



The Model of Human Occupation Clearinghouse
Department of Occupational Therapy

College of Applied Health Sciences

ابزار غربالگری مدل اشتغال انسان

Sue Parkinson, OT
Kirsty Forsyth, PhD, OTR
Gary Kielhofner, DrPH, OTR, FATOA

مترجمین: نوید میزاخانی

مینو دبیری

فرزانه یزدانی

UIC UNIVERSITY OF ILLINOIS
AT CHICAGO

فصل 1:

پایه های تئوریک MOHOST : مدل اکوپیشن انسان

نکته: در این نوشتار برخی جملات جنبه ی فرهنگی دارند که با ستاره مشخص شده است.

مدل¹ MOHOST (ابزار غربالگری مدل فعالیت انسان) براساس مفاهیمی از مدل اکوپیشن انسان² که انگیزه، عملکرد³ و سازماندهی رفتارهای کاری روزمره را بیان کرده، بنا نهاده شده است. در این بخش به طور اجمالی نگاهی به عناصر مدل فعالیت انسانی که بیشترین ارتباط را با ابزار حاضر (MOHOST) دارند، خواهیم انداخت. همچنین کسانی که می خواهند از MOHOST استفاده کنند به متون «مدل اکوپیشن انسان: تئوری و کاربرد» نوشته ی گری کیلهافنر مراجعه کنند. چرا که فرض MOHOST بر تسلط افراد بر مفاهیم MOHO است.

فرض پایه ای این مدل، وجود عملکردهای اجرایی در مرکزیت سلامت، رفاه و رشد و تغییرات است. این مدل به انسان به

1

² model of human occupation

³ performance

عنوان سیستمی خودتنظیم و پویا نگاه می کند که در طول زمان تغییر می کند. رفتار های کاری مداوم نیز به عنوان پایه و اساس این خود تنظیمی در نظر گرفته می شود به این صورت که هرچه انسان در فعالیت های روزمره زندگی درگیر تر شود، بیشتر می تواند تمایلات، عقاید و ظرفیت هایش را حفظ تقویت کرده ، شکل داده و تغییر دهند.

با توجه به مدل، مشارکت کاری یک فرد، باعث به وجود آمدن تعامل بین فرد و شرایط محیط می شود.

فرد

فرد از عناصر زیر تشکیل شده است: الف) اراده ب) عادت ج) ظرفیت های اجرایی

اراده

طبق مدل MOHO هر کسی برای انجام عملکردهایش اجرایی خود نیاز فراگیری دارد. انتخابی هایی که فرد برای انجام هر عملکرد دارد جزء زیرمجموعه ی اراده در نظر گرفته می شود. اراده از ارزش ها، دلایل فردی و علایق تشکیل شده است. یعنی چیزهایی که فرد به آنها اهمیت می دهد، چقدر در زندگی موثر عمل می کند و چه چیزی مورد رضایت و علاقه فرد است. دلایل فردی، ارزش ها و علایق به هم مرتبط هستند و با هم محتوای احساسات، افکار و تصمیم های ما در مورد درگیر شدن در فعالیت ها را تشکیل می دهند.

اجزا:

دلایل فردی: دلایل فردی به آنچه فرد در مورد تاثیر گذار بودن اعتقاد دارد، برمی گردد. که شامل: الف) دانش درباره ی ظرفیتهای، آگاهی و نگرش فرد در مورد توانایی های بالقوه ی کنونی و ب) حس کارآمدی شامل درک اینکه چگونه فرد می تواند عملکرد های خودش را کنترل کند و نتایج مطلوب از عملکردش بدست آورد.

ارزش ها: ارزش شامل چیزهایی است که فرد حس می کند ارزش انجامش را دارد، و اینکه چگونه بایست آنها را اجرا کند و

چه اهداف و ارمان هایی از انجام ان ها دارد. از دیگر مظاهر علایق حسی است که فرد را در زندگی اش به جلو هدایت می کند. ارزش ها به فرد نشان می دهند که زندگی اش چگونه باید باشد و چگونه باید رفتار کند.

علایق: علایق هم تمایلات ذاتی و هم سلایق اکتسابی را شامل می شود. علایق شامل: الف) میل به لذت بردن از فعالیت های خاص و برخی جنبه های پر جاذبه ی عملکرد ب) ترجیحات، بیانگر اینکه فرد از بعضی روش های خاص در فعالیت های ویژه، نسبت به سایر فعالیت ها لذت بیشتری می برد.

عادات: برخی الگوهای عملکردهای اجرایی که مکررا صورت می پذیرند، زندگی روزمره ی انسان را تشکیل می دهند. این الگوها بوسیله نقش ها و عادت ها تنظیم می شوند. فرایند بدست آوردن و تکرار این الگوهای رفتاری عادت محسوب می شود.

اجزا:

عادت ها: عادات باعث بروز خودکار رفتارها هستند. انجام کارهایی که قبلا یاد گرفته شده و تکرار شده اند، توسط عادت حفظ می شود. عادت ها منعکس می شوند در: الف) اجرای فعالیت های روتین ب) استفاده های معمول از زمان ج) شیوه های اجرا (مثلا سریع بودن در مقابل کند بودن)

نقش ها: عملکردهای اجرایی همچنین منعکس کننده ی نقش هایی است که برای فرد درونی شده است. افراد به خود نگاه می کنند و به عنوان همسر، والدین، کارمند یا دانشجو وقتی که در این نقش ها هستند، رفتار می کنند. نقش ها یی که فرد در ان ها جای می گیرد، انتظاراتی برای انواع خاصی از عملکرد های اجرایی ایجاد می کند. شایستگی، بستگی به این دارد که قادر به برآورده کردن منطقی این انتظارات باشیم.

در هم بافتن عادت ها و نقش ها:

عادات و نقش ها با همدیگر به فرد اجازه می دهند تا خصوصیات و موقعیت ها را در محیط بشناسد و بطور خودکار رفتار کند. عادت ها، چگونگی عملکرد فرد در موقعیت های

اجتماعی را هدایت می کنند. عادت ها ،دیگر جنبه های روزمره ی افراد و روش های اجرای اکوپیشن ها را تنظیم می کنند. بیشتر رفتارهای کاری متعلق به یک چرخه ی آشنا از زندگی روزمره است و عملکردهای تطابقی به معنی قادر بودن به حفظ یک الگو است که هم مورد رضایت خود فرد و هم مطابق با انتظارات منطقی در محیط باشد. MOHOST فرصتی را برای بررسی روتین های زندگی فرد فراهم می کند.

ظرفیت های اجرایی

عنصر سوم فرد، عملکرد در اکوپیشن های روزمره را ممکن می سازد. عملکرد یک فعل و انفعال پیچیده از رویدادهای شناختی، ادراکی، نورولوژیکی و اسکلتی عضلانی است که زیرمجموعه های عملکرد ذهن-جسم و مغز را تشکیل می دهند. ظرفیت های زیربنایی یک فرد همانگونه که در ظرفیت های کاری اش منعکس شده با فاکتورهای محیطی تعامل می کند تا به فرد اجازه دهد مهارتش در اکوپیشن را نشان دهد. MOHOST مستقیماً ظرفیت های اجرایی را ارزیابی نمی کند.

محیط

محیط بوسیله ی این موارد بر مشارکت فرد تاثیر می گذارد (الف) فراهم کردن فرصت ها و منابع ب) ایجاد کردن شرایطی که مقتضیاتی را برای فرد می طلبد و محدود می کند.

مفهوم محیط ، دارای ابعاد فیزیکی و اجتماعی است. ابعاد فیزیکی ، شامل فضاها و اشیای موجود در آن است. فضاها به هردو زمینه های ساختگی و طبیعی که افراد در آن عمل می کنند، برمی گردد. اشیا نیز به هر دو اشیای طبیعی و ساختگی که افراد با آن ها تعامل دارند برمی گردد.

محیط اجتماعی گروه های شخصی و اشکال کاری ای که افراد در آن ها عمل می کنند را شامل می شود. گروه های اجتماعی انتظاراتی را برای نقش ها تعریف و فراهم می کنند و یک محیط یا فضای اجتماعی که ان نقش ها را بروز می دهند ،تشکیل می دهد. محیط، هنجارها و جو یک گروه ،فرصت هایی برای تقاضای انواع خاصی از عملکرد کاری را ایجاد می کند.

اشکال کاری به «هرکاری برای انجام دادن» در یک محیط خاص برمی گردد. اشکال کاری، چیزهای قابل تشخیص، منسجم و جنبه های هدفمند اجرا هستند که در دانش جمعی موجود هستند. آنها معمولاً تحت عنوان لباس شستن، پوکر بازی کردن*، کتاب خواندن و غیره نامگذاری می شوند. در نتیجه، اشکال کاری ای که جزئی از عملکرد های معمول گروه هستند، چیزی است که اعضا خواهند شناخت و زبانی برای توضیح دارد.

محیط هایی که فرد اکوپیشن ها را در آن اجرا می کند، ترکیبی از فیزیکی و اجتماعی هستند. این محیط های کاری شامل بخش هایی چون فضاها، اشیاء، اشکال کاری و یا گروه های اجتماعی می شود. این گروه های اجتماعی یک زمینه معنی دار برای عملکرد را ایجاد می کنند. محیط های کاری شامل خانه، مدرسه یا محل کار و محل هایی برای دور هم جمع شدن، تفریح و سرگرمی و یا منابع* (به عنوان مثال تئاتر، کلیساها، باشگاه ها، کتابخانه ها، موزه ها، رستوران ها و فروشگاه ها) است. رفتارهای کاری یک فرد در این محیط های کاری شکل داده می شود.

مهارت ها

ما در عملکرد های اجرایی، عملکرد های هدفمند مجزایی را انجام می دهیم. مثلاً درست کردن قهوه، یک شکل کاری است که از لحاظ فرهنگی، در بیشتر فرهنگ های غربی شناخته شده است. برای انجام دادن آن، فرد باید در این عملکرد های هدفمند درگیر شود: آوردن قهوه، قهوه ساز و فنجان، اداره کردن این اشیاء و مواد، سلسله مراحل گام های لازم برای دم کردن و ریختن قهوه. این اعمال که اجزای عملکرد اجرایی را تشکیل می دهد به عنوان مهارت گفته می شود. مهارت ها اعمال هدف محوری هستند که فرد، موقع عمل کردن از آن ها استفاده می کند. برعکس ظرفیت های اجرایی که به توانایی های پایه ای بر می گردد، مهارت به اعمال عملکردی مجزا بر می گردد. سه نوع مهارت وجود دارد: مهارت های حرکتی، مهارت های پردازشی و مهارت های ارتباطی و تعاملی. طبقه بندی های دقیق از مهارت ها به این صورت است که هر یک از سه مهارت به بخشی از

ارزیابی مهارت توسعه پیدا می کنند. (برای اطلاع بیشتر درباره این ارزیابی ها به قسمت های بعدی رجوع کنید.) Fisher و همکاران طبقه بندی مهارت های پردازشی و حرکتی را ابداع کردند که ارزیابی مهارت های پردازشی حرکتی ایجاد شد. Forsyth و همکاران طبقه بندی مهارت های ارتباطی تعاملی را ابداع کردند که ارزیابی مهارت های ارتباطی/تعاملی بوجود آمد.

عملکرد اجرایی

عملکرد اجرایی به تکمیل یک شکل فعالیت گفته می شود. برای مثال حمام کردن، دوچرخه سواری، ماهیگیری، ورق بازی، کیک پختن، واکس زدن کفش ها، چمن زنی و نقاشی کردن اتاق

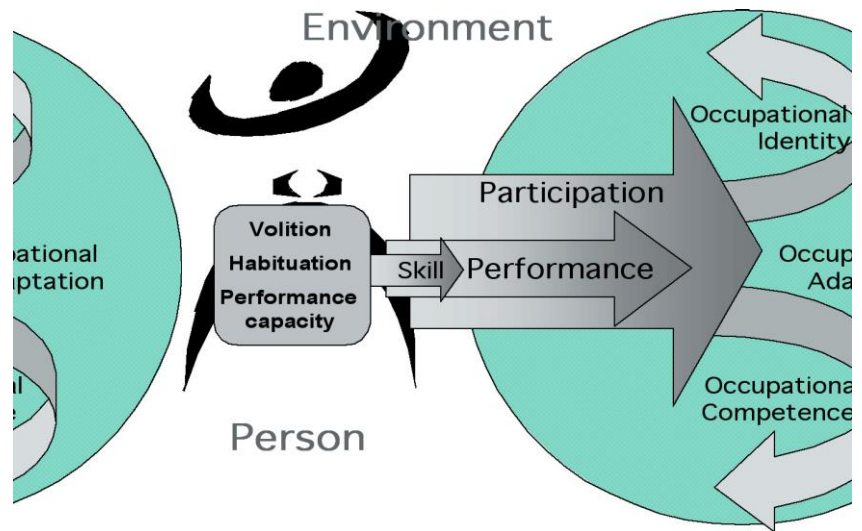
مشارکت

مشارکت ، درگیری در کار، بازی یا فعالیت های روزمره ی زندگی است که جزئی از محیط اجتماعی هستند، مشارکت تنها شامل زیر شاخه های عملکردهای اجرایی نمی شود، بلکه انجام کارهایی که ارزش فردی و اجتماع دارند ،مثلا کارهای داوطلبانه، کارکردن پاره وقت، نگاهداری از محیط زندگی دیگری یا حضور در دانشگاه از جمله ی مظاهر مشارکت است.

مشارکت کاری نوجوان ممکن است شامل این موارد باشد: مراقبت فردی-دانش آموز بودن-مشارکت در ورزش ها

حضور نوجوان در مدرسه در درجه اول توسط انتظارات جامعه و نقش های اجتماعی اختصاص یافته به نوجوان شکل دهی می شود.

نوع ورزشی که نوجوان بازی می کند توسط ظرفیت ها، علایق و فرصت های در دسترس در محیط تحت تاثیر قرار می گیرد.



سطح عملکرد	مثال ها			
مشارکت کاری	ارایش کردن خود	کار کردن به عنوان پرستار	نگهداری اپارتمان	معاشرت معمول با دوستان
اجرای کاری	مسواک زدن	امپول زدن	جارو کردن	دستمال بازی کردن
مهارت کاری	کالیبره کردن دسترسی ترتیب بندی دستکاری کردن	صحبت کردن دسترسی ترتیب بندی دستکاری کردن	دسترسی ترتیب بندی دستکاری کردن پیاده روی	دسترسی ترتیب بندی دستکاری کردن صحبت کردن

هویت کاری

مشارکت ما ، کمک می کند هویت هایمان را بسازیم . هویت کاری ، ترکیبی است از اینکه فرد کیست و اینکه آرزو دارد که باشد . . هویت کاری شامل:

- احساس فرد از ظرفیت و تاثیرگذاری اش
 - هر ان چیزی که فرد آن را جالب و مورد رضایت می یابد .
 - اینکه فرد چه کسی است، که بوسیله ارتباطات و نقش های فرد تعیین می شود .
 - چیزهایی که فرد احساس می کند مجبور به انجام انها است و آن ها را مهم می داند
 - روتین های آشنا در زندگی
 - درک محیط فرد به همراه انتظارات و حمایت هایش
- این ها در طول زمان بدست می آیند و جزئی از هویت فرد می شوند .

هویت کاری منعکس کننده ی تجارب پیشین فرد است که فهمی از اینکه فرد کیست و چه تمایلات و مسیرهای احتمالی در آینده دارد را سازمان دهی می کند .

شایستگی کاری

شایستگی کاری درجه ای است که در آن فرد یک الگوی مشارکت که منعکس کننده ی هویت است را حفظ می کند . شایستگی می بایست با قرار دادن هویت در عمل نشان داده شود . شامل:

- برآورده ساختن انتظارات نقش ها و ارزش های فردی و استانداردهای عملکرد
- حفظ روال هایی که به فرد اجازه می دهد تا مسئولیت هایش را ادا کند
- مشارکت در محدوده اکوپیشن هایی که یک حس توانایی، کنترل، رضایت را ارائه می دهند .
- به دنبال ارزش ها بودن و اقدام برای رسیدن به اهداف دلخواه زندگی

تطابق کاری

تطابق کاری، ساختار یک هویت کاری مثبت و دستیابی به شایستگی در طول زمان و در بافتار محیط است.

فصل 2: مسائل بافتار

یکپارچه کردن ارزیابی نتایج با درمان

MOHOST در واقع هیچ مطلب اضافه ای از دانش کنونی متخصصین بالینی ارائه نمی دهد. این در واقع یکی از نقاط قوت آن است و می تواند نگرش های تازه ای را در طول زمان ایجاد کند و بخصوص در هوشیار کردن دانشجویان و کاردرمانگران تازه فارغ التحصیل در زمینه ی مشارکت کاری بیماران که نیازمند بیشترین توجه می باشد، نقش داشته است. به هر حال، یکی از عملکردهای اولیه ی آن ثبت اطلاعاتی است که ما بطور واضح و سیستماتیک در اختیار داریم که باعث ایجاد فرصتی برای تبادل این اطلاعات با دیگران می شود. علاوه بر آن، وقتی یک گروه از کاردرمانگران ارزیابی را تطابق می دهند، هدف کاردرمانی ارتقای حیطة های کاردرمانگران در یک تیم چند حرفه ای خواهد بود.

ادغام هر ارزیابی با درمان می تواند چالش برانگیز باشد. هرچه بهتر مراجعانمان را بشناسیم سریع تر و راحت تر می توانیم از MOHOST استفاده کنیم. همانطور که با هر ارزیابی جدید، ممکن است کمی طول بکشد تا MOHOST عادی شود و ممکن است 40 دقیقه برای کامل کردن MOHOST برای بیماران با نیاز های پیچیده، زمان لازم باشد، مثل وقتی که فرد با مفاهیم مورد بحث نا آشنا هست. اگر این زمان زیادی به نظر

می رسد، این دیدگاه را با سوال از خودمان مد نظر قرار دهیم که یک ارزیابی استاندارد آشپزخانه به نسبت تولید یک ارزیابی استاندارد از کل مشارکت های کاری بیمار چقدر وقت می گیرد. یا اینکه چه مدت ما صرف نوشتن ارزیابی هایمان می کنیم، بی آنکه یک گزارش خوب داشته باشیم؟ گزارش هایی که روز به روز نوشته می شوند اغلب نسبتاً طبیعی هستند. با درمانگرانی که گزارش می کنند که بیماران پریشان حواس تر یا کمتر خودانگیخته هستند اما هرگونه اطلاعات پایه برای اندازه گیری این تقابل وجود ندارد، MOHOST یک فرصت را به ما برای غلبه بر این ضعف در نوشتن ارائه می دهد و به ما اجازه می دهد برای استدلال های کاری خود پاسخگو تر باشیم.

البته تغییر کلی دیدگاه فعلی ما درباره ی ارزیابی ممکن است اشتباه باشد. در واقع گرچه مدل فعالیت انسانی برای مدیریت کردن پیچیدگی است، اما این پیچیدگی را کاهش نمی دهد. ما خود موجودات کاری ای هستیم و همیشه دنبال دستورالعمل و الگویی هستیم که به ما کمک کند تا حس جهانمان را بسازیم. ما هرگز نمی توانیم زندگی مان را کامل کنترل کنیم و یا زندگی دیگران را شکل دهیم. هر فرد مجموعه ای منحصر بفرد از مشکلات است که باید به آن توجه شود. ضمناً معتقدیم که می توانیم از یک چارچوب برای اطلاع رسانی عملکرد بالینی و تصمیم گیری هایمان استفاده کنیم. و باید متوجه باشیم که:

این تنها، دستوراتی از دولت مرکزی نیست که ما را به سمت ارزیابی و بهبود کارمان به عنوان درمانگر هدایت می کند، این حس مشترک خود ماست. به عنوان متخصصین سلامت و مراقبت اجتماعی، اینکه ما بتوانیم نتایج مداخلاتمان را به صورت روتین جمع آوری کنیم بسیار خوب است چرا که می توانیم تاثیر و کیفیت کارمان را ارزیابی کنیم و مهارت هایمان را بهبود ببخشیم. چالشی که روبروی ماست یافتن ابزارهای مناسب برای اندازه گیری کیفیت کارمان است.

یک تئوری بنابرین، یک نظریه رسمی مانند MOHOST می تواند برای ارائه اطلاعات درمورد موثر بودن خدمات ما مورد

استفاده قرار گیرد و ما را در ارزیابی و بهبود کیفیت کارمان به عنوان درمانگر یاری نماید.

اطمینان از عملکرد مراجع مدار

برخی متخصصین بالینی نگرانی شان را در باب ارزیابی های سنجش تراپیست ثبت کرده اند. این نگرانی در باب تقابلی است که این شیوه با مراجع محوری دارد. همه ی ما بر ارزش همکاری با مراجعین واقفیم و می دانیم که باید برای اعتبار بخشی به نظرات کارشناسانه مراجعان تلاش کنیم. در هر حال برای انجام این کار ما گاهی نیاز داریم به خودمان یادآوری کنیم که این اهمیت تخصص های حرفه ای را نفی نمی کند. با این همه ، عملکرد مراجع مدار شامل اتخاذ یک دیدگاه جامع و ارائه اطلاعات کافی به بیماران است. بنابراین آنها می توانند برای انتخاب هایشان اطلاعات کافی داشته باشند. در واقع مداخله ی مراجع مدار یک ابزار نیست، بلکه یک روش و دستاورد است که ما طبق آن عمل می کنیم. این دستاورد بیشتر توسط کاردرمانگران با انگیزه ، سخت کوش، علاقمند به کار، قدردان و حتی الهام بخش است و هنگامی که کاردرمانگران به مراجعینشان توصیه های غیرواقعی ارائه می دهند، در معرض خطر قرار می گیرند. با استفاده هوشمندانه از ابزارها به طور سیستماتیک می توانیم یافته هایمان را تجزیه و تحلیل کنیم اما به احتمال زیاد کمتر در این دام می افتیم .

یکی از جنبه های مهم استدلال درمانی بر اساس مدل MOHO طبیعت مراجع مدار ان است. MOHO به عنوان یک مدل سازگار با عملکرد مراجع مدار شناخته شده است. مفاهیم MOHO نیاز به این دارد که درمانگران درمورد ارزش ها، حس ظرفیت و کارآمدی ، نقش ها، مهارت ها، تجارب عملکردی و محیط شخصی بیماران شان آگاهی داشته باشند. ارزیابی های بر اساس MOHO برای جمع اوری اطلاعات و ارائه فرصت هایی به بیماران برای بهبود دیدگاهشان در این فاکتور طراحی شده است. علاوه بر استفاده از نظریه، استفاده از ویژگی های منحصر بفرد مراجع برای فهم موقعیت وی بسیار کمک کننده است. درک مراجع به نوبه ی خود منطقی را برای درمان فراهم می کند. علاوه بر

این از آن جا که مدل MOHO افکار، اعمال و احساسات خود بیماران را به عنوان عنصر پویای مرکزی در دستیابی به تغییر معرفی می کند، درمان باید انتخاب، عمل و تجربه مراجع را حمایت کند.

بنابراین MOHO ذاتا به دو روش مهم مدلی مراجع مدار است:

- اگر به هر بیمار به عنوان فرد منحصر بفرد نگاه کنیم که خصوصیاتشان دلیل و طبیعت استراتژی ها و اهداف درمان را تعیین می کند و
- اگر به اعمال، افکار و احساسات بیمار به عنوان مکانیسم مرکزی تغییر نگاه کنیم.

بویژه این مدل، حاوی مفهومی به نام اراده است. اراده به عنوان محرک برای درگیری در اکوپیشن معرفی می شود و براساس چیزهایی است که ما جالب (علائق) و ارزشمند (ارزشها) می بینیم و باور داریم که قادر به انجام آن هستیم (دلایل فردی). این مفهوم بخصوص برای عملکرد های مراجع مدار مهم است به دلیل اینکه از درمانگر می خواهد تا بطور کامل اکوپیشن هایی که برای بیمار ارزشمند و مورد رضایت و معنی دار است را دریابد. مراجع مدار بودن تنها به این معنا نیست که ما به مراجع توجه کنیم تا در موقعیت ویژه ی خود قادر به برقراری ارتباط باشد. اغلب درمانگران می گویند که نمی توانند مفهوم اراده را در مورد بیمارانی که سطح عملکردی آن ها بسیار پایین است بکار برند. این مسئله ما را بهت زده می کند چرا که بیمارانی که کمترین میزان توانایی ابراز خود و یا دفاع از خود را دارند می بایست با دقت بیشتری مورد ارزیابی اراده قرار گیرند. مراجع مداری باید برای بیمارانی که قادر به صحبت کردن و یا همکاری پویا نیستند نیز انجام گیرد. در مدل MOHO روش هایی برای مراجع مداری و جمع اوری این اطلاعات مهم در زمینه ی اراده وجود دارد. درمانگر از MOHO استفاده می کند تا دیدگاه مراجعان نسبت به دنیا، مسائلشان، علایقشان و احساساتشان درباره ی توانمندی هایشان را بفهمند. این می تواند با مشاهده ی دقیق فعالیت های مرتبط با اراده ی بیماران بدست آید.

MOHOST بخوبی با مراجعانی که قادر به شناسایی نیازهای کاری خود نیستند کار می کند اما می توان نتایج را با بیمارانی که بیشتر صحبت می کنند به اشتراک گذاشت و آنها را قادر ساخت تا بحث کنند و نتایج ارزیابی را تصدیق کنند و بنابراین اهداف کاری خودشان را روشن کنند. تصمیم برای نشان دادن ارزیابی به بیماران بطور کامل با درمانگر است. لازم است تا حقوق بیماران را برای دسترسی به یادداشت های بالینی شان رعایت کنیم. و درک کنیم که برای بعضی مراجعان پاسخگویی به سوالات مکتوب دشوار است. اگر درمانگر دیدن ارزیابی را برای مراجع مفید دانست، MOHOST به گونه ای بیان شده که امید است این روند را تسهیل کند.

حفظ تمرکز منحصر بفرد ما از مشارکت شغلی

این گفته ی Perrin که: « ما چنان غرق ارزیابی شده ایم که هنر اصلی و قلب ماجرا را از یاد برده ایم، یعنی استفاده از اکوپیشن برای درمان» می تواند در ما احساس همدردی ایجاد کند. این گفته به طور کلی هنگامی که کاردرمانگران به ارزیابی های پزشکی و روانشناسی ای رجوع می کنند که مشارکت کاری را ارزیابی نمی کنند و همچنین هنگام استفاده از ارزیابی های بر پایه ی مصاحبه، صحیح است. با این حال MOHOST می تواند با مشاهده بیمار حین مشارکت در اکوپیشن کامل شود. اطلاعات ارائه شده توسط سرپرستان و تیم های چند حرفه ای می تواند برای تایید این مشاهدات مورد استفاده قرار گیرد. اما یک فرد نمی تواند بدون تماس مستقیم در یک محیط کاری یک بیمار را ارزیابی کند. در چنین شرایطی MOHOST کاردرمانگران را به تمرکز روی مهارت های هسته ای شان سوق می دهد.

ما با nelson موافقیم که چیزی که ما را منحصر بفرد می کند این نیست که ما نتایج عملکردی را ثبت می کنیم بلکه استفاده از اکوپیشن به عنوان روشی برای بدست آوردن نتایج مثبت است. این موضوع همچنین با این عقیده که "ما باید به دنبال روش های اندازه گیری موثر بودن مداخلاتمان در رابطه با بهبود مشارکت در اکوپیشن باشیم" ، همسو است. MOHOST

به ما اجازه می دهد تا فرایند ارزیابی ای را داشته باشیم که همسو با تمرکزهای حرفه ای مان باشد. درمانگران MOHO را دوست دارند زیرا به آنها یک درک نظری از اکوپیشن و ابزارهایی برای انجام دادن آن را بطور متمرکز می دهد، نه فقط یک راه فکر کردن در مورد آکوپیشن و MOHOST به درمانگران اجازه می دهد تا بطور فعال از نظریه MOHO در تمرین های متمرکز بر اکوپیشن استفاده کنند.

در شرایطی که متخصصین در نقش های عمومی جا شده اند و بدین طریق تار شدن نقش و در نتیجه استرس و عدم امنیت شغلی بطور فزاینده ای رشد کرده است، نمی توان اهمیت این موضوع را دست کم گرفت. بسیاری از کاردرمانگران اکنون تلاش می کنند تا جریان عمومی سازی را معکوس کنند. ما تشویق می شویم تا اکثر اوقاتمان را با استفاده از مهارت های اصلی مان صرف کنیم. اما مشکلات در توضیح نقش مان به دیگران باقی می ماند. زیبایی مدل فعالیت انسان و MOHOST این است که به ما کلماتی را برای معین کردن حوزه کارمان ارائه می دهد بنابراین می توانیم تمرکز کارمان را بطور واضح و موثر مبادله کنیم.

فصل 3: MOHOST چه چیزی را اندازه گیری می کند؟

ارتباط با فعالیت روزمره زندگی:

MOHOST مشارکت کاری مراجع را اندازه گیری می کند. مشارکت کاری بعنوان مراقبت از خود، بهره وری (تولید) و اوقات فراغت تعریف شده است. بعضی دپارتمان ها این فعالیت ها را فعالیت روزمره ی زندگی نامیده اند.

اوقات فراغت، بهره وری، مراقبت از خود
تحلیل و انالیز MOHOST
انگیزه برای کار، الگوی کار، مهارت های تعامل و ارتباطی مهارت های حرکتی، مهارت های فرایند، محیط

MOHOST چارچوبی را برای فهم اینکه چرا یک مراجع در مراقبت از خود، بهره وری یا اوقات فراغت درگیر نیست فراهم می کند. MOHOST نظریه سائق انالیز فعالیت است که می تواند در همه حوزه های تمرین برای فهم مشارکت در فعالیت های روزمره ی زندگی مورد استفاده باشد.

انجام چه زمینه های از ADL شبیه به دیدگاه MOHOST است ؟
 به عنوان مثال ارزیابی توانایی ها بعنوان قسمتی از
 "انگیزه برای کار"

MOHOST	مراقبت از خود	بهره وری (تولید)	اوقات فراغت
ارزیابی توانایی ها	<p>ایا مراجع به طور مناسب توانایی خودش را در مهارت مراقبت از خود و توانایی های ارزیابی می کند؟</p> <p>ایا مراجع توانایی اش را در فعالیت های مراقبت از خود درگیر است بیشتر/ کمتر تخمین می زند؟</p>	<p>ایا مراجع به طور مناسب توانایی خودش را در بهره وری و توانایی های ارزیابی می کند؟</p> <p>ایا مراجع توانایی اش را در فعالیت های بهره وری درگیر است بیشتر/ کمتر تخمین میزند؟</p>	<p>ایا مراجع به طور مناسب توانایی خودش را در مهارت اوقات فراغت و تواناییها ارزیابی میکند؟</p> <p>ایا مراجع توانایی اش را در فعالیت های بهره وری درگیر است بیشتر/ کمتر تخمین می زند؟</p>

ایا مهم است که تمام دامنه ی زمینه های مراقبت از خود, بهره وری و اوقات فراغت را زمانیکه با MOHOST اندازه گیری می کنیم ، مد نظر قرار دهیم؟

بله MOHOST, یک وسیله ی اندازه گیری مشارکت کاری است و اینکه ان باید حوزه های را مد نظر قرار دهد.

انگیزه برای کار, الگوی کاری, مهارت های ارتباطی و تعاملی, مهارت های فرایندی, مهارت های حرکتی, محیط

..... در ارتباط با مراقبت از خود, بهره وری و اوقات فراغت

MOHOST چه چیزی را اندازه گیری می کند؟

<p>انگیزه برای کار</p>	<p>انگیزه ی مراجع برای مراقبت از خود, بهره وری و اوقات فراغت چگونه است؟</p>
<p>الگوی کاری</p>	<p>مراجع چگونه مراقبت از خود, بهره وری و اوقات فراغت را سازماندهی می کند؟</p>
<p>مهارت های تعاملی و ارتباطی</p>	<p>ایا مراجع مهارت های تعاملی اجتماعی کافی برای کامل کردن مراقبت از خود, بهره وری و اوقات فراغتش دارد؟</p>
<p>مهارت های فرایندی</p>	<p>ایا مراجع خودش را از طریق مراقبت از خود, بهره وری و اوقات فراغت سازماندهی و کنترل کند؟</p>

<p>مهارت های حرکتی</p>	<p>ایا مراجع می تواند خود و اشیای پیرامونش را در طول مراقبت از خود، بهره وری و اوقات فراغت حرکت دهد؟</p>
<p>محیط</p>	<p>ایا مراجع محیط اجتماعی و فیزیکی حمایت گری برای آنکه اجازه ی انجام مراقبت از خود، بهره وری و اوقات فراغت معنا داری را داشته باشد دارد؟</p>

آیا می توان برای ارزیابی مشاهده ای MOHOST از کار گروهی استفاده کرد؟

بله، بسیاری از فعالیت های بهره وری و اوقات فراغت در شکل های گروهی از طریق خدمات کاردرمانی ایجاد شده است و انتخاب مناسبی برای مشاهده ی درگیری مراجع در فعالیت می باشد. به هر حال باید مطمئن شد که از کلیه ی حیطه های مراقبت از خود، بهره وری و اوقات فراغت اطلاعات مورد نظر جمع آوری شده اند.

ایا اگر یک نسخه ی ارجاعی با درخواست برای یک "ارزیابی کارکردی" دریافت کردم می توانم از MOHOST استفاده کنم؟

بله، ما می توانیم شما را تشویق کنیم که به معنای « ارزیابی کارکردی» بیندیشید. این مفهوم معانی مختلفی در حیطه ی OT دارد. MOHOST می تواند از شما ارزیابی مشارکت کاری شخص ، به عبارت دیگر توانایی مشارکت در مراقبت از خود، بهره وری و اوقات فراغت را تقاضا کند. اینها شامل لباس پوشیدن، بهداشت، غذا پختن، نگهداری از منزل، مراقبت از دیگران، استخدام شدن، فعالیت های لذت بخش اجتماعی و ... می باشد.

