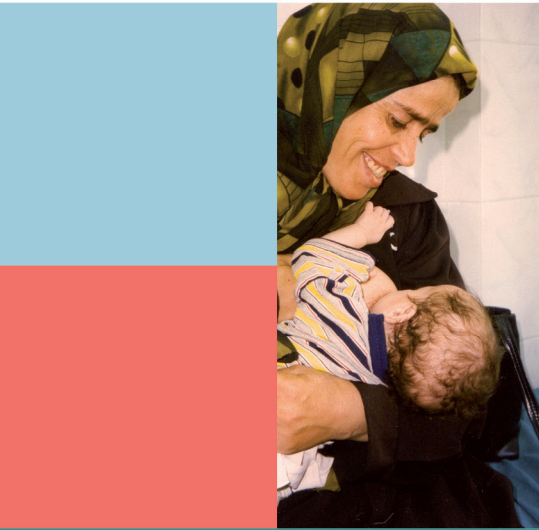
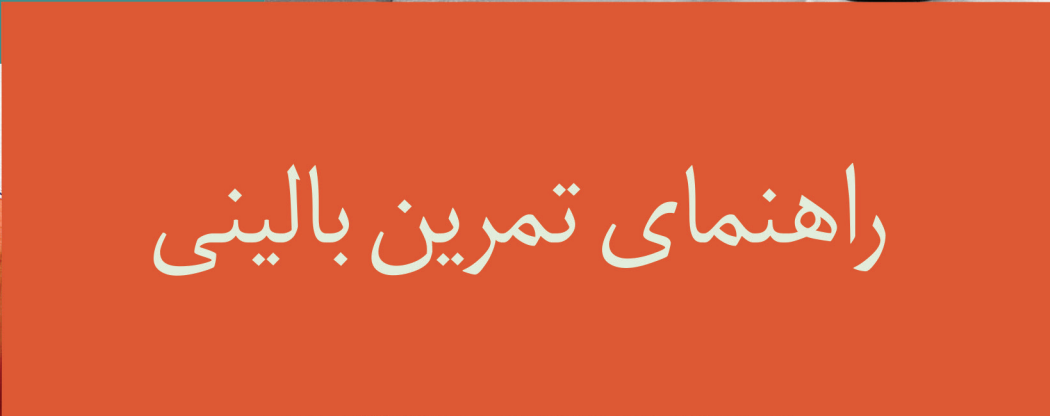
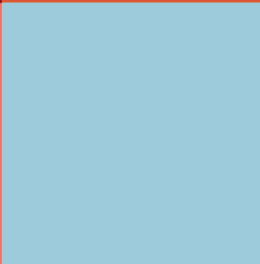
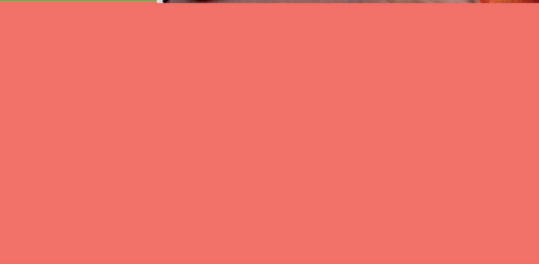




مراقبت از تکامل کودک



راهنمای تمرین بالینی



World Health
Organization

unicef



وزارت بهداشت، درمان
و آموزش پزشکی
دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس
اداره سلامت کودکان



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
معاونت بهداشت

ترجمہ زیر نظر:

دکتر محمد برزگر

گروه مترجمین:

دکتر سیف الہ حیدرآبادی – دکتر علیرضا نیک نیاز – دکتر نسرين براهنی

دکتر محمد مہدی منزوی – دکتر مژگان توسلی – ناهید حسنی خیابانی

* ویرایش دوم:

دکتر سیف الہ حیدرآبادی – دکتر نسرين براهنی

WHO Library Cataloguing-in-Publication Data

Care for child development: improving the care of young children.

Contents: Participant manual – Counseling cards – Facilitator notes – Guide for clinical practice – Framework for monitoring and evaluation – Poster – CD-ROM with course materials, presentations, reviews and videos.

1. Child development.
 2. Health personnel – education.
 3. Delivery of health care.
 4. Teaching materials.
- I. World Health Organization.

ISBN 978 92 4 154840 3 (NLM classification: WS 105)

© **World Health Organization 2012**

All rights reserved. Publications of the World Health Organization are available on the WHO web site (www.who.int) or can be purchased from WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; e-mail: bookorders@who.int).

Requests for permission to reproduce or translate WHO publications – whether for sale or for noncommercial distribution – should be addressed to WHO Press through the WHO web site (http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html).

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

The mention of specific companies or of certain manufacturers' products does not imply that they are endorsed or recommended by the World Health Organization in preference to others of a similar nature that are not mentioned. Errors and omissions excepted, the names of proprietary products are distinguished by initial capital letters.

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this publication. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

Printed in Malta

مراقبت از تکامل کودک

راهنمای تمرین بالینی



World Health
Organization



وزارت بهداشت، درمان
و آموزش پزشکی
دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس
اداره سلامت کودکان



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
معاونت بهداشت

عناوین

۱	مرور اجمالی: تمرین بالینی
۱	اهداف
۱	جلسات بالینی
۲	مربی بالینی
۳	جلسه بیمار بستری: تعامل با کودک
۳	آمادگی برای جلسه بیمار بستری
۵	وظایف جلسه بیمار بستری
۸	گزارش دهی جلسه بیمار بستری
۹	جلسات بیمار سرپایی: مشاوره با مراقب
۱۰	آمادگی برای جلسه بیمار سرپایی
۱۰	وظایف جلسه بیمار سرپایی
۱۳	گزارش دهی جلسه بیمار سرپایی
۱۴	نشست آموزشیار
	ضمیمه الف
۱۵	خلاصه : جلسه بیمار بستری
	ضمیمه ب
۱۶	خلاصه : جلسه بیمار سرپایی

مرور اجمالی : تمرین بالینی

تمرین بالینی بخش اساسی دوره مشاوره خانواده در باره مراقبت از تکامل کودک است .

اهداف

در تمرین بالینی ، شرکت کنندگان از مهارتهای جدید خود در مورد کودکان و مراقبین آنها استفاده می کنند . شرکت کنندگان قادر خواهند بود تا :

- خصوصیات تعاملهای بین مراقبین و کودکان را شناسایی کنند.
- با مراقبین درباره بازی و فعالیتهای ارتباطی توصیه شده ، مشاوره کنند .
- پاسخ های کودکان و مراقبین آنها به بازی و فعالیتهای ارتباطی توصیه شده را مشاهده کنند .
- به مراقبین کمک کنند تا اشارات کودک را بشناسند و پاسخ مناسبی به آنها بدهند .
- به مراقبین کمک کنند تا مشکلات مراقبت در خانه را حل کنند .

