزمونهای کودک، نوجوان و جوانان.)

آزمون وسیله ای است عینی و استاندارد شده که برای اندازه گیری نمونه ای از رفتار یا خصایص آدمی به کار می رود. در این تعریف، مراد از عینی آن است که روش اجرا، نمره دادن و تعبیر و تفسیر نتایج آزمون براساس قواعدی معین و مشخص صورت می گیرد و قضاوت و نظر شخصی در آنها بی تاثیر است. برای هر آزمون دستورالعمل خاصی در مورد نحوه اجرا، طول مدت آزمایش، دستورهای شفاهی و نحوه ارائه مثالها و روش تفسیر نمره ها تهیه می شود.

اصطلاح استاندارد شده بدین معناست که آزمون قبلا در مورد گروه نمونه ای از افراد مورد نظر در بوته آزمایش گذاشته شده و نتایج پژوهشهای مربوط به آن از راه روشهای آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و روایی و اعتبار آن تعیین شده است. به علاوه دارای جداول نرم یا هنجارهایی است که نمره های خام آزمون بر مبنای آن تعبیر و تفسیر می شوند. مقصود از نمونه ای از رفتار یا خصایص آن است که در هر آزمون نمونه های کوچکی از رفتار یا خصایص فرد که به دقت انتخاب شده است مورد مشاهده و اندازه گیری قرار گیرد. همچنانکه یک متخصص شیمی برای تعیین مواد محلول در آب قطره ای از آن را مورد آزمایش قرار می دهد، روانشناس نیز مثلا برای اندازه گیری استعداد ریاضی یک فرد میتواند نمونه هایی از توانایی وی را در حل مسایل، محاسبات کمی و یا استدلال ریاضی مورد مطالعه قرار دهد.

- آزمونهای سنجش IQ و EQ جهت برآورد توانایی های مغز. (تمامی گروه های سنی.)
- آزمونهای تشخیص اختلالات اساسی فردی. (تمامی گروه های سنی.)
- آزمونهای تشخیص بیش فعالی. (تمامی گروه های سنی.)
- آزمونهای حیطة اجتماعی. (تمامی گروه های سنی.)
- آزمونهای سنجش توانایی های دو نیمکره مغز. (تمامی گروه های سنی.)
- آزمونهای شخصیت. (تمامی گروه های سنی.)
- آزمونهای هنری و سنجش استعداد. (تمامی گروه های سنی.)

### • **آزمونهای پایش رشد روانشناسی کودک.** (گروه سنی ۲ ماه تا ۶۰ ماه از بدو تولد.)

امروزه در جامعه ما سخنان زیادی در باب پایش سلامت کودک به گوش می رسد، اما سوال اینجاست که جایگاه سلامت روانشناختی کودکان در این میان کجاست؟

در دنیای نوین، دانشمندان دانش زیادی درباره رشد روانشناختی کودک به دست آورده اند و دانش روانشناسی رشد کودک نقش حیاتی و وصف ناپذیری در ارائه خدمات سلامت و تعلیم و تربیت به کودکان ایفا می کند. آیا کودکان ما نیز در ایران از

خدمات دانش روانشناسی رشد بهره مند هستند؟ تیم ما با همکاری شما والدین محترم اراده آن را دارد که پاسخ مثبت به این سوال بدهد. پس در این سفر جذاب با ما همراه شوید تا شما نیز جزء والدین های فرهیخته ای باشید که از خدمات علم روانشناسی رشد کودک برای ارتقای سلامت روانشناختی کودکان بهره می گیرند.

برای رسیدن به این هدف ما به شما کمک می کنیم. پایش رشد کودک یک راه میان بر است: امروزه پایش رشد در کشورهای پیشرفته از اهمیت بالایی در مراقبت از سلامتی کودکان برخوردار است. تقریباً تمامی برنامه های تعلیم و تربیت و مراقبت پیش دبستانی مبتنی بر دانش پایش رشد کودک است. از جمله برنامه دولتی و ایالاتی هد استارت در امریکا.

پایش رشد کودک به نوعی از خدمات روانشناختی و مشاوره اطلاق می گردد که با استفاده از پرسشنامه ها و موادی انجام می شود که با کمک سومین ویرایش پرسشنامه سنین و مراحل<sup>۱</sup> و پرسشنامه سنین و مراحل اجتماعی - هیجانی<sup>۲</sup> ارائه می شوند. این ابزارها توسط آقای دکتر مرتضی نظیفی از زبان اصلی به زبان فارسی ترجمه شده و برای بافت فرهنگی ایران انطباق داده شده اند. لازم به ذکر است نسخه های زبان اصلی این پرسشنامه ها به ترتیب در سال های ۲۰۰۹ و ۲۰۰۲ میلادی توسط شرکت انتشاراتی پال اچ. بروکز<sup>۳</sup> بطور همزمان در شهرهای بالتیمور امریکا، لندن انگلستان و سیدنی استرالیا منتشر شده است.

ASQ-3 شامل پرسشنامه های متعددی است که از سن ۱ ماهگی تا شصت و ۶ ماهگی (۵ سال و نیم) رشد روانشناختی کودک را در حیطه های زیر به دقت می سنجد:

### حیطه های عمومی و مهم رشد در برنامه پایش رشد کودک:

۱- رشد زبان

۲- رشد مهارت های حرکتی درشت

۳- رشد مهارت های حرکتی ظریف

۴- رشد توانایی های حل مسأله

۵- رشد توانایی های شخصی و اجتماعی

### بازه های سنی پایش رشد شامل سنین زیر است:

۲ ماهگی (۱ ماه و ۰ روز تا ۲ ماه و ۰ سی روز)، ۴ ماهگی، ۶، ۸، ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۴، ۱۶، ۱۸، ۲۰، ۲۲، ۲۴، ۲۷، ۳۰، ۳۳، ۳۶، ۴۲،

۴۸، ۵۴ و ۶۰ ماهگی (۵۷ ماه و ۰ روز تا ۶۶ ماه و ۰ روز).