اگر تقاضای ارجاعی برای یک "ارزیابی آشپزخانه" دریافت کردم، چه کاری انجام دهم؟

شما نیاز دارید به این سوال که "وضعیت حرفه ای ام چه هست؟" پاسخ دهید. آیا یک OT بر اساس مشاهده ی آشپزخانه می تواند قضاوتی داشته باشد؟ اگر تشخیص کاردرمانگر، توانمندی فرد برای عملکرد در آشپزخانه است، و این قضاوت را با توجه به تلاش وی در آشپزخانه ی کاردرمانی انجام داده است، و نه هنگام آشپزی در منزل، مسئولیت تصمیم گیری درباره ی موارد ارزیابی با کاردرمانگر است. اگر از شما خواستند که یک ارزیابی آشپزخانه انجام دهید، توصیه ی ما انجام ارزیابی کلیه ی حیطه های مراقبت از خود، بهره وری و اوقات فراغت است. در این عمل نکات بسیاری نهفته است. مثلا فردی که یک فعالیت اوقات فراغت را به صورت **عادتی** هر بعد از ظهر انجام می دهد، مثلا فوتبال بازی می کند، احتمالا برای آشپزی کردن انگیزه ی بیشتری دارد (**اراده**)، چرا که بعد از ورزش احساس گرسنگی می کند. یا اگر شخصی ظاهرا مغرور به نظر می رسد (ارزش ها) ممکن برای درگیری در ارزیابی آشپزخانه به همراه شما بی میل باشد (اراده). علت این بی میلی می تواند آگاهی فرد از بوی بدنش و این نکته باشد که قادر به شستشوی مناسب خود نیست (مراقبت از خود) و این ممکن است به علت عدم وجود تسهیلات لازم برای دوش گرفتن وی باشد (محیط فیزیکی). در چنین شرایطی فرد مهارت های آشپزخانه ی خود را نشان نمی دهد. بنابراین می توان گفت مهارت های مراقبت از خود و اوقات فراغت، بر توانایی آماده کردن غذا در آشپزخانه تاثیر می گذارد.

برای کشف نگرانی ارجاع دهنده ی بیمار، باید بتوانیم بفهمیم مراجع قادر است خود را تغذیه کند یا خیر. OT می تواند MOHOST (مراقبت از خود، بهره وری و اوقات فراغت) را بر اساس رفتار شخص در محیط بیمارستان تکمیل کند. همچنین شما نیاز به دانستن زندگی روزانه ی فرد و ارتباطاتش دارید. مثلا اینکه آن ها چگونه عاداتشان را شکل می دهند. چه مسئولیت هایی بر دوششان است، حتی با وجود توانایی آشپزی کردن انگیزه شان در این مورد چگونه است. آیا آنها

اعتماد به نفس کافی، مهارت، توانایی برای گرفتن غذا به خانه خود را دارند و به همین ترتیب- چگونه تغذیه خود را متناسب با مشارکت کاری خود انجام می دهند. برای مثال اگر آنها هیچ مسئولیت روتینی نداشته باشند ممکن است انگیزه ای برای انجام هیچ کاری نداشته باشند درحالیکه مهارت برای پختن غذا در آشپزخانه کاردرمانی را نشان داده باشند.

این ساختار ارزیابی اطلاعات زیر را فراهم می کند:

<p>MOHOST تکمیل شده در بیمارستان (که ممکن است شامل مشاهده لباس پوشیدن، کار در آشپزخانه، کارگروهی، بحث و گفتگو با پرستاران باشد)</p>
<p>گزارش نماینده (گزارش پروکسی از کسی که مراجع را در جامعه می شناسد) یادداشت: این همچنین ممکن است در برخی شرایط محیطی برای تکمیل بازدید از منزل در قالب MOHO اختصاص داشته باشد.</p>
<p>قاعده سازی برای مراجع (فرمول بندی)</p>
<p>توصیه های ترخیص</p>

MOHOST کامل شده، مدرکی بر چگونگی مشارکت کاری شخص در بیمارستان (مراقبت از خود، بهره وری، اوقات فراغت) خواهد بود. در ضمن گزارش نماینده از زندگی شخص در جامعه می تواند به منظور پیش بینی احتمال مشارکت (کاری) او در زمان ترخیص، مورد استفاده قرار گیرد. (که این چیز است که ارجاع دهنده احتمالاً به دنبال آن است) بنابراین اگر یک شخص به خوبی در زندگی روزمره اش در بیمارستان (بخش) مشارکت کند اما گزارش نماینده نشان دهد که در خانه بخوبی مشارکت نمی کند_ سپس دلایلی برای این موضوع می تواند قبل از ترخیص کشف شود. بازتاب ها ممکن است شامل: آیا ساختار روتین و معمول است که کمک می کند آنها درگیری بیشتری در کار در بیمارستان داشته باشد؟... آیا عامل کلامی محیط زیست است؟... آیا حمایت همکار و رابطه دوستانه در بخش کارکرد اشخاص را حمایت می کند؟ آیا به این دلیل است که **OT** بر آنها غلبه کرده است؟

آیا به این دلیل است که آنها تحت دارودرمانی، پزشکی و ... هستند؟

در صورتی که بین نتایج MOHOST و گزارش نماینده تفاوت های فاحشی وجود داشته باشد، کاردرمانگر باید یک نسخه ی کامل از MOHOST را در بافتار جامعه و به همراه ویزیت در منزل تکمیل کند. اینگونه توانایی های اشخاص قبل از ترخیص از طریق جامعه اندازه گیری می شود.

یادداشت: این ساختار همچنین قابل استفاده در مرکز روزانه است. اینگونه که می توان یک بار MOHOST را در مرکز روزانه و بار دیگر در جامعه اندازه گیری کرد.

فصل 4:

محتوا و هدف MOHOST

هدف MOHOST فراهم آوردن دیدگاهی گسترده از مشارکت کاری است و شامل 24 آیتم است که در هرکدام از بخش های زیر 4 مورد قرار می گیرد:

- انگیزه (انگیزه برای کار)

- عادت (الگوی کاری)

- مهارت های ارتباطی و تعاملی

- مهارت های پردازشی

- مهارت های حرکتی

- محیط

بسیاری از بخش ها بطور مستقیم با مشارکت شخص سروکار دارند. بخش آخر، مقداری متفاوت است که در آن به بررسی چگونگی حمایت های محیط از شخص برای مشارکت در کار می پردازد. آیتم ها در همه ی بخش ها، با جنبه های مختلفی از شخص در ارتباط هستند. برای سنجش محیط، درمانگر مهارت شخص را برای مدیریت محیطش نمی سنجد، بلکه منابع، فرصت ها، محدودیت ها و نیازهای محیطی را امتیاز می دهد. باید یادآوری شود که مشارکت کاری همیشه مشروط به حمایتی است که ما از محیط دریافت می کنیم لذا مشارکت فرد را باید در بافتار بررسی کرد.

در هر بخش تعداد برابری آیتم وجود دارد که به درمانگر اجازه ی مقایسه ی نقاط قوت را می دهد و می تواند بر حوزه های مشارکتی که به ارزیابی و مداخله ی بیشتری نیاز دارند تمرکز بیشتری داشته باشد. اعتبار MOHOST بر توانایی خودش در سنجش تاثیر اراده، عادت و به علاوه محیط تکیه دارد. اینکه تمرکز کاردرمانی بیش از آنکه بر درمان باشد، بر

مشغولیات افراد و درگیری آن‌ها در محیط به منظور تکمیل مراقبت از خود، مولد بود و اوقات فراغت است، این مسیر را ساده می‌کند.

MOHOST کاردرمانگران را قادر به فرمول بندی دانسته‌هایشان درباره‌ی بیمار در یک دوره‌ی زمانی می‌کند و این روش به وسیله‌ی مستند سازی نظام مند مشاهدات و تبادلات فرد در برخورد با فعالیت در یک محیط درمانی انجام می‌پذیرد. این مشاهدات از طریق مداخله‌ای بر پایه‌ی مدل مفهومی⁴ ساختاردهی می‌شود.

MOHOST منعطف‌ترین ابزار ارزیابی **MOHO** است که ارزیابی مفهومی از مراجع را با استفاده از روش جمع‌آوری اطلاعات مختلف ارائه می‌دهد. در واقع **MOHOST** می‌تواند در دامنه‌گسترده‌ای از توانایی مردم شامل آنهایی که مهارت‌گفتار دارند و آنهایی که ندارند، مورد استفاده قرار گیرد. بدین وسیله درمانگران اجازه می‌یابند، مراجع محور ی را حتی در شرایط چالش برانگیز به عنوان اساسی برای گفتگو با شخص و تیم چندرشته‌ای جهت تعیین اهداف درمانی و برای تنظیم اهداف درمانی⁴، القا کنند.

هدف **MOHOST** این بوده که ابزاری غربالگری برای دامنه‌ی گسترده‌ای از مسائل کاردرمانی که توسط **MOHO** به آن‌ها اشاره شده است، باشد. بدین صورت که مشکلات یا جنبه‌های خاص مشارکت فرد تشخیص داده شود. سپس درمانگر ممکن است تصمیم به ارزیابی‌های ویژه‌تر و بیشتری بگیرد. **MOHOST** ممکن است به تنهایی نیز مورد استفاده قرار گیرد، بخصوص زمانی که خدمات کاردرمانی تحت فشار است و مرور نیازهای شخص موردنیاز است و یا زمانی که دلایل برای ارجاع به کاردرمانی واضح نیست و مراجع نیاز به ارزیابی و مشخص شدن اولویت‌ها دارد.

تنها عوامل محدود کننده نیاز مراجع به ارتباط منظم و دسترسی کافی به فعالیت هدفمند به منظوراندازه‌گیری سطح عملکردشان و نیز عملکرد با ثبات در طول زمان است.

⁴ conceptual model of practice

درمانگر باید مطمئن شود که اطلاعات کافی برای شناختن فرد را دارد. اگر فرد صحبت می کند و همکاری ش خوب است، جمع آوری اطلاعات مورد نیاز در یک یا دو جلسه امکان پذیر است. اما معمولاً برای شناختن یک فرد نیاز به زمان بیشتری است. برای مراجعینی که چالش برانگیزتدند، می توان یک هفته زمان گذاشت. (بستگی به دسترسی منظم به مراجع دارد).

اهداف MOHOST

- برای حفظ یک دیدگاه منحصر به فرد در کاردرمانی، از یک مدل عملی مفهومی متمرکز بر مشارکت استفاده می شود (مراقبت از خود، بهره وری و اوقات فراغت)
- برای تشخیص اینکه چه موقع ارزیابی های جزئی تری نیازمند است و برای کامل کردن ارزیابی های موجود در جعبه ابزار MOHO
- برای استفاده ی منطقی و سریع و مستقیم، اجازه ی ارزیابی های مکرر در فواصل زمانی منظم را می دهد.
- برای استفاده از اصطلاحاتی که توسط تیم های چند حرفه ای قابل درک است.
- برای ارزیابی نمونه هایی از مسائل مرتبط با شخص و محیط تحت چارچوب MOHO، اجازه می دهد ارتباطات برای مشخص شدن نمای شخصی فرد، مستحکم شود
- برای آنالیز و تحلیل مشارکت کاری کلی شخص بدون درنظر گرفتن علائم یا تشخیص یا انتخاب درمان است.

استفاده ی معمول از MOHOS

- در شرایطی که ارزیابی با گزارش خود فرد ممکن نیست و نیز مصاحبه ی طولانی مدت میسر نیست (مثلاً در فردی که خیلی آشفته است یا بینش کمی دارد یا خیلی افسرده است و تمرکز ندارد، یا وقتی تعداد بیماران خیلی زیاد است)، این روش موثر است.

- کمک به مستندسازی از طریق توانمندسازی کاردرمانگران تا بصورت سیستماتیک مشاهدات اولیه خود را ثبت کنند و سپس آن را تجزیه و تحلیل کنند (مثلا ثبت یک خط پایه و تغییراتی که در حیطه های مشارکت کاری رخ می دهد).
- کمک به ارتباطات موردنیاز اشخاص و آنالیز و تجزیه نقاط مثبت مرتبط (قبل از برنامه ریزی مراقبت و مرور درمان است).
- تاکید بر تاثیر اراده (انگیزه برای فعالیت) و عادت (الگوهای کاری) به منظور ارزیابی رایج جنبه های مختلف مهارت ها، روشن کردن این نکته که تمرکز ببر کاردرمانی نیازمند گسترش بیشتر و آموزش مهارت هاست.
- برای کمک به تیم چند حرفه ای جهت تشخیص اینکه چه وقت فردی که علائمی دارد قادر به مشارکت در فعالیت است یا برعکس، چه وقت یک فرد در حالی که علائم اولیه را ندارد اما در فعالیت ها مشارکتی ندارد.
- برای پاسخ دادن به آن دسته سوالاتی که به هنگام استفاده ی متخصص از بهترین دستاورد ممکن برای شخصی که برای آن ها ناشناخته است و همچنین برای کمک به متخصصین جهت فهمی واضح تر از مشارکت فعلی بیمار، بصورت متداول پرسیده می شود. برای مثال در برنامه ی ترخیص و یا هنگامی که به ارگان دیگری ارجاع داده می شود این ویژگی مورد استفاده است.
- کمک به تشخیص اینکه چه وقت نیاز به استفاده از ارزیابی های جزئی تر داریم (پرسشنامه ی اراده، ارزیابی مهارت های ارتباطی و تعاملی، ارزیابی مهارت پردازش حرکتی)
- تعیین اینکه آیا خدمات کاردرمانی با تقویت تمرکز بر کاردرمانی لازم است؟

هدف اعتبار

ما باور داریم که آن دسته از درمانگرانی که زمان برای تکمیل MOHOST صرف می کنند، آن را صرفه جویی در وقت و انرژی می یابند.

- امتیاز دهی یک عینیت بر پایه ی نظریه و ارزیابی چکیده از مراجع ایجاد می کند. این مسئله می تواند به تصمیم گیری درمان چند حرفه ای و همکاری با کاردرمانی، ترخیص، ماندن و دیگر تصمیم گیری ها کمک کند.
- نحوه ی امتیاز دهی MOHOST منعکس کننده ی نظریه ی MOHO است و کارکردش به عنوان پلی مطرح می شود که بین اطلاعات به دست آمده و نظریه برقرار می شود.
- معیار توصیفی با ارائه ی یک نمای تصویری از نقاط قوت و ضعفی که درمانگر باید هنگام شروع درمان از آن آگاه باشد، ارائه می دهد. زمانی که امتیاز دهی کامل شود، این نمای تصویری از نقاط ضعف و قوت فرد را آماده می کند و یک شاخص آماده برای تشخیص سریع این موارد خواهد بود.
- MOHOST راهی موثر برای ارتباط را فراهم می کند. در دوره ای که کاردرمانگران بیشتر بر خدمات غیر مستقیم مانند آموزش، مشاوره و نظارت بر خدمات مستقیم تمرکز دارند، راه های روشن و سازگار برای ارتباطات لازم و ضروری است. MOHOST راه های زیادی برای ارتباط را در طیفی از ملاحظات مشارکتی مراجع فراهم می آورد. بنابراین امتیاز دهی می تواند ساختاری موثر برای ارائه ی مشاوره، آموزش و نظارت ایجاد کند. با استفاده ی مداوم از امتیاز دهی، درمانگر یک چارچوب ثابت برای ارتباطاتی در حول نیازهای فرد و توصیه های لازم برای خدمات، ساختارها و غیره به دست می آورد. علاوه براین با استفاده از همان چارچوب برای همه مراجعین درمانگران می توانند به آسانی نقطه شباهت ها و تفاوت های مشتریان را بشناسند و توصیه و یا مشخصات خدمات را توجیه کنند.

- امتیازبندی راهی برای اندازه گیری مشارکت کاری فرد فراهم می کند. هنگامی که شخص از ابزار قابل اندازه گیری استفاده می کند امکان سنجش اثربخشی خدمات کاردرمانی را نیز فراهم می کند.

فصل پنجم:

اصطلاحات MOHO و MOHOST

کلماتی که برای توصیف درمان انتخاب می شوند بسیار مهم هستند و اصطلاحات MOHO، مانند زبان حرفه ای هر رشته ی دیگری، مزایا و چالش های موجود را مطرح می کند.

هنگامی که MOHOST برای بار نخست ارائه شد، اصطلاحات تخصصی یک موضوع ویژه نبود. تنها نکته ی مهم این بود که کلمات نسبتاً سریع و راحت مورد استفاده قرار گیرند، تا در مناسبت های مختلف و روند پرونده نویسی موفقیت حاصل شود. اگرچه به زودی مشخص شد که سادگی، این ابزار را برای ارتباط بین کاردرمانی و تیم چند حرفه ای ایده آل ساخته است، و به این علت تصمیم گرفته شد که زبان حرفه ای با استفاده از مدل MOHO به این صورت کدگذاری شود:

نشان می دهد. شروع آن تدریجی و ادامه اش با کاهش شناخت همراه است. این نقایص در دوره ای از دلیریوم (دیوانگی) نخواهد بود.

استفاده از اصطلاحات تشخیصی مانند آلزایمر، به کسانی که معنای آن اصطلاح را می دانند، اجازه ی سهم شدن دیدگاه ها و تبادل اطلاعات را می دهد. به طور مشابیهی، اصطلاحات MOHO می تواند برای انتقال مفاهیم پیچیده به دیگرانی که با این مدل آشنا هستند، مفید واقع شود. برای مثال اصطلاح اراده، یک عقیده ی پیچیده از اینکه چگونه افراد برای فعالیت و آکوپیشن هایشان انگیزه داده می شوند ارائه می کند. افرادی که معنای « اراده» را می دانند، مفاهیم بسیاری از آن درک می کنند. وقتی کسی به علت «مشکل در اراده» ارجاع داده می شود، کسانی که این اصطلاح را می شناسند می توانند پیش بینی کنند که این مشکل ارزش های بیمار و مسبب بودن شخص و علایقش را تحت تاثیر قرار داده است. آن ها می توانند انتظار برخی مسائل مثل انتخاب، تجربیات و تفسیر آن توسط مراجع را نیز با توجه به این مشکل را داشته باشند. در این روش اصطلاحات MOHO اطلاعات زیادی را منتقل می کند.

بزرگترین عیب همه ی زبان های حرفه ای این است که برای همه یک مجموعه مشترک از تعاریف را قائل می شود، تا ارتباط موثری را ایجاد کند. استفاده از این زبان برای همکاران یا مراجعینی که به این مدل اشراف ندارند، بی فایده خواهد بود. بعضی اصطلاحات MOHO مثل اراده، مسبب بودن شخص و نقش ها معنایی دارند که قابل فهم نیست. بعضی دیگر از اصطلاحات آن مانند علایق، ارزش ها یا عادت معانی مشخصی دارند که با استفاده ی معمولشان هم معنی است. همچنین برخی اصطلاحات مانند مهارت، معنایی در بافتار MOHO دارند که ممکن است کاملاً با استفاده ی روزمره شان متفاوت باشد. بنابراین، درمانگران باید در استفاده ی این اصطلاحات آگاه باشند تا موجب گیجی مراجعین، افراد غیر متخصص و سایر متخصصین نشوند.

شرایطی هم هست که می توان از این اصطلاحات استفاده کرد.
این شرایط از این قرارند:

- هنگامی که مخاطبین کاردرمانگر هستند.
- شرایطی که مراجعین مفاهیم MOHO را آموخته اند تا فهم بیشتر و کنترل فزاینده ای بر شرایطشان داشته باشند.
- در شرایطی که متخصصین دیگر با اصطلاحات کاردرمانگران آشنا هستند.

قطع به یقین، نقطه ی اصلی زبان MOHO تسهیل ارتباط عقاید کاردرمانگران با هم است. این زبان می تواند هنگام بحث درمانگران درباره ی مراجعین، برنامه ریزی برای درمان و غیره کمک کننده باشد. هنگامی که مراجعینی وجود دارند که ما باید با زبان روزمره با آن ها ارتباط برقرار کنیم، آموزش برخی اصطلاحات پایه ای MOHO پیشنهاد می شود. چندین سال پیش نویسنده ی دوم این کتابیک برنامه ی ارتباطی خصوصی کاردرمانی را در شیلی مشاهده کرد. در این جلسه ی درمانی، مراجعین مفاهیم پایه ای MOHO را به عنوان بخشی از درمانشان یاد می گرفتند. نکته ی جالب توجه این بود که بسیاری از این مراجعین (که مشکلات مزمن داشتند) کاملاً در بحث درباره ی « ارده » شان با درمانگر علاقه مند بودند.

نویسندگان بصورت روتین از زبان MOHO با سایر حرفه ها استفاده کرده اند و نتایج خوبی کسب کرده اند. سایر حرفه ها معمولاً علاقه مند به این زبان بودند چون دوست داشتند پایه های اصطلاحات سایر رشته ها را یاد بگیرند. درمانگران معمولاً از یادگیری سریع اصطلاحات MOHO توسط سایر اعضای تیم شگفت زده می شدند. بنابراین عدم استفاده از اصطلاحات MOHO در یک تیم چند حرفه ای ناشی از عدم اعتماد کاردرمانگران و نه مقاومت سایر حرفه ها به آن است. به هر حال درمانگران باید دقت کنند که نیاز یادگیری این اصطلاحات را برای سایر حرفه ها ایجاد کنند. تصمیم گیری برای آموزش برخی اصطلاحات به همکاران سایر حرفه ها مهم است و یاد دادن این اصطلاحات زمان بر خواهد بود.

با توجه به مثال ذکر شده، یکی از مزایای استفاده از اصطلاحات تخصصی MOHO در تیم چند حرفه ای، این است که به سایر حرفه ها نشان می دهیم کاردرمانی هم مفاهیم و رویکردهای خودش را دارد. همچنین برای کاردرمانگران حس علاقمندی و نیاز حرفه ای به آن ها و نیز متخصص بودن می دهد. برای مثال، یک روانشناس ظاهرا از اینکه کاردرمانگر انگیزه را در حیطه ی خود ذکر می کرد ناراحت بود. او حس می کرد که انگیزه یک اصطلاح تخصصی روانشناسی است. نویسنده ی دوم توضیح داد که علاقه ی کاردرمانگران به انگیزه بر چایه ی مفهوم اراده است و توضیح مختصری داد. نتیجتا روانشناس محدوده ی انگیزه در رشته ی خود و در رشته ی کاردرمانی را درک کرد که در واقع هر دو مکمل هم هستند و نه رقیب هم.

قطعا بیشتر درمانگران برگشت به عقب و توسعه ی زبان و اصطلاحات MOHO به زبان معمول را ضروری خواهند دانست. این ویژگی منحصر به کاردرمانی نیست. همه ی متخصصینی که دوست دارند که در ارتباط با کسانی که با آن ها هم تخصص نیستند نیز موثر باشند، باید بدانند که چطور تخصصشان را با زبان روزمره بیان کنند. از نظر ما MOHOST به تسهیل این روند کمک می کند.

فصل ششم:

اجرا

MOHOST را چه وقت و برای چه افرادی باید استفاده کرد؟

اجرا

MOHOST تلاش می کند یک تصویر کلی از مشارکت کاری فرد خلق کند. این تصویر، بدون در نظر گرفتن علائم یا تشخیص و همچنین میزان حمایتی است که فرد از محیط خود دریافت می کند. این امر به درمانگران کمک می کند تا مستندات خود درباره ی مراجعینشان را به طور رسمی اعلام کنند. این اطلاعات می تواند پایه ی بحث با افراد یا تیم چند حرفه ای باشد و نیز به تعیین اهداف درمانی کمک می کند. بنابراین این اطلاعات در این موارد کاربرد دارد:

- در مراحل اولیه ارزیابی در هنگام برنامه ریزی برای درمان،
- برای ثبت تغییر در مشارکت کاری، چه به صورت پیشرفت و یا پسرفت باشد.
- هنگام برنامه ریزی جدید مثلا وقتی مراجع به سرویس جدیدی ارجاع داده می شود.

وقتی مراجع محوری به چالش کشیده شود، هدف عینی ارزشمند می شود. مراجعینی که نمی توانند مصاحبه های طولانی را تحمل کنند (مثلا به عدم بینش، توجه و تمرکز یا مهارت های کلامی پایین) احتمالا در کارکرد خود نقایص بسیاری دارند لذا استفاده از MOHOST به علت گستره ی وسیع و امکان تلخیص اطلاعات توسط این ابزار بسیار مناسب است. همچنین MOHOST در اوقاتی که پرسنل درمان تحت فشارند، وقتی علت ارجاع نامعلوم است و یا هنگامی که مشتریان نیاز به اولویت بندی

دارند، مفید باشد. مراجعینی که مشکلات پزشکی دارند لزوماً لزوماً گرفتار چالش کاری نیستند و زمانی که این امر تصدیق شود، درمانگران می‌توانند تلاش‌های خود را روی مراجعینی متمرکز کنند که بیشترین نیاز را دارند.

درمانگران می‌بایست هنگام استفاده از MOHOST از قضاوت حرفه‌ای خود استفاده کنند. در مواقعی که پیشرفت مراجعین خاصی را باید ثبت کنیم، استفاده از MOHOST در فاصله‌ی هر دو هفته یک بار امکان‌پذیر است، اما در فاصله‌ی زمانی کمتر نمی‌توانیم از آن استفاده کنیم. مثلاً اگر بعضی مراجعین به صورت روزانه پیشرفت داشته باشند، نمی‌توانیم مطمئن باشیم این تغییرات ماندگار خواهند بود. در حالی که ما هنگامی از MOHOST استفاده می‌کنیم که بتوانیم با اطمینان درباره‌ی پاسخگویی فرد به درمان نظر بدهیم. هنگامی که تغییرات بیش از حد سریع باشد، یا مشارکت کاری یک فرد غیر قابل‌پیش‌بینی باشد در این صورت استفاده از MOHOST سخت‌تر خواهد شد، هرچند نویسنده اول این نوشتار اغلب از دو ارزیابی روزهای "خوب" و "بد" برای مراجعین معمولی استفاده می‌کنند.

ممکن است در مشاهدات کاردرمانگر و استفاده‌ی او از MOHOST برای یک فرد، مشکلی وجود داشته باشد اما مراقبان یا تیم چند حرفه‌ای این مشکل را تایید نکنند. در اغلب موارد امکان رسیدن به یک اجماع در رابطه با مشارکت کاری فرد وجود دارد و درمانگر باید این مورد را تصریح کند تا یک روش درمانی پایدار تبیین شود. با این حال ممکن است گاهی اوقات اجماع و توافق حاصل نشود. البته باید توجه کرد که خود کاردرمانی ممکن است دلیل ایجاد تغییر در فرد باشد، چراکه حمایت‌ها و نیازهای جدیدی ایجاد می‌کند و زمینه‌ی مشارکت را فراهم می‌آورد و یا مشکلات مراجع را برجسته می‌کند. به هر حال درمانگر می‌تواند به امتیاز دهی MOHOST بپردازد اما باید در خلاصه توضیح دهد که این نمره دهی در محیط درمانی انجام شده و در محیط‌خانه‌ی فرد نبوده است. همچنین می‌تواند ارزیابی در سایر محیط‌ها را توصیه کند.

به طور خلاصه، همانطور که اسم آن هم نشان میدهد، MOHOST در اصل یک ابزار آزمایش است:

- ارزیابی حیطة های مشارکت کاری که نیازمند سنجش و مداخله بیشتر هستند.

- ارزیابی فرد ارجاع داده شده به کاردرمانی برای تعیین اینکه آیا کاردرمانی ضروری است یا خیر.

این آزمونی نیست که درمانگر قبل از شناخت فرد به منظور آزمودن مراجع استفاده کند.

اطلاعات چگونه جمع آوری می شوند؟

MOHOST برای ارائه یک چشم انداز منحصر بفرد در کاردرمانی به استناد آن دسته از توانایی هایی که تنها زمانی می توانند مورد ارزیابی قرار گیرند که فرد درگیر یک فعالیت باشد، طراحی شده است. بنابر این بسته به داشتن ارتباط منظم و دستیابی کافی به فعالیت های معنادار فرد است. بنابراین کاردرمانگر یک نقش کلی و عام ندارد.

کاردرمانی حرفه ای مراجع محور است و به فرد اجازه می دهد که تعهدات و نیز فعالیت هایی که در آن درگیر هستند را ثبت کنند. بدین طریق می توان انتخابات بلندمدت و کوتاه مدت در کاردرمانی را ثبت کرد. برخی فعالیت های استفاده شده توسط درمانگرها کوتاه مدت و با هدایت درمانگر انجام می گیرند (پرسشنامه ها - مدیریت اضطراب - یادداشت (خاطره) و غیره). با استفاده از MOHOST فعالیت هایی که برای سنجش مشارکت کاری نامناسب هستند نیز آشکار می شوند. مثلا بررسی توانایی های سازمان دهی ی یک فرد در یک گروه بحث محور مشکل خواهد بود.

هرچند MOHOST در ابتدا سنجشی بر پایه ی مشاهده است، اما به درمانگر امکان بررسی منابع دیگر اطلاعاتی را نیز برای مقایسه ی بازتاب کامل یافته هایش از فرد، فراهم می آورد. معیار «شناخت مراجع» است و از طرق زیر صورت می پذیرد:

- مشاهده غیر رسمی در محیط های باز،
 - مشاهده رسمی در رابطه فرد به فرد و محیط های گروهی،
 - گفتگو با مراجعین در رابطه با انگیزه، علاقه، نقش، و وظایفشان،
 - گفتگو با مراقبان و تیم چند رشته ای در رابطه با مشاهداتشان،
 - خواندن یادداشت های فرد،
 - تکمیل دیگر سنجش های رسمی.
- درمانگران مزایای قابل توجهی در تکمیل MOHOST در رابطه با دیگر همکاران، مراقبان و حتی خود مراجعان گزارش داده اند. در انجام این کار، درمانگر قادر به اعتبارسنجی نظرات و نسبت سازی، همزمان با تعلیم دیگران در رابطه با توجه شان به مداخله و ارزش مشارکت خواهد بود. هرچند، در مورد اینکه فرم سنجش با مراجع درمیان گذاشته شوم یا خیر؛ درمانگر باید نظر کارشناسانه ی خود را اعمال کند. کاردرمانگر وظیفه دارد ارزیابی خود را با شخص به بهترین شیوه ممکن بررسی کند. این مسئله می تواند شامل تکمیل ارزیابی با کمک مراجع باشد اما در زمانی که مهارت هایشان به دلیل کاهش اراده یا تعامل و ارتباطات و یا پردازش توانایی ها محدود شده باشد، در این صورت ممکن است درمانگر فرم را با تاخیر با او در اشتراک بگذارد و به گفتگو و بازخورد کلامی بسنده کند. در نتیجه درمانگر چندین انتخاب دارد:
- تکمیل MOHOST با شخص،
 - تکمیل MOHOST با یک مراقب یا دیگر عضو یک تیم چند رشته ای،
 - تکمیل MOHOST به تنهایی و مبادله مهمترین یافته ها با شخص،

- تکمیل MOHOST به تنهایی و به اشتراک گذاری آن با شخص در زمان مناسب.

جمع آوری اطلاعات چه مدت طول می کشد ؟

از نظر MOHOST اطلاعات درمانگر از یک فرد، در طی یک دوره ی زمانی بدست می آید و کسب همه ی اطلاعات در یک جلسه امری ناممکن است. در بخش های حاد، یک هفته احتمالاً زمانی کافی برای نظارت است. در بخش های اجتماعی، که مشارکت کاری فرد بیشتر مشخص است، می توان دو هفته یا بیشتر برای ارزیابی وقت گذاشت. زمانی که نمودار پیشرفت فرد خطی صاف است، مثل شرایط بیماران دمانس، زمان ارزیابی ممکن است طولانی تر شود. زمانی که برای جمع آوری اطلاعات سپری می کنیم، مهم نیست،

زمانی که درمانگر استفاده ی منظم از ارزیابی را بیاموزد، نوشتن خود ارزیابی ده تا بیست دقیقه به طول می انجامد، هرچند اگر نیاز های فرد پیچیده یا نامفهوم باشد، تکمیل ارزیابی ممکن است 40 دقیقه زمان ببرد. با این حال ارزیابی های اولیه زمان بیشتری می برند و ممکن است یک نیم روز برای مطالعه کتابچه راهنما پیش از شروع به استفاده از ارزیابی زمان لازم باشد. این موضوع ممکن است باعث بی میلی یک درمانگر پرمشغله شود، اما اگر به این وسیله نیازهای شخص بتواند در عمل بیان و روشن شود، در آن صورت تلاش ارزشمند خواهد بود. همچنین تحقیقات نشان داده است که زمان صرف شده برای تکمیل MOHOST پس از 5 مرتبه اول کاهش چشمگیری دارد.

چگونه تصمیم بگیریم که کدام فرم را پر کنیم؟

چهار فرم در این کتابچه راهنما ارائه شده است:

1. فرم MOHOST

2. فرم MOHOST چندگانه

3. فرم MOHOST برگه اطلاعات واحد مشاهدات

4. فرم MOHOST برگه اطلاعات چندگانه مشاهدات

الف) فرم MOHOST

این فرم تمام 24 مورد را ارزیابی می کند - 20 مورد در ارتباط با فرد و 4 مورد در ارتباط با محیط. با استفاده از این فرم کاردرمانگر می تواند توانایی های فرد را در محیط خودش ثبت کند. اگر توانایی های فرد در محیط های گوناگون مشابه باشد، در آن صورت ارزیابی MOHOST می تواند پایان یابد.

Motivation for Occupation				Pattern of Occupation				Communication & Interaction Skills				Process Skills				Motor Skills				Environment:			
Appraisal of ability	Expectation of success	Interest	Choices	Routine	Adaptability	Roles	Responsibility	Non-verbal skills	Conversation	Vocal expression	Relationships	Knowledge	Timing	Organisation	Problem-solving	Posture & mobility	Co-ordination	Strength & effort	Energy	Physical space	Physical resources	Social groups	Occupational demands

a) Occupational Participation in Day Hospital

F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R

b) Occupational Participation in Home Environment

F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R

الف) مشارکت کاری در بیمارستان

ب) مشارکت کاری در محیط خانه

با این حال، اگر فرد در محیط های مختلف، متفاوت عمل کند کاردرمانگر باید برای هر محیط MOHOST را به صورت جداگانه تکمیل کند. به عنوان مثال، مشارکت کاری یک فرد در خانه ممکن است متفاوت با مشارکت او در محیط کاری اش باشد، شاید به این علت که محیط کار استرس زا است و یا به این علت که والدین به حمایت بیش از حد در محیط خانه گرایش دارند. یا مشارکت کاری یک فرد ممکن است در بیمارستان در مقایسه با محیط خانه، متفاوت درک شود.