جلسات بالینی

در جدول زیر اهداف اختصاصی هر جلسه بالینی خلاصه شده است .

جلسه های بالینی : اهداف اختصاصی

روز	جلسه با بیمار بستری: تعامل با کودک
روز ۱	شرکت کنندگان خواهند توانست : • به کودک بیمار نزدیک شوند. • توجه کودک را جلب کنند. • اشارات کودک را دنبال کنند . • با استفاده از فعالیتهای و اسباب بازی های مناسب سن و شرایط کودک ، با او بازی و ارتباط برقرار کنند. • سطح فعالیت کودک و استفاده او از مهارتهای جدید را ببینند . • نسبت به اشارات کودک حساس باشند و پاسخ مناسبی به آنها بدهند .
	جلسات با بیمار سرپایی : مشاوره با مراقب
روز ۲	شرکت کنندگان خواهند توانست : • از مراقب سوالاتی بپرسند تا بفهمند که مراقب چگونه در خانه با کودک بازی و با او ارتباط برقرار می کند. • تعامل کودک و مراقب را مشاهده کنند . • مراقب را تحسین کنند . • درباره بازی و فعالیتهای ارتباطی که مراقب می تواند با کودک انجام دهد ، او را راهنمایی کنند.
روز ۳	شرکت کنندگان خواهند توانست : • از مراقب سوالاتی بپرسند تا متوجه شوند که مراقب چگونه در خانه با کودک بازی و با او ارتباط برقرار می کند. • تعامل کودک و مراقب را مشاهده کنند . • مراقب را تحسین کنند . • درباره بازی و فعالیتهای ارتباطی که مراقب می تواند با کودک انجام دهد، او را راهنمایی کنند. • مشکلات مربوط به مراقبت از کودک در خانه را شناسایی و به مراقب در حل آنها کمک کنند. • به مراقبین کمک کنند تا نسبت به اشارات کودک حساس باشند و پاسخ مناسبی به آنها بدهند .

مروراجمالی: تمرین بالینی

مربی بالینی با کمک سایر آموزشیاران دوره، جلسه بالینی را هدایت می کند. هر جلسه با **نمایش** مهارتهایی برای تمرین کردن، شروع می شود. این مهارتها ابتدا در **کتاب راهنمای شرکت کنندگان** معرفی شده اند. مربی بالینی بایستی **کتاب راهنما** را خوانده و با آنچه که شرکت کنندگان قبل از شروع جلسه بالینی آموخته اند، آشنایی داشته باشد.

شرکت کنندگان، این مهارتها را تحت نظر آموزشیار با کودکان و مراقبین آنها **تمرین می کنند**. آموزشیاران اجازه می دهند تا شرکت کنندگان این تمرین ها را با حداقل مداخله آنها انجام دهند. بعد از جلسه، گروه به منظور **گزارش دهی** به کلاس برمی گردند تا در مورد تجربیات گروه بحث و تفسیر کنند.

نکته: مسئول بیمارستان یا سایر مراکز ممکن است به شما اجازه دهد تا برای مقاصد آموزشی عکس یا فیلم تهیه کنید. این تصاویر برای بحث در مرحله گزارش دهی مفید هستند. قبل از گرفتن عکس از مراقب اجازه بگیرید. به مراقب بگوئید که این عکسها به دانشجویان در امر آموزش نحوه مراقبت از کودک کمک خواهند کرد. عکسها را با ایجاد حداقل مزاحمت بگیرید. برای گرفتن عکسها جلسه را مختل نکنید. سپس این عکسها را در جریان گزارش دهی برای نشان دادن فعالیتهای مراقب-کودک و مهارتهایی که شرکت کنندگان در حال آموختن آنها هستند، استفاده کنید. تصاویر را بر روی کامپیوتر یا با پروژکتور روی دیوار نشان دهید.

مربی بالینی

افرادی که این دوره را سازماندهی می کنند بایستی فردی را با خصوصیات زیر به عنوان مربی بالینی انتخاب کنند:

- به عنوان مربی بالینی برای دوره **مشاوره خانواده در مورد مراقبت از تکامل کودک** آموزش دیده باشد.
- مهارتهای آموزشی به ویژه در زمینه آموزش **مراقبت از تکامل کودک** را در شرایط بالینی نشان داده باشد.
- با کودکان و مراقبین آنها بتواند به راحتی کار کند.

سازماندهی آموزش، مشابه کار بالینی در دوره مدیریت ادغام یافته بیماریهای کودکان* برای کارمندان بهداشتی سطح اول است. یک مربی بالینی مجرب در IMCI (یا آموزشیار دوره) با روند کار آشنا خواهد بود.

اگر مربی بالینی بومی نباشد، برای نمایش های مشاوره و نظارت بر شرکت کنندگان به مترجم نیاز دارد. مربی بالینی همچنین برای کسب مجوز استفاده از بخش بیماران بستری و درمانگاه بیماران سرپایی جهت آموزش فراگیران به دستیار بومی نیاز خواهد داشت.

قبل از هر جلسه، مربی بالینی باید جزئیات دستورالعملهای جلسه را که در زیر آورده شده است، مرور کند. مربیانی که با روند کار آشنا هستند، می توانند به ضمیمه الف و ب مراجعه کنند که خلاصه هایی را برای مراجعه سریع در طول جلسه فراهم می سازند.

در پایان روز، مربی بالینی در نشست با آموزشیاران، مشاهدات شرکت کنندگان در جلسات بالینی را خلاصه می کند. آموزشیاران در مورد آنچه برای ارتقاء مهارتهای شرکت کنندگان در باقیمانده جلسات بالینی و کلاسی می توان انجام داد، بحث می کنند.

جلسه با بیماران بستری :

تعامل با یک کودک بستری

جلسه با بیماران بستری در عصر روز اول و در بخش کودکان بیمارستان انجام می شود . هر چند که ممکن است شرکت کنندگان بطور معمول در بیمارستان کار نکنند ولی حضور در بخش کودکان این فرصت را به آنها میدهد تا کودکان را مشاهده کنند و یاد بگیرند که چگونه راحتتر با آنها کار کنند . شرکت کنندگان بازی و فعالیتهای ارتباطی توصیه شده را امتحان می کنند و از اسباب بازیهای ساده که از وسایل خانگی ساخته شده اند، استفاده می کنند . آنها یاد می گیرند که دقیقتر به اشارات کودک نگاه کنند ، کارهای کودک را دنبال کنند ، و پاسخ مناسبی به علائق و نیازهای کودک بدهند . آنها مشاهده می کنند که چگونه کودک به فعالیتهای علاقه و پاسخ نشان می دهد . آنها یاد می گیرند که براساس سن و پاسخ کودک فعالیتهای را انتخاب کنند . حضور در بخش بیمارستان ولو به مدت کوتاه مزیت دیگری نیز دارد . این کار به شرکت کنندگان کمک می کند تا ارزش بازی و فعالیتهای ارتباطی برای کودکان بیمار را بشناسند . این نوع فعالیتهای اغلب در برنامه درمانی کودکان بستری شده وجود ندارند و در دسترس نیز نمی باشد . امکان دارد خانواده ها وقتی فرزندشان در خانه بیمار است با او بازی نکنند و به اشتباه ممکن است فکر کنند که فعالیت برای کودک بیمار ناراحت کننده و خسته کننده است .