<sup>1</sup> - Ages and Stages Questionnaire-Third edition (ASQ-3) (Published in 2009 by Paul H. Brookes Publishing Co.)

<sup>2</sup> - Ages and Stages Questionnaire-Social Emotional (ASQ-SE) (Published in 2002 by Paul H. Brookes Publishing Co.)

<sup>3</sup> - Paul H. Brookes Publishing Co., Inc.

## فعالیت‌های درمانی غیر دارویی موسسه منشور مهر

به هرگونه درمان اختلالات روانشناختی و ژنتیکی که بدون دارو باشد و از طریق هنر درمانی، کار درمانی، بازی درمانی، نویز تراپی، موسیقی درمانی، گفتار درمانی و غیره گفته می‌شود.

از این رو این موسسه پژوهشی بعد از تشخیص اختلالات از طریق روشهای فوق به وسیله متخصصان آن رشته اقدام به دوره درمان نموده و این روشها با همکاری والدین مسیر بهتری را طی می‌کند.

نکته قابل توجه در فعالیتهای درمانی این موسسه آن است که همه والدین و خانواده روشهای کار در منزل را آموزش می‌بینند و از طریق تمرینات مربوطه روند درمان را تسریع می‌نمایند.

بر این اساس در طول فعالیتهای درمانی والدین نیز هر جلسه در کنار فرد دارای اختلال آموزشهای خود را می‌بینند و از آن بهره می‌گیرند.

این روشها در اکثر کشورهای پیشرفته جهان در حال اجرا می‌باشد و تنها تفاوت های آن هنجار یابی شدن آزمونها با فرهنگ بومی و اقلیمی سرزمین های مختلف می باشد.

نکته قابل توجه آنکه در موسسه پژوهشی منشور مهر فقط آزمونهای متداول برگزار نمی‌شود و روشهای نوین نیز به اجرا گذاشته می‌شود. این موسسه با توان پژوهشی خود و بر اساس پیشرفتهای تکنولوژیکی حاصل از روند جهانی، همچنین تغییرات ژنتیکی و یادگیری مغز افراد در سالهای اخیر، توانسته است با همکاری متخصصان و پژوهشگران رشته های مختلف، آزمونها و روشهای درمانی جدیدی را به ثبت برساند و جهت آشنایی بیشتر مختصری به شرح زیر ارائه می‌نمایم.

### • هنر درمانی،

فدار به عنوان یک روش درمانی و آموزشی برای بهبود ادراک فضا و زمان در دانش آموزان حساب نارسا اهمیتی درون روانی<sup>۴</sup>، تطابقی<sup>۵</sup> و میان فردی<sup>۶</sup> دارد. حرکت اظهارات نسبتاً " غیر حسی و اولیه از سطوح درونی تر است. حرکت وسیله ای برای روبرو شدن با محیط و یک وسیله برقراری ارتباط با دیگران است (کورسینی، ۲۰۰۱). بدون حرکت زندگی وجود نخواهد داشت. این اصل برای تمامی جوانب هستی انسان به طور مساوی به کار می‌رود، از لحاظ جسمی این مسأله خیلی قابل درک است، هنگامی که ماهیچه

<sup>4</sup> Intrapsychic

<sup>5</sup> Adaptive

<sup>6</sup> Interpersonal

ها حرکت نکنند خشک خواهند شد. قسمتی از بدن حیات خود را از دست می دهد، از لحاظ ذهنی و هوشی نیز این مسأله قابل توجه است، مغزی که آموزش تفکر و تحرک نبیند راکد می ماند و قدرت تفکر را از دست می دهد، تفکر - حرکت است (پیراکوس<sup>۷</sup>، ۱۹۹۶). تئوری طی سالهای متمادی روشهای بازپروری و آموزشی گوناگونی برای کودکان و دانش آموزانی که دچار اختلال در امر یادگیری ریاضی (حساب) هستند، پدید آمده است، که در ادامه برخی از این روشها که در موسسه منشور مهر اجرا میشود اشاره خواهیم کرد:

- روش ادراکی - حرکتی؛
- روش چند حسی ؛
- استفاده از ابزارهای آموزشی خاص طراحی شده ؛
- روش سازماندهی مجدد اعصاب مرکزی ؛
- روش استفاده از برخی آزمونها ؛
- روش رشد زبان ؛
- روش تغییر رفتار؛
- روش استفاده از وسایل کمک آموزشی ؛
- روش استفاده از موسیقی و حرکت .

با عنایت به اینکه اختلال ویژه یادگیری، یک اختلال عصب زیست شناختی است، که از دیر باز تحت عنوان آسیب خفیف مغز مورد شناسایی بوده است و با توجه به یافته های اخیر در خصوص نرون زایی پستانداران و واقعتهای قابلیت تغییر شکل پذیری سیستم عصبی و اینکه سیستم اعصاب مرکزی دارای ساختار سلسله مراتب است و این سیستم فرآیند تحول را هم به طور سلسله مراتب پشت سر می گذارد، لذا در طی دوره آموزشی این پژوهش، پژوهشگر می خواهد از حرکات ریتمیک استفاده نماید.