فرم MOHOST چندگانه

این فرم برای ارزیابی MOHOST چندگانه استفاده می شود. این فرم به ویژه زمانی مفید است که مراجع با خدمات بیش از یک دوره زمانی، به صورت طولانی مدت درگیر باشد. این تغییرات در مشارکت کاری به راحتی قابل ردیابی است. همچنین پیگیری بصری فردی که دائما یک خدمت را قبول می کند هم میتواند مفید باشد.

فرم اطلاعات برگه ی مشاهدات MOHOST

این فرم برای راهنمای کاردرمانگران در کتابچه راهنما گنجانده شده تا برای آماده سازی تکمیل فرم MOHOST آن ها را آماده کند. هرچند باید تاکید شود که این فرم مشاهده ی MOHOST به خودی خود مقیاس اندازه گیری نتایج نمی باشد و مزایای فرم MOHOST در جذب تمام دانش درمانگر از مراجع را هم ندارد. فرم MOHOST یک ارزیابی متراکم و جامع از مشارکت کاری فرد را ارائه می دهد، در حالی که فرم MOHOST برگه اطلاعات واحد مشاهدات یک عکس فوری از فردی مشغول انجام فعالیتی است، را ارائه می دهد و به عنوان مثال یک ارزشیابی تکوینی را ارائه می دهد.

این امر کاملا قابل مشاهده است و می تواند پس از انجام مداخله، تکمیل شود. برای مثال، ارزیابی می کند که آیا فرد مهارت کلی هماهنگی را دارد یا براحتی مواد و ابزار را اداره میکند. به یان ترتیب، برای استفاده توسط درمانگران برای بحث درباره مشاهداتشان ایده آل است. البته

کاردرمانگران باید برای مدل فعالیت انسانی آموزش ببینند و نمره دهی آن ها تحت نظارت باشد و تایید شود. شایع ترین سوال مطرح شده توسط کارکنان پشتیبانی مربوط به بخش محیط است و می تواند این گونه بیان شود: چرا من باید به روش محیط ادامه دهم زمانی که من معمولا فرد را هر مرتبه در شرایط مشابه می بینم؟ کار درمانگر باید توضیح دهد که شرایط محیط می تواند هنوز هم متفاوت باشد و مثال زیر درباره متفاوت بودن فعالیت باغبانی است، گرچه باغ تغییر نکند:

- یک روز باغ ممکن است به گونه غیر قابل تحمل گرم باشد و همین فضای فیزیکی مناسب نیست،
- ممکن است منابع فیزیکی کافی برای هر فردی که فعالیت شخم زدن را انجام می دهد وجود نداشته باشد. مثلا به تعداد کافی دانه باشد اما بیلچه نباشد.
- گروه اجتماعی به طور کلی ممکن بسیار حمایت گر باشد اما یک روز ممکن است شخص دیگری وارد باغ شود و مزاحمت ایجاد کند.
- ممکن است کلا باغبانی را دوست داشته باشد اما مثلا از کندن علف های هرز خوشش نیاید.

مثال استفاده از بخش محیط زیست

محیط	فضایی که راحتی و تحرک را ارائه می دهد					باغ در لحظه لخت است.
	منابعی که ایمنی و استقلال را می پذیرند					چارپایه زانوزدن مهیا شده است
	تعامل اجتماعی که حمایت ارائه می کند					نیاز های دیگران در تضاد با گروه
	خواسته های فعالیت در تطابق با					رضایت بیان شده با کاشت

	توانایی/منافع						
--	---------------	--	--	--	--	--	--

Example use of environment section

Environment	Space offers stimulus and comfort	N/S	F	A	I	R	The garden is bare at the moment
	Resources allow safety and independence	N/S	F	A	I	R	Kneeling stool was provided
	Social interaction provides support	N/S	F	A	I	R	Needs of others in the group conflicted
	Demands of activity match abilities/interests	N/S	F	A	I	R	Satisfaction expressed with planting

فرم MOHOST برگه اطلاعات چندگانه مشاهدات

این فرم به کارکنان درمانی اجازه ثبت رتبه های مختلف از مشاهدات واحد روی یک فرم را می دهد و اغلب برای ثبت ناگهانی یک ضربه در پیشرفت بیش از 5 روز استفاده می شود.

فصل هفتم

ارتباط با سایر ارزیابی های MOHO

سایر ارزیابی ها که حیطة های مشابه را پوشش می دهند

MOHOST درحوزه محتوا مشابه OCAIRS است، ممکن است تصور شود OSA و OPHI-I را به طور معمول نمی توان در رابطه با MOHOST استفاده کرد. با این حال، اگر مراجع وارد مکالمه شود، پس این ارزیابی ایجاد فرصت ارزشمند برای گفتگو با مراجع است که در آن به طور کامل میتوان انگیزه فرد را برای اهداف درمانی مورد توجه قرار داد.

ارزیابی بر اساس مصاحبه، تکرار را در فواصل زمانی منظم دشوار می کند. MOHOST یک ارزیابی انعطاف پذیر است و امکان استفاده از یک ارزیابی برای چندین توانایی مراجع را می دهد.

Occupational Circumstances Assessment Interview and Rating scale

OCAIRS مصاحبه ای نیمه ساخت یافته است که ساختاری برای جمع آوری، تجزیه و تحلیل و گزارش داده ها از میزان و ماهیت مشارکت فرد فراهم میکند. این ابزار را می توان برای طیف گسترده ای از مراجعان استفاده کرد، و برای هر نوجوان و یا مراجع بزرگسالان که دارای توانایی های شناختی و عاطفی برای شرکت در یک مصاحبه کوتاه باشد، مناسب است. OCAIRS ساختاری مبتنی بر توسعه مهارت های مصاحبه در ارزیابی و درمان فراهم میکند.

Occupational Performance History Interview-Second Version

به عنوان یک مصاحبه تاریخی تعریف میشود. (OPHI-II) جمع آوری اطلاعات در مورد occupational adaptation گذشته و حال مراجع را میسر می سازد.

هر ارزیابی سه بخش است که شامل:

- 1- مصاحبه نیمه ساختار یافته است که به بررسی تاریخچه فعالیت های زندگی فرد میپردازد.
- 2- نمره دهی مقیاس ها که مقیاسی از هویت کاری مراجع، شایستگی کاری، و تاثیر تنظیمات رفتارهای کاری مراجع،
- 3- و توصیفی از زندگی به منظور مشخص کردن ویژگی های کیفی برجسته از تاریخ زندگی کاری.

طراحی مصاحبه به منظور آگاهی از درک مراجع از راه و سبک زندگی خود صورت گرفته است. OPHI-II را می توان برای نوجوانان و بزرگسالان با طیف وسیعی از اختلالات به کار برد.

(Occupational Self Assessment (OSA

(OSA) به منظور بررسی برداشت مراجعان از صلاحیت در حرفه خود طراحی شده است. همچنین این امکان را به مراجعان می دهد که ارزش های شخصی و اولویت های خود برای تغییر را مشخص کنند.

به این ترتیب، OSA با هدف شنیدن دیدگاه مراجع و دادن نقش به مراجع در تعیین اهداف و استراتژی های درمان طراحی شده است.

پس از تدوین اطلاعات کاملی از توانایی های مشتری با استفاده از MOHOST، درمانگر ممکن است تصمیم به بررسی جنبه های خاص از عملکرد کاری فرد در جزئیات بیشتر داشته باشد. MOHOST معمولاً برای ارزیابی موارد زیر استفاده می شود:

- Observational Assessments
- Self Report Assessments
- Occupation Focused Interviews

Observational Assessments

Assessment of Communication and Interaction Skills

(ACIS) ابزار مشاهده رسمی طراحی شده برای اندازه گیری عملکرد فرد در فرم شغلی و / یا در یک گروه اجتماعی که در آن فرد بخشی از گروه است. ابزار با هدف کمک به کاردرمانگران در تعیین توانایی مراجع در گفتمان و ارزشهای اجتماعی در این دوره از عملکردهای روزانه است. **ACIS** برای استفاده در طیف گسترده ای از زمینه ها توسعه داده شده است. مشاهدات در زمینه هایی که برای فرد معنی دار است و مربوط به زندگی مراجع است انجام میگیرد. کاردرمانگر سپس فرم امتیاز 20-موردی را تکمیل می کند. داده ها می تواند با ترکیب مشاهدات از دیگر زمینه ها به یک تصویر کامل تر از مهارت های مراجع در ارتباط و تعامل مبدل شود.

(Assessment of Motor and Process Skills (AMPS

نشان دهنده یک توصیفی دوباره از مفهوم بنیادین و اساسی در ارزیابی عملکردی کاردرمانی است. **AMPS** یک ارزیابی ساختار یافته مشاهده ای است. از این ابزار برای ارزیابی استفاده کیفیت یا اثربخشی اقدامات (عملکرد حرکتی و مهارت) در طول زمانی که یک فرد وظایف زندگی روزمره خود را انجام می دهد، استفاده می شود. خرده وظایف زندگی روزمره موجود در **AMPS** شامل هر دو بخش شخصی و **demostic activity** زندگی روزانه میشود. خرده وظایف موجود در **AMPS** در سختی متفاوت از ساده به پیچیده، و از ساده ترین وظایف به دشوارترین دسته بندی شده است.

Volitional Questionnaire

به طور سنتی، ارزیابی اراده در مراجعی که دارای محدودیت های ارتباطی و شناختی می باشد، دشوار است. چرا که برای ارزیابی اراده به مهارت های زبانی نیازمندیم.

پرسشنامه اراده تلاشی است برای به رسمیت شناختن اینکه مراجعان، با وجود داشتن مشکلات، میتوانند اهداف و یا منافع خود و ارزش هایشان را بیان کنند و اغلب از طریق اعمال خود قادر به برقراری ارتباط هستند.

Self Report Assessments

Interest Checklist

Interest Checklist در طی سال های اخیر و در قالب مطالعات با محوریت MOHO به طور گسترده اصلاح و مورد استفاده قرار گرفته است. به این دلیل که از این ابزار در شناسایی علاقه مندی های گذشته و حال مراجع و درجه بیان جذابیت علایق توسط فرد، استفاده می شود.

The National Institutes of Health Activity Record

NIH Activity Record (ACTRE) به عنوان یک اقدام برای مطالعه برای بیماران با آرتريت روماتوئيد توسعه داده شد. این ابزار اطلاعاتی 24 ساعته از فعالیت های بیمار و نوع تطابق یافته ی پرسشنامه ی کاری است. هدف این پرسشنامه ارائه جزئیات بیشتر در تاثیر علائم بر عملکرد کار، برداشت فرد از علاقه و اهمیت فعالیت های روزانه، و الگوهای عادت روزانه است. اطلاعات خاصی در زمینه فرکانس و / یا مدت زمان گذرانده شده در بخش نقش و استراحت، فرکانس دوره های استراحت در طول فعالیت، فرکانس و / یا درصد از زمان با درد و خستگی و زمانی از روز که فعالیت در آن رخ می دهد، ایجاد می کند. این آیتم نیز نگرانی های ارادی مانند **interest, enjoyment, meaning** و درک فرد از موثر بودن را پوشش می دهد.

The Occupational Questionnaire (OQ)

پرسشنامه کاری (OQ) یک قلم و کاغذ است، یک ابزار خود گزارشی که از فرد در مورد استفاده معمول از زمان و با بهره گیری مقیاس لیکرتی برای سنجش شایستگی، اهمیت، و لذت در طول فعالیت های فرد اطلاعات مفیدی را ارائه می کند.

OQ شامل دو بخش است. اول، لیستی از فعالیت های که انجام کامل آن در نیم ساعت در طی هفته است و پس از فهرست کردن فعالیت ها، از مراجع خواسته میشود که برای هر پاسخ به چهار پرسش برای هر فعالیت پاسخ دهد. براساس سوالات مراجع باید بیان کند که فعالیتش در زمره کدامیک از موارد کار، وظایف روزمره زندگی، تفریح و سرگرمی، و یا استراحت دسته بندی میشود و در نظر گرفتن اینکه چگونه به خوبی او فعالیت ها را انجام میدهد، چقدر این فعالیت برای او مهم است و چقدر او از انجام آن لذت می برد.

Role Checklist

یک چک لیست خود گزارشی است که برای به دست آوردن اطلاعات در مورد انواع نقش های افراد در تعامل و سازماندهی زندگی روزمره خود می تواند مورد استفاده قرار گیرد. این چک لیست داده هایی در مورد ادراک فرد از نقش خود در طول زندگی خود و همچنین درجه ارزش را فراهم میکند و می تواند برای نوجوانان، بزرگسالان، و یا سالمندان مورد استفاده قرار گیرد

Occupation Focused Interviews

Worker Role Interview

(WRI) ، مصاحبه نیمه ساختار یافته است که از آن به منظور ارزیابی اجزای روانی- محیطی در شروع پروسه توانبخشی کارگران آسیب دیده مورد استفاده قرار گیرد. مصاحبه جنبه های مختلف از خود کارگر و یا زندگی و زمینه های کاری وی را که ممکن است با تجربه کار گذشته همراه

باشد را مورد ارزیابی قرار میدهد. WRI ترکیبی از اطلاعات حاصل از مصاحبه و مشاهدات در طول ارزیابی فیزیکی و رفتاری یا ظرفیت کاری است. هدف شناسایی متغیرهای روانی اجتماعی و زیست محیطی است که ممکن است توانایی کارگر آسیب دیده برای بازگشت به کار را تحت تاثیر قرار دهند.

(Work Environment Impact Scale (WEIS

مصاحبه ای نیمه ساختار یافته است که هدف آن جمع آوری اطلاعات در مورد چگونگی تجربه و درک افراد معلول از محیط کار خود است. تمرکز مصاحبه بر بررسی تاثیر تنظیم کار بر روی عملکرد یک شخص، رضایت و رفاه وی است. مفهوم مهم و اساسی این مقیاس این است که کارگران زمانی که "مطابقت" بین محیط کار کارگر و نیازها و مهارت های کارگر وجود داشته باشد، مولد و راضی هستند. از این رو، محیط کار ممکن است تاثیر متفاوتی بر روی کارگران مختلف داشته باشد. مهم است به یاد داشته باشیم که WEIS محیط را ارزیابی نمیکند، در عوض، نقش آن را ارزیابی می کند. مثلا اینکه اثرات محیط کار به کارگر چیست.

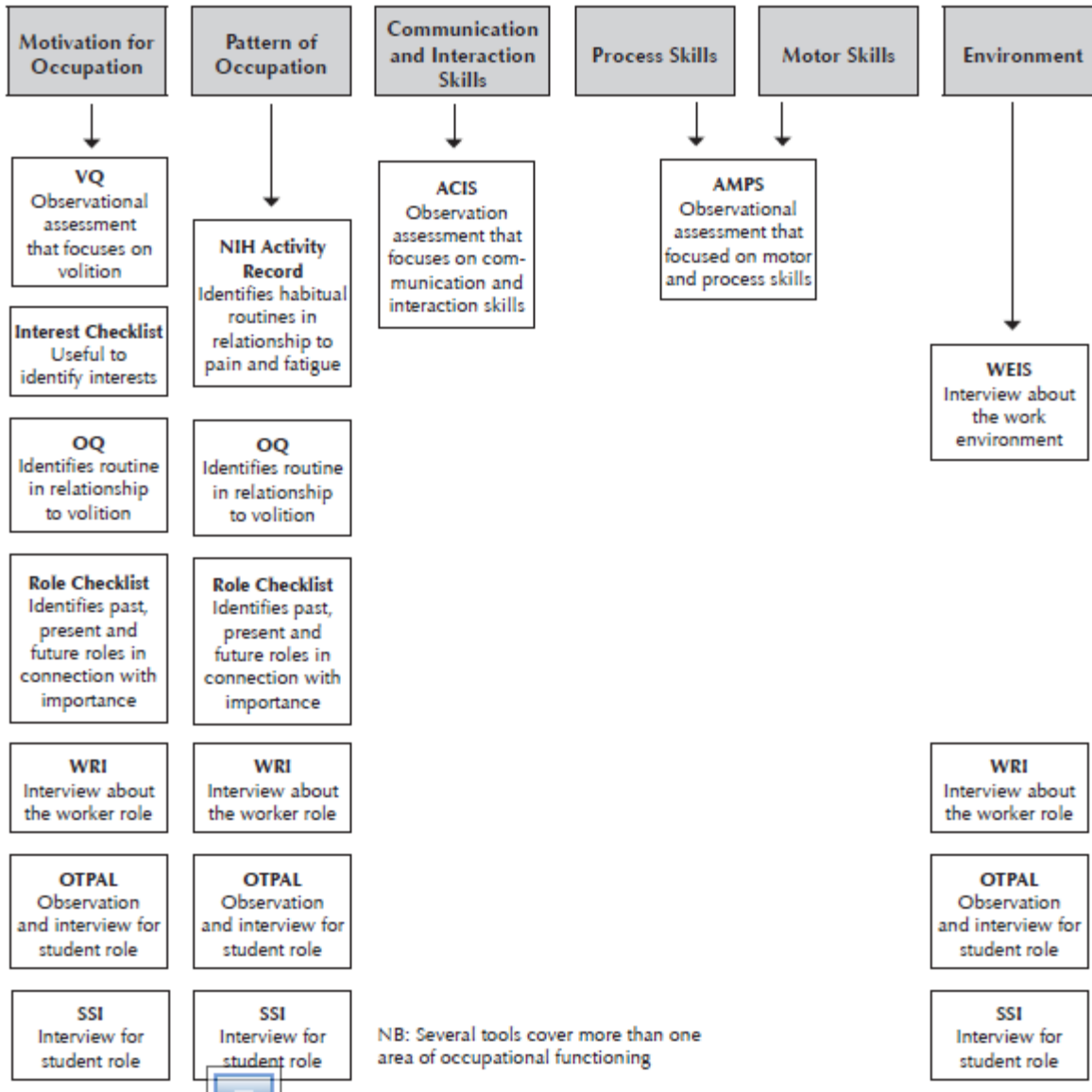
MOHOST تمام مفاهیم عمده در *moho* را پوشش می دهد و به همین دلیل زمانی مفید است که:

الف) گروه مراجعان غیر کلامی و یا دارای طیف وسیعی از توانایی های هستند،

ب) این اولین ارتباط با مراجع است و یا

ج) منبع مشکل مشخص نیست و یا

د) نیاز به درک اینکه که چگونه یک مشکل خاص طیف وسیعی از مسائل عملکردی تحت تاثیر قرار میدهد



فصل هشتم

اگرچه اساس ارزشیابی MOHOST مشاهده است، اما به درمانگر اجازه میدهد تا اطلاعات را از انواع منابع گوناگون جمع آوری کند تا دانش بیشتری از مراجع کسب کند. معیارهایی وجود دارد که به سادگی می توان با آن مراجع خود را شناخت:

- مشاهدات غیر رسمی در محیط های باز
- مشاهدات رسمی در روابط فرد به فرد و گروه
- گفت و گو با مراجعان در مورد انگیزه ها ،علاقه مندی ها ،نقش ها و عاداتشان
- گفت و گو با همکاران و تیم چند حرفه ای
- خواندن یادداشت های مراجع
- انجام سایر ارزیابی های رسمی

فرض بر این است که کاردرمانگران همیشه مقداری تماس مستقیم با مراجعان خواهند داشت و از بحث ها و یادداشت های مراجع استفاده خواهند کرد تا با نظرات حرفه ای خود تطابق دهند. اگر کاردرمانگر پرسیدن سوال از مراجع را مناسب بداند، می توان از این روش به عنوان بخشی از پروسه ی جمع آوری اطلاعات استفاده کرد. نمونه سوالاتی در این بخش آمده است. البته در MOHOST پرسش سوال توصیه نشده است، اما ترجیح ما این است که درمانگر برای ایجاد راحتی بیشتر در رابطه با مراجع و سبک کردن موقعیت سوالاتی بپرسد.

به هر حال ،کاردرمانگر باید راه هایی برای مداخله بیابد. بنابراین در زیر سوالاتی که توصیه می شود ارائه شده. فقط این سوالات توصیه نمی شود و میتوان در چگونگی عبارت آنها تغییر ایجاد کرد.

سوالات مطرح شده در این بخش با سوالات استفاده شده در مصاحبه OCAIRS یکسان است.منفعت استفاده از این سوال ها این است که در انتهای مصاحبه کاردرمانگر میتواند MOHOST و OCAIRS را با هم مقایسه کند.در زیر راهنمایی هایی درمورد استفاده از MOHOST و OCAIRS وجود دارد:

اگر همه مراجعانتان دارای قابلیت گفتارند و همه با فرم مصاحبه موافقند **OCAIRS** از **MOHOST** مناسب تر است، مگر اینکه نیاز باشد که در فواصل مشخص تکرار شود.

اگر شما گروهی از مراجعان دارید که توانایی های مختلف دارند بهتر است از هر دو ارزیابی استفاده شود.

- برای مراجعینی که قابلیت سخن گفتن ندارند نیز می توان از **MOHOST** استفاده کرد و جمع آوری اطلاعات به صورت گزارش مشاهدات است.

- برای مراجعینی که توانایی مکالمه ندارند اما میتوانند مقداری اطلاعات کلامی در اختیار ما قرار دهند استفاده از **MOHOST** مناسب است و از طریق مشاهدات می توان اطلاعات جمع آوری کرده برای حمایت از **MOHOST** در روش جمع آوری داده ها برای مراجعینی که میتوانند به سوالات ذکر شده در این بخش پاسخ دهند می توان از سوال های **OCAIRS** استفاده کرد.

اگر مراجعانتان نمیتوانند اطلاعاتی درمورد خودشان به صورت شفاهی درمیان مکالماتشان در اختیار شما قرار دهند توصیه می شود که از **MOHOST** استفاده کنید و به وسیله مشاهده جمع آوری اطلاعات کنی و در این بخش از سوالات **OCAIRS** استفاده نکنید.

سوالاتی که توصیه میشود:

- دیدن ضمایم:

I. سوالات **OCAIRS** مراکز سلامت روان

II. سوالات **OCAIRS** - مراکز قانونی

III. سوالات **OCAIRS** - مراکز جسمی/سلامتی ذهنی بزرگسالان

لازم به ذکر است که در زمانی که کاردرمانگران در حال استخراج اطلاعات هستند، این سوالات توصیه شده باید تطبیق داده شوند و عبارت آنها عوض شود تا ارتباط موثری با مراجع برقرار کند.

همچنین باید توجه داشت که بهتر است با سوالاتی درمورد الگوهای کاری مراجع شروع کنیم و به تدریج سوالات را بر اساس انگیزه اش برای کار، پردازش کنیم.

سه فرم مختلف وجود دارد که میتوان از آنها استفاده کرد و انتخاب بر اساس اولویت شخصی است.

ترجمه فصل نهم

بررسی مراجع اول

JOY در ابتدای بیست ساگی خود قرار دارد. در 16 سالگی تشخیص دو قطبی گرفته و به شدت بیمار بوده و این مورد با چندین تست ارزیابی شده است. والدین او هنگامی که 10 سال داشت از هم جدا شدند. مادرش اسکیزوفرنی داشته و به شکل متوالی در بیمارستان بستری شده است. لذا او بیشتر دوران کودکی خود را نزد مادر بزرگش بوده است. هنگامی که نوجوان بوده، مادر بزرگ او فوت کرده و با پدر خود و خانواده جدید او در زندگی میکرد و آخر هفته را کنار مادر و برادر بزرگش که مشکلی در زمینه ی سلامت روان داشته، زندگی می کرده است. کاردرمانگر او را به مدت 12 ماه بررسی کرد و ابتدا در زمانی که خلق بالایی داشته به طوری که در کارهای داوطلبانه بیمارستان با اشتیاق شرکت میکرد او را ویزیت کردند. به دلیل آنکه بیمارستان محلی ظرفیت مناسبی نداشت او را به بیمارستانی در شهر نزدیک دیگری انتقال دادند. نکته مهم در ثبات زندگی او کارهای دفتری یا روحانی او است. او از زمانی که درس هایش را رها کرده بود به طور کامل این فعالیت ها را انجام داد. در زمانی که Joy در بیمارستان بوده شرکتی که برایش کار می کرد تغییراتی کرد و او نمی توانست با گروه قبلی کار کند. او احساس میکرد که نمی تواند با تغییرات کنار بیاید و کاردرمانگر او با ارسال نامه ای به شرکت درخواست کار نیمه وقت کرد و این کاملاً مشخص است که او کم کم توان مدیریت مالی و کارهای خویش را نخواهد داشت. درمانگر از او خواست که دنبال جایگزین باشد و در زندگی خود مستقل باشد. او با تغییرات کنار آمد و رویکرد MOHO شاهی بر این مدعاست.

انگیزه برای کار

او میخواست توانایی های خود را نشان دهد در حالی که توقع و انگیزه کمی برای زندگی در آینده داشت و نیاز داشت که توانایی های خود را حفظ کند. او علاقه کمی برای داشتن

دوستان اجتماعی داشت. اکنون او به باشگاه می رود و کلاس های آموزش رانندگی را نیز شروع کرده و انگیزه زیادی برای کار کردن دوباره دارد. او به مشاوره ها گوش می دهد ولی همچنان علایق متناقضی دارد. به عنوان مثال او می داند که نوشیدن الکل برای سلامت روان او خوب نیست ولی دوست دارد بنوشد. یا بازگشت به شغل قبلی که باور دارد اگر سرش شلوغ باشد می تواند توانایی های خود را حفظ کند. او این مدت بیکاری را یک فرصت دانسته و در کلاس های مربوط به کار خود ثبت نام کرده است.

الگوی کاری

Joy با عادات و قوانین به خوبی کنار آمد و آماده شروع سه شغل مختلف: دفتر داری داوطلبانه، نمایش سلطنتی و تعهد سلطنتی شد. او علاقه داشت که پر کار باشد ولی درمانگر او به او یاد اور می شد که نیاز به خواب کافی دارد. او همچنان کنار آمدن با تغییرات را سخت میدانست ولی در عین حال نیز مسوولیت پذیر بود و کار هارا به درستی انجام میداد. او از انجام کار های روزمره خود بسیار لذت می برد و در حقیقت به عنوان دوست، نقش خود را به خوبی ایفا میکرد و با خانواده خود ارتباط خوبی داشت.

مهارت های ارتباطی

او در ارزیابی، هیچ مشکل ارتباطی نداشت. او نگران بود که بیماری خود را چگونه شرح دهد و در این مورد با درمانگر خود صحبت کرد. او توانایی دفاع از حق خود را داشت و اگر کسی به آن تعرض میکرد توان بحث و همچنین برنامه ریزی را داشت. او بسیار پخته بود و توان کمک به دوستان خود را داشت و از ماهیت کارهای داوطلبانه اجتماعی استقبال می کرد.

مهارت پردازشی

از آخرین اشتغال به کار، او کمی حواسپرت بود و به نظارت نیاز داشت ولی به طور کلی شرایط شناختی او بهتر شده بود. او توانایی جستجو و جمع آوری اطلاعات را داشت و گاهی متناسب با هم سالان خود را نشان میداد. اگر برنامه ای داشت

توانایی دنبال کردن آن به شکل مستقل را داشت. او توانایی تمیز کردن، مذاکره کردن و حل مساله را داشت و از طرفی او به مشاوره های دوستان، خانواده، درمانگران گوش می داد.

مهارت های حرکتی

مشکلی در این بخش نداشت.

محیط

با کمک درمانگران او به خانه مادرش برگشت و در آنجا شروع به زندگی مستقل کرد. او در ابتدا احساس تنهایی داشت. کم کم ان را پذیرفت و به عنوان ازادی از ان استقبال کرد. او اکنون می گوید که دیگر نمی تواند با والدینش زندگی کند. چراکه اکنون امنیت اقتصادی دارد و در عین حفظ ارتباط خانوادگی می خواهد مستقل باشد. نه تنها مادرش بلکه پدرش نیز می توانند از او حمایت کنند. او همچنان به سادگی تحت تاثیر دوستان خود است و از طرفی بسیار از انتخاب فعالیت ها با توجه به توانایی های خود رضایت دارد.

ابزار ارزیابی به سه طریق مفید هستند. اول اینکه نشان میدهد که او در زندگی مستقل و برقراری تعادل در بین اجزا زندگی خود خوب کار میکند یا خیر. و نشان می دهد که مهارتهای ارتباطی و همچنین شناختی بهتر شده و او امید به آینده و موفقیت را دارد. دوم اینکه، آن بخش از اجزای اجرایی کار شامل اراده، انگیزه، علاقه بهبود یافته است. و سوم اهمیت کاردرمانی را در استخدام دوباره منبع جایگزین حمایت نشان میدهد. با کمک کاردرمانگر Joy، سلامت روان او بهتر و پایدار شد. هرچند او نیاز به مراقبت دارد تا بتواند به اهداف بلند مدت خود برسد.

Motivation for Occupation				Pattern of Occupation				Communication & Interaction Skills				Process Skills				Motor Skills				Environment: <i>Community</i>			
Appraisal of Ability	Expectation of Success	Interest	Choices	Routine	Adaptability	Roles	Responsibility	Non-verbal Skills	Conversation	Vocal Expression	Relationships	Knowledge	Timing	Organisation	Problem-solving	Posture & Mobility	Co-ordination	Strength & Effort	Energy	Physical Space	Physical Resources	Social Groups	Occupational Demands
F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R

مورد دوم: JESSIE

JESSIE 90 ساله است و هم چنان در خانه خود زندگی میکند. او در بین همسایگان خوشنام است و با همسرش در استخر محلی به کوهان آموزش شنا می دهند. شوهر او سالها پیش فوت کرد و او مدتی است که تنها زندگی میکند و از طرف خواهر زاده خود که اطراف او زندگی میکند کمک دریافت میکند. دختران او نیز به او کمک میکنند یکی از آنها نزدیک و دیگری دور از وی زندگی میکند. او هیچ حمایت اجتماعی ندارد. Jessie به بیمارستان Day ارجاع داده شد، خانواده اش علت نگرانی شان را پرت کردن غذا و گشتن دنبال خانه مادرش بیان کردند. دکترش که او را ویزیت کرد دریافت که خانه و شرایط آن مناسب است. او تمیز و مرتب بود ولی از لباس هایش مشخص بود که وزن زیادی را از دست داده است. تشخیص الزایمر روی او گذاشته شد و کاردرمانگر برای ارزیابی توانایی او وارد پروسه ی درمان شد. او در حمام رفتن، لباس پوشیدن، درست کردن نوشیدنی داغ مشکلی نداشت ولی بود در محیط بزرگی این کار را انجام دهد که درمانگر او از MOHO استفاده کرد که خلاصه اطلاعات را در پایین می خوانید.

انگیزه انجام کار

او معمولاً بدون آنکه به محدودیت خود واقف باشد از توانایی خود مطمئن بود. او معمولاً به خود اطمینان داشته و نتایج موفقیت آمیزی داشته است. او داوطلبانه در کارهای بیمارستان شرکت کرده و علاقه زیادی به این کار دارد. او دوست دارد که فعال باشد و در کارهای اجتماعی شرکت میکند و نگهداری از حیوانات خانگی برای او معنادار است. متأسفانه او واقع‌گرا نیست لذا در انتخاب خود گاهی اشتباه میکند.

الگوهای کاری

او معمولاً فعال است و کمتر می‌نشیند. او تمام کارهای روزمره مانند: حمام رفتن، لباس پوشیدن، تمیز کردن را انجام میدهد ولی فراموش میکند که غذا درست کند. برای همین برای او یک سرویس در خانه تهیه شد تا غذا درست کند ولی او در ابتدا آن را نمی‌پذیرفت و اعتقاد داشت خودش می‌تواند این کار را انجام دهد. اما در نهایت آن را قبول کرد. و به خوبی با شرایط بیمارستان کنار آمد. او هم چنان بر سر اینکه کارهای خود را انجام دهد حساسیت داشت. گاهی اوقات اعتقاد داشت مادر او زنده است و لذا رفتار نامناسبی را نشان می‌داد.

مهارت های ارتباطی

به طور کلی دارای مهارت های ارتباطی خوبی بود. او حتی زمانی که آگاه نبود هم ارتباط اجتماعی بسیار مناسبی را داشت. او به خوبی صحبت میکرد ولی از یک موضوع به موضوع دیگر می‌پرید. گاهی اوقات صحبت های او تکراری بود. صحبت های او بسیار سریع بود و اگر که کمی مضطرب یا ناراحت بود بلند صحبت می‌کرد. او گاهی اوقات نسبت به دوستان خود حرف های نامربوط میزد ولی در اکثر اوقات دوستانه رفتار میکرد. او حتی از زمانی که در بیمارستان بوده رابطه دوستانه جدیدی را آغاز کرده است.

مهارت های پرده‌آزایی

او در حالی که کاملاً نا آگاه است به مهارت های گذشته خود به خوبی تکیه کرده است. هرچند نسبت به خانه خود آگاهی دارد ولی فکر میکند آنجا زندگی نمیکند. او دوست دارد به

خانه مادرش برگردد و سخت شرایط را قبول می کند. تمرکزش ضعیف بوده و سخت کار های خود را تمام میکند. مهارتهای مدیریتی بهتری داد ولی سابقه گم کردن پول را دارد و گاهی دنبال اشیا می گردد. او در فکر کردن به مشکلات مشکل دارد و گاهی اوقات اشتباه تصمیم میگیرد.

مهارت حرکتی

JESSIE یک زن کاملاً مستقل است. پوسچر مناسب دارد و اعقاد دارد مدت ها می تواند پیاده روی کند. هماهنگی و قدرت عضلات او بالاست و میتواند به تنهایی لباس بپوشد و نوشیدنی داغ درست کند. بحث بر سر انرژی او است که همواره فعال است که البته بنا به گفته دخترش همواره این گونه بوده و سطح انرژی مناسبی را دارد.

محیط

خطر این که او در یک محیط بماند باید ارزیابی شود. او به زندگی مستقل ارزش می نهد و خانه او کاملاً مبله است. او نسبت به افراد آگاهی کمی دارد و مکان و زندگی در محیط آرام را بیشتر دوست دارد. او از لحاظ اقتصادی مشکلی نداشته و زندگی راحتی را دارد. به عنوان حمایت اجتماعی نوه و دخترش او را تا حد امکان حمایت می کنند. آنها نمی توانند 24 ساعته با او باشند ولی مردم او را به خوبی می شناسند و وقتی در حال پرسه زدن است او را به خانه بر میگردانند. در نهایت اگر چه او زندگی در خانه ی خود را دوست دارد ولی نیاز به تعادل بین اجزا زندگی دارد که بیمارستان این فاکتور های مهم را برای او فراهم میکند.