ولی ما می دانیم که بدون تحریک مناسب ، کودکان بیمار ، بخصوص در جریان بیماری طولانی ، در معرض خطر تاخیر تکاملی قرار دارند . فعالیتهای به کودک کمک می کند تا به یاد گرفتن ادامه دهد . این فعالیتهای در بهبود جسمی کودک نیز نقش دارند و می توانند طول مدت بیماری حاد را کوتاه کنند . هنگامی که شرکت کنندگان با کودکان بستری تعامل می کنند ، والدین و کادر بیمارستان می توانند پاسخ های مثبت کودکان به فعالیت های ساده را مشاهده کنند .

آمادگی برای جلسه با بیماران بستری

اگر شما مربی بالینی هستید ، آمادگی برای جلسه را با برگزاری نشستی با حضور مسئولین بیمارستان و بخش شروع کنید . نیازه این آموزش و آنچه را که در طول جلسه بالینی از آنان انتظار دارید ، توضیح دهید . برای اجرای آموزش در بیمارستان از آنها اجازه بگیرید .

سپس در روز شروع جلسه ، کودکانی را که برای مشاهده شرکت کنندگان مناسب هستند ، مشخص کنید . هر چند که کودکان ممکن است به علت بیماری ضعیف شوند ولی باید هوشیار باشند . حداقل یک کودک برای هر شرکت کننده ، به اضافه یک کودک دیگر برای نمایش انتخاب کنید . مراقبین کودک را آماده کنید . از آنها بپرسید که آیا ناراحت نمی شوند که شرکت کنندگان با کودکان آنها بازی کنند . تخت کودکان انتخاب شده را با کاغذ رنگی علامت گذاری کنید . نام و سن کودک را بر روی آن نوشته و به تخت بچسبانید . این کاغذ رنگی به شرکت کنندگان کمک می کند تا کودکان انتخاب شده را پیدا کنند . وظایف قابل نمایش در طول جلسه شامل مهارتهای پایه مراقبتی حساسیت و پاسخگو بودن که شرکت کنندگان با کودکان تمرین خواهند کرد را مرور کنید . (جدول زمینه کاری را در صفحه بعد ملاحظه کنید) .

اگر چه این کودک بحدی بیمار است که نمی تواند تخت بیمارستان را ترک کند ولی او مشتاق تعامل و بازی است . او دستش را به سوی فنجان پلاستیکی با رنگ روشن دراز میکند و با گرفتن و پس دادن مرتب آن با مشاور فنجان بازی می کند .

کودک بیمار با بازی و تعامل اجتماعی ، هوشیارتر و فعالتر می شود .

زمینه کاری :

اهمیت حساسیت و پاسخگو بودن در مراقبت از کودک

در طول جلسه بالینی شما به شرکت کنندگان کمک خواهید کرد تا به اهمیت حساسیت و پاسخگویی در امر مراقبت پی ببرند. شرکت کنندگان در جلسه بیماران بستری این فرصت را خواهند داشت تا با کودک تمرین کنند. در جلسات بیمار سرپایی، شرکت کنندگان به مراقب کمک خواهند کرد و یا آموزش خواهند داد تا نسبت به حرکات، صداها و خلیات کودک آگاهتر باشند و پاسخ مناسبی به آنها بدهند.

مطالعات انجام شده، نقش حیاتی این دو مهارت پایه مراقبتی در تکامل سالم کودک را نشان داده اند. **حساسیت** به معنی ظرفیت مراقب در آگاه بودن از شیرخوار خود است و همچنین آگاهی از کارها و اصواتی است که شیرخوار به کمک آنها نیازها و خواسته های خود را بیان می کند. بنابراین یک مراقب حساس عبارت است از فردی که: (۱) به علائم کودک آگاهی دارد و (۲) آنها را به درستی تفسیر می کند. برای حساس بودن، مراقب باید کودک را بعنوان فردی مجزا در نظر بگیرد و از دیدگاه او به کارها بنگرد.

مثالهایی از روشهایی که با یادگرفتن آنها می توان حساستر شد، عبارتند از:

- (۱) به چشمهای کودکشان بطور دقیق نگاه کنید.
- (۲) فکر می کنید کودکشان به چه فکر می کند؟
- (۳) کودکشان همین حالا سعی می کند چه کاری انجام دهد؟

پاسخگو بودن عبارت است از توانایی مراقب در پاسخ گویی مناسب و بموقع به علائم کودک. پاسخ بموقع مراقب با علامتهای ایجاد شده از طرف کودک شروع می شود. این پاسخ فوری است و بطور مناسبی با علامت برانگیزاننده همخوانی دارد. بنابراین برای پاسخگو بودن، مراقب باید حساس باشد.

توانایی مراقب در پاسخ دادن بموقع به کودک، پایه اساسی مراقبت بالنده و موثر کودک است. مراقب توانایی های بیشتری نیز دارد برای مثال تغذیه کودک بر حسب خواسته او، محافظت کودک از خطرات قریب الوقوع، آرام کردن کودک مضطرب، شناخت و پاسخ به علایم بیماری کودک، و پاسخ عاطفی مثبت به کودک.

مثالهایی از روشهایی که با یادگرفتن آنها می توان به شیرخوار پاسخگو تر بود، عبارتند از:

- (۱) اصوات و ژست های کودک خود را تقلید کنید.
- (۲) دنباله رو کارهای کودک باشید.
- (۳) بر روی آنچه برای کودکشان جالب است تمرکز کرده و تشویق کنید (تمرکز کودک را تغییر ندهید).
- (۴) تجربیات جدید را بر تجربیات قبلی بنا نمایید. (بر پیچیدگی آن اضافه و یا آنها را به هم مرتبط کنید. برای مثال با گفتن نام شیئی که کودک خود را به آن علاقمند نشان می دهد).

Ainsworth MDS, Bell SM, Stayton DJ. Infant-mother attachment and social development: "Socialization" as a product of reciprocal responsiveness to signals. In M.P.M. Richards (Ed.), The integration of a child into a social world. Cambridge, UK: Cambridge University Press, ۱۹۷۴, ۱۳۵-۹۹.