حرکت درمانی<sup>۸</sup> ریتمیک شکلی از روان درمانی است که بر استفاده خلاق از حرکت برای برگرداندن توانایی و پاسخ های ذاتی بنا شده است. حرکت یک حقیقت اساسی زندگی است، تمامی رفتارهای قابل مشاهده انسان از حرکت بدن تشکیل شده اند، حرکت های اخیر حسی - حرکتی یادگیری و پیشرفت،

---

<sup>7</sup> Pierrakos

<sup>8</sup> Movement therapy

اهمیت اساسی حرکت را در تحول شناختی مشخص می کنند، بعلاوه حرکت در فعالیتهای شناختی بشر نقش محوری را اشغال می کند، به طور موثر به نظر می رسد که ما با حرکات بدنی خود فکر می کنیم. در حقیقت " سیستم حرکتی " شامل ساختارهای مرتبط به هم می شوند. دارای یک سیستم داینامیکی غیر خطی، خود سازمان دهنده، توزیعی است که در آن یک طرح حرکتی قرار دارد اما جزئی از نیروهای داخلی و خارجی بدن است که یک حرکت هوشمندانه را خلق می کند (جی<sup>۹</sup>، ۲۰۰۰).

## • کار درمانی،

کاردرمانی Occupational therapy شاخه ای از علوم پزشکی است که هدف آن بازپروری فرد به گونه ای است که بتواند بطور مستقل زندگی کند، مولد باشد و از زندگی خود لذت ببرد. فردی که طرف کاردرمانی است کسی است که به علت بیماری، تصادف یا مسن شدن توانایی های طبیعی را که افراد دیگر دارند نداشته یا آنها را از دست داده است.

بچه هایی که به علت مشکلات مادرزادی توانایی های طبیعی را ندارند، کسانی که به علت عقب افتادگی های ذهنی نمیتوانند کارهای معمولی را انجام بدهند، افرادی که به علت افزایش سن و ناتوانی های ناشی از آن در مراقبت از خود دچار مشکل شده اند، کسانی که به علت آسیب های ناشی از تصادف نمیتوانند فعالیت های شغلی خود را مانند قبل انجام بدهند و بسیاری افراد دیگر میتوانند از کمک یک کاردرمانگر استفاده کنند.

**کاردرمانگر Occupational therapist** به فرد ناتوان یاد میدهد که چگونه از خود مراقبت کند، به چه صورت کار کند و چگونه تفریح کند. به وی آموزش میدهد تا یاد بگیرد چگونه غذا بخورد، لباس بپوشد، حمام برود، غذا درست کند و کارهای خانه و مدرسه و محل کارش را انجام دهد.

**کاردرمانگر** هر چیزی را که مانع انجام فعالیت های طبیعی شخص باشد تغییر میدهد. وی در محیط زندگی و کار فرد تغییراتی میدهد تا وی بهتر بتواند زندگی کند. در نوع کار شخص تغییراتی میدهد تا بهتر بتواند از عهده وظایف محوله خود برآید. ابزارهای خاصی به فرد میدهد تا وی با کمک آنها بتواند بهتر کارهایش را انجام دهد و مهارت های فرد را در انجام فعالیت هایش افزایش میدهد.

یک **کاردرمانگر** آموزش های لازم را دیده است تا با فردی که از لحاظ ذهنی قدری کند است و یا مشکلات عاطفی مانند افسردگی یا اضطراب دارد برخورد مناسب داشته و او را آماده یک زندگی بهتر کند.

---

<sup>9</sup> Jay A.



کاردرمانی میتواند به بچه هایی که مشکلات زیر را دارند کمک کند. موسسه منشور مهر از طریق روشهای مختلف مشکلات زیر را در مسیر درمان قرار می دهیم.

- بیماری های مادر زادی و آسیب های موقع تولد.

- مشکلات حسی و لامسه.

- آسیب های مغز و نخاع.

- مشکلات یادگیری.

- طیف گروه اوتیسم.

- اختلالات ذهنی و رفتاری.

- مشکلات ارتوپدی.

- تاخیر در رشد.

- اسپاینا بیفیدا.

- قطع عضو.

- سرطان.

- آسیب های شدید دست.

- ام اس، فلج مغزی.

## • بازی درمانی،

بازی درمانی یکی از روشهای مؤثر در درمان مشکلات رفتاری و روانی کودکان است. بطور کلی بازی نقش مؤثری در رشد کودک دارد و در خلال بازی می توان به بسیاری از ویژگیها، مسائل و رشد کودک پی برد. بازیهای کودکان مختلف و نوع ویژگیهایی که از خود ظاهر می سازند تفاوتی با یکدیگر دارند. هر چند نوع بازیها در گروههای سنی و بچه های گروه سنی مشترکاتی دارد، اما نوع شرکت کودک در بازی اهمیت ویژه دارد. بازی درمانگر در واقع از موقعیت بازی برای ایجاد ارتباط با کودک استفاده می کند و تلاش می کند

به تخلیه هیجانی و حل و فصل مشکلات او در زندگی عادی‌اش پردازد. ویرجینا و اسلاین از بازی درمانگران مطرح در این زمینه هستند.

## اصول بازی درمانی

اسکلاین در سال ۱۹۸۲ اصول پایه‌ای را برای اجرای روش بازی درمانی معرفی می‌کند و معتقد است بدون رعایت این اصول رابطه و شرایط اولیه برای بازی درمانی ایجاد نخواهد شد.

- درمانگر باید به توسعه یک رابطه گرم و دوستانه با کودک پردازد. این رابطه اهمیت شایان توجهی بر مؤثر بودن این روش خواهد شد. شاید درمانگر ناچار شود برای ایجاد چنین رابطه‌ای ویژگی‌هایی را در موقعیت بازی بپذیرد. همانطور که در شیوه‌های روان درمانی بزرگسالان ایجاد رابطه مفید بسیار ضروری و در واقع اساس کار است، در بازی درمانی کودکان نیز ایجاد چنین رابطه‌ای گام اول در شروع درمان است و بدون آن هیچ پیشرفت در کار درمان بوجود نخواهد آمد.