Motivation for Occupation				Pattern of Occupation				Communication & Interaction Skills				Process Skills				Motor skills				Environment: <i>Community</i>			
Appraisal of Ability	Expectation of Success	Interest	Choices	Routine	Adaptability	Roles	Responsibility	Non-verbal Skills	Conversation	Vocal Expression	Relationships	Knowledge	Timing	Organisation	Problem-solving	Posture & Mobility	Co-ordination	Strength & Effort	Energy	Physical Space	Physical Resources	Social Groups	Occupational Demands
F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R

مورد سوم

BRENDAN

BRENDAN یک مرد 36 ساله دو رگه است که از 19 سالگی تشخیص اسکیزوفرنی دارد. او به طور متوالی حدود 15 سال پیش هر سال در بیمارستان بستری شده است. او همراه 3 نفر دیگر در خانه های حمایت شده زندگی میکند. او ارتباط بسیار خوبی با والدین خود دارد. مادرش در سرای سالمندان بیماری های روانی و پدرش در خانه زندگی میکند. او یک خواهر 41 ساله و یک برادر 26 ساله دارد که با آنها ارتباطی ندارد. عمه او نیز در یک بیمارستان روانی در جامائیکا به سر میبرد. بستری شدن های او اخیراً مرتبط با تحلیل رفتن قدرت ذهن او است. او از پله ها بالا و پایین میرود و سرش را تکان میدهد و فریاد میزند که خودم را خواهم کشت، خود را در اینه نگاه میکند و میگوید مسیح را میبیند و روی طبقات کمد خود و... استفراغ می کند. او تجربه توهم را دارد. همچنین توهم بینایی دیدن شیطان و تمام اجزای شیطان را دارد. می گوید دوست ندارد به خانه برگردد چرا که کسی او را اذیت می کند. ارزیابی خطرات روشن میکند که او برای خودش و دیگران خطر ناک است. این رفتار شامل خودکشی، آزار و اذیت کردن دیگران است. او درمان معمول روانپزشکی و ارزیابی MOHO را دریافت کرد. به این دلیل از MOHO استفاده شد که در تیم چند حرفه ای می توان از MOHO استفاده کرد و هم اینکه در شرایطی که ذهن او اشفته است می توان با مشاهده، بدون پرسش سوالات تهاجمی جمع

آوری اطلاعات را انجام داد . او هم در بیمارستان و هم در مراکز درمانی و عادی مشاهده شد.

1. اولین مشاهده هنگام اوج بیماری بود که درمان نگرفته بود.

2. دو ماه بعد ارزیابی MOHO کامل شد. در این زمان نهایت درمان دارویی را گرفته بود و تمایل داشت که در گروه شرکت کند.

3. آخرین تست هنگام ترخیص او از بیمارستان انجام گرفت.

انگیزه انجام کار

ارزیابی توانایی

1. او نیاز به تشویق شدن داشت چرا که از نظر خودش نمی تواند با مشکلات کنار بیاید و در مهارت ها مشکل دارد.

2. او معمولا میگوید (من خوب نیستم) و نمیتواند جنبه های مثبت را ببیند.

3. تشویق کلامی برای نگه داشتن او در شرایط مناسب هم چنان لازم است.

انتظار موفقیت

1. احساسات خود را بیان نمیکند.

2. او نیاز به دستاورد دارد ولی دچار دوگانگی است که این دستاورد هارا کجا به دست آورده است.

3. از تصمیمش مبنی بر حضور در مرکز حمایتی راضی است.

علائق

1. او جلسات درمانی را تا بیش از 5 دقیقه تحمل نمیکند و از طرفی علاقه ای به جز سیگار کشیدن و درست کردن قهوه ندارد.

2. او علایق خود را بیان میکند ولی درگیر آنها نمیشود به عنوان مثال ورزش را دوست دارد ولی ورزش نمی کند.

3. پرستاران بیان میکنند که او وقتی فعالیتی را دوست دارد از احساس خود در حین انجام آن تعریف می کند.

انتخاب ها

1. او در انجام فعالیت های روزمره خود مستقل نیست.

2. او در انتخاب گروه های درمانی شرکت دارد و حتی در انتخاب لباس هم کمک میکند ولی از کمک دیگران استفاده نمیکند. او همچنان در برای انتخاب های خود و رسیدن به اهداف خود نیاز به کمک کلامی دارد.

الگوهای کاری

روتین

1. تمام کارهای روزمره مانند: دارو خوردن، لباس پوشیدن، غذا خوردن تحت تاثیر بیماری است و با صحبت پرستاران انجام می شود.

2. برای شرکت در درمان نیاز به یاد اوری زیادی نیست.

3. او در گروه ها بهتر شرکت می کند هر چند هنوز درباره زمان بندی آنها قاطع نیست.

تطابق

1. او توان تحمل تناقض بین دیگر بیماران را ندارد. او فریاد میزند گریه میکند و از کوره در میرود.

2. توان تطابق با تغییرات درمان را دارد و با تغییرات محیطی کنار می آید.

نقش ها

1. تنها نقش او بیمار بودن است.

2. او به شدت به اینکه در بیمارستان باشد و عضوی از مزکز درمانی باشد اعتقاد دارد و باید کمک کرد تا نقش دیگری را بگیرد.

مسئولیت پذیری

1. او توانایی گرفتن مسئولیت کار را ندارد و تمام تصمیمات توسط کارکنان بیمارستان گرفته میشود.

2. او از گرفتن مسئولیت به بهانه خستگی سر باز میزند. برای درمانگران مشخص است که نقش بیمار را پذیرفته است.

3. او نقشی اضافه را گرفته که علاوه بر تمیز کردن خود برای دیگران چای درست کند ولی اگر کسی از او بخواهد این کار را بکند از مسئولیت سر باز میزند.

مهارت های ارتباطی

مهارت های غیر کلامی

1. خلق او کاملاً با محیط در تناقض است به طوری که بلند بلند میخندد.

2. همچنان در کنترل زبان بدن مشکل دارد. زیرا در کنترل پوسچر خود دچار ایراد است.

3. دیسکینزی و خنده بی جا کنترل شده. ولی زمان دست دادن خیلی دست را می‌لرزاند و خانم‌ها را دو تا سه بار می‌بوسد*.

صحبت کردن

1. او جواب احوال‌پرسی را میدهد ولی هم چنان تجربه توهم شنیداری را دارد.

2. اگر بحث او را درگیر کند توانایی شرکت در آن را دارد ولی هم چنان به کمک نیاز دارد.

3. توان شروع مکالمه و بحث درمورد اتفاقات را دارد.

بیان کلامی

او هنگامی که ناراحت است میتواند احساس خود را بیان کند. هرچند بیان او بلند و با فشار است.

2. هرچند کلام او بهتر شده ولی هم چنان فشار کلام را دارد.

3. فشار و بلندی کلام او کمتر شده است.

ارتباطات

1. مشاهده شده که او کاملاً دوستانه رفتار میکند. به دیگران سیگار تعارف میکند و برای خانم های بیمار قهوه درست میکند.

2. او با کسانی که برایش غذا درست میکنند رفتار دوستانه دارد و با یکدیگر به پیاده روی میروند و نقش حمایتی برای مراجعان خانم دارد.

3. واضحاً که اگر با دیگران شروع به دوستی کند و از او تنباکو یا پول بخواهند آسیب پذیر خواهد بود.

مهارت پردازشی

دانش

1. او در استفاده از اشیا جدید دچار مشکل است مانند باز کردن وسایل نقاشی

2. همچنان در استفاده از وسایل جدید گیج است و نیاز به کمک دارد.

3. همچنان در برنامه ریزی مشکل دارد ولی نسبت به قبل کمتر شده است.

زمان بندی

1. نسبت به زمان و مکان آگاه نیست و نیاز به کمک کلامی دارد.

2. شروع به پرسیدن درباره درمان دارد و این که در چه زمانی باید چه کار را انجام دهد.

3. در برنامه ریزی دچار مشکل است ولی اختلالی در روند درمان ندارد.

سازماندهی کردن

1. قبل از شروع هر کاری به دنبال کمک میگردد.

2. او در پیدا کردن اشیا در کلاس نقاشی دچار مشکل بود و از این بابت عصبی می شد.

3. بهبود یافته است

حل مساله

1. از حل کردن مشکل پرهیز میکند تا صدای موسیقی زیاد میشود دستش را روی گوشش میگذارد تا بیمار دیگری آن را کم کند.

2. کم کم با مشکلات رو برو میود و سعی در حل کردن آنها دارد این برای او مهم است که به کمک افراد بیمارستان بیاید.

3. مشخص است بعضی اختلالات در عملکرد اجرایی او باقی مانده است.

مهارت حرکتی

پوسچر و تحرک

تمام اوقات دست خود را در جیبش قرار میدهد حتی زمانی که قهوه درست میکند.

2. کم کم با دست آزاد راه میرود ولی حال او بالا و پایین دارد

3. روان و نرم راه میرود.

هماهنگی

او توانایی هماهنگ کردن حرکات را دارد ولی به دلیل دیسکینزی حرکات درشت است مثلاً هنگام درست کردن قهوه، شیر و قهوه روی میز میریزد.

2. هماهنگی دو طرفه خوبی را نشان میدهد.

قدرت و تلاش

1. توانایی حرکات درشت و جابه جا کردن اشیا را دلرد ولی برای جابه جایی آنها تلاش زیادی میکند مثلاً برای باز کردن در زور زیادی میزند.

2. بهتر شده است ولی هم چنان مشکلات گفته شده را دارد.

انرژی

1. در کنترل انرژی مشکل دارد معمولاً در گروه خواب است که به دلیل عوارض دارو ها است.

2. همچنان خسته و خواب الود است که این به تیم درمان گفته شده و داروها کمتر شده است.

3. زیاد خسته نیست و معمولاً تا دو ساعت مداوم کار میکند.

محیط

محیط فیزیکی

1. محیط او کاملاً حمایتی است.

2. شروع به گشتن در محیط کرده و اتاق خواب خود را بررسی میکند ولی هنوز در رفع نیازها مشکل دارد.

منابع فیزیکی

1. او اشیا را پرتاب میکند.

2. کم کم از اشیا استفاده نیز میکند.

3. دیگر اشیا را پرتاب نمیکند و در حمل و نقل مستقل است و حساب مالی خود را دارد.

گروه های اجتماعی

1. توانایی شرکت در گروه را ندارد.
2. او همچنان از خانواده کمک میگیرد و یکی از مراجعان داوطلب شد به او غذا پختن آموزش دهد و او قبول کرد.
3. همچنان حمایت اجتماعی از مراجعان و خانواده میگیرد.

نیاز های کاری

1. او کارهای عادی را که به توانایی خاصی نیاز ندارد مانند قهوه درست کردن و سیگار کشیدن را انجام میدهد و در مراقبت از خود و نظافت شخصی مشکل دارد.
2. همچنان کارها را خسته کننده میداند و وابسته به پرسنل است.
3. گروه ارائه شده به او کم کم تمایلات او را در انجام کار نشان میدهد..

این کاملاً مشخص است که این مراجع دست آورد مناسبی داشته است. که البته هم چنان در به دست آوردن اعتماد به نفس و هم چنین در توانایی های خود دچار مشکل است و در هماهنگ کردن خود با آینده نیز دچار مشکل است. و همچنین مهارت پردازشی به نسبت دیگر مهارت ها تغییر نکرده است. فقط ایتام ارتباطات است که به نسبت دیگر ایتام ها کمتر رشد داشته است و ان هم احتمالاً به دلیل این است که گاهی فرد بالا رفته است. نمره محیطی نیز اگر فرد مرخص نمیشد و این که می توانست از منابع به درستی استفاده کند کمتر نمی شد. او همچنین در خانه های 24 ساعته نگهداری میشود به این امید که روزی بتواند در کار های خود مستقل شود.

a)

Motivation for Occupation				Pattern of Occupation				Communication & Interaction Skills				Process Skills				Motor Skills				Environment: <i>Hospital</i>							
Appraisal of Ability	Expectation of Success	Interest	Choices	Routine	Adaptability	Roles	Responsibility	Non-verbal Skills	Conversation	Vocal Expression	Relationships	Knowledge	Timing	Organisation	Problem-solving	Posture & Mobility	Co-ordination	Strength & Effort	Energy	Physical Space	Physical Resources	Social Groups	Occupational Demands				
F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R

b)

F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R

c)

Motivation for Occupation				Pattern of Occupation				Communication & Interaction Skills				Process Skills				Motor Skills				Environment: <i>Community</i>							
F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R

مورد 4

MARK

MARK در اوایل 40 سالگی است. اولین حملات او در اواخر دهه جوانی او بود که باعث شد در بیمارستان بستری شود و در حقیقت به سرعت تشخیص اسکیزوفرنی گرفت. او همسر خود را در بیمارستان دید و ازدواج آنها 5 سال طول کشید. او در این مدت دارای پسری شد که هیچ گونه ارتباطی با آنها نداشته تا اینکه برای تزریق بیرون رفت و به جای نامعلومی منتقل شد. بعد از اینکه از همسرش جدا شد، مدتی مستقل زندگی کرد که

به نظر خودش موفقیت امیز نبود. بنابراین به زندگی در کنار والدینش بازگشت و ارتباطش با بیمارستان کم رنگ شد.

وقتی والدین او شرایط او را فهمیدند، او به مکان حمایتی دیگری منتقل شد. بعد از این نیز سه مرتبه در بیمارستان بستری شد. در آخرین بستری خود نیز هذیان داشت. او با ماندن در بیمارستان مخالف بود و در عین حال نیز همکاری خوبی داشت. یکی از دلایل استفاده از کاردرمانی برای او ایجاد انگیزه در او برای شرکت در فعالیت های روزمره زندگی است. او در بسیاری از فعالیت ها مانند غذا پختن، صبحانه خوردن، کلوچه خوردن و... شرکت کرده است. از رویکرد MOHO برای بررسی توانایی او در داشتن زندگی مستقل استفاده می شود.

انگیزه برای انجام کار

قبل از ترخیص او از بسیاری از توانایی ها و محدودیت های خود آگاه بود. هم چنین او نگرش بسیار مثبتی در انجام کار ها داشت که مستقل باشد و میدانست گاهی اوقات به حمایت نیاز دارد. او در هر بخش از فعالیت های کاردرمانی برای خود هدف قرار میداد که به آنها برسد. او در بیمارستان مشتاق به انجام فعالیت های زیاد بود و برای اینکه کسی به او در کامل کردن فعالیت کمک کند ارزشی قایل نمیشد. علایق او شامل: موسیقی، پیاده روی، رقص*، کامپیوتر بود.

الگوهای کاری

او تمام روتین های خود را به درستی و با برقراری تعادل بین آنها انجام داد هرچند بدون مداخله کاردرمانی او قادر به انجام ان نبود. تغییر در فعالیت های او و کنار آمدن با آنها بیانگر توانایی او در تطابق با تغییرات است. هرچند خونسردی او هم در این مورد به بی تفاوتی او بر میگردد. او کار مشخصی نداشت با خانواده خود ارتباط نداشت و تعلق خاطری نداشت. او توانایی مدیریت و قبول مسئولیت در گروه را داشت ولی نمیتوانست این کار را در خانه انجام دهد.

مهارت ارتباطی

این مهارت او کمی تحت تاثیر بوده است. او توانایی برقراری ارتباط و شروع صحبت را ندارد ولی ماندگای در صحبت کردن با مسئولان را دارد.

مهارت پردازشی

توانایی انتخاب و استفاده از اشیا را دارد. او تمام کارها را دقیق انجام میدهد و ترجیح میدهد یک کار را تمام کند و بعدی را شروع کند. اگر مشکلات زیاد باشد در تصمیم گیری دچار مشکل می شود. اگرچه نیاز به کمک دارد ولی نمی تواند تشخیص دهد که کجا نیاز به کمک دارد.

مهارت حرکتی

جز مشکل تنفسی مشکلی ندارد. راه رفتن مناسب و روان و هماهنگی کافی نیز دارد.

محیط

او می تواند در محیط نیازهای خود را برطرف کند و درحقیقت می تواند با محیط تطابق پیدا کند. پرستاران در خوردن داروها به او کمک میکنند و او از این ارتباط اجتماعی لذت می برد. همچنین از فعالیت های کار درمانی و کارهای کامپیوتر لذت میبرد. MOHO کمک بسیار خوبی به کاردرمانگران میکند تا بتوانند توانایی ها را به درستی ارزیابی کنند. این رویکرد به درمانگران کمک میکند تا بتوانند اطلاعات را جمع اوری کنند و روش های درمانی را یک پارچه کنند و از طرفی میتوانند ارزیابی کنند که آیا به اهداف خود رسیده اند یا نه. زمانی که مارک در ابتدا مورد ارزیابی قرار گرفت بسیار مشتاق به نظر می آمد. و احساسات خود را بیان میکرد و از طرفی در دیگر موارد هم که ارزیابی انجام شد پاسخ ها مناسب بود. هرچند بعدا مشخص شد که مارک توانایی در شناخت اهداف بلند مدت دارد و از طرفی نگرش مناسبی دارد ولی در بررسی اهداف کوتاه مدت مشکل دارد. AMPS، ACIS نیز ارزیابی های مهم است. اگرچه که کاردرمانگران مطمئن هستند که مارک در کارهای روزمره خود مشکل دارد ولی ارزیابی را برای او کامل میکنند. از طرفی او در خانه های مراقبتی زندگی میکرد که

توانایی خرید و حمل و نقل را نداشت و پرستاران نمیتوانند از دارو ها را به او دهند و از طرفی انتظار میرفت که سلامت او به خطر افتد. و حتی با توجه به مشکل او در کنترل مالی به مشکل برخورد کند.

Motivation for Occupation				Pattern of Occupation				Communication & Interaction Skills				Process Skills				Motor Skills				Environment: <i>Hospital</i>			
Appraisal of Ability	Expectation of Success	Interest	Choices	Routine	Adaptability	Roles	Responsibility	Non-verbal Skills	Conversation	Vocal Expression	Relationships	Knowledge	Timing	Organisation	Problem-solving	Posture & Mobility	Co-ordination	Strength & Effort	Energy	Physical Space	Physical Resources	Social Groups	Occupational Demands
F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R

مورد پنجم

SOPHEI

او به تیم ارتباطی ارجاع داده شد. ارزیابی انجام شد و براساس آن دو نوع فرم پر شد یکی به شکل توضیحی و دیگر MOHO. فرم اول تمام جزئیات را به همراه دارد که با رویکرد MOHO کامل میشود.

گزارش توضیحی بازدید از خانه

ارجاع و دلیل ارزیابی

دلیل ارجاع مشکل در برخورد و حرکت بیان شد. همچنین دمانس و استئو ارتریت و مشکلات قلبی دارد. دلیل ارزیابی بررسی مشکلات و توانایی ها بود و از طرفی به او کمک شود که بتواند با مشکلات حرکتی خود کنار بیاید و زندگی عادی داشته باشد.

تاریخچه فعالیت ها

اطلاعات گرفته شده از سوفی

او قبلا فرد بسیار فعالی بوده. او به مدت 20 سال برای بار* کار کرده و این قبل از بازنشستگی او بوده است. او جنبه اجتماعی کار خود را دوست داشت و بعد از بازنشستگی احساس تنهایی میکرد. او همواره خانه داری را به درستی انجام میداد و می توانست خانه را تمیز کند. برای او مهم بود که خود را اراسته نشان دهد. او به ظاهر خود میرسید و همواره اراسته بود. او از گذراندن وقت با دخترش و خانواده اش لذت میبرد. او با نوه اش بسیار شاد بود و تمام شنبه ها را باهم بیرون بودند. او در کار های خیر خواهانه و کلیسا و تمیز کردن و غذا پختن برای افراد بی خانمان شرکت میکرد.

اطلاعات از همسر و دختر سوفی

انها تمام اطلاعات بالا را تایید کردند. انها گفتند که فعالیت او از 5 سال پیش که باز نشسته شده کم شده است. در 12 ماه گذشته زوال بیشتر شده است. او روی صندلی خود می نشیند و تمام روز را خیره می شود به ویژه در 6 ماه گذشته که به بیمارستان رفته است.

سلامت روانی حال حاضر

در مشاهده او فردی مسئولیت پذیر و همکاری کننده بود. او گفت که در 6 ماه گذشته خلق پایینی داشته است که مانع علایق و انجام دادن کار های معنی دار شده است. او منشا این بی حالی را بستری شدن در بیمارستان می دانست.

دخترش مشکل را در بازنشستگی مادرش می دانست و اینکه به دلیل درد پا در بالا و پایین رفتن از پله ها مشکل دارد. وضعیت او در این مدت به دلیل نگرفتن درمان بدتر و وخیم تر شده است.

وضعیت فیزیکی حال حاضر

سوفی به فریم زیمر نیاز دارد تا بتواند در محیط حرکت کند. او میتواند به راحتی حرکت کند و فریم را تمیز کند. او در طول 12 ماه گذشته به دلیل عدم توانایی در بالا و پایین رفتن از پله ها از خانه بیرون نرفته بود. پاهای او ورم

کرده و از طرفی شست پای او هایپر اکستنت شده و درناک است. او خدمات فیزیوتراپی نیز دریافت می کند. او عینک میزند هرچند بدون آن هم میتواند مطالعه کند. او از درمان آب مروارید نیز میگوید که سوی چشم کم شده است. او به سوالات به درستی پاسخ میدهد و لذا صدا را به درستی میشنود.

درگیری در فعالیت در حال حاضر

محیط فیزیکی

او در دو اتاق خواب در طبقه اول زندگی می کند. دسترسی به محیط بیرون از طریق دو پله است.

محیط اجتماعی

او گفت در خانه برای 3 ماه اخیر پرستار داشته که روزی 3 بار و هفته ای 7 روز می آمده. او گفت از همراهی نوه اش لذت نمی برد. او با همسرش زندگی میکند و بیان میکند که سلامت مناسبی دارد. او از عدم کار کردن و درک پایین همسرش عصبانی است. دخترش و همسرش نزدیک به آنها زندگی میکنند. هر دوی آنها کار میکنند ولی دختر او بعد از ظهرها برای کمک به مادر به خانه می آید. او دارای یک دختر و پسر است. سوفی از دوستانش خواسته زیاد به او نزدیک نشوند زیرا نمیخواهد با آنها در ارتباط باشد.

کارهای روزانه

همسرش گزارش میکند سوفی ساعت 9 هنگامی که پرستار می آید بیدار می شود. به کارهای روزانه میرسد و 9.30 صبحانه میخورد. او تمام طول غروب را روی صندلی مینشیند و تلویزیون میبیند. پرستار او ساعت 1 برای بررسی کارها می آید.

نقش ها

تمام کارهای نظافت او در حمام انجام میشود. از دسته برای جلوگیری از سر خوردن استفاده میکنند. او دوست دارد خودش را بشوید و لذا این کار را نشسته انجام میدهد. مراقب او هم کلامی و هم عملی به او کمک میکند. دخترش و او با کمک هم در

پوشیدن لباس به او کمک می کنند. ارایش کردن برای او بسیار مهم است و اینکه در انجام آن ناتوان است.

در بررسی ها آمده :

.با فریم میتواند به شکل مستقل به کمد ها رفت و آمد کند.

.می تواند توالت کند.

به تنهایی دستشویی نمیرود.

.او از دوش گرفتن راضی نیست و روش قبلی را بیشتر میپسندید.

تولیدی

غذا پختن:

در بررسی ها مشخص شد که در آشپز خانه تمام وسایل وجود دارد. اگرچه قبلا از آشپزی برای خیریه لذت می برد ولی الان تمام این کار ها را شوهرش انجام میدهد. او می گوید هیچ انگیزه ای برای پختن غذا ندارد و گاهی به همسرش کمک میکند. او بیان میکند این کار را نمیتواند انجام دهد و به تنهایی قادر به انجام آن نیست. آنها رژیم دارند و برای صبحانه نان تست برای ناهار موز و نان و برای شام غذای طبخ شده می خورند. او سبزیجات نمیخورد زیرا شوهرش آن را خوب درست نمیکند. همسرش اعتقاد دارد که او میتواند غذا درست کند و نیاز به حمایت دارد و از بی انگیزگی همسرش عصبانی شده است.

درست کردن نوشیدنی داغ

او می گوید که نمیتواند کار ها را مدیریت کند. او برای آماده کردن نوشیدنی از مهارت های زیر استفاده می کند:

مهارت حرکتی

او در ابتدا کمی آرام کار میکند. او کمی دارای سفتی و ضعف قدرت در عضلات بود. او کمی خسته به نظر می آمد و به شکل متوالی مینشست.

مهارت پردازشی

او شروع به برنامه ریزی برای انجام کار خود میکند هر چند که در حل مساله مشکل دارد.

در خرید، شست و شو، خرید: این فعالیت ها به کمک مراقب و همسرش به خوبی انجام میشود. انها برای کمک کردن سفی خوشحال هستند هر چند سوفی اعتقاد دارد همسرش کار را به درستی انجام نمی دهد. او 3 سال است که کار های داوطلبانه انجام نداده است. انها اعتقاد داشتند که ارتباطات اجتماعی را از دست داده است.

سرگرمی

او میتواند با پیدا کردن علایق خود به گذشته برگردد. جنبه اجتماعی این کار و این علاقه برای او مهم است. او اکنون فعالیت دوست داشتنی خود را از دست داده است. او میتواند برنامه مورد علاقه خود را در تلویزیون انتخاب کند. دخترش از این که او در فعالیت های سرگرمی شرکت نمیکند نگران است.

اهداف

او در پیدا کردن اهداف برای آینده خود مشکل دارد. او درباره زندگی و آینده آن کاملا بد بین است. او در مورد آینده نا امید است.

آماده برای تغییر

شرایط حال حاضر او مانع کمک ذهنی و فیزیکی است. این ها مشکلاتی است که باید در نظر گرفته شود.

او انگیزه ای برای انجام دادن کار ندارد و در تعیین اهداف دارای مشکل است.

گرچه سوفیا به علت ناتوانی در بالا و پایین رفتن از پله ها به لحاظ اجتماعی ایزوله شده است، اما خودش می گوید که حتی با آسانسور هم آمادگی حرکت در طبقات را ندارد.

انگیزه برای فعالیت

در حال حاضر او نمیتواند کارها را با انگیزه انجام دهد و به خوبی از توانایی های خود استفاده کند. او از مشکلات و شکست میترسد و به آینده اعتقادی ندارد. او هیچ گونه هدفی برای آینده خود ندارد و چیزی او را خوشحال نمی کند. این شرایط باعث شده است که او نتواند کارهای خود را به درستی انجام دهد و مستقل باشد.

الگوی فعالیت

او در این 5 سال تمام نقش ها را از دست داده است و نمی تواند احساس تعلق خاطر یا اینکه انگیزه داشته باشد. در مورد تغییرات نظر مثبتی ندارد.

مهارت برای انجام فعالیت

او در این بخش مشکل زیادی ندارد هر چند که به کمی کمک نیاز دارد. او در جسم، مفاصل، قدرت و هماهنگی مشکل دارد.

محیط

محیط او به دلیل داشتن پله ها دارای مشکل است و نمیتواند به راحتی جابجا شود. اما محیط اجتماعی او به شکل کاملی حمایت کننده است.

مورد 6: گریس

مشاهده ی MOHOST می تواند توسط کاردرمانگر و یا پرسنل انجام شود و مشاهدات طی انجام یک آکوپیشن ثبت شود. این کار منجر به تکمیل MOHOST می شود. مطالعه ی مراجع بعدی مثالی از این حالت است.

گریس، خانمی 79 ساله است که در بخش حاد بیمارستان به علت عفونت قفسه ی سینه بستری شده بود. او نمی توانست در خانه به فعالیت های روزمره اش بپردازد. کاردرمانگر ارجاعی گریس را وقتی دریافت کرد که گریس به ثبات در وضعیت طبی رسیده بود (سه روز بعد از پذیرش). کاردرمانگر ارزیابی کارکردی را برای او تکمیل کرد. نهایتاً مثلی از اطلاعات شامل مشاهدات کاردرمانگر، اطلاعات حاصل از خود مراجع و اطلاعات

موجود از منبع اجتماعی جمع آوری شد که کاردرمانگر از کمک کرد تا چشم اندازی از مشارکت مراجع داشته باشد و قضاوت بهتری از وضعیت او داشته باشد.

الف) مشارکت اجتماعی

اطلاعات از گریس درباره ی زندگی وی در خانه اش کسب شده است.

گریس برای شرکت در گفتگو هوشیار و باهوش بود. او هوشمندانه لباس پوشیده بود. گریس گفت که در یک خانه ی حمایتی با حفاظت 24 ساعته به مدت 6 سال زندگی کرده است. او از زندگی در آنجا راضی بود و دوستان زیادی داشت. شب های چهارشنبه آن ها بازی بینگو و مراسم رقص* و چای در شب های شنبه داشته اند. گریس نیز معمولا در این مراسم شرکت می کرده است. او دوستان زیادی دارد و معمولا هر روز ملاقات کنندگانی دارد. این برای گریس امر مهمی بود چرا که 5 سال بود از خانه بیرون نرفته بود و بر زندگی اجتماعی خود تکیه داشت. گریس می گفت که پاهایش ضعیف و بی جان هستند ولی او می تواند با عصا این جریان را مدیریت کند. او مجبور به درست کردن صبحانه برای خود و همچنین آماده کردن ساندویچی برای وعده ی عصر بود. یک ویزیت کمکی در خانه اش هر روز برایش وعده های اصلی را درست می کند و لباس ها را می شوید، خرید می کند و نظافت را انجام می دهد. گریس از این کمک متشکر است، اما حس می کند به آن خوبی که خودش خانه را تمیز می کند، این کمک تمیز نمی کند. گریس یک بار در هفته برای حمام کردن از دخترخوانده اش کمک می گیرد. گریس احساس می کند که تمیز بودن و « بو ندادن» خیلی مهم است. او استفاده از جواهرات و آرایش کردن هنگام ملاقات با مهمانانش را دوست دارد. او هفته ای یک بار در شب های شنبه، پیش از مراسم رقص* موایش را درست می کند. او از بیمارستان متنفر است و حس می کند در بیمارستان در حصری است که نمی تواند پسرش را ببیند.

گزارش پسر گریس درباره ی زندگی مادرش در خانه

جهت انجام مصاحبه با پسر گریس، از تلفن استفاده شد. او ابتدا گفت که گریس پیش از پذیرش نمی توانست روتین های روزانه ی لباس پوشیدن و درست کردن صبحانه را به علت عفونت قفسه ی سینه انجام دهد. او همچنین مراسم شنبه ی قبل از پذیرش را از دست داد و این برای او بسیار ناخوشایند بود. پسر گریس اطلاعات فوق را تصدیق کرد. او گفت مادرش در بیمارستان، مانند « یک ماهی بیرون از آب » است. او گفت سیستم کمکی خانه ی مادرش بسیار خوب است و از حفاظت و امنیت خانه ی حفاظتی تعریف کرد.

(ب) مشارکت آکوپیشنال Ward (مورد استفاده در MOHOST)

فیزیوتراپیست گریس گفت که او می تواند با عصا به طور مستقل راه برود. عصای وی نقش حمایتی نداشت، اما به گریس اعتماد به نفس راه رفتن را می داد. پرسنل پرستاری گفتند که وضعیت پزشکی گریس به ثبات رسیده است.