Laundry SH, Smith KE, Swank PR, Guttentag C. A responsive parenting intervention: the optimal timing across early childhood for impacting maternal behaviours and child outcomes. Developmental Psychology, ۱۳۵۳-۱۳۳۵:(۵)۴۴, ۲۰۰۸.

جلسه بابیماران بستری : تعامل با یک کودک بستری

شرکت کنندگان از کلاس اسباب بازی هایی خواهند آورد .اسباب بازی ها را در محلی در معرض دید و استفاده برای تمام شرکت کنندگان قرار دهید . منبع آب تمیزی را مشخص کنید تا در فواصل استفاده از اسباب بازیها بتوان آنها را شست .

وظایف در جلسه با بیماران بستری

در زمان شروع جلسه ، فعالیتهایی را که شرکت کنندگان در بخش انجام خواهند داد ، به اختصار بیان کنید .
تاکید کنید که کودکان بیمارند اما با اندکی مراقبت می توانند با آنها بازی کرده و ارتباط پیدا کنند . در حقیقت مطالعات نشان داده اند که آن دسته از کودکان بستری شده در بیمارستان که تحریکات مثبتی دریافت کرده اند سریعتر از سایر کودکان بهبود می یابند . علاوه بر این مدت زمانی که کودکان بدون دریافت تحریکات محیطی مثبت در بیمارستان می گذرانند ، تکامل آنها را به تاخیر می اندازد .
نمایش. وظایف جدید جلسه بالینی را نمایش دهید .

۱. به کودک بیمار نزدیک شوید. راههای نزدیک شدن به کودک بیمار بستری در تخت بیمارستان را نمایش دهید تا کودک را نترسانید. در نظر داشته باشید که احتمال دارد قبل از شما کادر بخش باانجام تزریقات و سایر کارها آسایش کودک را بر هم زده باشند. کودک ممکن است از تمام غریبه هایی که به او نزدیک می شوند بترسد . برخی پیشنهادات :

- به آرامی حرکت کنید و مطمئن شوید که کودک شما را می بیند . مشاهده کنید که آیا کودک بی حال ، علاقمند یا وحشت زده است .
- اگر کودک وحشتزده نیست کنار او بنشینید .
- صبورانه منتظر شوید تا کودک متوجه شود که شما قصد آزار او را ندارید . اگر کودک به طرف شما خم می شود، با خم شدن به طرف او پاسخ دهید .منتظر بمانید تا ابتدا او شما را لمس کند . به زور یا سرعت به طرف کودک حرکت نکنید .

۲. توجه کودک را جلب کنید .

- شیء جالب کوچکی که مناسب سن کودک است را به او نشان دهید . شیء را آهسته در مقابل صورتش حرکت دهید. ببینید آیا کودک به آن چنگ می زند . آن را به کودک بدهید تا نگه دارد .
- اگر کودک خواب آلود است و پاسخی نشان نمی دهد ، با شیئی که بتواند حسش کند (مثلاً یک پارچه نرم یا اسفنج خشک) او را لمس کنید . در صورت لزوم از یک «بیدارکننده » ملایم برای هوشیار کردن کودک و جلب توجه او استفاده کنید . برای این کار از اشیائی که مناسب سن و شرایط کودک هستند ، استفاده کنید . به عنوان مثال برای کودک کم سن با جغجه صداهای کوتاه و ملایم ایجاد کنید . برای کودک بزرگتر قاشقی را به آرامی بر روی یک ظرف فلزی بکوبید .

۳. دنباله روکارهای کودک باشید، صداها و ژستهای او را تقلید کنید .

- مطمئن شوید که توجه کودک را جلب کرده اید و هر دو به همدیگر نگاه می کنید .
- تا زمانی که کودک حرکت کند یا صدایی درآورد ، منتظر بمانید . اگر کودک بیمار باشد ، ممکن است اولین حرکات او ضعیف باشد مثلاً فقط چشمهای خود را باز و بسته کند . پس از آن شما حرکات کودک را به شکل اغراق آمیز تقلید کنید . صداها را به صورت شاد و به حالت بازی تقلید کنید .
- این کارها را تا زمانی تکرار کنید که با استفاده از اصوات و حرکات بدن، شکل یک «مکالمه» پاسخگو را پیدا کند. از شرکت کنندگان بخواهید تا به ریتم حرکات توجه کنند - تقلید شما بعد از پاسخ کودک انجام می گیرد. شما منتظر می مانید تا کودک آن را تکرار کند یا پاسخ جدیدی بدهد که بعد شما دوباره آن را تقلید کنید .

جلسه با بیماران بستری : تعامل بایک کودک بستری

- اگر با این روش ارتباط با کودک امکان پذیر نشود ، به فعالیت دیگری بروید (به آیتم ۴ در زیر بروید) .

۴. با کودک با استفاده از فعالیتها و اسباب بازیهایی که برای سن و شرایط او مناسبند ، بازی و ارتباط برقرار کنید .

- به کارت های مشاوره مراجعه کنید . نوعی از بازی را انتخاب کنید که برای کودک مناسب است .
- در یک کودک بیمار و بی حال ، ممکن است بازی را با فعالیتی برای سنین پائین تر شروع کنید .
- هر بار فقط یک شیء را در مقابل کودک قرار دهید . در صورت امکان قبل از اضافه کردن اشیاء دیگر ، کودک را به بازی با این شیء مشغول کنید .

نکته : اشتباه رایج ، گذاشتن چند انتخاب درمقابل کودک است . انتخاب های متعدد کودک را تحت فشار می گذارد و یا او را از ادامه فعالیت جدید تا زمان یادگیری آن باز می دارد.

- سطح فعالیت را افزایش دهید . برای مثال فعالیت را با یک شیء کوچک شروع کنید . سپس اشیاء بیشتری اضافه کنید و از کودک بخواهید تا آنها را در کاسه ای بیندازد . با جور کردن اشیاء و انداختن آنها به داخل کاسه برای ایجاد صدا ، یک بازی درست کنید .
- پس از انجام کار ، کودک را تحسین کرده و شادی خود از موفقیت کودک را نشان دهید .
- اگر کودک علاقه خود را از دست داد ، فعالیت و اسباب بازی را عوض کنید .

۵. سطح فعالیت کودک را افزایش دهید و از مهارتهای جدید استفاده کنید .

- هنگامی که کودک فعالتر می شود و می تواند فعالیت مورد نظر را انجام دهد ، از روی کارت های مشاوره ، بازی و فعالیت ارتباطی مشکل تر دیگری را انتخاب کنید .
- برای شروع به کودک کمک کنید . مشاهده کنید که چگونه کودک به این فعالیت پاسخ می دهد . یک بار دیگر کودک را به خاطر آنچه می تواند انجام دهد ، تحسین کنید . از اینکه کودک بازی جدید را امتحان می کند ، ابراز شادی کنید .
- به تمام سوالاتی که شرکت کنندگان در مورد نمایش دارند ، پاسخ دهید .