- درمانگر پذیرش بدون قید و شرط از کودک داشته باشد. به عبارتی کودک بدون در نظر گرفتن ویژگی‌های خوب و بدی که دارد یا کارهای خوب و بدی که دارد مورد پذیرش قرار بگیرد. عکس این حالت زمانی اتفاق می‌افتد که درمانگر والدین یا اطرافیان به کودک چنین می‌گویند: **چون این کار بد را انجام دادی دیگر دوست ندارم**، گفتن چنین مطالبی به کودک یا ایجاد شرایطی که چنین پیغامی را به کودک برساند، در کودک احساس پذیرش بدون قید و شرط را خدشه‌دار می‌سازد. کودک لازم است احساس کند او را بدون در نظر گرفتن کارهایش دوست دارند، او موجود ارزشمندی است و اگر تنبیهی اتفاق می‌افتد کاری که توسط او انجام گرفته زشت بوده و نه شخصیت او. بر این اساس درمانگر تلاش می‌کند در طول جریان بازی درمانی چنین احساسی را در کودک زنده کند.

- باید شرایط و موقعیتی حاکی از احساس آزادی برای کودک بوجود بیاید. بازی درمانگر این کار را با کنار گذاشتن روشهای محدود کننده سخت گیرانه انجام می‌دهد، تا کودک احساس آزادی کند. این آزادی، آزادی در عمل و رفتار و همچنین آزادی در احساس را شامل می‌شود. بطوری که بتواند احساسات خود را بدون احساس محدودیت ظاهر سازد. به عنوان یک مثال در یک جلسه بازی درمانی کودک چنین آزادی را احساس می‌کند که عروسک کوچکی را که نمادی از برادر کوچکتر است، مفصلاً کتک بزند.

- درمانگر حضور فعال و عملکرد سریعی در جریان درمان دارد. بر حسب شرایط و موقعیتهایی که پیش می‌آید رفتارهایی که از کودک سر می‌زند به موقع وارد عمل می‌شود و با مداخله مثلاً تفسیر احساسات و استفاده از رفتارهای جایگزین به کودک کمک می‌کند.

- درمانگر تواناییهای کودک را مهم و با اهمیت می‌شمارد و تلاش می‌کند و در فرصتهای مناسب از آنها برای حل مشکل استفاده کند. درمانگر برای این کار باید تلاش زیادی در جهت شناخت کودک و بویژه تواناییهای او انجام دهد و زیرکانه از این تواناییها به نفع کودک استفاده کند. به عبارتی به صورت فعالانه‌ای

کودک را در جریان درمان شرکت می‌دهد و با تأکید بر مهارت‌های او، او را در جریان درمان بطور مسئولانه هدایت می‌کند.

- در شرایطی که در جریان بازی درمانی ایجاد می‌شود بیشترین نقش اولیه را کودک ایفا می‌کند. کودک شرایط بازی را می‌سازد و بازی درمانگر به عنوان هدایت کننده و تفسیر کننده روش‌های او را پیگیری می‌کند. درمانگر هیچ نوع بازی و شرایطی را برای کودک القا نمی‌کند و کودک را آزاد می‌گذارد تا به بازی بپردازد و درمانگر آن هوشیارانه بازی او را مورد بررسی قرار می‌دهد و از آن برای درمان کودک استفاده می‌کند.

- درمانگر تلاش نمی‌کند که فرآیند درمان را سرعت ببخشد. بازی درمانی به صورت تدریجی ادامه و گسترش می‌یابد تا به نتیجه مورد نظر برسد.

- در کنار آزادی و اختیار عمل که کودک در جریان بازی دریافت می‌دارد محدودیت‌هایی تنها با هدف نزدیک سازی درمان به دنیای واقعی اعمال می‌شود و توجه کودک را به مسئولیت خود و احساسات خود جلب می‌نماید.

## • صوت درمانی – نویز تراپی و ریتم درمانی،

### SOUND THERAPY صوت درمانی

نیروی درمانی صدا اولین بار به وسیله پزشکان در اواخر قرن نوزدهم شناخته شد. گفته می‌شود، ارتعاشات صوتی با موجهایی در فرکانسهای مختلف در اعمال معین فیزیولوژیکی و هیجانی، مانند ضربان قلب و تنفس تأثیرگذار هستند. حتی صوتهایی در فرکانسهای مافوق میزان شنوایی گوش انسان (آستانه شنوایی) می‌توانند تأثیر داشته باشند. درمانگرها از شیوه‌های متفاوتی استفاده می‌کنند. و با یک صدا یا وسایل موزیکال یا الکترونیکی برای تولید امواج صوتی، که آنها مدعیند، تعادل را به بدن بر می‌گرداند و خود التیامی را افزایش می‌دهد، کار می‌کنند. صوت درمانیها در غرب و ژاپن نیز قابل دستیابی هستند.

### تاریخچه

راهبان بودایی و مرتاضان هندی از قدیم الایام رسم سرودخوانی، را برای ایجاد یک حالت جسمی و روحی اصلاح شده داشته‌اند، و استفاده از ضربات طبل برای تحریک سربازان قبل از یک جنگ در تعدادی از فرهنگها متداول است، علاقه طب به صوت اولین بار در سال ۱۸۹۶ برانگیخته شد، هنگامیکه پزشکان ایالات متحده کشف کردند که انواع مختلف موسیقی توانسته جریان خون را تحریک و شفاهیت ذهنی را افزایش دهد.