C) Single observation form to document personal care assessment:

Client: <i>Grâce</i>		Assessment environment: <i>Ward/bedside</i>					
Date of birth: <i>70 yrs old</i>		Occupation being assessed: <i>Dressing/personal hygiene</i>					
Hospital number: <i>0000000000</i>		Date of assessment: <i>24th April 2005</i>					
F A I R NS	Facilitates participation in occupation	Name of Assessor: <i>K. Ferryth</i>					
	Allows participation in occupation Inhibits participation in occupation Restricts participation in occupation Not Seen	Designation:		Occupational Therapist <input checked="" type="checkbox"/> OT Support Staff <input type="checkbox"/>		Signature of Occupational Therapist:	
Area to Evaluate		Rating				Comments	
Motivation	Shows awareness of strengths & limitations	NS	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Accurately assesses abilities
	Shows pride/asks challenges	NS	<input type="checkbox"/> F	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Mostly pleased with progress
	Shows curiosity and demonstrates interest	NS	<input type="checkbox"/> F	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Requires encouragement at times
	Identifies preferences/is goal-oriented	NS	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Chooses clothes, wants to dress for son's visit
Pattern of Occupation	Maintains routine habits (ADL)	NS	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Underlying habits are evident
	Remains settled/cope with disruption/change	NS	<input type="checkbox"/> F	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Some frustration because she is out of home routine
	Becomes actively involved with task/group	NS	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Absorbed in activity until completion
	Fulfills responsibilities in the session	NS	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Very willing
Communication & Interaction	Uses appropriate non-verbal expression	NS	<input type="checkbox"/> F	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Occasionally appeared unhappy with progress
	Initiates and sustains appropriate communication	NS	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Talked about plans for discharge
	Uses appropriate vocal expression	NS	<input type="checkbox"/> F	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Occasionally slow to respond
	Relates to and co-operates with others	NS	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Always respectful and sociable
Process Skills	Chooses/uses equipment appropriately	NS	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	No problems identified
	Maintains focus throughout task/sequence	NS	<input type="checkbox"/> F	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Mostly able to maintain focus
	Works in an orderly fashion	NS	<input type="checkbox"/> F	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Benefits from some minor prompts
	Modifies actions to overcome problems	NS	<input type="checkbox"/> F	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Beginning to anticipate difficulties
Motor Skills	Mobilises independently	NS	<input type="checkbox"/> F	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Managing transfers more easily
	Manipulates tools and materials easily	NS	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Some difficulty managing buttons
	Uses appropriate strength and effort	NS	<input type="checkbox"/> F	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Mostly able to grip items securely
	Maintains energy and appropriate pace	NS	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Tires after five minutes
Environment	Space offers stimulus and comfort	NS	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Ward area was noisy and distracting
	Resources allow safety and independence	NS	<input type="checkbox"/> F	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Chair a bit too high
	Social interaction provides support	NS	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Appreciative of small support provided
	Demands of activity match abilities/interests	NS	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> R	Able to dress in the way she wanted to

C) Single observation form to document kitchen assessment:

Client: <i>Grace</i>		Assessment environment: <i>OT kitchen</i>					
Date of birth: <i>70 yrs old</i>		Occupation being assessed: <i>Cup of tea and toast</i>					
Hospital number: <i>0000000000</i>		Date of assessment: <i>24th April 2005</i>					
F Facilitates participation in occupation A Allows participation in occupation I Inhibits participation in occupation R Restricts participation in occupation NS Not Seen	Name of Assessor: <i>K Perryth</i>		Designation:				
			Occupational Therapist <input checked="" type="checkbox"/>		OT Support Staff <input type="checkbox"/>		
	Signature of Occupational Therapist:						
Area to Evaluate		Rating				Comments	
Motivation	Shows awareness of strengths & limitations	NS	<input checked="" type="checkbox"/> F	A	I	R	Kept within the boundaries of her ability
	Shows pride/asks challenges	NS	<input checked="" type="checkbox"/> F	A	I	R	Very excited she completed task
	Shows curiosity and demonstrates interest	NS	<input checked="" type="checkbox"/> F	A	I	R	Keen to find out if she could manage
	Identifies preferences/is goal-oriented	NS	<input checked="" type="checkbox"/> F	A	I	R	Strong preference re task progression
Pattern of Occupation	Maintains routine habits (ADL)	NS	<input checked="" type="checkbox"/> F	A	I	R	Strong habits evident with task
	Remains settled/copes with disruption/change	NS	F	<input checked="" type="checkbox"/> A	I	R	Frustrated she was not in own kitchen
	Becomes actively involved with task/group	NS	<input checked="" type="checkbox"/> F	A	I	R	Engaged in activity until completion
	Fulfills responsibilities in the session	NS	<input checked="" type="checkbox"/> F	A	I	R	Understood expectation and fulfilled this
Communication & Interaction	Uses appropriate non-verbal expression	NS	F	<input checked="" type="checkbox"/> A	I	R	Appeared tired throughout
	Initiates and sustains appropriate communication	NS	<input checked="" type="checkbox"/> F	A	I	R	Appropriate communication
	Uses appropriate vocal expression	NS	<input checked="" type="checkbox"/> F	A	I	R	Clear expression
	Relates to and co-operates with others	NS	<input checked="" type="checkbox"/> F	A	I	R	Negotiated task appropriately
Process Skills	Chooses/uses equipment appropriately	NS	<input checked="" type="checkbox"/> F	A	I	R	Appropriate
	Maintains focus throughout task/sequence	NS	<input checked="" type="checkbox"/> F	A	I	R	Remained focused
	Works in an orderly fashion	NS	<input checked="" type="checkbox"/> F	A	I	R	Very precise organising tools
	Modifies actions to overcome problems	NS	<input checked="" type="checkbox"/> F	A	I	R	Very active in overcoming challenges
Motor Skills	Mobilises independently	NS	F	<input checked="" type="checkbox"/> A	I	R	Stick got in the way several times
	Manipulates tools and materials easily	NS	F	<input checked="" type="checkbox"/> A	I	R	Some difficulty manipulating knife
	Uses appropriate strength and effort	NS	<input checked="" type="checkbox"/> F	A	I	R	Appropriate
	Maintains energy and appropriate pace	NS	F	A	<input checked="" type="checkbox"/> I	R	Needed regular rests throughout
Environment	Space offers stimulus and comfort	NS	F	<input checked="" type="checkbox"/> A	I	R	Adequate manoeuvring space
	Resources allow safety and independence	NS	<input checked="" type="checkbox"/> F	A	I	R	Chair available for rests
	Social interaction provides support	NS	<input checked="" type="checkbox"/> F	A	I	R	Support established
	Demands of activity match abilities/interests	NS	<input checked="" type="checkbox"/> F	A	I	R	Pleased to have time off the ward

Summary of MOHOST Ratings

Motivation for Occupation				Pattern of Occupation				Communication & Interaction Skills				Process Skills				Motor Skills				Environment: <i>Ward</i>			
Appraisal of Ability	Expectation of Success	Interest	Choices	Routine	Adaptability	Roles	Responsibility	Non-verbal Skills	Conversation	Vocal Expression	Relationships	Knowledge	Timing	Organisation	Problem-solving	Posture & Mobility	Co-ordination	Strength & Effort	Energy	Physical Space	Physical Resources	Social Groups	Occupational Demands
F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R

فصل 10

راهنمای سریع برای برنامه‌ی درمانی

محتوا	اهداف کاردرما نگر	اهداف مراجع ان	Occupational فرم‌های	استرا تژی ها
ارزیا بی توانا ی	<ul style="list-style-type: none"> • فراهم کردن فرصت‌ها برای تجربه کردن موفقیت 		<ul style="list-style-type: none"> • کارهای که ارایه می‌دهند یک درجه بالاتر از موفقیت‌های ملموس • درجه بندی کردن فعالیت‌های که به چالش میکشد توانایی‌های ادراکی را • کارهای که محدودیت‌های اجتماعی و محیطی را منعکس می‌کند • کارهای که ارزش‌گذاری می‌شود به وسیله‌ی افراد /رضایت فراهم می‌کند 	<ul style="list-style-type: none"> • دان فیدبک و تشویق‌های شفاهی • مطابقت داشتن قراردادها و مدارک‌ها به وضوح • ارایه تفسیر مجدد اوقایع و فرصت‌ها برای تشکر و باری آزمایش واقعیت
انتظا ر موفقی ت	<ul style="list-style-type: none"> • برای تشویق کردن ارزیابی و آگاهی خود 	برای داشتن اعتماد به نفس و انگیزه		
علاقه مندی ها	<ul style="list-style-type: none"> • برای کمک کردن به برانگیختن علاقه مندی‌های جدید و قدیمی و نگه داشتن آنها 	برای تعیین اهداف کاری		
انتخا ب‌ها	<ul style="list-style-type: none"> • برای بالا بردن انتخاب در ارزش‌های پذیرفته شدن 	برای داشتن علاقه مندی‌ها و قادر به حفظ کارهای ارزشمند بودن		
روال	<ul style="list-style-type: none"> • برای فراهم کردن یک ساختار توانا از حمایت کردن سودمند 		<ul style="list-style-type: none"> • بین کار و اوقات فراغت تعادل ایجاد کردن 	
قابلی			<ul style="list-style-type: none"> • کارهای که 	<ul style="list-style-type: none"> • مذاکره

<p>ت انطباق</p>	<ul style="list-style-type: none"> • برای بالا بردن تحمل و پذیرش تشویق 	<p>برای داشتن یک نقش تولیدی و واضح کردن استراتژی های کپی شده</p>	<p>شبهه علاقه مندی های قبلی یا جدید و تازه ارایه شده</p> <ul style="list-style-type: none"> • کایهایی که می توانند درجه بندی شوند بر اساس ذهن و مسیولیت های مورد نظر 	<p>متعادل برنامه های فعال</p> <ul style="list-style-type: none"> • دادن باقی مانده ها و عکس العمل ها • تشویق کردن خود کنترلی و خود سنجی • کشف کردن موانع برای توسعه نقش های جدید
<p>نقش ها</p>	<ul style="list-style-type: none"> • برای بالا بردن اهمیت ارتباطات و درگیری ها 	<p>توانا کردن برای داشتن مسیولت و فعالانه مشغول کاری شدن در نقش ها</p>		
<p>وظایف</p>	<ul style="list-style-type: none"> • برای آسان کردن فرصت های انجام مسیولیت 	<p>توانا کردن برای داشتن مسیولت و فعالانه مشغول کاری شدن در نقش ها</p>		
<p>مهارت های غیر کلامی</p>	<ul style="list-style-type: none"> • برای ایجاد کردن فیدبک های مثبت • برای بار بار بردن رفتار قاطعانه و ارتباطات 	<p>برای پردازش کردن ارتباطات و مهارت های تعادلی و برای عملکرد شغلی</p>	<ul style="list-style-type: none"> • کارهای که باعث ابراز خود می شود • وظایفی که نیاز دارند به مشارکت و کار گروهی • کارهای که ارائه می کند فرصت های درجه بندی شده برای تماس اجتماعی • فعالیت های که به رقابت های سالم نیاز دارند. 	<ul style="list-style-type: none"> • ارایه ی نمونه های برای تعامل • آسان کردن ارتباطات با استفاده از سوالات باز • ارایه ی فرصت های برای بروز خود و بروز ذهنی • تنظیم مرز های مشخص و
<p>مکالمه</p>	<ul style="list-style-type: none"> • برای تسهیل خود بیانگری مناسب 	<p>برای داشتن خود آگاهی و توانای ابراز وجود و</p>		
<p>بیان صدا</p>	<ul style="list-style-type: none"> • برای ترویج همکاری و ارزش تعامل اجتماعی 	<p>برای داشتن خود آگاهی و توانای ابراز وجود و</p>		
<p>رابطه</p>	<ul style="list-style-type: none"> • برای ترویج همکاری و ارزش تعامل اجتماعی 	<p>برای داشتن خود آگاهی و توانای ابراز وجود و</p>		

		داشتن ارتباط ات موثر با دیگران لازم است.	همراه داشتن نقشهای زمینه ای برای گروها
--	--	---	---

جدول قبل یک طرح کلی از نقشی که MOHOST دارد، می دهد. این مدل می تواند در طرح درمان از طریق دادن نمونه هایی از اهداف کلی کاردرمانگر و مراجع در مهارت های مختلف و تحت نقص خاصی، نقش داشته باشد. به ویژه هدف این مدل برای دانشجویان و درمانگرانی که با MOHOST آشنایی ندارند نیز مشخص است.

نمونه های اهداف، فرم های آکوپیشن و استراتژی ها نباید پیچیده و بسیار دورنگر باشند. تا جایی که ممکن است، اهداف باید طوری نوشته شوند که عینیات واضحی به صورت اهداف قابل اندازه گیری در آن ها مشخص باشد. مثلا وجود چارچوب زمانی، مشخص کردن رفتارها و بافتار که شامل درجه ی حمایت و سایر شرایط باید مورد توجه قرار گیرند.

گرچه کاردرمانگران معمولا نمی توانند به طور دائم روی محیط و کنترل عینیات کار کنند، اما زمان معمولا یک پاداش است و جدول فوق برای مشخص کردن اهداف کمک کننده خواهد بود. مثلا اگرچه هر مراجع فرصتی برای تجربه ی موفق که نقطه ی اصلی کاردرمانی است دارد، اما یک طرح درمانی نامشخص برای مراجع مناسب نخواهد بود. همچنین اگر مشکل اصلی مراجع، انگیزه ی وی را تحت تاثیر قرار داده باشد، باید روی اهداف مربوط به عملکرد تمرکز کنیم تا منجر به ایجاد انگیزه شود.

کاردرمانگر ضمن ثبت اهداف مراجع، باید برای ایجاد درک روشنی از چارچوب MOHO یک بحث بین فردی ترتیب دهد و عین کلمات مراجع را جهت حفظ تعهد و درک وی ثبت نماید. همچنین فرمول استاندارد برای مناسب ترین آکوپیشن جهت درمان وجود ندارد. چراکه راهنمای درمانگر در انتخاب آکوپیشن مناسب، علایق و ارزش های مراجع می باشد.

ارتباط بین مهارت ها و استراتژی ها حتی نامعلوم تر هم می شود. البته استراتژی اول که دادن بازخورد و تشویق کلامی است، صرف نظر از سایر مسائل، برای هر درمان موثری اساسی است. به هر حال جدول برای تمرکز بر درمان و کمک به آن ضروری است.

در نهایت باید به خاطر داشت که درمان خوب، با اصول عمومی برای جزئیات دانش وضعیت فردی جایگزین نمی شود. در عوض اطلاعات هر مراجع باید اصول عمومی و معنای ویژه را بر انگیزد.

فصل 11

خط راهنما برای استفاده از مقیاس های نمره
دهی

تصمیم گیری استفاده از مقیاس صحیح برای قضاوت بالینی مناسب، پس از جمع آوری اطلاعات

Mohost یک مقیاس 4 نمره ای است. نمره دهی نیاز به قضاوت حرفه ای درمانگر و اطلاع از ایتِم های ارزیابی شده دارد. این قضاوت حرفه ای نیاز به فهم دقیق آیتِم مطرح شده، سیستم نمره دهی، و اطلاعات جمع آوری شده دارد (به صفحه 23 مراجعه کنید).

سیستم نمره دهی:

سیستم 4 نمره ای نمره دهی

f: تسهیل مشارکت کاری

A: اجازه مشارکت کاری

I: ممانعت از مشارکت کاری

R: محدودیت از مشارکت کاری

برای هر آیتِم نیاز است که درمانگر نمرات F, A, I, R را برای نشان دادن اینکه مشارکت مراجع در اکوپیشن چقدر است، ثبت کند. همین طور اینکه محیط چگونه مراجع را پشتیبانی میکند ثبت می شود. 12 آیتِم اول به جنبه های مشارکت کاری مراجع و 4 آیتِم آخر به جنبه های محیطی مشارکت کاری برمیگردد. به عنوان مثال محیط در هر مورد میتواند کاملا متفاوت باشد. این موضوع روی مشارکت کاری تاثیر ندارد بلکه روی سطح پشتیبانی محیط تاثیرگذار است.

نمره F نشان دهنده یک مشارکت کاری مناسب و رضایت بخش است. که بازتاب کارکرد قابل قبول در زمینه و بافتار شخص است.

نمره A نشان دهنده این است که وقت آن رسیده که مراجع مشارکت سخت تری در کار ادامه دهد، هر چند که اطلاعات کمی داشته باشد یا با آن به خطر بیوفتد.

نمره I نشان دهنده این است که مراجع شرایط سختی را تجربه

کرده و این امر روی مشارکت کاری وی تاثیر گذاشته. به علاوه این نمره نشان دهنده روبه رو شدن مراجع با نیازها و درخواست های دشوار بافتار و فرهنگش است.

نمره R نشان دهنده این است که جنبه ها از شخص یا محیط محدود کننده مشارکت کاری هستند.

در صورت شک داشتن به ارزش نمره دهی، به تاثیر آن در مداخلات کاردرمانی بیاندیشید.

F: بدون نیاز به پشتیبانی بیرونی

A: پشتیبانی موقعیتی ممکن است مفید باشد

I: نیازمند پشتیبانی و تشویق

R: نیاز به مدیریت به جای پشتیبانی

در نهایت ، مهم است که بیاد داشته باشید MOHOST برای اندازه گیری محدوده وسیعی از مشارکت کاری با افراد مختلف و برای مراجعانی که در انجام اکوپیشن هایشان دچار چالش شده اند، طراحی شده است.

پس F نشان دهنده عالی بودن نیست و ممکن است یک شخص متوسط، کسی که کارکرد مناسبی در زندگی دارد نمره F و یا A بگیرد. مراجع با این نمرات به خدمات کاردرمانی نیاز ندارد اگرچه تشخیص را داشته باشد. به عبارت دیگر مراجعانی وجود دارند که مشکلاتی را در زمینه مشارکت کاری تجربه میکنند، مانند افرادی که نمره R ویا I را در بیشتر موارد دریافت میکنند. در آخر استفاده ذهنی از مقیاس های نمره دهی برای درمانگر اهمیت دارد.

ضوابط معیار:

معنای نمرات F,A,R,I در تمام آیتم ها یکی است. اختصاص دادن این نمرات به قضاوت کلینیکی نیاز دارد که پیچیده است و ممکن است در برگیرنده ملاحظات مختلف وابسته به محتوای ایتیم داشته باشد.

<p>موقعیت</p> <p>جابه جایی تعداد</p>	<p>I</p> <p>R</p>	<p>حرکت و کار نگه دارد. مستقل و یا با کمک</p> <p>در هر زمان <u>متغییر</u> با وجود هر کمک.</p> <p><u>آهسته</u>. <u>مدیریت به سختی</u></p> <p>کاملاً بدون ثبات ناتوان در دسترسی ، زانو زدن و یا ناتوان در راه رفتن</p>
--	-------------------	--

این مساله به عنوان شاخص در دسترس برای نشان دادن بهترین رتبه عمل میکند.

بیش از یک بخش از بیانیه معیار برای هر آیتم میتواند مورد تاکید باشد.

پس از تاکید روی معیار های مناسب، درمانگر میتواند به مقیاس های رتبه بندی F,A,I,R برای رتبه دهی نگاه کند. جملاتی که زیر آن خط کشیده شده است در معرفی رتبه مناسب برای مراجع میتواند کمک کند. در مثال بالا زیر دو قسمت از معیارها خط کشیده شده است که مربوط به رتبه I است. درمانگر پس از بررسی اظهارات توصیفی دور I را خط میکشد

اگر در ارزیابی معیارهای خاص به طور کامل با مراجع تطابق
نمیابد، درمانگر ناآشنا با MOHOST ممکن است برای بررسی
معیارها به اطلاعات بیشتری از کتابچه راهنما نیاز داشته
باشد.

با بررسی فرم از بالا به پایین میتوان بهترین جایگاه برای
توصیف مراجع را پیدا کرد. در مثال زیر درمانگر به صورت
ذهنی برای هر معیاری که مراجع را توصیف میکند یک تیک قرار
میدهد و سپس رتبه A را تایید میکند.

F: تسهیل مشارکت کاری

- ثبات. راستا. استقلال. انعطاف پذیری. دامنه حرکتی خوب
(چابک)
- چرخش و خم شدن ستون فقرات خوب
- حفظ تعادل به راحتی، نگه داشتن بدن، با ثبات بدون
پشتیبانی
- موقعیت خودش در ارتباط با اشیای در حرکت به طور موثر
- دسترسی ایمن در همه جهات

A: اجازه به مشارکت کاری

- به طور کلی میتواند پوسچر و حرکت را درحین کار نگه
دارد . مستقل یا با کمک
- حرکات خام در هر بار
- حرکات به آرامی یا با تردید
- رسیدن به اشیا نیازمند تلاش
- خم شدن یا انحراف جزئی. راه رفتن خام

I: ممانعت از مشارکت کاری:

- با وجود کمک مدیریت متغیر آهسته یا به سختی
- نیاز به کمک در فعالیت های روزانه زندگی
- گاهی بی ثبات، بی قرار، تلوتلو خوردن
- خم شدن یا پوسچر متمایل به ثباتی
- استفاده از کمک برای پشتیبانی یا میل برای نگه داری خود به صورت صاف ، استفاده از ویلچر
- استفاده از حرکات بیش از حد یا مشکل در خم شدن و رسیدن به وسایل

R: محدودیت در مشارکت کاری:

- کاملاً بدون ثبات ، ناتوان در رسیدن به اشیا و خم شدن ، ناتوان در راه رفتن
- وابسته به دیگران برای کمک در فعالیت های روزمره زندگی و خانه داری به علت پوسچر نامناسب
- حرکت با تاخیر غیر قابل قبول یا تلاش زیاد
- کنترل تنه ضعیف ، خطر افتادن یا دیگر خطرات در نتیجه ثبات و پوزیشن ضعیف
- ناتوان در حرکت مستقل یا رسیدن به ابزار به صورت مستقل

گاهی بیش از یک رتبه وضعیت مراجع را توصیف میکند.

اگرچه در مثال بعدی ممکن است جملات معیار رتبه های A, I را پیشنهاد کنند ، زیرا برخی از جملات اجازه مشارکت کاری و برخی ممانعت از مشارکت کاری را تعریف میکند.

اگر درمانگر مطمئن است که رتبه مشارکت بیمار درست است، پس این رتبه باید بدون در نظر گرفتن سایر معیارهای مطابقت داده شده به بیمار داده شود. به عنوان مثال درمانگر ممکن

است تصمیم بگیرد که به بیمار نمره ی A بدهد. برای اطمینان از این موضوع به سیستم رتبه دهی برمیگردیم. به یاد داشته باشید جملات معیار موارد معمولی از یک امتیاز خاص برای یک آیتم هستند که توسط پزشکان متخصص (افرادی که بخشی از فرایند توسعه بودند) شناسایی شده اند.


هدف تعریف عبارات معیاری که به طور معمول توسط درمانگران استفاده می شود است.

درمانگران باید به یاد داشته باشند که این تعداد عبارات معیار، در کنار یک امتیاز خاص نیست که روی مشارکت کاری فرد تاثیر میگذارد و اگر درمانگر مردد است، همیشه باید رتبه پایین تر را به منظور کمک به برنامه ریزی درمانی نظر بگیرد.


F: تسهیل مشارکت کاری

- ثبات. راستا. استقلال. انعطاف پذیری. دامنه حرکتی خوب (چابک)
- چرخش و خم شدن ستون فقرات خوب
- حفظ تعادل به راحتی، نگه داشتن بدن، با ثبات بدون پشتیبانی
- موقعیت خودش در ارتباط با اشیای در حرکت به طور موثر
- دسترسی ایمن در همه جهات

A: اجازه به مشارکت کاری

- به طور کلی میتواند پوسچر و حرکت را درحین کار نگه دارد. مستقل یا با کمک
- حرکات خام در هر بار
- حرکات به آرامی یا  تردید


- رسیدن به اشیا نیازمند تلاش


- خم شدن یا انحراف جزئی. راه  رفتن خام

ا: ممانعت از مشارکت کاری:

- با وجود کمک مدیریت متغیر آهسته یا به سختی

- نیاز به کمک در فعالیت های روزانه زندگی

- گاهی بی ثبات، بی قرار، تلوتلو خوردن 

- خم شدن یا پوسچر متمایل به  ثباتی

- استفاده از کمک برای پشتیبانی یا میل برای نگه داری خود به صورت صاف، استفاده از ویلچر

- استفاده از حرکات بیش از حد یا مشکل در خم شدن و رسیدن به وسایل

R: محدودیت در مشارکت کاری:

- کاملاً بدون ثبات، ناتوان در رسیدن به اشیا و خم شدن، ناتوان در راه رفتن

- وابسته به دیگران برای کمک در فعالیت های روزمره زندگی و خانه داری به علت پوسچر نامناسب

- حرکت با تاخیر غیر قابل قبول یا تلاش زیاد

- کنترل تنه ضعیف، خطر افتادن یا دیگر خطرات در نتیجه ثبات و پوزیشن ضعیف

- ناتوان در حرکت مستقل یا رسیدن به ابزار به صورت مستقل

وقتی که چندین رتبه از جملات معیار شخص را توصیف میکند:

ممکن است همیشه فرد معیارهای توصیفش در یک طبقه نباشد. این اتفاق رایج است و زمانی اتفاق میافتد که مشارکت کاری مراجع ناسازگار یا متفاوت با توجه به محیط و میزان حمایت در دسترس باشد.

اگر جملات معیار که مطابق با رتبه **F,A,I,R** باشند. درمانگر باید معنای 4 رتبه که قبلاً بحث شد را به خاطر بیاورد، ایتِم **F** زمانی داده میشود که تسهیل مشارکت کاری را داشته باشیم. رتبه **A** زمانی داده میشود که اجازه مشارکت کاری را داریم. ... بقیه رتبه ها نیز به همان ترتیبی که قبلاً بحث شد.

رتبه ای که داده میشود نمایانگر میانگین جملات معیار است. اگر معیارها با رتبه های **F,A,I** تطابق دارند پس رتبه **A** بهترین و مناسب ترین رتبه برای فرد است. با این حال قضاوت حرفه ای درمانگر باید اهمیت هر یک از جملات معیار را در نظر داشته باشد. هنگامی که برای توصیف مراجع جملات معیار وجود نداشته باشد، درمانگر باید با نوشتن مشاهداتش رتبه هایی که میدهد را توجیه کند، عبارات معیار با الگوهای رایج مشارکت کاری مراجع در کاردرمانی طراحی شده اند.

اختصاص نمره مناسب و نوشتن نظرات در قسمت مربوطه برای چرایی هر رتبه لازم است.

اگر درمانگر میخواهد از بیشتر از یک معیار توصیفی استفاده کند باید حتماً به طور خلاصه معیارهای اضافی را در قسمت نظرات بنویسد.

اصول مهم برای راهنمایی رتبه دهی :

- رتبه دهی، قضاوت حرفه ای است که توسط داده های به دست آمده توسط درمانگر صورت میگیرد.
- هدف از این بیانیه معیارهایی است که به عنوان یک مرجع مفید برای انتخاب رتبه مناسب عمل میکنند. جملاتی که در معیارها زیر آن خط کشیده شده بهترین توصیف از سطح

مشارکت کاری مراجع هستند.

- از درمانگر انتظار نمی رود که زمان زیادی را برای انتخاب معیار مناسب برای مراجع صرف کند.
- تمرکز بر استفاده از رتبه مناسب F,A,I,R استفاده از جملات معیار مناسب برای تمرکز بر این پروسه
- وقتی که جمله توصیف کننده معیارهای مراجع وجود ندارد یا وقتی مهم ترین جنبه مراجع در معیارها نیست. درمانگر باید در ستون نظرات جملات توصیفی را بنویسد.

در نهایت نمره دهی در بافت فرهنگی که مراجع در آن زندگی میکند. موضوع مهم و نهایی در رتبه دهی برای هر آیتم ، فرهنگ فردی بافتار مراجع است. قالب MOHOST مستلزم آن است که کاربر قادر به قضاوت در باره ی موضوعات تطبیقی در فرهنگ و بافتارهای مرتبط که فرد به آن تعلق دارد باشد. در نظر گرفتن فرهنگ و بافتار در ملاحظات ، درمانگر باید به یاد داشته باشد که مشارکت کاری همیشه مربوط به دو فاکتور است، 1. حفظ و بالا بردن رفاه افراد 2. رضایت یا انتظارات معقول یا هنجارها و تنظیمات رفتاری هر کار. برای جلوگیری از تایید دیدگاه فرهنگی درمانگر هنگام نمره دهی، مهم ترین موضوع حساسیت به فرهنگ و بافتار است.

این موضوع با مثال بهتر قابل بیان است. مثلا در فرهنگ غربی به طور کلی بر ارزش تسلط یک نفر بر بافتار ، موقعیت و حفظ شغل و استقلال تاکید دارد.

فرهنگ شرق بر جایگاه بالای ارزشها بر هماهنگی یک نفر با بافتارش ، تعلق و وابستگی تاکید میکند، یک فرد مسن در غرب که ناتوانی را تجربه میکند، تمایل به حفظ فعالیت و استقلال خویش دارد، خانواده نیز همین انتظار را از وی دارد. با این حال یک فرد مسن در شرق، ممکن است احساس بی ابرویی کند او و خانواده اش به آسانی با ناتوانی سازگار نیستند. نیاز کمتری به استقلال و فعالیت بدنی حس میکند. خانواده وظیفه مراقبت از سالمند معلول را برعهده میگیرد. در نتیجه باعث

به حداقل رسیدن نیاز به مبارزه با محدودیت عملکردی می شود. هر گزینه نشام دهنده روش های مختلف و فرهنگ مربوط به ناتوانی است. در حالی که حفظ مشارکت کاری در واقع ضامن ارضا نیازهای خود و دیگران است. در موارد فوق درمانگران باید از زمینه های فرهنگی خود آگاه باشند در نتیجه باعث به حداقل رسیدن نیاز به مبارزه با محدودیت عملکردی می شود. هر 2 گزینه نشان دهنده روش های مختلف و فرهنگ مربوط به ناتوانی است. در نتیجه باعث جلوگیری از تحمیل معیار فرهنگی از یک فرد به دیگری می شود. درمانگر باید دیدگاههای فرهنگی که فرد را تحت تاثیر خود قرار میدهد، به دست آورد.

قوانین تصمیم گیری برای تعیین رتبه در مقیاس 4 نمره ای:

- همیشه مقیاس و معانی امتیازها را به یاد داشته باشید. بر این اساس:

F، تسهیل، A، اجازه، اممانعت و R محدودیت مشارکت کاری را نشان می دهد.

- جملات معیار معمولاً نشانه ای از رتبه مناسب خواهد بود با این حال نیاز است که درمانگر با قضاوتش بهترین توصیف از مراجع را داشته باشد.
- زمانی که استفاده از کدام یک از دو رتبه مشخص نیست رتبه پایین تر را انتخاب کنید.
- وقتی که شیوه زندگی یا مشارکت کاری مراجع، مطابق با معیارهای توصیف نیستند، با استفاده از معنای 4 امتیازی مقیاس نمره دهی نمره ای را تعیین کنید و در قسمت نظرات علت انتخاب رتبه را توضیح دهید.
- ارزش فرهنگی خاص را در نمره دهی تحمیل نکنید، تعیین رتبه با استفاده از بافتاری که شخص در آن زندگی میکند صورت پذیرد.

فصل 12

ساختار و معیارهای مورد انتظار

1. پر کردن جزییات مشخصات مراجع و مشخصات فرد ارزیابی کننده:

ارزیاب:	مراجع:
تخصص:	سن:
امضا:	کد ملی:
تاریخ اولین ارزیابی:	قومیت:
تاریخ ارزیابی:	اسیایی
ساختار درمان:	سایر <input type="checkbox"/>
	وضعیت سلامتی:
	سفید <input type="checkbox"/> سیاه <input type="checkbox"/>

تخصص:

کاردرمانگر یا هر شخصی که آشنا به مدل MOHOST باشد میتواند برگه ارزیابی را کامل کند. با این حال تحقیقات گذشته نشان داده شد که عدم آگاهی از این مدل روی اطمینان از ارزیابی تاثیر می گذارد.

ساختار درمان:

برای روشن ساختن مشارکت کاری فرد در تمام ابعاد و تعامل مراجع در مکان های مختلف مانند منزل، محیط بیرون، گروه و ... ارزیابی صورت می پذیرد.

مطمئن شوید که با کلید های نمره دهی آشنا هستید.

تمام نمره ها به تعریف اصلی برمیگردد.

	F	تسهیل مشارکت کاری
--	---	-------------------

مقیاس نمره دهی	A	کمک (اجازه) مشارکت کاری
	I	ممانعت از مشارکت کاری
	R	محدودیت در مشارکت کاری

رتبه در هر آیتم در زمان:

هر آیتم دارای تعداد زیادی مفاهیم کلیدی است که در زیر ذکر شده است و به شما در تعریف مهارت کمک میکند. وظیفه شما این است که در هر آیتم با درک شرایط مراجع، به وی نمره بدهید.

شما می‌توانید به مجموعه گسترده‌ای از معیارهای توصیفی در کتابچه راهنما مراجعه کنید، این امر به تشخیص موارد مرتبط کمک میکند، با این حال نمیتوان با این معیارها توصیف دقیقی از رفتار فرد داشت. مسئولیت درمانگر این است که به منظور حفظ چشم انداز هدف به طور مداوم به کلید اصلی توجه کند. تنها با داشتن مشکلات مراجعانمان میتوانیم نقاط قوتشان را تشخیص دهیم. برای غلبه بر آنها استراتژی‌های درمانی را برنامه ریزی کنیم.

مشخص

معیارهای

آیتم

رتبه

ارزیابی توانایی‌ها درک نقاط قوت و محدودیت‌ها باور دقیق مهارتها آگاهی از صلاحیت‌ها آگاهی از ظرفیت	F	ارزیابی ظرفیت خود/ تشخیص نقاط قوت و آگاهی از محدودیتها گرایش معقول و منطقی به زیر بیش از برآورد توانایی‌های خود به سختی برخی از نقاط قوت و محدودیت‌ها بدون پشتیبانی را درک میکند مهارتهايش را منعكس نميكند.
	A	

	I	توانایی مواجهه با شکست کامنت: دیوید مایل است بالا برود تا ببیند تا چه اندازه توانایی بالا رفتن دارد.
	R	

اگر درباره ی ثبت یک آیتم مطمئن نیستیم چه کنیم؟

موقعیت هایی وجود دارد که کاردرمانگری که MOHOST را کامل میکنند ، مجبور می شود گاهی بعضی آیتم ها را خالی بگذارد. مثلا هنگامی که می خواهیم گزارش پیشرفت فرد را برای یک تیم چند حرفه ای ثبت کنیم. به عنوان مثال:

زمان بندی شروع تکمیل توالی	F	تمرکز پایدار شروع و توالی و کامل کردن کارها در زمان مناسب به طور کلی قادر به تمرکز، شروع، توالی و کامل کردن کار
	A	حواس پرت ، مشکل در شروع کردن و توالی و کامل کردن
	I	ناتوان در تمرکز ، شروع کردن و توالی و کامل کردن کارها کامنت: هنوز ارزیابی نشده

	R	
--	---	--

مسئولیت نقش صلاحیت انتظارات عمل به تعهدات انتقال مسئولیت	F A I R	کامل کردن فعالیت ها بر آوردن انتظارات مربوط به تعهدات نقش مقابله با اکثر مسئولیت ها و بر آوردن اکثر انتظارات قادر به انجام بسیاری از تعهدات نقش به سختی قادر به تحقق انتظارات و تعهدات نقش بدون پشتیبانی است توانایی محدود در انجام خواسته ها و تعهدات. ناتوان در کامل کردن فعالیت های نقش کامنت: بهبودی جزئی در روزهای اخیر
---	------------------------------	--

6. محیطی که در آن مهارت ها مورد بررسی قرار گرفته است.

محیط همیشه عملکرد یک فرد را تحت تاثیر قرار می دهد. ما معمولاً بسته به اینکه با خانواده ، دوستان یا همکاران هستیم و یا هنگام گرفتن نقش های مختلف در محیط های مختلف بسیار متفاوت رفتار می کنیم. لذا کاردرمانگر باید بافتاری که فرد را در آن ارزیابی می کند شفاف کند. به عنوان مثال فرد ممکن است فقط در بخش کاردرمانی یا تنها در یک بیمارستان یا در خانه اش ارزیابی شود، یا ممکن است ارزیابی در محدوده وسیعی از محیط ها مثل جامعه اش صورت پذیرد.

با این حال برای ارزیابی MOHOST نیاز به تجزیه و تحلیل تاثیر محیط های مختلف است. به ویژه هنگامی که امکانات ، منابع و گروه های اجتماعی و مطالبات کار در سطوح مختلفی پشتیبانی شود

انگیزه کار	الگوی کار	ارتباطات و تعاملات مهارت ها	پروسه مهارت	مهارت های حرکتی	محیط بیمارستان
------------	-----------	-----------------------------	-------------	-----------------	----------------

محیط	محیط اولیه ارزیابی	بیمارستان
------	--------------------	-----------

7 کامل کردن قسمت خلاصه :

خلاصه ای از نظراتتان را بنویسید و نکات مهم را تاکید کنید
مثال:

گزارش کار در مورد دیوید...