هر بار یک اسباب بازی به کودک بدهید . اگر تعداد اشیاء زیاد باشد ، کودک نخواهد توانست بخوبی بر روی یادگیری یک فعالیت جدید متمرکز شود .



جلسه بابیماران بستری : تعامل با یک کودک بستری

نکته : پس از پایان نمایش، اسباب بازیهای را که کودک لمس کرده است، بشوئید. به شرکت کنندگان توصیه کنید که برای کاهش انتقال بیماری به سایر کودکان بخش، اسباب بازیها را قبل از استفاده کودک بعدی بشویند.

تمرین . برای شروع تمرین ، شرکت کنندگان را برای کار انفرادی با کودکان تقسیم کنید . اگر کودک به تعداد کافی وجود داشته باشد ، هر شرکت کننده این فرصت را خواهد داشت که فعالیت را با یک کودک پیش برد .

اگر تعداد کودکان کم باشد ، شرکت کنندگان می توانند به صورت دوتایی کار کنند . یکی از شرکت کنندگان فعالیت با کودک را انجام داده و دیگری مشاهده خواهد کرد .

اگر کودک به هیچ وجه پاسخگو نباشد ، مربی بالینی کودک دیگری را پیدا می کند تا شرکت کننده با او کار کند . آموزشیارها باید در بین شرکت کنندگان حرکت کرده و آنها را مشاهده کنند .
وظایف قابل انجام را خلاصه کنید :

۱. به کودکی که روی تختی است که با کاغذ رنگی مشخص شده است، نزدیک شوید . (آموزشیاران کودک را مشخص خواهند داد .)

۲. توجه کودک را جلب کنید

۳. دنباله روکارهای کودک باشید . صداها و ژست های کودک را تقلید کنید . ببینید که کودک چگونه پاسخ می دهد .

۴. با استفاده از فعالیتها و اسباب بازی های مناسب سن و شرایط کودک با او بازی و ارتباط برقرار کنید .

۵. سطح فعالیت کودک را بالا ببرید و فعالیتهای جدیدی که نیازمند مهارتهای جدید است را ارائه کنید .

۶. برای هر تلاشی که کودک برای یادگیری فعالیت جدید انجام می دهد ، او را تحسین کنید .

قبل از ترک کردن بخش ، شرکت کنندگان باید راهی برای جدا شدن از کودک پیدا کنند. برای مثال، مراقب را به بازی با کودک مشغول کنید. بازی «بای بای» کنید. یک اسباب بازی باقی بگذارید تا کودک با آن بازی کند .

نکته : لازم نیست که اسباب بازیها از فروشگاه خریداری شوند. برای بازی می توان از فنجان و قاشق مراقب، یک ظرف خالی پلاستیکی یا یک پارچه برای دالی بازی استفاده کرد .

به شرکت کنندگان بگوئید که چقدر وقت دارند (معمولا یک ساعت). در آخر جلسه وقتی را نیز (حداقل نیم ساعت) برای گراندها راند ها نگه دارید .

گراندها راندها. شرکت کنندگان را برای مرور برخی از تجربیاتشان در کار با کودکان ، دور هم جمع کنید . دو یا سه کودک نمونه انتخاب کنید . از شرکت کنندگان بپرسید که چه کسی با هر یک از این کودکان کار کرده است:

- وقتی شما به کودک نزدیک شدید چه اتفاقی افتاد ؟
- توجه کودک را چگونه جلب کردید ؟
- چگونه دنباله رو کارهای کودک بودید؟
- چه نوع بازی یا فعالیت ارتباطی را تصمیم گرفتید با کودک انجام دهید ؟ به چه دلیل ؟
- کودک به این فعالیت چگونه پاسخ داد ؟ چه چیزی باعث شد که کودک درگیر بازی شود ؟
- کودک چه چیزی یاد گرفت ؟ سطح فعالیت کودک چگونه تغییر کرد ؟
- مشکل ترین قسمت در کار با کودک چه بود ؟

جلسه با بیماران بستری : تعامل با یک کودک بستری

از شرکت کننده بخواهید فعالیت را با کودک نشان دهد تا سایر افراد گروه بتوانند نحوه پاسخ کودک را مشاهده کنند .

گزارش دهی در مورد جلسه با بیمار بستری

برای گزارش دهی به کلاس برگردید . بعد از یک استراحت کوتاه ، مهارتهایی را که شرکت کنندگان در این جلسه تمرین کردند را با استفاده از مثالهایی که شما و شرکت کنندگان مشاهده کرده اید ، خلاصه کنید :

۱. نزدیک شدن به کودک بیمار
۲. جلب توجه کودک
۳. تکرار کارهای کودک (تقلید یا تمرکز برعلاق کودک به جای پرت کردن حواس او)
۴. بازی و ارتباط با کودک
۵. افزایش دادن سطح فعالیت کودک و استفاده از مهارتهای جدید - جسمی (حرکتی) ، اجتماعی ، شناختی ، و / یا احساسی.

به افراد گروه کمک کنید تا از بین این مثالها ، روشهایی را مشخص کنند که شرکت کنندگان نسبت به اشارات کودک حساس بودند و بطور مناسبی به آنها پاسخ دادند .
اگر توانسته اید از فعالیتهای طول جلسه بیمار بستری فیلم یا عکس تهیه کنید از آنها برای نشان دادن نمونه های خوب این مهارتها ، استفاده کنید .عکسها یا فیلمهای دیجیتال را می توانید بر روی کامپیوتر یا با پروژکتور بر روی دیوار نمایش دهید و راجع به آنها بحث نمایید.
در پایان در مورد مناسبترین فعالیتهای برای کودکان بیمار بحث کنید .

جلسات با بیمار سرپایی: مشاوره با مراقب کودک

جلسات با بیمار سرپایی در صبح روز ۲ و روز ۳ انجام می گیرد. این جلسه ها را می توان در درمانگاه بیماران سرپایی، در یک برنامه تغذیه، یا سایر مراکز که در آنجا کودکان و مراقبین آنها در خارج از بیمارستان جمع می شوند نیز برگزار کرد.