دستگاههای استفاده کننده از امواج صوتی به عنوان شکلی از درمان در سالهای ۱۹۵۰ و ۱۹۶۰ توسعه یافتند. یک شکسته‌بند انگلیسی به نام دکتر (پیترمانرز peter/manners) درمانی را توسعه داد، که متداولترین روش مورد استفاده در ایالات متحده است. متخصصین گوش فرانسوی به نامهایی دکتر گی-برارد (guy Berard) و آلفرد تاتیس (ALFRED

Tomatis) روش پرورش تصحیح شنوایی (AIT) و شیوه تماتیس را پیشنهاد کردند که، بترتیب، هر کدام علائق را در بریتانیا و ایالات متحده و اروپا جذب کرده‌اند. تکنیک دیگر، شیوه شناسی سمعی - عملی (PAM)، در اوایل سال ۱۹۹۰ در فنلاند پیشرفت کرد، و هم اکنون در اروپا جایی به دست آورده است. سرودخوانی در بسیاری از فرهنگها متداول است، و تکنیکهایی نظیر سرود خوانی "پرصدا" مغولی، که ابزار AIT به یک ضبط CD خور ضبط می‌شود و بیمار به موسیقی که بصورت الکترونیکی فیلتر شده گوش می‌کند که «زیر» یا «بم‌تر» می‌شود تا تشخیص فرکانس‌های صوتی مشکل شود. کودکان مبتلا به اختلال در درک نوشته‌ها یا درون‌گرایی ممکن است از AIT بهره ببرند.



به وسیله یک درمانگر انگلیسی به نام ژیل پرس jill purce ایجاد شد، به ویژه در قرون جدید، محبوبیتی در غرب به دست می‌آورند.

صوت به صورت موجهای فشاری، منتشر می‌شود، هر نوسان در فرکانس خودش، یا یک دانگ، از طریق عصب شنوایی به مغز منتقل می‌شود. در این نظریه، پیامهای شنوایی ممکن است بر سیستم اعصاب خودکار نیز اثر گذارند، که اعضای داخلی و اعمال بدنی را تنظیم می‌کند (به صفحه ۷۱ مراجعه کنید). برخی از درمانگرها معتقدند که اعضا داخلی و سلولها، شبیه امواج صدا، در فرکانسهای خاصی مرتعش می‌شوند. این فرکانسها در بدن سالم مقداری ثابت دارند، اما هر اختلالی نشانه‌ای از بیماری است. هدف صوت درمانی برگرداندن توازن داخلی مختل شده به هماهنگی طبیعی آن با استفاده از امواج صوتی می‌باشد. درمانگرها تعدادی از روشها را به کار می‌گیرند:

قرینه‌ها: یک دستگاه امواج صوتی را از میان پوست به ناحیه خاصی از بدن شما منتقل می‌کند. می‌گویند این شیوه باعث می‌شود سلولهای بدن در حد مطلوبی به ارتعاش درآیند، طنین سلامتی.

تکنسین‌های سرود خوان به بیمارانشان ایجاد صوتهای حرفی کشیده شده را می‌آموزند که گفته می‌شود در داخل بدن به ارتعاش آمده و حالتی از خوشی جسمی و عاطفی را ایجاد می‌کند.

در درمان **cymatics** یک دستگاه در بالای قسمتی از بدن، که باید درمان شود قرار می‌گیرد- در اینجا، ناحیه کبد است - و با فرکانسی مطابق با آن چه که سلولها در یک بدن سالم دارند راهاندازی می‌شود.

شیوه **AIT** و تماتیس: هدف دستگاهها باز آموزی بیمارانی است که ممکن است، هماهنگ شدن با فرکانسهای صوتی معینی را سخت بیابند مانند (مبتلایان) به درون‌گرایی و اختلال در درک نوشتهها، شنیدن و گوش کردن به طور صحیح. شما به موزیکی که بر فرکانسهای ویژه‌ای تأکید دارد. با فشار به مغز برای شنیدن و قدم به قدم با آنها کار کردن، گوش می‌کنید،

**PAM:** امواج صوتی کامپیوتری تولید شده، از طریق بلندگویی که در صندلی مخصوصی که شما رویش می‌نشینید پخش می‌شوند، که ادعا بر این است فشارخون را پایین‌تر آورده فشار عضلانی را کاهش می‌دهد.

سرودخوانی، شما استفاده کردن از آهنگهایی را در صدایتان برای خلق صوت خالص یاد می‌گیرید، می‌گویند که حالتی تفکری را تولید می‌کند.

درمان معمولاً جلسات هفتگی ۱ ساعتی را شامل می‌شود که به مدت چندین ماه ادامه می‌یابد. سرود خوانی ممکن است در آخر هفته یا در کارگاه‌های شبانه آموخته شود.

شواهد و تحقیقات

مطالعات راهنمای **AIT** و شیوه تماتیس پیشنهاد کرده‌اند که آنان ممکن است در درمان مشکلات رفتاری کمک کننده باشند. بهر حال، هیچ مطالعه بالینی قانع کننده‌ای برای تایید ادعاهای ارتعاش سلولهای بدن یا اثرات درمانی صوت، روی اعضا و بافتهای بدن، وجود ندارد.

### نظرات پزشکی

بافتهای مختلف بدن امواج صوتی را به صورت متفاوتی جذب و منعکس می‌کنند - طب رسمی از این شیوه در اسکن‌های اولتراسوند قبل از تولد استفاده می‌کند. بهر حال، اکثر پزشکان در مورد ایده "هم کوک شدن" با ارتعاشات سلولی در درمان بیماران دچار تردید هستند.

### احتیاط‌ها

اگر باطری قلبی (pacemaker پیس میکر) دارید از درمان **cymatics** اجتناب کنید.

## • موسیقی درمانی،

### • موسیقی درمانی **MUSIC THERAPY**

وجود ارتباط بین موزیک و بهبود قدیمی است، اما فقط از سال ۱۹۴۰ استفاده رسمی از آن شده است. دیوید (داوود) چنگ پادشاه سائول **saul** را هنگامیکه او به تملک یک روح پلید در آمده بود، نواخت. و "روح از او کوچ کرد".