نهایتاً نوشتن رتبه های کلی، به درمانگر کمک می کند تا در یک نگاه ارزیابی های اولیه و ثانویه را با هم مقایسه کند.

انتظار موفقیت

مفاهیم کلیدی **self-efficacy**، سلطه، احساس کنترل روی محیط، خوش بینی و امیدواری

علاوه بر این متناسب با قدرت اراده انتظار دستیابی به اهداف

N.B (توجه با دقت) آگاهی از ظرفیت خود در بررسی توانایی ارزیابی واقع گرایی یا دقت در بررسی ارزیابی توانایی واقع گرایی

انگیزه فرد برای کار ممکن است تنها بوسیله ی قدرت اراده رانده شود، بنابراین در این قسمت واقع گرایی مورد بررسی قرار نمی گیرد.

Facilitation occupational participation=F (تسهیل مشارکت کاری)

پیش بینی موفقیت و بدنبال چالش ها رفتن و خوش بینی در مورد غلبه بر موانع

- پذیرفتن شرایط کاری خارج از کنترل، بدون ناامیدی
- احساس کنترل روی زندگی و پذیرفتن خطرات
- زیر نظر داشتن چالش های کاری پیش رو و احساس غرور در دستیابی به آنها
- حفظ نگرش مثبت در مورد در گیرشدن در کار
- اعتقاد قوی به تاثیر گذار بودن شخص

Allows occupational participation =A (اجازه دادن به مشارکت کاری)

داشتن امید به موفقیت، self-belief کافی ولی گاهی با شک و تردید، ممکن است نیازبه دلگرمی داشته باشد.

- ممکن است بدبینانه یا با خود انتقادی باشد اما به ایجاد موفقیت های کاری ادامه می دهد.
- انتظار موفقیت در بعضی جنبه های کاری وجود دارد، ممکن است در شرایط جدید نگران شود.
- بیشترین زمان مثبت در مورد توانایی شرکت در کار وجود دارد.
- کمی عدم اطمینان در مورد توانایی موثر بودن در رویدادهای آینده وجود دارد.

Inhibits occupational participation = I (مهار مشارکت کاری)

نیازمند حمایت برای حفظ خوش بینی در مورد غلبه بر موانع و self-efficacy ضعیف

- تردید در مورد توانایی کنترل، مواجهه با موانع، محدودیت و شکست در زندگی کاری
- هنگام مواجهه با چالش های کاری براحتی دلسرد می شود و برای ادامه دادن به مشارکت کاری، به حمایت نیاز دارد.
- احساس عدم اطمینان در مورد آینده برای رسیدن به موفقیت در زندگی کاری خود
- به حداقل رساندن خطرات مربوط به شغل
- ترس از شکست باعث مهار تمایل به پذیرفتن ریسک های مثبت در کار می شود.

Restricts occupational participation = R (محدود کردن مشارکت کاری)

بدبینی و احساس ناامیدی، در مواجهه با موانع حس فاقدکنترل بودن می بخشد.

- معتقد است که شرایط علیه موفقیت او چیده شده است و یا دیگران علیه او توطیه کرده اند.

- احساس درماندگی و ناتوانی در کنترل خود یا تسلط در کار،
علیرغم حمایت های دیگران
- درک منفی از ظرفیت خود برای مشارکت در کارها، باوجود
بازخورد و حمایت
- بطور مداوم اجتناب از موقعیت هایی که **self-efficacy** را به
چالش می کشد.

علاقه

مفاهیم کلیدی

لذت ابراز شده

خشنودی و رضایت

کنجکاوی

مشارکت

Also

دسترس

علاقه فعال یا منفعل به کار در

ابراز یا نشان دادن لذت و

خشنودی از کار

کنجکاوی و علاقه ی پایدار

سطح تعامل در محیط اطراف

N.B

ارزیابی تعهد (COMMITMENT)

پیگیری و دنبال کردن کارها در

F=تسهیل مشارکت کاری

مشتاق، کنجکاو، پر جنب و جوش، تلاش برای کارهای جدید، ادامه دادن

- مشارکت فعال در علایق خود بطور مستقل در کارهای ساختار یافته
- بیان کردن لذت ها و چیزهایی که به آن ها علاقه ندارد.
- بیان کردن علایق و کنجکاوی در محیط اطراف
- دنبال کردن کارها برای تکمیل آنها بعزت سطح بالای علاقه و لذت
- مشارکت کامل در کارهای مورد علاقه
- ممکن است در مواقعی درحالیکه فعالیت را انجام می دهد به آن علاقمند شود.

A= اجازه دادن به مشارکت در کار

برای انتخاب فعالیت علاقه ی کافی دارد

- منطقی و معقول بنظر می رسد ولی هنگام مشارکت در فعالیت رضایت کافی وجود ندارد.
- مطیع- ممکن است برای رضایت دیگران در فعالیت درگیر شود- نیازمند تشویق بیشتر است.
- علیرغم راحتی مشارکت در فعالیت، دارای هیچ نظر روشنی درمورد آن نمی باشد.
- ممکن است در زمان هایی برای مشارکت به تشویق نیاز داشته باشد ولی علاقه اش مداوم است.
- متکی به حمایت اجتماعی است- انگیزه ی خارجی نسبت به انگیزه ی درونی
- شروع شناسایی علایق بطور مستقل
- علاقه ی کافی دارد ولی همه ی آنها را باهم دنبال نمی کند.

=I موانع مشارکت در فعالیت

بسختی علایقش را شناسایی می کند، علاقه اش کوتاه مدت است، در مورد انتخاب فعالیت دمدمی است.

- تغییر، پاسخ های مختلف براساس فعالیت، غیر قابل اطمینان، مشارکت کم
- نیاز به تشویق بیشتر یا حمایت برای حفظ علایق
- ابراز علاقه می کند ولی در آن درگیر نمی شود و یا آن را حفظ نمی کند.
- ابراز علاقه در زندگی دیگران
- علاقه مند به انتخاب فعالیت ها، ولی بطور کلی فاقد حس کنجکاوی
- ممکن است چیزهای تازه ای را جذب کند ولی علایقش را دنبال نمی کند.
- نیازمند حمایت برای ادامه ی مشارکت در فعالیت

=R محدودیت های مشارکت در فعالیت

براحتی بی حوصله می شود، عدم توانایی شناسایی علایق، بی تفاوت، فاقد حس کنجکاوی حتی باحمایت

- در فعالیت مشارکت نمی کند، حتی با حمایت
- ممکن است در فعالیت های منفعلانه شرکت کند، مانند تماشای تلویزیون بدون لذت بردن

- بصورت خودجوش ابراز علاقه نمی کند و علایقش را دنبال نمی کند
- به هر فعالیتی علاقه مند نیست و بطور فعال از همه ی پیشنهادات امتناع می ورزد

انتخاب

مفاهیم کلیدی:

- الزامات مناسب
- آمادگی برای تغییر
- احساس با ارزش و مهم بودن
- اولویتها و اهداف

Also: انگیزه، شور و شوق و ثبات برای کار کردن در جهت اهداف مناسب

توانایی انجام عملکرد مناسب

مطلع بودن از چیزی که نیاز به انجام آن دارد

عملکرد خودجوش و خودبه خودی

واکنش نسبت به محیط و برنامه ریزی برای انجام عملکرد

N.B: سطح فعالیت به صورت **Routine** ارزیابی می شود.

عملکرد با **Energy** ارزیابی می شود

F= تسهیل مشارکت کاری

اولویت های آشکار و احساس کردن چیزی که مهم است و ترغیب شدن برای کار کردن در جهت اهداف کاری

- دارای اولویت روشن و استانداردهای شخصی مطابق با ارزشهای اجتماعی
 - سازگار و منطقی، شناسایی **lifestyle** انتخابشده و مسیر مشخص
 - در فعالیتهای همچنان ادامه دارد و تلاش میکند تا مشکل را حل کند، خطرات مثبت را میپذیرد
 - دنبال کردن چالشها، مشارکت در فعالیتهای پیچیده و پروژه‌هایی که نیاز به تلاش دارد
 - انتخاب فعالیتهایی که از لحاظ اجتماعی قابل قبول بوده و دنبال کردن فعالیتهای معنی‌دار
- = A اجازه دادن به مشارکت در فعالیت
- بیشتر می‌توانند انتخاب کنند، ممکن است برای تنظیم و کار کردن در جهت اهداف به تشویق نیاز داشته باشند
- به نظر می‌رسد ارزشهای خاصی را به‌منظور خشنودی دیگران حفظ می‌کند
 - برای برخی از کارها و **lifestyle** اهمیت قائل است
 - ممکن است گاهی کمی تکانشی و ناگهانی عمل کند و یا مقداری احتیاط کند
 - معمولاً چیزهایی را انتخاب می‌کنند که با احساساتشان سازگار بوده و برایشان مهم باشد
- = I موانع مشارکت در فعالیت
- مشکلاتی شناسایی می‌شوند که مهم هستند یا تنظیم‌کننده بوده و در جهت اهداف به کار گرفته می‌شوند.
- توانایی انتخاب کردن اهداف بلندمدت مناسب، در صورتی‌که ساپورت و حمایت دریافت می‌کند
 - فعالیتهای انتخابشده سختی که در زندگی با ارزش و معنی‌دار هستند.
 - عدم اطمینان در مورد اهداف زندگی یا حفظ ارزشهای ناسازگار

- اشتیاق فرد به فعالیت‌های روزمره زندگی یا وضعیت‌های ساختاریافته محدود می‌شود
- اقدامات ناگهانی یا خیلی راحت اغلب منجر به پشیمانی می‌شود

R = محدود کردن مشارکت کاری

نمی‌تواند اهداف، تکانشی بودن، بی‌نظمی و اهداف غیرقابل دستیابی یا ضدا اجتماعی را تنظیم کند

- وابستگی به دیگران، برای مدیریت فعالیت‌های شخصی زندگی روزمره
- نمی‌تواند فعالیت‌ها را شناسایی کند
- فقدان تعهد یا احساس بیگانگی در جامعه یا این‌که نمی‌تواند نیازهای اجتماعی را شناسایی کند
- ناتوانی در انتخاب اهداف، حتی با حمایت‌های دیگران
- انتخاب منجر به خطرات غیرقابل قبول می‌شود

الگوی فعالیت Routine

مفاهیم کلیدی:

- تعادل
- سازمان‌دهی عاداتها
- ساختار
- تولید (Productivity)

: Also

- تعادل بین کار و Leisure، اجتماع و فقر، جسم و خلاقیت
- برنامه روزانه
- الگوی خواب
- مقدار فعالیت

: N.B

• سطح فعالیت اجتماعی در Relationship ارزیابی می‌شود

• سطح انرژی در Energy ارزیابی می‌شود

F = تسهیل مشارکت در فعالیت

توانایی تنظیم تعادل و سازمان‌دهی کردن فرایندهای روتین فعالیت‌های روزانه

- توانایی سازمان‌دهی روتین‌های روزانه به‌منظور حفظ کارها
- دنبال کردن برنامه روزانه سازمان‌یافته و مولد
- حفظ سطح فعالیت مناسب برای حمایت از مسئولیت‌های نقش و اهداف

A = اجازه دادن به مشارکت در فعالیت

به‌طورکلی قادر به دنبال کردن برنامه روزانه سازمان‌یافته و مولد می‌باشد

- شروع بهبود سازمان‌دهی فعالیت‌های روزانه
- مشارکت در فعالیت زمانی بهتر است که ساختاری وجود داشته باشد و کارها واضح باشد
- ممکن است در اوایل؟؟؟
- نیازمند تشویق برای استفاده از زمان به‌طور مؤثر برای رسیدن به اهداف و مسئولیت‌ها
- زمان‌بر، اما ممکن است همیشه تعادل در فعالیت‌ها نباشد
- روتین‌های معمولی به‌طور موقت تحت تأثیر محیط فعالی قرار می‌گیرند

I = موانع مشارکت در فعالیت

سازمان‌دهی مشکل تعادل، روتین‌های مولد فعالیت‌های روزانه، بدون حمایت

- صرفاً مشارکت در فعالیت‌های کم‌تحرک که اهداف یا مسئولیت‌ها را دنبال نمی‌کنند

- به‌سختی بیدار شدن در صبح
- به دنبال دیگران بودن برای ساختار دادن به فعالیت‌های روز
- مشارکت در تعداد محدودی از فعالیت‌ها که گاهی عدم تعادل در اهداف به وجود می‌آید
- الگوی خواب نامساعد که زمان روتین‌ها را تحت تأثیر را قرار می‌دهد.
- نیازمند حمایت و یادآوری کارها

R = محدودیت‌های مشارکت در فعالیت

روتین‌های بین نظم و پوچ، ناتوان بودن برای حمایت از اهداف یا مسئولیت‌ها

روتین‌های نامنظم و بی‌برنامه

- کاملاً متکی به دیگران برای سازمان‌دهی‌های روزانه
- عدم استفاده از زمان موجود، علی‌رغم حمایت
- روتین‌های نامنظم نمی‌توانند از اهداف و مسئولیت‌ها حمایت کنند
- ممکن است از الگوهای خواب و روتین‌های روز به روز بی‌اطلاع باشد

قابلیت تطابق

مفاهیم کلیدی:

- پیش‌بینی تغییرات
- پاسخ عادی به تغییر
- تحمل تغییر

:Also

- پاسخ به تغییر به‌صورت روتین

- تمایل به تطبیق
- واکنش به بدبختی

N.B: احساسات مربوط به تغییرات در Expectation success ارزیابی می‌شود

F = تسهیل مشارکت کاری

پیش‌بینی تغییر

- توانایی ایجاد بهترین چیزهایی که انتظار می‌رود.
- اصلاح، فهم و پاسخ مناسب به تغییرات
- تطابق و جبران برای مقابله با تغییرات محیطی
- تغییر روتین‌ها
- مقابله با ناامیدی در فعالیت‌ها
- از عهده تغییرات روتین‌ها برآمدن

A= اجازه دادن برای مشارکت کاری

بطورکلی بتواند رفتارها را اصلاح کند، ممکن است به زمان نیاز داشته باشد.

- خوب از عهده‌ی کارها برآمدن
- بهبود توانایی تطابق رفتارها در فعالیت‌ها
- ممکن است ابراز ناامیدی کند ولی شرایط را بپذیرد و بخوبی تطابق دهد

مسئولیت

مفاهیم کلیدی:

- صلاحیت نقش
- تعهدات انجام
- ارائه مسئولیت
- همچنین آمادگی برای تعهدات نقش و وظایف واگذار شده

مهارت های استدلال در حل مساله مورد بررسی قرار

انواع نقش در نقش ارزیاب

F= تسهیل مشارکت شغلی

- اطمینان ازکامل کردن فعالیت ها و ملاقات انتظارات مربوط به تعهدات نقش
- پذیرفتن مسئولیت معقول برای اقدامات شخصی و آگاهی از اثر آنها بر دیگران
- به آسانی وظایف تعیین شده را قبول کند و مسئولیت ها را بدون اینکه از او خواسته شود بپذیرد
- اکثر مسئولیت های کاری را بدون ساپورت بازشناسی و انجام دهد.
- به دنبال بازخورد به منظور اجرای مسئولیت ها و برآوردن انتظارات باشد.

A = اجازه می دهد مشارکت شغلی با اکثر مسئولیت ها تطابق پیدا کند، _ _ انتظارات را برآورده کند، قادر به اجرای اکثر تعهدات نقش باشد. بازخورد یا توصیه مناسب می پذیرد و، با تشویق، شروع به ایجاد تغییرات به منظور دیدار با مسئولیت ممکن است

- ممکن است مسئولیت را گاهی زیر سوال ببرد، اما به زودی انرا را می پذیرد
- آگاهی در حال توسعه اخیر از مسئولیت های شغلی
- نیاز به بازخورد دارد تا هدایت شود، همیشه از تاثیر اقدامات خود را بر دیگران آگاهی ندارد

ممانعت از مشارکت شغلی

- سختی در قادر بودن به انجام انتظارات و برآوردن تعهدات نقش بدون حمایت
- ممکن است از برخی از مسئولیت ها آگاه باشد اما نه از همه

- برای قبول مسئولیت شغلی نیاز به حمایت دارد.، گرایش به سرزنش دیگران و یا شرایط محیط دارد
- نیاز به پشتیبانی برای فهمیدن تاثیر اقدامات بر دیگران دارد.
- گاهی احساس گناه در مورد مسئولیت می کند.
- می خواهد مسئولیت پذیر باشد،
- اما آگاهی از پیامدهای کامل شغلی را نشان نمی دهد

R = محدودیت مشارکت شغلی

- توانایی محدود برای برآوردن الزامات فعالیت ها و یا تعهدات، ناتوانی برای کامل کردن فعالیت های نقش
- به طور مداوم دشمنی میکند و یا بسیار دفاع می کند زمانی که نیاز است با مسئولیت روبرو شود فیدبک را انکار می کند و یا مشاجره میکند ، و یا هیچ مسئولیتی را قبول نمی کند
- سختی در خود را از مشکلات افراد دیگر، با وجود پشتیبانی
- فاقد آگاهی - به نظر می رسد از اینکه چگونه شکست در مسئولیت ها دیگران را تحت تاثیر قرار غافل می دهد
- ممکن است کنش هایش را صرفا به بیماری یا شرایط خارجی نسبت دهد و مسئولیت پذیر نباشد
- از تاثیر بر دیگران حتی با حمایت آگاه نیست
- احساس گناه قریب به اتفاق در مورد مسئولیت بیان می کند.
- پذیرش غیر قابل پیش بینی از مسئولیتها

مهارت های ارتباطی و تعاملی

مهارت های غیر کلامی

مفاهیم کلیدی: تماس چشمی، ژست، جهت یابی، نزدیکی
همچنین بیان چهره ای و نگاه خیره، نزدیکی، پاسخ یا
خودانگیزگی

N.B. نشاط در انرژی مورد بررسی قرار می گیرد.

F = تسهیل مشارکت کاری

زبان بدن مناسب، فرهنگ و شرایط محیطی را می دهد.

- قادر به رساندن خلق و خوی و نیازهای شناخته شده با رفتار غیر کلامی باشد
- رفتار غیر کلامی با ارتباط کلامی متجانس است.
- رفتار غیر کلامی در بافتار فرهنگی کاملاً مناسب است
- رفتار غیر کلامی واکنشی و خود به خود
- استفاده از حرکات و تماس چشمی متناسب با موقعیت کاری

A = اجازه مشارکت کاری می دهد

- به طور کلی قادر به نمایش و یا کنترل زبان بدن مناسب باشد
- متحرک، ژست ها به نظر می رسد تا حدودی اغراق آمیز باشند، و یا ممکن است برای موقعیت کاری بیش از حد رسمی باشد.
- رفتار خاص ممکن است منحرف یا تکراری باشد و اجرای کار را پشتیبانی نکند.
- استفاده از تماس فیزیکی و آگاهی از فضای شخصی مورد سؤال است

ممانعت از مشارکت شغلی

- سختی در کنترل / نمایش زبان
- بدن مناسب (با تاخیر / محدود / disinhibited)
- منافع تشویق و بازخورد به استفاده از بیان غیر کلامی موثر
- بی قراری، ممکن است در چارچوب کاری عصبی یا پریشان به نظر برسد
- دارای محدودیت در استفاده از حرکات، تماس چشمی متغیر
- ممکن است سیگنال های غیر کلامی نامناسب دهد، و اجرای کار را به تاخیر اندازد.
- ممکن است به فضای شخصی تجاوز کند
- رفتار غیر کلامی با ارتباط کلامی و خلق و خوی ناهمخوان است
- R = مشارکت شغلی را محدود می کند
- قادر به نمایش زبان بدن مناسب نیست (وجود ندارد / ناهمخوان / نا امن / مهاجم)
- خالی، ماسک مانند، و یا فاقد تماس چشمی است و به تشویق پاسخ نمی دهد
- رفتار غیر کلامی ثابت، به شدت نامتجانس و ناهمخوان
- رفتار غیر کلامی بیش از حد فعال و مزاحم با وجود فیدبک است
- استفاده از نگاه خیره نامناسب و یا تجاوز به فضای شخصی / ممکن است باعث توهین به دیگران شود

مکالمه

مفاهیم کلیدی: رک گویی، شروع و ادامه ارتباط، محتوای صحبت، زبان

Also: محتوای مناسب چیزیکه گفته می شود

- توانایی تعمیم کردن اطلاعات
- توانایی ایجاد ارتباط بر اساس نیازها و تمایلات و در نتیجه وارد گفتگو شدن
- توانایی پیدا کردن کلمات
- وضوح و معنی دادن
- دانستن لغات و گرامر

N.B: لحن و طرز گفتار در **vocal expression** ارزیابی شود

آمادگی برقراری ارتباط در **relationship** ارزیابی شود

F: تسهیل مشارکت کاری

- شروع مناسب، وضوح و ادامه دادن مکالمه
- انتخاب کلمات یا اشارات مناسب
- ارتباط باز و واضح و مختصر
- توانایی انتقال دقیق، موثر و مفاهیم پیچیده
- درخواست های مناسب دادن

A: اجازه دادن مشارکت کاری

- بطور کلی می تواند از زبان/اشارات برای تبادل موثر اطلاعات استفاده کند
- شروع با تردید یا سطحی
- ممکن است به نشانه های کلامی اشاره نکند
- ممکن است کلمات را برای وضوح بیشتر به سختی پیدا کند
- پاسخ مناسب و مشارکت در مکالمه
- کمی مشکل در ادامه مکالمه که ممکن است مربوط به اختلال باشد

ا: موانع مشاکت کاری

- مشکل در شروع، آشکارا حرف زدن و ادامه مکالمه
- می تواند گاهی اوقات در فهمیدن مشکل داشته باشد یا بای فهمیدن نیاز به حمایت داشته باشد

- ارتباط همیشه مستقیم نیست
- می تواند ارتباط را به کمک نشانه ها و حالت ها بفهمد
- ممکن است احساسش را به سختی بیان کند و محدودیت لغات یا استفاده از علائم را داشته باشد
- گاهی ممکن است اطلاعات را به طور مناسب آشکار کند
- دیس فازی

R: محدودیت های مشارکت

- کم حرف بودن، نامربوط بودن، عجیب و نامانوس یا وضوح نامناسب اطلاعات
- ارتباط نامناسب یا نامانوس، علیرغم مداخلات درمانی
- ارتباط دیسفاژیک و بریده
- دست نیافتن به سطح حمایت موثر ارتباط کلامی
- ناتوانی در انتقال اطلاعات

بیان صوتی

مفاهیم کلیدی :

- تاکید
- زیر و بمی صدا
- طرز گفتار
- حجم
- سرعت
- همچنین زیر و بمی صدا و فرکانس (ممکن است توسط توانایی شنیدن تحت تاثیر قرار گیرند)

.N.B

زبان در مکالمه ارزیابی ارزیابی می شود.

نشاط در انرژی ارزیابی می شود.

F = تسهیل مشارکت شغلی

- ابراز وجود، بیان، استفاده از تن مناسب، حجم و سرعت
 - محکم و قادر به رد درخواستها با اطمینان، با یا بدون زبان
 - استفاده از بیان صوتی موثر برای نیاز های ارتباطی
 - بیان صوتی
- = A اجازه می دهد مشارکت شغلی
- بیان صوتی به طور کلی در تن، حجم و سرعت مناسب است
 - حجم سخنرانی ممکن است کمی مشکل ایجاد کند
 - عفونت نامتجانس ممکن
 - عمدتاً قادر به نشان دادن نیاز ها با یا بدون توسل به زبان است
- ممانعت از مشارکت شغلی
- سختی در بیان خود (نامشخص / سخنرانی فشرده / یکنواخت)
 - لهجه با برقراری ارتباط در کار تداخل می کند
 - تعداد محدودی را تحت تاثیر قرار می دهد بیان بی پرده و رک
 - پر حرفی بیش از حد، یا داشتن کمی فشار بیان
 - نیاز به تشویق و بازخورد برای استفاده از بیان صوتی به طور موثر
 - بیان صوتی هدایت به ارتباط بی اثر را منحرف می کند.
 - حجم ممکن است با بافتار اجتماعی در زمان نامتجانس باشد.

R = محدود مشارکت شغلی

- نا توانی در بیان خود (غیر قابل درک، بیش از حد آرام و یا با صدای بلند، خیلی سریع)
- بسیار فشرده، نامفهوم، با وجود بازخورد
- صامت
- مغرور است و دایم فریاد می زند
- یکنواخت صحبت می کند
- زمزمه کردن یا به سختی قابل شنیدن
- ارتباطات مفاهیم کلیدی
- همدستی، همکاری، توافق، احترام
- سودمندی
- توانایی ارتباط برقرار کردن
- تعامل گروهی و دو نفره
- جامعه پذیری

.N.B

الگوی همکاری در نقش ها ارزیابی می شود در ادامه، حمایت از دیگران صرف نظر از توانایی در ایجاد رابطه، در گروههای اجتماعی مورد بررسی قرار می گیرد.

F = تسهیل مشارکت شغلی

- اجتماعی، حمایتی، آگاهی از دیگران، حفظ تعامل، دوستانه، به خوبی با دیگران ارتباط برقرار کردن

- توجه و قادر به اصلاح کردن رفتار ا دیگران در کار درگیر کند
- آگاهی از نیازهای دیگران نشان دهد ، انتقاد سازنده برای حمایت از اتمام کار دهد
- تقسیم کردن و کمک کردن مناسب در کار
- مایل به کمک کردن و همراه دیگران بودن در یک کار
- = A اجازه می دهد مشارکت شغلی
- به طور کلی قادر به برقراری ارتباط با دیگران بودن و بیشتر آگاهی از نیازهای دیگران نشان دادن
- قادر به 'put on a front' در موقعیت های اجتماعی
- دوستانه، مودب و مؤدبانه و به دنبال تعامل باشد ، اما به راحتی روابط را شکل نمی دهد
- به طور طبیعی محتاطند - ممکن است خود ا نسبت به خودشان در زمان نگه دارند اما در غیر این صورت در موقعیت های اجتماعی راحت به نظر می رسند
- ممانعت از مشارکت شغلی
- سختی بدون همکاری یا روابط مثبت کمی ساختن
- به نظر می رسد از اینکه توسط دیگران اداره شود آسیب پذیر است
- با برخی ارتباط برقرار می کند اما نه با همه ی افراد درگیر در موقعیت شغلی

- با درخواست مستقیم موافقت می کند اما به طور فعال همکاری نمی کند
- به سختی با غریبه ها و یا گروه های زیادی از مردم تعامل برقرار می کند، با ادیگران به صورت انتخابی تعامل برقرار می کند.
- تمایل به خود گرا بودن و یا غافل بودن از نیازهای دیگران اما به بازخورد پاسخ می دهد
- تمایل به قرار دادن خود را در شرف گروه های اجتماعی

R = محدود مشارکت شغلی

- قادر نبودن به همکاری با دیگران یا برقرار کردن روابط مثبت
- خود را درگیر نمی کند، بی توجهی، برای دیگران نگرانی نشان ندادن
- بسیار خود را کنار بکشد، منزوی شود، ممکن است دیگران را نادیده بگیرد

مهارت های پردازشی

دانش

مفاهیم کلیدی: جستجو کردن و حفظ کردن اطلاعات

دانستن چیزی که باید در فعالیت انجام دهد

دانستن اینکه چطور به هدف برسد

Also: استفاده از ابزارهای مناسب

توجه به دستورالعمل

آگاه بودن ز زمان و مکان و شخص

N.B: آگاهی از مسئولیت از responsibility ارزیابی شود

توانایی دنبال کردن دستورات در سازماندهی کردن

دانش برمی گردد به دانش کاربردی **occupation** نه دانش کلی یا IQ

F: تسهیل مشارکت کاری

- جستجو و حفظ اطلاعات، دانستن اینکه چگونه از ابزارها استفاده کند
- حفظ اطلاعات
- جستجوی اطلاعات و توجه به فیدبک ها
- ابراز آگاهی از محیط اطراف
- استفاده از ابزارهای باقاعده و دقیق، انتخاب درست ابزارها

A: اجازه دادن مشارکت کاری

- بطور کلی می تواند جستجو کرده و اطلاعات را نگه دارد و بداند چطور از ابزارها استفاده کند
- آگاهی کامل، اما گاهی فراموش می کند یا ممکن است به حافظه خود شک داشته باشد
- ممکن است برای آشکار حرف زدن کند باشد و گاهی به تشویق نیاز دارد
- ممکن است از کمک های رایج استفاده کند

ا: موانع مشارکت کاری

- بسختی می داند که چطور از ابزارها استفاده کند، در کمک گرفتن و حفظ اطلاعات مشکل دارد
- انتخاب ابزار نامناسب و در نتیجه قطع شدن عملکرد کاری
- بخاطر آوردن واضح جزئیات وقایع و ویژگی هایی که ممکن است بی اهمیت باشند، اما نمی تواند همیشه اطلاعات کاربردی را نگه دارد
- وابسته بودن به کمک ها برای بخاطر آوردن
- اطلاعات را کامل حفظ نمی کند و مدام نیاز به یادآوری دارد
- مکن است به دنبال اطلاعات نامربوط یا ناموثر باشد

R: محدودیت مشارکت کاری

- ناتوانی برای استفاده از دانش/ابزارها، نمی تواند اطلاعات را حفظ کند و مدام در جستجوی اطلاعات تکراری است
- گیج، ناآگاه، ممکن است درد دل کن، حافظه بلند مدت و کوتاه مدت ضعیف
- اغلب فیدبک ها را به غلط تعبیر میکند/ علیرغم فیدبک های تکراری
- غیرمنطقی در انتخاب ابزارها
- بینش ممکن است زودگذر باشد یا اصلا وجود نداشته باشد
- ممکن است استفاده از ابزارها بدون رعایت بهداشت یا امنیت باشد

زمان بندی

مفاهیم کلیدی: شروع، اتمام، ترتیب دهی، تمرکز

Also: توجه و توانایی تمرکز و توجه ممتد

توانایی مقابله با حواسپرتی و تحریکات مختلف

توانایی اولویتبندی فعالیت ها

آگاهی از زمان

N.B: برنامه ریزی اهداف ارزیابی می شود در **commitment** در **motivation for occupation section**

برنامه ریزی در این مهارت پردازش برمیگردد به برنامه ریزی با یک **occupation**

F: تسهیل مشارکت کاری

- توجه ممتد، شروع توالی و کامل کردن فعالیت در زمان مناسب

- توانایی جذب شدن در فعالیت و مقابله با گيجی
- مدیریت همه تسک ها
- ممکن است تمرکز زیادی داشته باشد تا بتواند سریع فکر کند

A: اجازه دادن مشارکت کاری

- بطور کلی می تواند تمرکز کند، شروع ترتیب ها و کامل کردن **occupation**
- توجه کافی برای بیشتر تسکهای روزمره
- ممکن است بعضی مراحل یک تسک را بدون وقفه تکرار کند
- گاهی حواسپرت می شود اما می تواند با حداقل تشویق دوباره تمرکز کند

A: موانع مشارکت کاری

- بالا پایین رفتن تمرکز یا منحرف شدن توجه، سختی در شروع، ادامه و کامل کردن
- می تواند حواسپرت شود و تمرکزش کاهش یابد
- ادامه دادن فعالیت های ضروری
- نمی تواند همیشه موثر باشد و از حمایت های دیگران سود ببرد
- مردد بوده و نیاز به تلاش دارد و فعالیت قطع می شود
- مرتبا با محدودیت مواجه می شود

R: محدودیت های مشارکت کاری

- ناتوانی برای تمرکز، ناتوانی در شروع، ادامه یا کامل کردن کار
- نمیتواند تسک را شروع کند
- نمی تواند اولویت بمدی کند، علیرغم حمایت ها و تشویق ها
- فقدان دنبال کردن یا آگاهی از زمان
- توانایی ترتیب دهی ضعیف و گيج شدن

سازمان دهی

مفاهیم کلیدی: مرتب کردن فضا و اشیاء، آاسگی، آمادگی، گردآوری اشیاء

Also: کیفیت کار انجام شده (شامل فعالیت های روزمره زندگی)

توانایی جستجوی مکان و جمع آوری ابزارها

N.B: فهمیدن دستورالعمل ارزیابی می شود در knowledge

سازماندهی روتین ها ارزیاب می شود در routine در patient of occupation

سازماندهی در پردازش مهارت ها (process skill) برمیگردد به سازماندهی یک عمل

F: تسهیل مشارکت کاری

- جستجوی موثر برای گردآوری و ترمیم ابزارها/اشیاء مورد نیاز برای فعالیت
- دقیق، منظم و تاثیرگذار
- سازماندهی کامل فضا و اشیاء
- ارائه دقیق کار، سازماندهی موثر اشیاء
- استفاده از ابزار مطمئن

A: اجازه به مشارکت کاری

- بطور کلی می تواند جستجو کند، گردآوری کند و ترمیم کند اشیاء/ابزارهای مورد نیاز را
- ممکن است ناتوانی خاصی داشته باشد که روی سازماندهی اثر بگذارد
- با امنیت کار میکند و بیشتر موثر است

I: موانع مشارکت کاری

- بسختی جستجو، مشارکت و ترمیم میکند اشیاء/ابزارها را
- به هم خوردن نظم، با عجله و یا آشفته و به هم ریخته، ممکن است بخواهد زود به نتیجه برسد
- همیشه منظم نیست
- جستجوی غیر موثر و رندوم اشیاء
- ممکن است گاهی با ابهام یا فاقد دنبال کردن چیزی که به آن نیاز دارد باشد
- داد و بیداد و پرخاش
- به کمک نیاز دارد و ممکن است گاهی اشتباه کند
- به زمان زیادی نیاز دارد

R: محدودیت مشارکت کاری

- ناتوانی جستجو، گردآوری و ترمیم ابزار و اشیاء
- تصادفی، بینظم، خیلی به هم ریخته
- فقدان آگاهی از چیزی که باید انجام دهد، نیازمند تکرار دستورالعمل ها
- اغلب نمیتواند دستور العمل را اجرا کند یا علیرغم وجود دستورالعمل اشتباه می کند
- نا امن یا پر خطر بعلت مهارت سازماندهی ضعیف

حل مسئله

مفاهیم کلیدی: قضاوت، تطابق، گرفتن تصمیم، پاسخدهی

Also: واقع بینی، فکر کردن، توانایی ارائه راه حل ها، توانایی یادگرفتن اشتباهات و استفاده از دستورالعمل ها