جلسات با بیمار سرپایی کاملاً با جلسه های بیمار بستری تفاوت دارند. در طی جلسه با بیمار سرپایی، شرکت کنندگان با مراقبین کودک مشاوره می کنند. آنها بجای انجام فعالیت با کودک، به مراقبین کودک کمک یا راهنمایی می دهند تا مراقبین خودشان بازی و فعالیتهای ارتباطی را با فرزندانشان انجام دهند. در شرایط بیمار سرپایی، شرکت کنندگان با مراقبین کودک مشاوره خواهند کرد. آنها:

- تعامل کودک و مراقبین آنها را مشاهده خواهند کرد.
- از مراقب سوالاتی خواهند پرسید تا بفهمند که چگونه مراقب در خانه با کودک بازی و ارتباط برقرار می کند.
- در زمان مشاوره از **چک لیست و کارتهای مشاوره** برای راهنمایی آنها استفاده خواهند کرد.
- هنگامی که مراقب فعالیت جدیدی را آزمایش می کند، به او آموزش خواهند داد، به او کمک خواهند کرد تا نسبت به اشارات کودک حساس باشد و در حین فعالیت پاسخ مناسبی به آنها بدهد.
- در روز ۳ آنها همچنین به مراقبین کمک خواهند کرد تا مشکلات موجود در فراهم کردن مراقبت در خانه را حل کنند.

هدف برای شرکت کنندگان این است که آنها در هر جلسه بیمار سرپایی به صورت دوفره، سه تا پنج کودک را به همراه مراقبین آنها ببینند. یکی از شرکت کنندگان با مراقب مصاحبه و مشاوره می کند و در همان حال نفر دیگر مشاهده می کند. هر دو شرکت کننده **چک لیست** مشاوره را تکمیل می کنند.

شرکت کنندگان (و آموزشیاران) را از تعامل مستقیم با کودک منع کنید، چرا که احتمالاً کودک بجای مراقبش به مشاور متمرکز و «وابسته» می شود.

از آنجاکه شرکت کنندگان بخصوص در طول جلسه با بیماران بستری با کودکان بازی می کردند، اجتناب از تعامل مستقیم با کودک می تواند نسبتاً دشوار باشد. آموزشیاران باید به ملایمت به شرکت کنندگان یادآوری کنند که بجای بازی با کودک، به مراقب کمک کنند یا آموزش دهند.

کودکان برای مراقبت به مراکز بیماران سرپایی مراجعه می کنند. اگر این مرکز، درمانگاه یا یک مرکز تغذیه باشد، آموزشیاران این مسئولیت را نیز دارند تا ببینند که آیا کودکان درمان لازم و / یا ادامه درمان در خانه را دریافت کرده اند.

بعد از اینکه شرکت کنندگان با مراقبین و کودکان آنها مشاوره کردند، آموزشیاران باید مطمئن شوند که کودک توسط کارمند بهداشتی رویت شده و بدون تأخیر دارو و واکسن و سایر خدمات را دریافت کرده است. پس از اینکه شرکت کنندگان دوره این کودکان را ویزیت کردند نباید برای دریافت این خدمات به انتهای صف بروند.

در اولین جلسه بیمار سرپایی (در روز ۲) اجرای الگوریتمی وظایف ممکن است گیج کننده باشد. شرکت کنندگان معمولاً در روز ۳ که برای تکرار روند کار به محل بیمار سرپایی برمی گردند، راحتترند.

جلسات با بیمار سرپایی: مشاوره با مراقب کودک

آمادگی برای جلسات با بیمار سرپایی

سازماندهی جلسات با بیمار سرپایی در موثر بودن تمرین بالینی نقش اساسی دارد. مربی بالینی باید:

- کارکنان مرکز را برای پذیرش و فعالیت شرکت کنندگان دوره در طی جلسه بالینی، آماده کند.
- مکانی را تعیین کند که در آنجا شرکت کنندگان بتوانند به صورت دونفره با مراقبین و کودکانشان مشاوره کنند. چگونگی مراجعه کودکان و مراقبین آنها را از ورودی این مکان به محل مشاوره و برگشت از مرکز برای دریافت درمانها و سایر خدمات تعیین کند.
- وسایل لازم مانند کمد اسباب بازیها را به گونه ای آماده کند که به سهولت در دسترس بوده و دراتاق مشاورین قرار داشته باشد.
- مراقب و کودکی را که مایلند در نمایش جلسه مشاوره شرکت کنند، مشخص کند.

مربی بالینی همچنین باید آموزشیاران را برای نقشی که در جلسه بیمار سرپایی دارند، آماده کند. آموزشیاران:

- گروه های دونفره شرکت کنندگان را برای کار مشترک، تشکیل خواهند داد.
- فضا و مبلمان جهت جلسات مشاوره را آماده خواهند کرد.
- مراقبین و کودکانی را که برای ویزیت در جلسه توسط شرکت کنندگان مناسبند، تعیین خواهند کرد و آنها را برای مشاوره نزد گروه های دونفره شرکت کنندگان خواهند آورد. کودکان مناسب، آنهایی هستند که بیماری شدید نداشته و نیازی به ارجاع به بیمارستان ندارند. انتخاب کودکان در گروههای سنی مختلف و تعاملات متفاوت مراقب - کودک به شرکت کنندگان این فرصت را خواهد داد تا مهارتها و فعالیتهای مختلفی را تمرین کنند.
- اسباب بازی ها را در معرض دید گذاشته و مطمئن خواهند شد که در فواصل جلسات مشاوره شسته و برگردانده می شوند.
- شرکت کنندگان را نظارت کرده و در صورت لزوم در اولین جلسات مشاوره آنها را هدایت خواهند کرد.
- به شرکت کنندگان یاد آوری خواهند کرد تابجای تعامل مستقیم با کودکان، بر روی کمک به مراقبین متمرکز شوند.
- به شرکت کنندگان در پایان هر جلسه مشاوره، پس خوراندن رایحه خواهند کرد.
- مطمئن خواهند شد که این کودکان پس از جلسه مشاوره، درمان یا سایر خدماتشان را بدون تاخیر دریافت کنند.

وظایف در طی جلسه بیمار سرپایی

در زمان شروع جلسه بیمار سرپایی، هدف جلسه و فعالیتهای معرفی کنید:

- شرکت کنندگان به صورت دو نفره کار خواهند کرد.
- یکی از شرکت کنندگان با مراقب مشاوره کرده و نفر دوم مشاهده خواهد کرد. هر دوی آنها باید برای کودک **چک لیست** را تکمیل کنند.