### تاریخچه

موزیک از سالهای برای برانگیختن هیجان‌ات مورد استفاده بوده است، و در مورد نیروی التیامی موزیک در کتاب انجیل و ادیسه هومر، گزارشهایی وجود دارد. روش جدید موسیقی درمانی در پایان جنگ جهانی دوم در ایالات متحده، در پاسخ به فشارهای عصبی فیزیولوژیکی سربازان برگشته از جنگ، توسعه پیدا کرد. موفقیت در درمان آنان، اولیای امور پزشکی را به سمت به

کارگیری موسیقیدان ها در بیمارستانها هدایت کرد، و مؤسسه ملی موزیک درمانی در سال ۱۹۵۰ در ایالات متحده تأسیس شد.

در سال ۱۹۵۸ یک رهبر کنسرت انگلیسی به نام ژولیت آلوین **julette Alvin** که برای پیشقدم شدن در کار میان کودکان مبتلا به مشکلات یادگیری به معروفیت رسید، انجمن بریتانیایی موسیقی درمانی را تشکیل داد. در سال ۱۹۷۴ ان پیانیست آمریکایی یک کنسرت به نام پل نردف **paul nordoff** و یک مربی متخصص آموزش به نام کلایو رابینز **clive Robbins** که به علت کارشان با کودکان مبتلا به خودگرایی و آشفتگی عاطفی، به شهرت رسیدند، اولین مرحله آموزشی‌اشان را در لندن آغاز کردند. حدود ۳۰۰ درمانگر ماهر موزیک در بریتانیا هستند که تعدادی از آنان در سرویس سلامت ملی کار می‌کنند، که با ۷۰۰۰ نفر موجود در ایالات متحده و ۳۰۰ نفر در استرالیا برابری می‌کنند.

## مشاوره با درمانگر

درمان به صورت یک نفر با یک نفر یا گروهی انجام می‌شود و بیماران، محدوده‌ای از کسانی که در جستجوی یاری برای مشکلات عاطفی هستند تا افراد ناتوان معلول ذهنی یا جسمی را در بر می‌گیرد. جلسات معمولاً ۱ ساعت طول می‌کشند و طول مدت درمان براساس شرایط شما متفاوت است. هدف درمان کمک نمودن به شما برای رها کردن فشار عصبی و مقابله با مشکلات مؤثرتر به وسیله بیان عواطف به شیوه غیرزبانی و ایجاد یک رابطه اطمینان بخش با درمانگر یا سایر اعضا گروه، می‌باشد.

یک جلسه معمولاً در حالی آغاز می‌شود که درمانگر یک آهنگ را می‌نوازد، یا یک آواز را می‌خواند. ضمن افزایش اعتماد بنفس، تشویق به پاسخ گفتن فی‌البداهه با به صدا در آوردن ابزارهای موسیقی یا با صدای خودتان می‌شوید. شما نباید نواختن هیچ سازی را یاد بگیرید و اطلاع داشتن از موسیقی ضرورتی ندارد. سرانجام، ممکن است شما قادر به بیان احساسات به روشهای جدیدی بشوید.

در مورد مشکلات ناشی از استرس و تسکین درد، ممکن است تکنسین از شما بخواهد تا قطعه‌ای موسیقی را برای گوش کردن انتخاب کنید، که آن را تسکین‌دهنده یافته‌اید. در مورد بیماران سالمند و بیماریهای ناعلاج، این شیوه می‌تواند، خاطراتی را تحریک کند، که تأثیری درمانی در خودش دارد. می‌گویند آهنگ ریتم موسیقی نیز در اعمال فیزیولوژیکی، مانند ضربان قلب یا تنفس، مؤثر است، و رهاشدن آندرفین‌ها را، از بین برنده‌های طبیعی درد در خود بدن، بهبود می‌بخشد.

کودکان مبتلا به مشکلات یادگیری - حتی آنانی که قادر به صحبت کردن نیستند - می‌توانند به گسترش مهارتهای ارتباطی، به وسیله پاسخ به موزیک و تأثیر متقابل با موسیقی درمانگرها، تشویق شوند.

نواختن طبل‌ها، می‌تواند باعث رها شدن عواطف فراوان شوند. موسیقی درمانی می‌تواند به ویژه در کودکان موثر باشد. (کسانی که) واکنشهایشان به موزیک اغلب بی‌اختیار و بدون وقفه است.

## شواهد و پژوهشها

تحقیقات گسترده‌ای در مورد اثرات موزیک روی سیستم ایمنی در حال انجام شدن است. تحقیقاتی که در سال ۱۹۹۱ در ایالات متحده بریتانیا و آلمان به چاپ رسید، نشان داد بیماران که به موزیک گوش کرده‌اند، بهبودی سریعتری نسبت به حد متوسط داشته‌اند و احساس اضطراب و ناراحتی کمتری داشته‌اند. برخی مطالعات (انجام شده) در سالهای ۱۹۹۰ و ۱۹۸۰، مانند آنهایی که به وسیله دکتر رالف اسپاینتگ "**Ralph spintge**" در آلمان انجام شد، پیشنهاد کرده‌اند که موزیک با

آهنگی خاص ممکن است استرس را به وسیله کم کردن ضربان قلب، فشارخون و تنفس، کاهش دهد. تحقیقات انجام شده در سال ۱۹۸۰ در اروپا، ایالات متحده و استرالیا، ثابت کرد که موزیک – درمانی می‌تواند در مبتلایان به معلولیت‌های ذهنی و جسمی سودمند باشد.

## نظرات پزشکی

پزشکان تصدیق کرده‌اند که موسیقی درمانی می‌تواند به بیماران در آزاد کردن هیجانات و آرامش یافتن کمک کند، و ممکن است جزء سودمندی در مراقبت از افراد معلول ذهنی و جسمی باشد. چنین بیمارانی به میزان زیاد به موزیک درمانگرها ارجاع می‌شوند، اگر چه اکثر پزشکان متقاعد به قدرت موزیک در درمان بیماری به وسیله تأثیر مستقیم بر سیستم‌های بدن، نشده‌اند.