N.B: انگیزه برای جستجوی راه حل ها، ارزیابی می شود در **Goal**

توانایی شناسایی مشکلات و پاسخ به فیدبک ها ارزیابی می شود در **Responsibility**

F: تسهیل مشارکت کاری

- نشان دادن قضاوت خوب، پیش بینی مشکلات و ایجاد راه حل مناسب
- توانایی تصمیم گیری سریع و منطقی
- روشن آشکار، مستقل، مناسب
- مطلع بودن از نیازها و پاسخ ها و اصلاح فعالیت ها برای جلوگیری از مشکلات

A: اجازه دادن به مشارکت کاری

- بطور کلی می تواند بر اساس مشکلات رخ داده تصمیم بگیرد
- اغلب مستقیماً درک می کند اما در شکل دادن آن ناتوان است
- آرام و در پاسخ دادن به نشانه های محیطی

ا: موانع مشکلات کاری

- بسختی پیش بینی کردن و تطابق با مشکلاتی که رخ داده
- عدم آگاهی یا پاسخ به مشکلاتی که رخ داده
- ممکن است در بعضی تصمیم ها تاخیر داشته باشد
- ممکن است بطور نامناسب فیدبک ها را دنبال کند
- تمایل به تصمیم گیری بر اساس احساس دارد تا عقل

R: محدودیت های مشارکت کاری

- ناتوانی در پیش بینی و تطابق با مشکلات و تصمیم گیری مناسب
- اجتناب و عدم جستجوی اطلاعات و شکست خوردن در پاسخ به فیدبک
- شکست در غلبه بر مشکلات یا تغییرات مناسب
- اغلب به استراتژی های مقابله ای نامناسب یا ضد اجتماعی متوسل می شود
- وابستگی شدید به دیگران و آسیب پذیری زیاد
- تصمیمات نامعقول، نامناسب یا تصادفی
- تلاش های ناموفق برای حل کردن مشکلات

مهارت‌های حرکتی پوسچر و حرکت

مفاهیم کلیدی: ثبات، هم راستایی، وضعیت‌گیری، تعادل، راه رفتن، دسا یابی، خم شدن، انتقال

Also: تعادل ایستادن و نشستن، دامنه حرکتی، راه رفتن

N.B: حرکت و انتقال اشیاء بررسی می‌شود در effort و strength

F: تسهیل مشارکت کاری

- ثبات، وضعیت قائم، استقلال، انعطاف‌پذیری، ROM مناسب
- چرخش مناسب و انعطاف‌پذیری ستون فقرات
- حفظ تعادل براحتی، حفظ ثبات بدن بدون کمک
- وضعیت دادن خود در ارتباط با اشیاء
- دستیابی ایمن در همه مسیرها
- راه رفتن آزادانه و مدیریت پله‌ها و سطوح ناصاف

A: اجازه به مشارکت کاری

- بطور کلی بتواند پوسچر و حرکت را در فعالیت بطور مستقل یا با کمک حفظ کند
- گاهی حرکات خام ستند
- حرکت کردن به آرامی یا با تردید
- دستیابی به اشیاء مورد نیاز
- خم شدن یا انصراف و راه رفتن خام

ا: موانع مشارکت کاری

- علیرغم یک کمک گاهی بی‌ثبات است
- ممکن است به کمک برای ADL نیاز داشته باشد
- گاهی عدم ثبات، کشیدن پا بر روی زمین یا تلو تلو خوردن
- پوسچر خمیده یا منحرف منجر به بی‌ثباتی می‌شود

- استفاده از کمک برای حمایت
- استفاده از حرکات زیاد یا خم شدن و دستیابی سخت

R: محدودیت مشارکت کاری

- بی ثباتی، ناتوانی برای دستیابی یا خم شدن، ناتوانی برای راه رفتن
- وابستگی به دیگران برای کمک در فعالیت های رمزمره خانه بعلت فقدان پوسچر/حرکت
- کنترل تنه ضعیف، خطر افتادن یا خطرات دیگر منجر به پوزیشن دهی یا ثبات ضعیف می شود
- ناتوانی در حرکت مستقل

هماهنگی

مفاهیم کلیدی: دستکاری، حرکت راحت، روان بودن حرکت، مهارت های حرکتی ظریف

Also: هماهنگی چشم و دست، دست وزی، حس

N.B: دامنه حرکتی ارزیابی می شو در posture و mobility

گرفتن ارزیابی می شود در strength و effort

F: تسهیل مشارکت کاری

- هماهنگی بخش های بدن با همدیگر، استفاده از حرکات روان
- توانایی دستکاری ابزارها با سرعت و براحتی
- هماهنگی خوب، استفاده از کل بدن

A: اجازه به مشارکت کاری

- گاهی خامی یا سفتی منجر به قطع فعالیت می شود
- ممکن است آرام باشد، اما همه تسک ها را مدیریت می کند و فعالیت قطع نمی شود

- ممکن است اختلال حسی داشته باشد اما همه تسک ها را مستقل انجام دهد

A: موانع مشارکت کاری

- بسختی انجام دادن حرکات هماهنگ (دست و پا چلفتی/لرزش/خام/سفتی)
- بسختی اشیاء را دستکاری می کند به همین دلیل فعالیت با تاخیر یا منقطع انجام می شود
- افزایش تون یا آتاکسی روی سرعت عملکرد تاثیر میگذارد
- ممکن است در بعضی فعالیت های شخصی روزانه به کمک نیاز داشته باشد، به دلیل مشکل در هماهنگی
- گرفتن ضعیف و به سختی ثبات دادن اشیاء

R: محدودیت مشارکت کاری

- ناتوانی در هماهنگی، دستکاری و استفاده از حرکات روان
- ترمورهای بزرگ یا گرفتن ضعیف، خطر شکستن یا افتادن اشیاء
- وابستگی به کمک در فعالیت های شخصی روزانه زندگی به دلیل فقدان هماهنگی
- لرزش شدید یا ریجیدیتی منجر به تاخیر غیر قابل قبول یا آسیب شود
- ناتوانی در مدیریت تسک هایی که به هماهنگی نیاز دارند

قدرت و تلاش

مفاهیم کلیدی: گرفتن، اداره کردن و بلند کردن (handling and lifting)، حرکت و انتقال، تنظیم کردن

Also: نیرو

N.B: راحت انجام دادن حرکت ارزیابی می شود در coordination

F: تسهیل مشارکت کاری

- گرفتن، حرکت و انتقال اشیاء با امنیت و نیرو و سرعت کافی
- توانایی حمل کردن مناسب و فشار درست و تنظیم سرعت
- توانایی حمل اشیاء براحتی و با امنیت
- توانایی چنگ زدن به اشیاء با امنیت و با گرفتن مناسب
- توانایی بلند کردن اشیاء با نرمی و قدرت مناسب

A: اجازه به مشارکت کاری

- نیرو و تلاش بطور کلی برای بیشتر تسک ها کافی است
- ممکن است قدرت و تلاش برای انجام تسک با هم تطابق یابند
- ممکن است مردد یا کند باشد اما مستقلا می تواند انجام دهد
- عملکرد تسک ممکن است بعلت ضعف با تاخیر انجام شود

ا: موانع مشارکت کاری

- مشکل در **grasp**، حرکت یا انتقال اشیاء با سرعت و نیروی کافی
- بسختی حمل کردن بیشتر از یک وسیله بدون کمک
- مشکل در **grasp**، باز کردن با قدرت یا حرکت
- فقدان کنترل کافی و ممکن است درست و پا چلفتی باشد
- ممکن است برای برداشتن اشیائی که معمولا با یک دست برداشته می شوند از هر دو دست استفاده کند
- بعلت **grasp** ضعیف، مستعد اشتباه می باشد
- استفاده از استراتژی های مقابله ای برای کامل کردن فعالیت
- ضعف یا قدرت بیش از حد

R: محدودیت مشارکت کاری

- ناتوانی در **grasp**، حرکت، انتقال اشیاء با سرعت و نیروی مناسب
- وابسته به کمک دیگران برای کامل کردن فعالیت

- خطر شکستن اشیاء یا آسیب به خود

سؤال‌های OCAIRS برای Mental Health

روی وضعیت فعلی تمرکز کنید. بیمار را تشویق کنید تا روی همه فعالیت‌های روزانه توجه داشته باشد. فعالیت‌های ADL و self-care را داشته باشد.

- 1- یک روز عادی هفته را توصیف کنید.
- 2- آیا برنامه‌های روزانه شما به شما اجازه انجام کارهای موردنظرتان را می‌دهد؟
- 3- آیا برنامه روتین زندگی شما طی 6 ماه گذشته فرق کرده است؟
- 4- آیا از برنامه روزانه خود راضی هستید؟
- 5- آیا به گروه‌های خاص تعلق دارید؟
- 6- نقش‌های دیگری که انجام می‌دهید چیست؟

مهارت‌ها: مهارت‌های ارتباطی و تعاملی - مهارت‌های حرکتی

- آیا توانایی انجام کارهایی که می‌خواهید را دارید. در غیر این صورت چه عواملی محدودکننده شما هستند؟
- آیا توانایی تمرکز، حل مسئله و تصمیم‌گیری را دارید؟
- آیا توانایی جسمی برای انجام فعالیت‌های مورد نظرتان را دارید؟
- آیا توانایی غلبه بر محدودیت‌ها را دارید؟
- آیا ترجیح می‌دهید به تنهایی فعالیت را انجام دهید یا به همراه دیگران؟

محیط

کجا زندگی می‌کنید؟ (خانه یا آپارتمان)

در چه محیطی زندگی می‌کنید؟

آیا محلی هست که شما به‌طور منظم به آنجا بروید؟ (محل کار، خانه، کلیسا، پارک)

به چه مکان‌هایی علاقه دارید که بروید؟

آیا زمان زیادی را به تنهایی می‌گذرانید؟ اکثر اوقات را با چه کسانی می‌گذرانید؟

آیا افراد یا موقعیت‌های محل زندگی شما محدودکننده هستند؟

اگر احتیاج به کمک داشته باشید می‌توانید از دوستان و خانواده درخواست کمک کنید؟

انگیزه برای کار

به چه چیزی در زندگی‌تان افتخار می‌کنید و برای آن احساس بهتری می‌کنید؟

چه مواردی برای شما سخت است؟ چگونه از پس آن برمی‌آیید؟

چالش اصلی زندگی شما چیست؟

زمان بعد از زمان کاری را دوست دارید به چه کاری اختصاص می‌دهید؟

آیا علایق و عادت‌های دیگری دارید؟

مهم‌ترین چیز در زندگی شما چیست؟

آیا چیزی در زندگی شما هست که مانع رسیدن به ارزش‌هایتان شود؟

چه برنامه‌ای برای هفته آینده دارید؟

آیا اهداف بلندمدت دارید؟

سؤال‌های پیشنهادی برای محیط‌های قانونی

نقش‌ها

آیا مسئولیت خانوادگی دارید؟

چه مقدار برخورد و تماس با افراد خانواده یا دوستان دارید؟

به چه چیزهایی مرتبط با فرهنگ و مذهب خود نیاز دارید؟

عادت‌ها

الگوهای خواب شما اکنون چگونه است؟

دوست دارید روتین‌های شما چگونه باشد؟

آیا عادت شما تغییر کرده است؟ (از چه زمانی؟ چگونه؟)

آیا از عادت‌های جدید خود رضایت دارید؟

Personal causation

چگونه توانایی‌های خود را می‌شناسید؟

چه فعالیت‌هایی را بهتر انجام می‌دهید؟

چه کاری برای شما انجامش سخت‌تر است؟

در طول 6 ماه گذشته چقدر موفق عمل کرده‌اید؟

موردی هست که شما قادر به انجامش باشید ولی مشکلاتی در رسیدن به آن وجود داشته باشد؟

ارزش‌ها

چه چیزی در زندگی شما بیشترین ارزش را دارد؟
موارد دیگری هم هستند که برای شما مهم باشند؟ چرا این
موارد مهم هستند؟

آمادگی برای تغییر

زمانی را که متحمل یک تغییر بزرگ در زندگی‌تان شده‌اید را
توضیح دهید (مثلاً تغییر در حالات روانی)، چه کاری انجام
داده‌اید؟

آیا تغییرات در جهت بهتر شدن بود یا بدتر شدن؟

وقتی روتین‌های مورد نظرتان تغییر می‌کند چگونه با آن‌ها
تطابق پیدا می‌کنید؟ تطابق با مسئله برای شما سخت است؟

وقتی فردی در رابطه با یک موضوع با شما چالش دارد چگونه
عکس‌العمل نشان می‌دهید؟ آیا عصبانی می‌شوید؟ وقتی عصبانی
هستید چه عملی انجام می‌دهید؟

علاقه

چه علایقی دارید؟ چه عادت‌هایی دارید؟ آیا چیزی وجود دارد
که شما را از مشارکت بازدارد؟

آیا فعالیت‌هایی وجود دارد که شما در این محیط تمایل به
انجامش داشته باشید؟

آیا علاقه‌ای به سبک زندگی بزهکارانه دارید؟ (مصرف الکل،
قرص، دزدی)، آیا دوست دارید این‌گونه زندگی کنید؟

مهارت‌ها

توانایی تمرکز، حل مسئله و تصمیم‌گیری را دارید؟

آیا محدودیت فیزیکی در طول انجام فعالیت‌های روزانه را دارید؟

آیا توانایی غلبه بر مشکلات را دارید؟

آیا ترجیح می‌دهید به تنهایی کار کنید یا با دیگران؟

اهداف

آیا هدفی برای خود و آینده انتخاب کرده‌اید؟ آیا بر طبق آن اهداف عمل کنید؟

چه هدفی برای هفته آینده دارید؟

قصد دارید چگونه به آن اهداف برسید؟

آیا هدف بلندمدتی دارید؟

آیا در حال حاضر توانایی تعیین یک هدف دارید؟

بیان و تفسیر تجربیات قبلی

آیا تاکنون قرص و الکل مصرف کرده‌اید؟ در صورت مصرف چگونه زندگی شما توسط آن تحت تأثیر قرار گرفته است؟

یک مثال از بهترین دوران زندگی خود بزنید.

یک مثال از بدترین دوران زندگی خود بزنید.

به نظر شما در گذشته شما، چه تأثیری روی موقعیت کنونی شما داشته است؟

محیط فیزیکی

در مورد محیط فیزیکی خود چه می‌دانید؟ چگونه می‌توان آن را بهبود بخشید؟

آیا توانایی زندگی در یک محیط محدود را دارید؟ این مورد تأثیری روی رفت و آمد شما در رفتن به بیمارستان ندارد؟

جایی که قبلاً زندگی می‌کردید بهتر بود یا بدتر؟

آیا احساس می‌کنید که زندگی فیزیکی‌تان تأثیری روی رفتار شما داشته است؟

آیا محیط زندگی شما امنیت کافی را دارد؟

محیط اجتماعی

آیا اکثر اوقات روز را به تنهایی می‌گذرانید؟ با چه کسی اکثر اوقات را می‌گذرانید؟ آیا خارج از محیط بیمارستان دوست یا دوستانی دارید؟

مهم‌ترین فرد در حال حاضر در زندگی شما چه کسی است؟

آیا هر وقت به کمک دوستانتان نیاز داشته باشید کنارشان هستند؟

اگر احتیاج به کمک داشته باشید چه کسی به کمکتان می‌آید؟

آیا قادر به برقراری یک ارتباط صادقانه هستید؟

2. سؤالات OCAIRS پیشنهاد شده برای تنظیمات فیزیکی، سلامت روانی سالمندان

محیط اجتماعی

آیا به تنهایی زندگی می‌کنید؟

آیا دوستان، همسایه و فامیل در نزدیکتان دارید؟

آیا از کمک‌هایی که توسط خانواده و دوستان دریافت می‌کنید خوشحال می‌شوید؟

آیا می‌توانید ارتباطتان را با خانواده یا دوستان حفظ کنید؟

روتین‌های مراقبت شخصی در صبح

می‌خواهم برای من در مورد روتین‌های خود در صبح صحبت کنید.

فعالیت	سؤال‌های پرسیده شده برای هر فعالیت
جابجایی رختخواب رفتن به دست-شویی حمام کردن لباس پوشیدن جابجایی صندلی	آیا با انجام این فعالیت احساس اعتماد بنفس می‌کنید؟ (PC) آیا این فعالیت از نظر شما لذتبخش یا خوشایند است؟ (I) چقدر این فعالیت برای شما مهم است؟ (V) آیا به لحاظ جسمی قادر به انجام این فعالیت هستید؟ (MS) آیا تمرکز کافی برای انجام این فعالیت دارید؟ (PS) آیا احساس مسئولیت کامل برای انجام فعالیت دارید؟ (R) آیا کسی به شما کمک می‌کند؟ (SE) کجا این فعالیت را انجام می‌دهید؟ آیا هیچ-گونه تجهیزاتی برای انجام این فعالیت دارید؟ (PE) آیا شما برای انجام این فعالیت دارای یک روتین هستید؟ (H) آیا تجربه‌های سختی در گذشته برای انجام این فعالیت داشته‌اید؟ (PstE) آیا از انجام روتین‌های مراقبت شخصی خود در صبح احساس رضایت می‌کنید؟ (H)

صبحانه

می‌خواهم برای من در مورد روتین‌های صبحانه خود صحبت کنید.

فعالیت	سؤال‌های مورد پرسش برای هر فعالیت
درست کردن	آیا صبحانه‌تان را خودتان درست می‌کنید؟

(R)	صبحانه
<p>برای صبحانه چه چیزی می‌خورید؟ آیا یک روتین برای درست کردن صبحانه دارید؟ چه موقعی صبحانه می‌خورید؟ (H)</p> <p>آیا با انجام این فعالیت احساس اعتماد بنفس می‌کنید؟</p> <p>آیا این فعالیت از نظر شما لذتبخش یا خوشایند است؟ (I)</p> <p>این فعالیت چقدر برای شما مهم است؟ (V)</p> <p>آیا به لحاظ جسمی قادر به انجام این فعالیت هستید؟ (MS)</p> <p>آیا تمرکز کافی برای انجام این فعالیت دارید؟ (PS)</p> <p>آیا احساس مسئولیت کامل برای انجام فعالیت دارید؟ (R)</p> <p>آیا کسی به شما کمک می‌کند؟ (SE)</p> <p>کجا این فعالیت را انجام می‌دهید؟ (PE)</p> <p>آیا از هیچ‌گونه تجهیزاتی برای کمک به درست کردن صبحانه استفاده می‌کنید؟ (PE)</p> <p>آیا تجربه‌های سختی در گذشته برای انجام این فعالیت داشته‌اید؟ (PstE)</p> <p>آیا از روتین‌های صبحانه خود احساس رضایت می‌کنید؟ (H)</p>	

صبح

معمولاً صبح خود را چگونه می‌گذرانید؟

سؤال‌های مورد پرسش برای هر فعالیت	فعالیت
آیا با انجام این فعالیت احساس اعتماد بنفس می‌کنید؟	آیا بیرون می‌روید؟
آیا این فعالیت از نظر شما لذتبخش یا خوشایند است؟ (I)	در هیچ مرکز یا انجمنی شرکت دارید؟
این فعالیت چقدر برای شما مهم است؟ (V)	آیا دوستانتان را ملاقات می‌کنید؟
آیا به لحاظ جسمی قادر به انجام این فعالیت هستید؟ (MS)	آیا برای انجام کار به بیرون می‌روید؟
آیا تمرکز کافی برای انجام این	

<p>فعالیت دارید؟ (PS)</p> <p>آیا احساس مسئولیت کامل برای انجام فعالیت دارید؟ (R)</p> <p>آیا کسی به شما کمک می‌کند؟ (SE)</p> <p>کجا این فالیته را انجام می‌دهید؟ آیا از هیچ‌گونه تجهیزات برای کمک به انجام این فعالیت استفاده می‌کنید؟ (PE)</p> <p>آیا شما برای انجام این فعالیت دارای یک روتین هستید؟ (H)</p> <p>آیا تجربه‌های سختی در گذشته برای انجام این فعالیت داشته‌اید؟ (PstE)</p> <p>آیا از انجام روتین‌های خود در صبح احساس رضایت می‌کنید؟ (H)</p>	<p>آیا مسئولیت‌هایی دارید؟</p>
--	--------------------------------

ناهار

می‌خواهم در مورد روتین‌های ناهار خود صحبت کنید.

فعالیت	سؤال‌های مورد پرسش برای هر فعالیت
درست کردن ناهار	<p>آیا ناهارتان را خودتان درست می‌کنید؟ چه چیزی برای ناهارتان درست می‌کنید؟ آیا برای درست کردن ناهار دارای یک روتین هستید؟ کی ناهار درست می‌کنید؟ (H)</p> <p>آیا این فعالیت از نظر شما لذتبخش یا خوشایند است؟ (I)</p> <p>این فعالیت چقدر برای شما مهم است؟ (V)</p> <p>آیا به لحاظ جسمی قادر به انجام این فعالیت هستید؟ (MS)</p> <p>آیا تمرکز کافی برای انجام این فعالیت دارید؟ (PS)</p> <p>آیا کسی به شما کمک می‌کند؟ (SE)</p> <p>کجا این فالیته را انجام می‌دهید؟ آیا از هیچ‌گونه تجهیزات برای کمک به انجام این فعالیت استفاده می‌کنید؟ (PE)</p> <p>آیا شما برای انجام این فعالیت دارای یک روتین هستید؟ (H)</p>

آیا تجربه‌های سختی در گذشته برای انجام این فعالیت داشته‌اید؟ (PstE)	
آیا از انجام روتین‌های ناهار خود احساس رضایت می‌کنید؟ (H)	

بعد از ظهر

بعد از ظهر خود را چگونه می‌گذرانید؟

فعالیت	سؤال‌های مورد پرسش برای هر فعالیت
آیا بیرون می‌روید؟	آیا از انجام این فعالیت احساس اعتماد بنفس می‌کنید؟ (PC)
در هیچ مرکز یا انجمنی شرکت دارید؟	آیا این فعالیت از نظر شما لذتبخش یا خوشایند است؟ (I)
آیا دوستانان را ملاقات می‌کنید؟	این فعالیت چقدر برای شما مهم است؟ (V)
آیا برای انجام کار به بیرون می‌روید؟	آیا به لحاظ جسمی قادر به انجام این فعالیت هستید؟ (MS)
آیا مسئولیت‌هایی دارید؟	آیا تمرکز کافی برای انجام این فعالیت دارید؟ (PS)
	آیا احساس مسئولیت کامل برای انجام فعالیت دارید؟ (R)
	آیا کسی به شما کمک می‌کند؟ (SE)
	کجا این فعالیت را انجام می‌دهید؟ آیا از هیچ‌گونه تجهیزاتی برای کمک به انجام این فعالیت استفاده می‌کنید؟ (PE)
	آیا شما برای انجام این فعالیت دارای یک روتین هستید؟ (H)
	آیا تجربه‌های سختی در گذشته برای انجام این فعالیت داشته‌اید؟ (PstE)
	آیا از انجام روتین‌های خود در بعد از ظهر احساس رضایت می‌کنید؟ (H)

شام

می‌خواهم در مورد روتین‌های شام خود صحبت کنید.

سؤال‌های مورد پرسش برای هر فعالیت	فعالیت
<p>آیا شامتان را خودتان درست می‌کنید؟ چه چیزی برای شامتان درست می‌کنید؟ آیا برای درست کردن شام دارای یک روتین هستید؟ کی شام درست می‌کنید؟ (H) آیا با انجام این فعالیت احساس اعتماد بنفس می‌کنید؟ (PC) آیا این فعالیت از نظر شما لذتبخش یا خوشایند است؟ (I) این فعالیت چقدر برای شما مهم است؟ (V) آیا به لحاظ جسمی قادر به انجام این فعالیت هستید؟ (MS) آیا تمرکز کافی برای انجام این فعالیت دارید؟ (PS) آیا کسی به شما کمک می‌کند؟ (SE) کجا این فعالیت را انجام می‌دهید؟ آیا از هیچ‌گونه تجهیزاتی برای کمک به انجام این فعالیت استفاده می‌کنید؟ (PE) آیا شما برای انجام این فعالیت دارای یک روتین هستید؟ (H) آیا تجربه‌های سختی در گذشته برای انجام این فعالیت داشته‌اید؟ (PstE) آیا از انجام روتین‌های خود در وعده شام احساس رضایت می‌کنید؟ (H)</p>	<p>شام</p>

عصر

معمولاً شب خود را چگونه می‌گذرانید؟

سؤال‌های مورد پرسش برای هر فعالیت	فعالیت
-----------------------------------	--------

<p>آیا از انجام این فعالیت احساس اعتماد بنفس می‌کنید؟ (PC)</p> <p>آیا این فعالیت از نظر شما لذتبخش یا خوشایند است؟ (I)</p> <p>این فعالیت چقدر برای شما مهم است؟ (V)</p> <p>آیا به لحاظ جسمی قادر به انجام این فعالیت هستید؟ (MS)</p> <p>آیا تمرکز کافی برای انجام این فعالیت دارید؟ (PS)</p> <p>آیا احساس مسئولیت کامل برای انجام فعالیت دارید؟ (R)</p> <p>آیا کسی به شما کمک می‌کند؟ (SE)</p> <p>کجا این فعالیت را انجام می‌دهید؟ آیا از هیچ‌گونه تجهیزاتی برای کمک به انجام این فعالیت استفاده می‌کنید؟ (PE)</p> <p>آیا شما برای انجام این فعالیت دارای یک روتین هستید؟ (H)</p> <p>آیا تجربه‌های سختی در گذشته برای انجام این فعالیت داشته‌اید؟ (PstE)</p> <p>آیا از انجام روتین‌های خود در عصر احساس رضایت می‌کنید؟ (H)</p>	<p>آیا بیرون می‌روید؟</p> <p>در هیچ مرکز یا انجمنی شرکت دارید؟</p> <p>آیا دوستانتان را ملاقات می‌کنید؟</p> <p>آیا برای انجام کار به بیرون می‌روید؟</p> <p>آیا مسئولیت‌هایی دارید؟</p>
--	---

شب

سؤال‌های مورد پرسش برای هر فعالیت	فعالیت
<p>آیا از انجام این فعالیت احساس اعتماد بنفس می‌کنید؟ (PC)</p> <p>آیا این فعالیت از نظر شما لذتبخش یا خوشایند است؟ (I)</p> <p>این فعالیت چقدر برای شما مهم است؟ (V)</p> <p>آیا به لحاظ جسمی قادر به انجام این فعالیت هستید؟ (MS)</p>	<p>در آوردن لباس / مراقبت شخصی</p> <p>جابجایی رختخواب</p> <p>آیا برای رفتن به دستشویی در طول شب مجبورید که بیدار شوید؟</p> <p>آیا مسئولیتی</p>

<p>آیا تمرکز کافی برای انجام این فعالیت دارید؟ (PS)</p> <p>آیا احساس مسئولیت کامل برای انجام فعالیت دارید؟ (R)</p> <p>آیا کسی به شما کمک می‌کند؟ (SE)</p> <p>کجا این فعالیت را انجام می‌دهید؟ آیا از هیچ‌گونه تجهیزاتی برای کمک به انجام این فعالیت استفاده می‌کنید؟ (PE)</p> <p>آیا شما برای انجام این فعالیت دارای یک روتین هستید؟ (H)</p> <p>آیا تجربه‌های سختی در گذشته برای انجام این فعالیت داشته‌اید؟ (PstE)</p> <p>آیا از انجام روتین‌های خود در طول شب احساس رضایت می‌کنید؟</p>	<p>برای بیدار کردن شخص دیگری در طول شب دارید؟</p>
--	---

اهداف

- چه چیزهایی می‌خواهد انجام دهید که در حال حاضر قادر به انجام آن نیستید؟
- چه چیزهایی برای شما مهم هستند وقتی به خانه برمی‌گردید تا آنها را انجام دهید؟
- آیا تا بحال برنامه‌های واقع‌گرایانه‌ای برای آینده خود داشته‌اید؟ آیا فکر می‌کنید باید برای دستیابی به هر یک از آنها باید آنها را مدیریت کنید؟
- آیا هیچ برنامه‌ای برای هفته آینده دارید؟
- فکر می‌کنید برای انجام آن باید چگونه آن را مدیریت کنید؟
- آیا هیچ برنامه بلند مدتی برای آینده قابل پیش‌بینی خود دارید؟
- فکر می‌کنید برای بدست آوردن این اهداف چه انجام خواهید داد؟

ما اغلب اهدافی را در نظر می‌گیریم و گاهی اوقات به تجربیات گذشته خود برمی‌گریم تا از آنها برای دستیابی به اهداف آینده خود از آنها کمک بگیریم.

تفسیر تجارب گذشته

- به طور کلی فکر می‌کنید در طول زندگی خود هیچ‌گونه فراز و فرودی داشته‌اید؟
- آیا فکر می‌کنید زندگی شما بهتر یا بدتر از حد معمول و نرمال شده است؟
- شما گفتید که زندگی بهتر / بدتر / نرمال داشته‌اید، می‌توانید یک زمان خوب و یک زمان بد را در زندگی خود مشخص کنید؟
- این فراز و فرودها چگونه زندگی شما را تحت تأثیر قرار می‌دهد؟

اغلب آنچه ما در گذشته مدیریت کرده‌ایم برای مدیریت در آینده ما کمک خواهد کرد، در حال حاضر شما مشکل XXX را

دارید و به همین دلیل در بیمارستان هستید. این به این معناست که زمانی که از بیمارستان مرخص می‌شوید بعضی چیزها برای شما متفاوت خواهد بود.

آمادگی برای تغییرات

- شما مشکل XXX را به عنوان یک مورد خوب / بد شرح دادید که باید یک اتفاق بزرگ بوده باشد، چگونه با این تغییر کنار خواهید آمد؟
- روتین‌های روزانه ما در طول زمان تغییر پیدا می‌کند آیا احساس می‌کنید با تغییرات در روتین‌های خود کنار خواهید آمد؟
- اگر کسی به شما در مورد تغییراتی که در طول زمان داشته‌اید توصیه و یا بازخوردی ارائه دهد، چه احساسی خواهید داشت؟ چگونه نسبت به آن واکنش نشان خواهید داد؟

ما باید به بسیاری از چیزها در طول زندگی شما توجه کنیم و تمام این اطلاعات به ما برای برنامه‌ریزی برای درمان کار درمانی شما کمک خواهد کرد در حالی که شما در بیمارستان خواهید گفت که نسبت به مدیریت مشکل XXX نگرانید یا برای شما اهمیت دارد. آیا این چیزهایی هستند که شما می‌خواهید در طول حضورتان در بیمارستان مورد توجه قرار گیرد تا هنگام مرخص شدن شما از بیمارستان به شما کمک کند؟

بعد از ظهر

چگونه بعد از ظهر خود را سپری می‌کنید؟

پرسش هر فعالیت	فعالیت
آیا شما با انجام این فعالیت احساس اعتماد به نفس می‌کنید؟ (PC)	آیا شما بیرون می‌روید؟
آیا شما این فعالیت را لذت بخش میدانید؟ (I)	در مراکز روزانه یا انجمن‌ها حاضر میشوید؟
چقدر این فعالیت برای شما اهمیت دارد؟ (V)	به دیدار دوستانتان می‌روید؟
آیا شما فعالیت فیزیکی و جسمی انجام	

<p>می‌دهید؟ (MS)</p> <p>آیا شما به اندازه کافی برای تکمیل کار متمرکز می‌شوید؟ (PS)</p> <p>آیا شما مسئولیت پذیری و تعهد کاملی برای انجام فعالیت دارید؟ (R)</p> <p>آیا فردی که به شما کمک کند وجود دارد؟ (SE)</p> <p>کجا شما این فعالیت را انجام می‌دهید؟</p> <p>آیا شما ابزاری که به شما کمک کند دارید؟ (PE)</p> <p>آیا شما به صورت روتین این فعالیت را انجام می‌دهید؟ (H)</p> <p>آیا شما تجربه‌های مشکلی را گذرانده اید تا این فعالیت را انجام دهید؟ (PSTE)</p> <p>آیا شما از روتین بعد از ظهر خود راضی هستید؟</p>	<p>روید؟</p> <p>از کار دست می‌کشید؟</p> <p>آیا شما مسئولیت‌هایی دارید؟</p>
--	--

وعده عصرانه

من مایلم شما تمام روتین‌های وعده عصرانه‌تان را بگویید.