جلسات با بیمار سرپایی: مشاوره با مراقب کودک

- آموزشیار شرکت کنندگان را نظارت کرده و پسخوراند ارایه خواهدکرد تا به آنها در بهبود مهارتهای مشاوره ای کمک کند.
 - در طول اولین جلسه بیمارسرپایی، در روز ۲، شرکت کنندگان تمرینات مربوط به خوشامدگویی به مراقبین و کودکان، پرسیدن سوالات، مشاهده مراقبین و کودکان در کنار هم، تحسین مراقبین و راهنمایی آنان را انجام می دهند.
 - آنها برای هدایت روند مشاوره از **چک لیست** استفاده خواهندکرد.
 - آنها برای کمک به تعیین بازی و فعالیت ارتباطی مناسب از **کارت های مشاوره** استفاده خواهندکرد.
 - در روز ۳ شرکت کنندگان همچنین به مراقب کمک خواهندکرد تا مشکلات مراقبت در خانه را حل کند.
- نمایش.** یک جلسه مشاوره با مراقب و کودک را نمایش دهید. از شرکت کنندگان بخواهید تا اطلاعات گردآوری شده در طول نمایش را در **چک لیست** یادداشت کنند. نمایش شما شامل مراحل زیر باشد:
۱. **به گرمی به مراقب خوشامد بگوئید.** برای تکمیل قسمت بالای **چک لیست** با مراقب مصاحبه کنید.
 ۲. **تعامل مراقب و کودک را مشاهده کنید.** توجه: درحین مشاهده، بیان نقطه نظرات خود را برای پایان جلسه مشاوره نگه دارید. به شرکت کنندگان یادآوری کنید تا با توجه به مشاهدات خود، **چک لیست** را تکمیل کنند.
- الف. مراقب چگونه نشان می دهد که نسبت به حرکات کودک هوشیاراست؟
 ب. مراقب چگونه کودک را آرام می کند و به او محبت نشان می دهد؟
 ج. مراقب چگونه رفتار کودک را اصلاح می کند؟
۳. **سوالاتی پرسید که مشخص کند مراقب چگونه با کودک بازی و ارتباط برقرار می کند.**
 همچنین نظر او را در مورد تکامل کودک پرسید. به پاسخ ها گوش کنید.
- الف. با کودک خود چگونه بازی می کنید؟
 ب. با کودک خود چگونه حرف می زنید؟
 ج. کودک خود را چگونه می خندانید؟
 د. فکر می کنید کودک شما چگونه یاد می گیرد؟
۴. **مراقب را تحسین کنید.** کارهای خاص خوبی که مراقب برای کودک انجام می دهد را مشخص کنید.
۵. **مراقب را در مورد بازی و فعالیتهای ارتباطی راهنمایی کنید تا در خانه با او انجام دهد.** به مراقب کمک کنید یا آموزش دهید تا:
 الف. توجه کودک را جلب کند.
 ب. اشارات کودک را تشخیص دهد و پاسخ مناسبی به کودک بدهد.
 ج. فعالیت مناسب سن و مهارتهای کودک انجام دهد.
- سپس به مراقب برای بازی و ارتباط با کودک **توصیه هایی بیان کنید.** به مراقب بگوئید که چگونه فعالیت به رشد بهتر و یادگیری کودک کمک خواهد کرد.
۶. **درک مراقب را کنترل کنید.** تلاش مراقب را برای انجام فعالیت مشاهده کنید و به او کمک کنید تا آنچه را در مورد فعالیتهای خانه یاد گرفته است، در منزل بکار ببرد.
۷. در روز ۳، **درباره هر مشکل احتمالی** که ممکن است مراقب در مورد بازی و ارتباط با کودک در خانه داشته باشد، سوال کنید و برای حل آنها به مراقب کمک کنید.



سوال کنید: چگونه کودک خود را می خندانید؟
والدینی که با کودک خود تعامل خوب و زیادی دارند، یاد گرفته اند که چگونه کودک خود را، حتی در سنین بسیار پائین، به لبخند وادارند.

- در پایان نمایش بعد از رفتن مراقب و کودک درباره جلسه مشاوره بحث کنید .
- مراحل مشاوره را مرور کنید . تمام آموزشیاران باید **چک لیستهای** تکمیل شده توسط شرکت کنندگان را مرور کنند. (قبل از اینکه شرکت کنندگان با مراقب مشاوره کنند، مطمئن شوید که آنها می توانند از **چک لیست** استفاده کنند.)
- سوال کنید: چه فعالیتهایی انتخاب شدند؟ به چه دلیل؟
- مراقب و کودک چگونه پاسخ دادند؟
- در نهایت سوال کنید که چگونه می توان جلسه مشاوره را ارتقاء داد؟

در پایان نمایش در روز ۳ ، این سوالات را اضافه کنید تا به شرکت کنندگان به مشاهده تعامل مراقب - کودک کمک کند :

- از شرکت کنندگان سوال کنید که در تعامل بین مراقب و کودک چه چیزی مشاهده کردند .
- آیا مراقب نسبت به اشارات کودک حساس بود ؟
- پاسخ های مراقب به کودک تا چه اندازه مناسب بودند ؟
- آیا کودک و مراقب با همدیگر ارتباط داشتند ؟
- سوال کنید : مشاور برای تقویت تعامل بین کودک و مراقب چه کار کرد؟
- سوال کنید : چگونه این تعامل ها می توانند بر بقا و یادگیری کودک تاثیر بگذارند ؟
- در صورت لزوم مشاهدات خود را در پایان اضافه کنید .

جلسات با بیمار سرپایی: مشاوره با مراقب کودک

تمرین: در پایان بحث، سریعاً شرکت کنندگان را به محلی ببرید که در آنجا با مراقبین مشاوره خواهند کرد. از آموزشیاران بخواهید تا برای هر گروه دوفره از شرکت کنندگان، یک مراقب و کودک بیاورند.

مشاوره را مشاهده و به پس خوراندی که آموزشیاران برای بهبود مهارتهای شرکت کنندگان می دهند، گوش کنید.

به منظور گزارش دهی به شرکت کنندگان در مورد تجربیاتشان با مراقبین و کودکان، یادداشتهایی در طول جلسه مشاوره بردارید.

گزارش دهی در مورد جلسه بیمار سرپایی

در پایان جلسه مشاوره برای اجرای گزارش دهی به کلاس برگردید. پس از یک استراحت کوتاه، در مورد چهار یا پنج نمونه از تعامل های مراقب - کودک را که در طول جلسه مشاهده کردید، بحث کنید که این موارد شامل:

- تعامل های خوب (که در آنها مراقب نسبت به کودک هوشیار و به اشارات کودک حساس بود و کودک به مراقب نگاه می کرد).
 - تعامل های ضعیف (که در آن ارتباط کودک و مراقب کم بود).
 - سایر خصوصیات مراقبین و کودکان (مانند فعالیت زیاد، شاد و پاسخگو، یا فعالیت کم، تاثیر کم، و فقدان پاسخگو بودن).
 - پاسخ های کودکان و مراقبین به بازی و فعالیت های ارتباطی.
 - هر نوع تغییر در تعامل های مراقبین و کودکان در حین انجام فعالیت ها
- در روز ۳ درباره مشکلاتی که مراقبین فکر می کردند در بازی و ارتباط با کودکانشان در خانه ممکن است پیش بیاید، بحث کنید. و چگونه شرکت کنندگان توانستند به حل آنها کمک کنند.
- همچنین در باره آنچه که انجام آنها برای شرکت کنندگان آسان و آنچه دشوار بود، بحث کنید. در صورت امکان برای نشان دادن نکات مورد بحث، از عکس ها یا فیلم های جلسه استفاده کنید.