## تم درمانی،

نخستین بار افلاطون فیلسوف یونانی، در کتاب «جمهور» به طبقه‌بندی تم‌ها پرداخت. وی مقام میکسولیدین را حزین، مقام دورین و فریژین را محرک و مقام لیدین را نشاط‌آور تعریف نمود. سپس در سال ۱۹۱۸ اواسیلیوس، تم‌ها را به چهار گروه تقویتی tonic، محرک simulative، آرام‌بخش sedative، خواب‌آور narcotic، طبقه‌بندی نمود. در ایران نیز برای نخستین بار، زاده محمدی (۱۳۸۱) براساس حالتهای روان‌شناختی و تأثیرات عاطفی، تم‌های موسیقی را به هفت گروه زیر طبقه‌بندی نمود:

### 1) تم‌های آرام ساز Relaxation Themes

### 2) تم‌های خلق ساز Mood – Making Themes

### 3) تم‌های جسمانی ساز Somatization Themes

بنابراین تعریف تم درمانی در واقع تجویز موسیقی براساس تم و تأثیر احساسی و شناختی موسیقی است. در زیر به ویژگی‌های موسیقایی و روان‌شناختی هر یک از تم‌های بنیادین و موارد عمومی تجویز آنها اشاره می‌شود.

## \* تم‌های آرام ساز

تم‌های آرام ساز دارای ریتم و ملودی ساده و یکنواخت بوده و حداقل القای خلق را دارا می‌باشند. تحریک کننده و مهیج نیستند. به عبارت دیگر، از لحاظ هیجانی و عاطفی خنثی هستند. تأثیرات روانی حرکتی در آنها اندک بوده و بیشتر در سطح شناخت اثر می‌گذارند.

در موسیقی غربی، آثار بسیاری به ویژه در موسیقی‌های الکترونیک مانند بسیاری از آثار کیتارو، ونجلیس و قطعات ارکسترهای پاپ مانند جاز ملایم، دارای تم آرام‌بخش هستند. بسیاری از تک نوازی‌ها نیز تأثیر آرام‌بخش دارند. برخی از آثار کلاسیک غربی و به ویژه سبک‌های لاروک (هرچند دارای تنوع در ریتم و ملودی و دینامیک هستند) نیز مناسب می‌باشند. موسیقی دستگامی ایران، به دلیل القا خلق جنان مناسب این کار نیست، اما از این میان، برخی از قطعات ماهر تم آرام‌بخش دارند. موسیقی‌های آرام ساز برای مطالعه، رانندگی (به ویژه در مسیرهای پر ترافیک) و محل کار می‌تواند مفید باشد. یکی از تقسیمات فرعی تم‌های آرام ساز، تم‌های خلسه ساز Trance – Making Themes است. از آنجا که خلسه در

واقع نوعی آرامش پیشرونده و ناب‌تر است، این تم‌ها نیز آرامشی عمیق‌تر و ناب‌تر را ایجاد می‌کنند. تم‌های خلسه ساز، ضمن دارا بودن ویژگی‌های تم‌های آرام ساز، با محدود کردن میدان توجه، تأثیر بر امواج مغزی و کاهش ضربان قلب و تنفس، حالتی از سبکی و خلسه به همراه آرامش عمیق را ایجاد می‌کند، به همین دلیل مناسب رانندگی و مطالعه نمی‌باشند و از آن می‌تواند برای کاهش اضطراب، بی‌خوابی و ایجاد حالت هیپنوتیزم، آرام سازی و تمرینات مراقبه استفاده شود. چنین تمی را در آثار کلاسیک غربی، در سبک امپرسیونیسم که گونه‌ای ابهام و تعلیق را ایجاد می‌کند، می‌توان دریافت. همچنین موسیقی‌های سماعتی (دفا همراه ساز) که ریتمی یکنواخت و یا چرخشی دارند، برای ایجاد خلسه مناسبند. این آثار را تم‌های خلسه ساز نمایشی نامیده‌ایم.

### \* تم‌های خلق ساز

این تم‌ها دارای ریتم و ملودی غنی و متنوع هستند به طوری که منجر به القای خلق‌هایی همچون غم **Blue** یا سرخوشی **Elation** می‌گردد. بسیاری از قطعات موسیقی اصیل ایرانی دارای چنین ویژگی هستند. با شنیدن این تم‌ها، یک حالت خلقی، بسته به نوع و شرایط روان‌شناختی شنونده، ایجاد می‌گردد. موسیقی اغلب فیلم‌ها نیز دارای ویژگی‌های خلق ساز می‌باشد.

تم‌ها خلق ساز در سطح هیجان عمل می‌کنند. این تم‌ها دارای طیفی وسیع از آرام ساز تا جسمانی ساز هستند. کرانه آرام ساز آنها دارای حالتی خلسه ساز و کرانه جسمانی ساز آنها، تم‌های نمایشی را به وجود می‌آورند.

### \* تم‌های جسمانی ساز

این تم‌ها دارای ریتم و ملودی بسیار متنوع و اغلب دینامیک قوی و تمپوی تند بوده، به طوری که شنونده را به انجام حرکات بدنی وا می‌دارد. تأثیرات روانی حرکتی و اتونومیک آنها بالاست. این تم‌ها در سطح بدن عمل می‌کنند. در استفاده از این تم‌ها باید به عامل زمان و شرایط روان‌شناختی شنونده توجه گردد. به طوری که یک تم جسمانی ساز به هنگام خواب ممکن است علاوه بر بی‌خوابی منجر به سردردهای تنش‌ی گردد. یکی از تقسیمات فرعی این تم، تم‌های نیرو ساز **Force – Making Themes** می‌باشد که در آنها، عامل ریتم و دینامیک اهمیت ویژه‌ای دارد و اغلب برای فعالیت‌های ورزشی مناسب است. از دیگر تقسیمات فرعی تم‌های جسمانی ساز، تم‌های نمایشی **Hysteroid Themes** می‌باشد که در واقع یک تم ترکیبی است، زیرا دارای عناصری از تم خلق ساز می‌باشد. انواع موسیقی‌های شش هشتم ایرانی، راک و ... دارای چنین حالتی هستند. یکی از کاربردهای تم‌های جسمانی ساز، در صورت استفاده مناسب، تخلیه هیجانات است.