نشست آموزشیار

- شرکت کنندگان مهارت‌های خود در طول جلسه های بالینی را نشان می دهند. مربی بالینی و سایر آموزشیاران با مشاهده آنها می توانند نحوه پیشرفت شرکت کنندگان را بسنجند.
- در پایان هر روز، آموزشیاران طی جلسه ای در مورد اینکه این روز چگونه سپری شد و برای روز بعد چه چیزهایی مورد نیاز است، بحث می کنند.
- در طی این جلسه، مربی بالینی نیز پیشرفت هر شرکت کننده را به اختصار بیان می کند.
- آموزشیاران با همدیگر در مورد مسائل زیر بحث می کنند:
- شرکت کنندگان در کلاس و تمرین بالینی تا چه اندازه خوب عمل می کنند.
 - آنها چه مشکلاتی دارند.
 - برای رسیدگی به هر مشکلی چه کار می توان انجام داد، برای مثال:
 - برای هر شرکت کننده ای که مشکل دارد، آموزشیاری را تعیین کنید تا با او از نزدیک کار کند و در کلاس و در طی تمرین بالینی آموزش مستقیم تری به او بدهد.
 - در طی جلسه بالینی گروه های دو نفره را تغییر دهید طوری که یک شرکت کننده قوی با نفر ضعیف هم گروه شود.
 - مهارت ها را در کلاس و قبل از شروع جلسه تمرین بالینی جدید، مرور کنید.
 - آمادگی و سازماندهی جلسه را ارتقا دهید تا تمرین تحت نظارت بیشتری صورت گیرد.

ضمیمه الف

خلاصه : جلسه با بیمار بستری

خلاصه: جلسه با بیمار بستری

نمایش (۱۵ دقیقه)

۱. به کودک بیمار نزدیک می شود.
 ۲. توجه کودک را جلب می کند.
 ۳. اشارات کودک را دنبال می کند. صداها و ژست های کودک را تقلید می کند.
 ۴. با اسباب بازی ها و فعالیت های مناسب سن و شرایط کودک، با او بازی و ارتباط برقرار می کند.
 ۵. سطح فعالیت کودک را بالا می برد و از مهارت های جدید استفاده می کند.
 ۶. کودک را برای تلاشش در جهت یاد گرفتن فعالیت جدید تحسین می کند.
- گزارنده (۳۰ دقیقه، ارائه توسط مشاورین دو یا سه کودک نمونه)**

- وقتی به کودک نزدیک شدید چه اتفاقی افتاد ؟
 - توجه کودک را چگونه جلب کردید ؟
 - چگونه اشارات کودک را دنبال کردید ؟
 - تصمیم گرفتید چه نوع بازی یا فعالیت ارتباطی با کودک انجام دهید ؟ به چه دلیل ؟
 - کودک به این فعالیت چگونه پاسخ داد ؟ چه چیزی باعث شد تا کودک درگیر فعالیت شود؟
 - سطح فعالیت کودک چگونه تغییر کرد ؟ کودک چه چیزی یاد گرفت ؟
 - مشکل ترین نکته در کار با کودک چه بود ؟
- (از مشاور بخواهید تا یک فعالیت را نمایش دهد).

گزارش دهی (مهارت های زیر را در کلاس بحث و خلاصه کنید).

۱. نزدیک شدن به کودک بیمار
 ۲. جلب توجه کودک
 ۳. تکرار کارهای کودک (تقلید یا تمرکز برعلاق کودک به جای پرت کردن حواس او).
 ۴. بازی و ارتباط با کودک
 ۵. بالا بردن سطح فعالیت کودک و استفاده از مهارت های جدید .
 ۶. تحسین کودک
- بحث کنید: کدام فعالیت ها برای کودکان بیمار مناسب بودند؟ به چه دلیل؟

ضمیمه ب

خلاصه : جلسات با بیمار سرپایی

خلاصه : جلسات با بیمار سرپایی

نمایش (۱۵ دقیقه، شرکت کنندگان مشاهده کرده و چک لیست را تکمیل می کنند)

۱. به گرمی به مراقب خوشامد بگوئید .
 ۲. تعامل بین مراقب و کودک را مشاهده کنید .
 - مراقب چگونه نشان می دهد که نسبت به حرکات کودک هوشیار است؟
 - مراقب چگونه کودک را آرام می کند و به او محبت نشان می دهد؟
 - مراقب چگونه رفتار کودک را اصلاح می کند؟
 ۳. سوالاتی بپرسید که مشخص کند مراقب چگونه با کودک بازی و ارتباط برقرار می کند .
 - با کودک خود چگونه بازی می کنید؟
 - با کودک خود چگونه حرف می زنید؟
 - کودک خود را چگونه می خندانید؟
 - فکرمی کنید کودک شما چگونه یاد می گیرد؟
 ۴. مراقب را تحسین کنید .
 ۵. مراقب را در مورد بازی و فعالیتهای ارتباطی راهنمایی کنید تا در خانه با او انجام دهد . به مراقب بگوئید که چگونه فعالیت به رشد بهتر و یادگیری کودک کمک خواهد کرد.
 ۶. درک مطلب مراقب را کنترل کنید . (مراقب با کودک فعالیت را انجام می دهد و می تواند آن را به فعالیت های خانه تعمیم دهد).
 ۷. درباره مشکلات سوال و به حل آنها کمک کنید.
- گزارش دهی (مثال های زیر را در کلاس بحث و خلاصه کنید)**
- تعاملهای خوب (هوشیاری مراقب نسبت به کودک، نگاه کردن کودک به مراقب)
 - تعاملهای ضعیف (ارتباط بین کودک و مراقب کم)
 - سایر خصوصیات (سطح فعالیت، شادی، پاسخگو؟)
 - وجود تغییرات در تعاملهای مراقبین و کودکان در طول انجام فعالیتها
 - روز ۳ - شناسایی مشکلات مراقبین برای انجام فعالیت ها در خانه، چه چیزی کمک کرد.
- همچنین بحث کنید :
- انجام چه کاری آسان بود ؟
 - چه کاری دشوار بود ؟



**World Health
Organization**

For further information please contact:

World Health Organization
Department of Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health (MCA)
20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland
Tel +4122 791 3281
Fax +4122 791 4853
E-mail: mca@who.int
Web site: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/en/

ISBN 978 92 4 154840 3