## • گفتار درمانی،

- گفتاردرمانی یا آسیب‌شناسی گفتار و زبان رشته‌ای از علوم توانبخشی است که به بررسی ماهیت انواع اختلالات گفتار و زبان و نیز روشهای تشخیص و درمان این اختلالات می‌پردازد. عده‌ای ارزیابی و تشخیص اختلال در بلع را نیز در حیطه تخصص متخصصان گفتار درمانی می‌دانند. زبان از دو بخش درکی **comprehensiv** و بیانی **expressive** تشکیل شده و گفتار دارای چهار



قسمت می‌باشد که عبارتند از: تولید **articulation**، روانی **fluency**، صوت **voic** و تشدید **resonance**.

- گفتار درمانگران به درمان کودکانی می‌پردازند که در فراگیری زبان مادری یا استفاده صحیح از گفتار دچار مشکل هستند و نیز بزرگسالانی که به دلیلی، توانایی گفتاری خود را از دست داده‌اند. متخصصین گفتار درمانی در طول دوران تحصیل با آناتومی و فیزیولوژی اندام گفتار و نیز مباحث زبانشناسی و روانشناسی آشنا می‌شوند. به همین جهت گفتار درمانی یک رشته بین رشته‌ای به حساب می‌آید.

### اهمیت و ضرورت علم گفتار درمانی

- یکی از ضروری‌ترین نیازهای زندگی روزمره انسان، "ارتباط" داشتن با دیگران و انتقال خواسته‌ها، علایق، مشکلات و درونگریهای خود به آنهاست. گفتار را می‌توان نظامی قراردادی دانست که به منظور ارتباط بین انسانها به کار میرود و از یک پشتوانه درکی و شناختی (زبان) برخوردار است. هر چند نوشته‌ها، اشارات، نشانه‌ها، حالات چهره و ... همگی راههای مختلف انتقال اندیشه‌ها و خواسته‌های فرد می‌باشند، ولی گفتار اصلی‌ترین وسیله ارتباطی انسان است.
- امروزه پدر و مادران با کسب آگاهی‌های لازم توانسته‌اند با مشکل گفتاری کودک خود آشنا شده و به موقع، راه‌های پیش‌گیری از آن را جست و جو و اقدام به گفتار درمانی نمایند. در گذشته علم «گفتار درمانی»، نقش کم‌رنگی در جامعه ایفا می‌کرد و به دلیل سطح آگاهی پایین خانواده‌ها، اغلب کودکان با مشکل گفتاری، بدون درمان می‌ماندند و در دوران نوجوانی و بزرگسالی، مشکلاتی در زندگی اجتماعی خود پیدا می‌کردند. گوشه‌گیری، از جمع‌گریزان بودن و تمسخر اطرافیان و همسالان موجب می‌شد آنان از پیشرفت‌های تحصیلی و اجتماعی به دور باشند. امروزه متخصصان «گفتار درمانی» توانسته‌اند این مشکل را به راحتی حل نموده و دغدغه و نگرانی را از خانواده‌ها دور سازند.

- می‌دانیم که زبان، وسیله‌ای برای ابراز عواطف و احساسات و ارتباط افکار و اندیشه‌هاست که اگر وجود نداشت یا نمی‌توانست کارایی خود را به معرض نمایش بگذارد، انتظار می‌رفت بسیاری از فعالیت‌های روزمره‌ی زندگی، به‌کندی پیش‌رود و ارتباطات نتواند تداوم یابد. در مبحث رشد، اگر محدودیتی در یکی از سیستم‌های رشدی کودک ایجاد شود، خسارت جبران‌ناپذیری در انتظار کودک است. در تمام شاخه‌های رشدی باید هماهنگی و توازن بدون محدودیتی وجود داشته باشد. اختلال در هر مورد رشدی (حرکتی، شناختی، گفتاری، بینایی، جسمی و...) پیشرفت‌های کودک را دچار بحران می‌کند و استقلال از او سلب‌گشته و نیازمندی به دیگران، جایگزین آن می‌گردد، در

حالی که استقلال، توانایی های کودک را افزایش داده و موجب می شود که او در روابط اجتماعی با هم نوعان خویش بتواند نقش های کلیدی را به دست آورد.

حال باید به عرض برسانم اینها گوشه ای از فعالیتهای ما در موسسه منشور مهر بود که با توجه به دانش تخصصی و پژوهشی همکاران ما در این حوزه توانسته اند راه کارهای برتر و نیز روشهای جدیدی را برگرفته از دین مبین اسلام به آن بیافزاییم و از آن مهمتر پیرو دستورات تربیتی پیامبر بلند مرتبه اسلام (ص)، امامان (ع) و انبیاء راستین مسیری معنوی و تربیتی را به همراه دارد و به جدیت عرض می کنم تسریع در بدست آوردن نتیجه و سلامت را به همراه دارد.

امید است روزی برسد که مردم عزیز ما اهمیت درمانهای غیر دارویی را به خوبی درک کنند و از آن بهره مند گردند تا عوارض دیگر را هرگز تجربه نکنند.

و من الله توفیق  
احمد اخوان عطار

پل های ارتباطی با موسسه منشور مهر :

E\_mail: [akhavan170@gmail.com](mailto:akhavan170@gmail.com)

0912 40 33 620 - 0918 311 1668

2259 92 09 – 2259 92 15

770 32 470 – 772 65 472