فعالیت	پرسش هر فعالیت
<p>وعده عصرانه</p>	<p>آیا شما خودتان وعده عصرانه را درست می‌کنید؟ (R)</p> <p>چه چیزی برای وعده غروبتان دارید؟ آیا شما یک روتین برای درست کردن وعده عصرانه دارید؟ (H)</p> <p>آیا شما با انجام این فعالیت احساس اعتماد به نفس می‌کنید؟ (PC)</p> <p>آیا شما این فعالیت را لذت بخش میدانید؟ (I)</p> <p>چقدر این فعالیت برای شما اهمیت دارد؟ (V)</p> <p>آیا شما از لحاظ فیزیکی می‌توانید فعالیت را انجام دهید؟ (MS)</p>

<p>آیا شما به اندازه کافی برای تکمیل کار متمرکز می شوید؟ (PS)</p> <p>آیا فردی که به شما کمک کند وجود دارد؟ (SE)</p> <p>کجا شما وعده عصرانه را صرف می کنید؟ (PE)</p> <p>آیا شما ابزاری که به شما کمک کند برای درست کردن وعده عصرانه دارید؟ (PE)</p> <p>آیا شما تجربه های مشکلی را گذرانده اید تا این فعالیت را انجام دهید؟ (PSTE)</p> <p>آیا شما از معده عصرانه روتین خود راضی هستید؟ (H)</p>	
--	--

عصر

چطور عصر خود را سپری می کنید؟

پرسش هر فعالیت	فعالیت
<p>آیا شما با انجام این فعالیت احساس اعتماد به نفس می کنید؟ (PC)</p> <p>آیا شما این فعالیت را لذت بخش میدانید؟ (I)</p> <p>چقدر این فعالیت برای شما اهمیت دارد؟ (V)</p> <p>آیا شما از لحاظ فیزیکی می توانید فعالیت را انجام دهید؟ (MS)</p> <p>آیا شما به اندازه کافی برای تکمیل کار متمرکز می شوید؟ (PS)</p> <p>آیا شما مسئولیت پذیری و تعهد کاملی برای انجام فعالیت دارید؟ (R)</p> <p>آیا فردی که به شما کمک کند</p>	<p>آیا شما بیرون می روید؟</p> <p>در مراکز روزانه یا انجمن ها حاضر میشوید؟</p> <p>به دیدار دوستانتان می روید؟</p> <p>از کار دست می کشید؟</p> <p>آیا شما مسئولیت هایی دارید؟</p>

<p>وجود دارد؟ (SE)</p> <p>کجا شما این فعالیت را انجام می دهید؟ آیا شما ابزاری که به شما کمک کند دارید؟ (PE)</p> <p>آیا شما به صورت روتین این فعالیت را انجام می دهید؟ (H)</p> <p>آیا شما تجربه های مشکلی را گذرانده اید تا این فعالیت را انجام دهید؟ (PSTE)</p> <p>آیا شما از روتین عصر خود راضی هستید؟</p>	
---	--

شب

پرسش هر فعالیت	فعالیت
<p>آیا شما با انجام این فعالیت احساس اعتماد به نفس می کنید؟ (PC)</p> <p>آیا شما این فعالیت را لذت بخش میدانید؟ (I)</p> <p>چقدر این فعالیت برای شما اهمیت دارد؟ (V)</p> <p>آیا شما از لحاظ فیزیکی می توانید فعالیت را انجام دهید؟ (MS)</p> <p>آیا شما به اندازه کافی برای تکمیل کار متمرکز می شوید؟ (PS)</p> <p>آیا شما مسئولیت پذیری و تعهد کاملی برای انجام فعالیت دارید؟ (R)</p> <p>آیا فردی که به شما کمک کند وجود دارد؟ (SE)</p> <p>کجا شما این فعالیت را انجام می دهید؟ آیا شما ابزاری که به شما کمک کند دارید؟ (PE)</p> <p>آیا شما به صورت روتین این</p>	<p>لباس کردن /مراقبت از خود انتقال به تخت خواب</p> <p>آیا شما هر شب برای توالی رفتن بیدار می شوید؟</p> <p>آیا شما مسئولیت حمایت شریک خود برای بیدار کردن در طول شب دارید؟</p>

فعالیت را انجام می دهید؟ (H) آیا شما تجربه های مشکلی را گذرانده اید تا این فعالیت را انجام دهید؟ (PSTE) آیا شما از روتین طی شب خود راضی هستید؟	
---	--

اهداف

- چه چیزهایی را می خواهید بتوانید انجام دهید, اما در حال حاضر نمی توانید؟
 - آیا برای شما مهم است تا بتوانید آن را دوباره در خانه انجام دهید؟
 - آیا شما برنامه واقع بینانه ای برای آینده تنظیم کرده اید؟ آیا شما احساس مدیریت برای رسیدن به این اهداف دارید؟
 - آیا شما برنامه ای برای هفته بعد دارید؟
 - شما احساس می کنید که می توانید آن را به انجام برسانید؟
 - آیا شما برنامه دراز مدتی برای پیش بینی آینده دارید؟
 - چه افکاری دارید تا به این اهداف برسید؟
- ما اغلب اهداف مان را تنظیم میکنیم و گاهی اوقات به تجارب پیشین نگاه می کنیم و آنها به ما کمک میکند تا مجسم کنیم چگونه به اهداف آینده برسیم.

تفسیر تجارب پیشین

- روی هم رفته شما حس میکنید در زندگی مجبورید فراز و نشیب هایی داشته باشید؟
- شما حس میکنید زندگی تان بهتر یا بدتر از حد معمول است؟
- دیگران به شما میگویند زندگی شما بهتر/بدتر/معمولی است, شما می توانید یک زمان خوب و یک زمان بد را در زندگیتان مشخص کنید؟

• این فراز و نشیب ها روی شما چه تاثیری دارد؟

اغلب طوری که ما گذشته مان را پیش برده ایم به ما به مدیریت آینده کمک می کند, در این لحظه شما به علت XXX در بیمارستان هستید. این ممکنه به این معنا باشه که چیزها ممکنه برای شما متفاوت باشند وقتی شما از بیمارستان مرخص می شوید.

آمادگی برای تغییر

- شما XXXX را به عنوان یک زمان خوب/بد که یک اتفاق بزرگ در آن افتاده است, توصیف میکنید, چطور شما این تغییر بزرگ را تعدیل و تنظیم میکنید؟
- روتین های روزانه هر روز تغییر می کنند. آیا شما حس میکنید با تغییر روزانه روتین ها باید سازگار شوید؟
- اگر هر کسی به شما توصیه ها و باز خوردهایی در مورد زندگیتان به شما بدهد, شما چه احساسی پیدا می کنید, شما چگونه به آن عکس العمل نشان میدهید؟

ما باید به چیزهایی زیادی در زندگیتان باید نگاه کنیم همه این اطلاعات کمک میکند به ما تا مداخله کاردرمانی مان را برنامه ریزی کنیم درحالی که شما در بیمارستانید شما گفتید شما نگرانید/مضطربید/XXX را اداره نکرده اید. آیا این چیزهایی که شما فکر می کنید درحالی که در بیمارستانید به شما کمک میکند هنگامی که شما مرخص می شوید؟؟؟

ابزار غربالگری مدل انسان کار (MOHOST) دسته بندی شده
از (UK English)

ارزیاب:	مراجع:
.....
.....

.....

.....

.....

.....

.....

خلاصه وضعیت های دسته بندی ها

محیط				مهارت های حرکتی				مهارت های پردازشی				مهارت های تعاملی و ارتباطی				الگوی کار				اراده برای کارها			
مطابقت کار	گروه های اجتمعی	مذاهب فیدکی	فضای فیدکی	انزوی	نیروها و رفتارها	همنگامی	پوشش و حرکات	حلال مسئله	سازماندهی	زمانبندی	دانش	ارتباطها	بیدار کلامی	مکالمه	مدیریت	مشاورت	نقدها	تطبیق	روایت	انخاب	انگیزش و علاقه	انظارت	سند چشم انداز
FAIR				FAIR				FAIR				FAIR				FAIR							

اراده برای کارها	
<p>ارزیابی دقیق توانایی های خود, شناسایی قدرت ها, آگاهی از محدودیت ها</p> <p>تخمین توانایی ها و استعدادها در بالاتر/پایین تر از حد معقول, شناسایی بعضی محدودیت ها</p> <p>درک محدودیت ها و توانایی ها به سختی و با حمایت</p> <p>بازتاب نکردن مهارت ها, شکست خوردن در تعیین توانایی های واقعی خود</p>	<p>F</p> <p>A</p> <p>I</p> <p>R</p> <p>سنجش توانایی ها</p> <p>درک قدرت ها و محدودیت های حاضر</p> <p>باور درست در مهارت ها, نگاه دقیق به صلاحیت ها, آگاهی از</p>

<p>پیش بینی موفقیت و جستجوی چالش ها , خوش بینی در مورد غلبه بر موانع امید کمی برای موفقیت, باور به خود همرا کمی شک, ممکنه نیاز به تشویق داشته باشد نیاز به کمک برای بدست آوردن خوش بینی درباره غلبه بر موانع, احساس سودمندی ضعیف بدبین, احساس ناامیدی, تسلیم شدن در مواجهه با مواجهه با موانع, فقدان حس کنترل</p>	<p>F A I R</p>	<p>ظرفیت ها انتظار موفقیت خوش بینی و امیدواری سودمندی, حس کنترل و خودشناسی</p>
<p>مشتاق, سرزنده, کنجکاو, تلاش در کارهای جدید, بیان خشنودی, باپشتکار, قانع و خرسند انگیزه کافی با راهنمایی برای انتخاب, داشتن فرصت های برای پیگیری کردن علایق شناسایی علایق با مشکل, سرزندگی کوتاه مدت, دمدمی در انتخاب کارها به آسانی خسته می شود, عدم توانایی برای شناسایی علایق, بی تفاوتی, فقدان کنجکاوی حتی با حمایت</p>	<p>F A I R</p>	<p>انگیزش بیان علایق رضایت خاطر کنجکاوی مشارکت</p>
<p>اولویت ها واضح و می داند چه کاری مهم است, پر انگیزه برای رسیدن به اهداف کاری اغلب می تواند انتخاب داشته باشد, ممکنه نیاز به تشویق برای تنظیم و رسیدن به اهداف داشته باشد به سختی شناسایی میکند چه کاری مهمه یا برنامه ریزی کند تا به اهدافش برسد نمی تواند اهداف را تنظیم کند, تکانشی, بی نظم, به اهداف نمی رسد یا براساس ارزش های ضد اجتماعی اند.</p>	<p>F A I R</p>	<p>انتخاب تعهد مناسب آمادگی برای تغییر احساس ارزش و معنی داری اولویت و اهداف</p>

الگوی کار	
<p>توانایی مرتب کردن یک روتین روزمره متوازن, سازماندهی شده و مولد</p>	<p>F A روتین توازن</p>

<p>به طور کلی توانایی حفظ یا دنبال کردن یک طرح روزانه مولد و سازماندهی شده را به سختی فعالیت های روزمره روتین تولیدی بدون حمایت متوازن سازماندهی می شوند بی نظمی، عدم داشتن روتین، روتین نامنظم، عدم توانایی حمایت مسئولیت ها و اهداف</p>	<p>I R</p>	<p>سازماندهی عادات ساختار تولید</p>
<p>پیش بینی کردن تغییرات، اصلاح فعالیت یا روتین متناسب با نیازها (انعطاف پذیری/تطبیق) به طور کلی می تواند رفتارها را تطابق دهد اما ممکن است نیاز به زمان برای تعدیل و تطابق داشته باشد، مردد به سختی با تغییرات تطابق می یابد، ناراضی، طبق عادت هایش در برابر تغییر منفعل یا دارای واکنش های شدید سفت و سخت، عدم توانایی برای تطابق با روتین ها یا تحمل تغییرات</p>	<p>F A I R</p>	<p>تطابق پذیری پیش بینی تغییر پاسخ عادت به تغییرات تحمل تغییر</p>
<p>با نقش های متنوعی شناخته می شود، احساس هویت/تعلق دارد که ناشی از نقش هایش است. به طور کلی با یک نقش یا بیشتر شناخته می شود. وحس تعلق ناشی از این نق ها را دارد. با نقش های محدودی شناخته می شود. حس تعلق ضعیف، نقش ها ناسازگارند با هیچ نقشی شناخته نمی شود، تقاضای داشتن رای نقش قابل چشم پوشی است، نداشتن حس تعلق</p>	<p>F A I R</p>	<p>نقش ها شناسایی نقش تنوع دارایی و اموال درگیری و گرفتاریها</p>
<p>به طور قابل اعتماد فعالیت ها را انجام می دهد و انتظاراتش با وظایفش مرتبط است. تطابق با بیشتر مسئولیت هایش، اغلب انتظارات مناسب، توانایی برای تکمیل بیشتر فعالیت ها به سختی می تواند انتظارات و وظایف مربوط به نقشرا به طور مناسب، بدون حمایت کامل کند توانایی محدود برای تقاضای فعالیت یا وظایف به طور مناسب، عدم توانایی برای تکمیل نقش ها</p>	<p>F A I R</p>	<p>مسئولیت پذیری صلاحیت نقش انتظارات انجمن تکمیل وظایف تحویل مسئولیت</p>

مهارت های تعاملی و ارتباطی

<p>زبانن بدن متناسب با فرهنگ و شرایط به طور کلی زبان بدن متناسب را می تاند نمایش دهد یا کنترل کند</p> <p>به سختی زبان بدن متناسب را می تاند نمایش دهد یا کنترل کند (با تاخیر, محدود شده, بدون مهار)</p> <p>زبان بدن متناسب را نمی تواند نمایش دهد (نداشتن, ناامن, پرخاشگر, نامتناسج)</p>	<p>F A I R</p>	<p>مهارت های غیرکلامی</p> <p>ارتباط چشمی ژست و قیافه جهت یابی نزدیکی</p>
<p>شروع مناسب, افشاکردن و ادامه مکالمه (واضح, مستقیم/باز)</p> <p>به طور کلی می تواند از زبان یا نشانه ها برای تبادل موثر اطلاعات استفاده کند.</p> <p>به سختی شروع می کند, افشاکردن و ادامه میدهد مکالمه</p> <p>را (مردد/محدود شده/نامربوط/تند و ناگهانی)</p> <p>بدون علاقه به مکالمه و تبادل فکر, ملحق نشدن, اطلاعات گفته شده نامناسب یا عجیب</p>	<p>F A I R</p>	<p>مکالمه</p> <p>افشاکردن شروع و ادامه دادن محتوای سخنرانی زبان</p>
<p>جرئت ورزی, تلفظ شمرده, استفاده از تن و سرعت و درجه صدا مناسب</p> <p>به طور کلی بیان کلامی با تن و سرعت و درجه صدای مناسب</p> <p>به سختی بیان می کند خود را (زمزمه کردن/پرفشار حرف زدن/تن آهسته)</p> <p>عدم توانایی در بیان خود (ناواضح/خیلی ساکت یا بلند/خیلی سریع یا خیلی منفعل)</p>	<p>F A I R</p>	<p>بیان کلامی</p> <p>آهنگ (زیروبی صدا) طرز گفتار درجه صدا سرعت</p>
<p>اجتماعی, حمایت گر, آگاه از دیگران, ادامه دادن به اشتغالات, دوستانه, ارتباط خوب با دیگران</p> <p>به طور کلی میتواند ارتباط خوبی با افراد برقرار کند و اغلب از نیاز های افراد آگاه است</p> <p>به سختی همکاری می کند و ارتباط مثبت کمی ایجاد می کند</p> <p>نمی تواند با افراد همکاری می کند ارتباط مثبت ایجاد می کند</p>	<p>F A I R</p>	<p>ارتباط ها</p> <p>همکاری مشارکت تفاهم و توافق احترام</p>

مهارت های پردازشی

<p>جستجو و حفظ اطلاعات مرتبط, دانش استفاده از ابزار های مناسب به طور کلی می تواند اطلاعات را حفظ و جستجو کند و دانش استفاده از ابزار را دارد به سختی می داند چگونه از ابزار استفاده کند, به سختی سوال می پرسد یا اطلاعات را حفظ میکند نمی تواند از ابزار ها یا دانشش استفاده کند, اطلاعات را حفظ نمیکنند, اطلاعات مشابه را تکرار می کند</p>	<p>F A I R</p>	<p>دانش جستجو و حفظ اطلاعات دانش لازم برای انجام کار دانش استفاده از اشیا</p>
<p>تمرکزش را حفظ می کند, شروع میکند, توالی, تکمیل کارها در زمان مناسب به طور کلی میتواند تمرکز کند, شروع میکند, توالی, تکمیل کارها در زمان مناسب تغییر مداوم تمرکز یا حواسپرتی, به سختی میتواند شروع کند, توالی و ادامه دهد عدم توانایی در تمرکز شروع, توالی و تکمیل کارها</p>	<p>F A I R</p>	<p>زمانبندی شروع اتمام توالی تمرکز</p>
<p>به طور موثری تحقیق می کند, گردآوری میکند و ابزار ها و اشیا برای کار را تدارک می بیند (neal) به طور کلی می تواند تحقیق کند, گردآوری کند و ابزار ها و اشیا برای کار را تدارک ببیند به سختی می تواند تحقیق کند, گردآوری کند و ابزار ها و اشیا برای کار را تدارک ببیند, عدم سازماندهی / شلختگی دیده می شود عدم توانایی در تحقیق و گردآوری و تدارک دیدن ابزار ها و اشیا برای کار (بی نظم / بهم ریخته)</p>	<p>F A I R</p>	<p>سازماندهی دسته بندی فضا و اشیا پاکیزگی تمهید و تدارک دیدن گردآوری اشیا</p>
<p>داشتن قضاوت خوب, پیش بینی سختی ها, دادن راه حل های کاربردی (خردگرا / عاقلانه) به طور کلی می تواند در سختی ها تصمیم گیری کند. به سختی پیش بینی میکند, به سختی با مشکلات تطابق می یابد, در تصمیم گیری فردی را برای اطمینان از تصمیم جستجو می کند عدم توانایی در پیش بینی و تطابق با سختی ها, گرفتن تصمیم نامناسب</p>	<p>F A I R</p>	<p>حل مسئله قضاوت سازگاری و تطابق تصمیم گیری پاسخ دهی</p>

مهارت های کاری		
<p>ثابت, قایم, مستقل, انعطاف پذیر, حرکات در رنج خوب (چابکی)</p> <p>به طور کلی می تواند پوسچر و تحرک در کارها را به صورت مستقل یا با کمک حفظ کند</p> <p>بی ثبات در زمان با وجود هر کمکی, آهسته یا به سختی مدیریت می کند</p> <p>بی ثباتی زیاد, عدم توانایی در رساندن دست به اشیا و خم شدن یا راه رفتن</p>	<p>F A I R</p>	<p>پوسچر و تحرک</p> <p>ثبات راه رفتن راستا رساندن دست به شی وضعیت دهی خم شدن توازن انتقال</p>
<p>هماهنگ بودن قسمت های مختلف بدن با یکدیگر, داشتن حرکات نرم و آرام (مهارت)</p> <p>کمی ناشی گری یا سفتی باعث ایجاد کمی انقطاع در کارها می شود</p> <p>به سختی حرکات هماهنگ دارد (دست پاچلفتی/همرا با ترمور/ناشی گری/سفتی)</p> <p>عدم توانایی برای ایجاد هماهنگی, دستکاری و استفاده از حرکات نرم</p>	<p>F A I R</p>	<p>هماهنگی</p> <p>دستکاری کردن روانی حرکات آسان بودن حرکات مهارت های حرکتی ضعیف</p>
<p>گرفتن, حرکت دادن و انتقال اشیا با سرعت و انیت کافی (قدرت)</p> <p>به طور کلی قدرت و نیرو برای اغلب وظایف متناسب است</p> <p>مشکل در گرفتن, حرکات, انتقال اشیا با نیرو و سرعت کافی</p> <p>عدم توانایی در گرفتن, حرکات, انتقال اشیا با نیرو و سرعت کافی (ضعف/شکست)</p>	<p>F A I R</p>	<p>نیروها و قدرت ها</p> <p>گرفتن بلند کردن اداره کردن حمل و نقل حرکت مدرج کردن</p>
<p>حفظ سطح انرژی مناسب, توانایی در حفظ میزان سرعت گام ها در تمام طول کار</p> <p>ممکن است انرژی در طول زمان به آرامی کم یا زیاد شود, توانایی در حفظ توان خود در اغلب وظایف</p> <p>به سختی انرژی را حفظ می کند (تلاش مشخص/شواهد خستگی/بدون استراحت/همرا با حواسپرتی)</p>	<p>F A I R</p>	<p>انرژی</p> <p>تحمل فضا توجه استقامت</p>

عدم توانایی در حفظ انرژی , فقدان تمرکز , لتارژی و خستگی , منفعل بودن یا فعالیت بالا		
--	--	--

محیط		
فضا ایجاد فرصت ها , حمایت می کند و ارزش های کاری را برمی انگیزد اغلب فضا کافی است , اجازه ادامه یافتن کارهای روزانه را می دهد ایجاد فرصت های محدود و عملکرد ناقص ارزشهای کاری فضا فرصت ها را محدود کرده و مانع عملکرد ارزش های کاری است	F A I R	فضای فیزیکی تسهیل مراقبت از خود , تولید و اوقات فراغت
دسترسی راحت به ابزار ها و تجهیزات مناسب اهداف کاری را توانمند ساخته است به طور کلی اهداف به دست می آیند اما ممکن است بعضی موانع وجود داشته باشد مانع شدن از توانایی دسترسی به اهداف با امنیت و تجهیزات و ابزارهای کافی تاثیر زیادی در توانایی رسیدن به اهداف کاری میگذارند , فقدان ابزارها منجر به خطرات بالایی می شود	F A I R	منابع فیزیکی مالی ابزارها و تجهیزات امنیت و استقلال انتقال و متصرفات مالی
گروه ها یا اجتماعی حمایت را تامین می کنند , ارزش ها و نگرش ها از آن عملکرد بهینه حمایت می کند به طور کلی می توان حمایت را تامین کنند اما ممکن است کمی مشغولیت های کم یا زیاد داشته باشند حمایت و مشارکت کمی را تامین می کنند , تعدادی از گروه ها حمایت می کنند نه همه عدم تامین حمایت و مشارکت منجر به فقدان انگیزه یا مشغولیت مناسب شده است	F A I R	گروه های اجتماعی پویایی خانواده حمایت اجتماعی و دوستان انتظارات و درگیری ها جو کاری
مطالبات فعالیت با توانی ها و علایق و انرژی و زمان در دسترس به خوبی جور است به طور کلی با توانی ها و علایق و انرژی و زمان در دسترس جور است , ممکن است با چالش هایی روبرو شود	F A I	مطالبات های کاری مطالبات فعالیت (مراقبت از

<p>به صورت واضحی مطالبات فعالیت با توانی ها و علایق و انرژی و زمان در دسترس ناجور است اغلب با توانایی ها ناسازگاره , ساختار فعالیت پایین تر یا بالاتراست</p>	<p>R</p>	<p>خود, تولید و اوقات فراغت) قراردادهای فرهنگی ساختاردهی فعالیت</p>
--	-----------------	---

خلاصه وضعیت های چندگانه

ابزار غربالگری مدل انسان کار (MOHOST) (UK English)

<p>ارزیا تخص امضا:</p>	<p>مراجع: تاریخ تولد: .../.../... ID:</p>
--	---

...../...../..... ارزیابی: تاریخ محیط:

محیط	مهارت های حرکتی	مهارت های پردازشی	مهارت های تعاملی و ارتباطی	الگوی کار	اراده برای کارها
------	-----------------	-------------------	----------------------------	-----------	------------------

مطابق با کار	گرچه اجتهاد	منابع فقهی	فضای فقهی	اندر	نیدروقتها	همانگی	پرسشها	حل مساله	سازماندهی	زمانبندی	دانش	ارتباطها	بیدانات کلی	مکان	مهارت	مسئولیت	نقدها	تطبیق	روایت	انتخاب	انگیزش	انظروموفت	سند چشم انداز
			F A I R			F A I R			F A I R				F A I R		F A I R			F A I R				F A I R	

...../...../.....

ارزیابی:

تاریخ

محیط:

.....

...

محیط				مهارت های حرکتی				مهارت های پردازشی				مهارت های تعاملی و ارتباطی				الگوی کار				اراده برای کارها			
مطابق با کار	گرچه اجتهاد	منابع فقهی	فضای فقهی	اندر	نیدروقتها	همانگی	پرسشها	حل مساله	سازماندهی	زمانبندی	دانش	ارتباطها	بیدانات کلی	مکان	مهارت	مسئولیت	نقدها	تطبیق	روایت	انتخاب	انگیزش	انظروموفت	سند چشم انداز
			F A I R			F A I R			F A I R				F A I R		F A I R			F A I R				F A I R	

R	R	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---

تاریخ ارزیابی:/...../.....

محیط:

.....
 ...

محیط				مهارت های حرکتی				مهارت های پردازشی				مهارت های تعاملی و ارتباطی				الگوی کار				اراده برای کارها									
مطال	گر	من	فض	ان	نید	هم	پ	ح	ساز	زما	د	ار	بید	مک	م	مس	ن	ن	ر	ان	ان	ان	سز	جش	تو	ان	ای	ی	
باتک	وه	اید	ای	نر	رو	انگ	و	ل	مان	نبذ	نا	تد	ان	ال	ار	لید	ق	ط	و	تخ	گپ	تظ	ار	ان	ان	ان	ان	ی	
اری	ها	ع	فید	ر	ها	ی	چ	م	دهی	دی	ش	اط	ات	مه	ر	ت	ش	ا	ن	اب	زش	ار	ان	ان	ان	ان	ان	ی	
	ی	فی	کی	ی	در		ر	ه				ها	می		ی	یز	ی	ی			عه	یت							
			F				F				F				F				F									F	
			A				A				A				A				A									A	
			I				I				I				I				I									I	
			R				R				R				R				R									R	

خلاصه وضعیت های چندگانه

ابزار غربالگری مدل انسان کار (MOHOST) (UK English)

مراجع: تاریخ تولد: .../.../...ID:	ارزیاب: تخصص: امضا:
---	--

آنالیز توانایی ها و محدودیت ها:

...../...../.....

تاریخ ارزیابی:

محیط:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

آنالیز توانایی ها و محدودیت ها:

...../...../.....

تاریخ ارزیابی:

محیط:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

آنالیز توانایی ها و محدودیت ها:

...../...../.....

تاریخ ارزیابی:

محیط:

نظرات	دسته بندی					حوزه ارزیابی
	R	I	A	F	N/S	اراده آگاهی توانایی ها و محدودیت ها دارد
	R	I	A	F	N/S	پیگیری کردن/سربلندی در چالش ها داشتن
	R	I	A	F	N/S	کنجکاوی و علایق مشخص دارد
	R	I	A	F	N/S	اولویت ها/هدف محوری را می شناسد
	R	I	A	F	N/S	عادت های روتین را میکنند (ADL)
	R	I	A	F	N/S	باچالش ها/مشکلات تطابق یافته یا آرام می ماند
	R	I	A	F	N/S	در وظایف/گروه به صورت فعال درگیر می شود
	R	I	A	F	N/S	مسئولیت ها را در جلسه انجام می دهد
	R	I	A	F	N/S	از بیانات غیر کلامی مناسب استفاده میکند
	R	I	A	F	N/S	مکالمه را به طور مناسب شروع و ادامه میدهد
	R	I	A	F	N/S	از بیان کلامی متاسب استفاده میکند
	R	I	A	F	N/S	همکاری و ارتباط با دیگران دارد

	R	I	A	F	N/S	از تجهیزات متناسب انتخاب/ استفاده میکند	مهارت های پردازشی
	R	I	A	F	N/S	تمرکز در حین وظایف/توالی آن حفظ می شود	
	R	I	A	F	N/S	در یک روش منظم کار می کند	
	R	I	A	F	N/S	فعالیت ها برای غلبه بر مشکلات اصلاح شده اند	
	R	I	A	F	N/S	به طور مستقل تحرک دارد	مهارت های حرکتی
	R	I	A	F	N/S	ابزارها و مواد را به آسانی دستکاری می کند	
	R	I	A	F	N/S	قدرت و تلاش متناسب استفاده می شود	
	R	I	A	F	N/S	انرژی و سرعت حرکت مناسب حفظ می شود	
	R	I	A	F	N/S	فضاهای محرک و راحت پیشنهاد می شود	محیط
	R	I	A	F	N/S	منابع اجازه امنیت و استقلال میدهد	
	R	I	A	F	N/S	کنش های اجتماعی حمایت را فراهم میکند	
	R	I	A	F	N/S	مطالبات فعالیت متناسب با توانایی ها/علائق می باشد	

انگیزه برای کار	
ارزیابی توانایی درک معمول از قدرت و محدودیتها و دید نسبت به شایستگی و آگاهی ظرفیتها	F ارزیابی درستی از ظرفیت خود دارد و شناخت از قدرت خود و آگاه به محدودیت های خود می باشد.
	A تمایلی معقولی بالا/پایین برای تضمین تواناییهایش دارد - شناخت از تعداد از محدودیتها
	I بدون ساپورت به سختی درکی از قدرت و محدودیتهايش دارد.
	R نمی تواند هیچ مهارتی را نشان دهد و در تخمین واقعی تواناییهایش ناتوان است
انتظار شکست خوش بینی و امید خودکفایی؛ احساس کنترل بر خود شخصیت	F پیش بینی موفقیت و جستجوی چالشها، خوش بینی بر غلبه بر مشکلات و موانع
	A مقدار امید داشتن بر موفقیت - به اندازه کافی به خود ایمان دارد اما یک مقداری هم شک دارد و نیاز دارد به تشویق
	I نیاز به ساپورت دارد برای اینکه خوشو بینی او ادامه پیدا کند در مورد غلبه بر مشکلات و ضعف در خودکفایی دارد.
	R بدبین است - حس ناامیدی دارد، با مشکلات نمی تواند رو در رو شود و کمبود حس کنترل دارد.
علايق اظهار لذت رضایت کنجکاوی میزان مشارکت و	F مشتاق - کنجکاو - دوست داشتنی - سعی در کارهای جدید - ابراز خوشحالی - پشتکار - نشان دادن رضایت
	A علاقه دارد که راهنمائیها را بگیرد و انتخاب کند و یک مقدار فرصت برای دنبال کردن علايق او وجود دارد
	I تشخیص دادن علايق به سختی - عشق کوتاه مدت - ابهام در مورد انتخاب کارها وجود دارد.
	R زود خسته شدن، قادر به مشخص کردن علايق نیست. کنجکاوی کم حتی با ساپورت خونسردی و بی علاقه

انتخابها تعهدی را اختصاص دادن استعداد برای تغییر احساس ارزش و معنا ترجیحات و اهداف	F	ترجیحات مشخص و حس اینکه چقدر مهم است و انگیزه برای کار به سخت اهداف کاری
	A	اساساً قادر به انتخاب می‌باشد امکان دارد نیاز به تشویق داشته باشد. برای آماده شده و کار به طرف هدف
	I	تشخیص مشکل است که چه چیزی مهم است برای آماده شدن و کار هدفمند و ثبات ندارد
	R	نمی‌تواند برای هدفی خود را آماده و متعهد کند و تحریک پذیر است و اهداف غیر قابل دسترسی می‌باشند و برپایه ارزشهای ضد اجتماعی است

الگو کاری		
به طور عادی (روزانه) تعادل سازماندهی عادت‌ها ساختار تولیدات	F	قادر به نظم بخشیدن یک تعادل و سازماندهی و ایجاد فعالیتهای روزانه عادی
	A	به طور کلی قادر به ماندن یا ادامه دادن و سازماندهی می‌باشد و اینکه فهرست از کارهای روزانه ایجاد کند.
	I	به سختی یک تعادلی را سازماندهی می‌کند و بدون ساپورت فعالیتهای روزانه را ایجاد می‌کند. خالی از فعالیتهای عادی و روزانه و قادر نیست که مسئولیت پذیر باشد و
	R	هدفمند و فعالیتهای روزانه نامشخص و سیاری دارد.
تطابق پیش بینی تغییر پاسخهای عادی به تغییر تحمل تغییر	F	پیش بینی تغییر و اغیر فعالیت در صورت لزوم (انعطافپذیر و اصلاح کننده)
	A	به طور کلی قادر به تغییر رفتار و امکان دارد زمانی برای تطابق احتیاج داشته باشد (مردد)
	I	مشکل در تطابق دادن در هنگام تغییر، بی میل (اکرا) - سپیو می باشد یا عادت دارد که بیشتر از اندازه به اغیرات واکنش نشان بدهد.

	R	سخت و انعطافناپذیر و قادر نیست تطابقت عادی را بدهد و یا مقاومت می‌کند در برابر تغییرات
نقشها نقش شخصیت نقشهای متنوع تعلقات (دارایی) درگیرها	F	هویت داشتن با نقشهای متفاوت، داشتن حس هویت و تعلق داشتن به نقشها
	A	به طور کلی هویت مشخص داشتن به یک یا بیشتر و یک مقدار حس تعلق شدن به این نقشها
	I	محدودیت هویت نقشی - نقش که مغایرت دارد یا بیش از حد توانایی فرداست و حس تعلق به نقش در فرد ضعیف می‌باشد.
	R	هویتی به هیچ نقشی ندارد: بی تفاوت می‌باشد نسبت به نقشهایی که مورد نیاز است و هیچ حس تعلق ندارد
مسئولیت پذیری صلاحیت نقشی در نظر گرفتن انتظارات برآورده کردن تعهدات مسئولیتها تسلیم	F	فعالیت واقعی و کامل و برآوردن انتظارات در رابطه با تعهدات نقشی
	A	از عهده بیشتر مسئولیتها برآمدن و ورود رو شدن یا بیشتر انتظارات و قادر به انجام بیشتر نقشهای تعهدی
	I	به سختی قادر است که انتظارات را برآورده کند و بدون ساپورت رو در رو می‌شود با نقشهای تعهدی
	R	محدودیت دارد در توانایی رو در رو شدن با فعالیتهای مورد نیاز و تعهدات و قادر نیست که کامل کند فعالیتهای نقشی که دارد
مهارتهای ارتباطی و تعاملات		
مهارتهای غیر کلامی تماس چشمی	F	زبان بدنی مناسب و مطابق با فرهنگ و مقتضیات به
	A	طور کلی قادر است که نشان دهد یا کنترل

اشارات و حرکات تعیین موقعیت نزدیکی		کند زبان بدنی مناسب را
	I	به سختی کنترل می‌کند یا نشان می‌دهد زبان بدنی مناسب را (تأخیر دارد یا محدود است)
مجاورات خبر کردن شروع کردن و ادامه دادن تماسهای زبانی زبان	R	قادر به نشان دادن زبان بدنی مناسب نیست (وجود ندارد - عصبی، نا امن)
	F	به طور مناسب شروع می‌کند و اطلاع رسانی می‌کند و ادامه می‌دهد مکالمه را (مشخص و مستقیم و باز)
	A	به طور کلی قادر است که از زبان استفاده کند و به طور موثر تبادل نظر کند در مورد اطلاعات
	I	به سختی شروع می‌کند و نزدیک می‌شود یا ادامه می‌دهد مکالمه را (ناگهانی - مردد - محدود شده - نامربوط)
حالت‌های دهانی تون صدا مفصل بندی صدا آهنگ صدا (بالا و پایین) تندی صدا	R	ارتباطی ندارد - نمی‌پیوندد، اطلاع رسانی نامناسب و غیر مربوط
	F	مفصل‌بندی مشخص و استفاده از تون و آهنگ و تندی صدا دارد
	A	حالت‌های دهانی به طور کلی در تون: آهنگ و تندی صدا مناسب است.
	I	توضیح که می‌دهد مشکل دارد (تون آهنگ خوب نیست، فشار کلامی دارد و جویده جویده صحبت می‌کند).
ارتباطات همکاری و تشریک مساعی	R	قادر نیست که توضیح دهد (نامشخص یا خیلی آرام یا خیلی تند و یا خیلی پیسو)
	F	اجتماعی، حمایت کننده: آگاهی از دیگران و تعهد به آنها و دوستانه بودن با آنها و ارتباط خوب با دیگران.

تفاهم و احترام و ملاحظه		
	A	به طور کلی قادر است که ارتباط داشته باشد با دیگران و تقریباً به نیازهای دیگران آگاه است
	I	به سختی همکاری دارد یا ارتباطات مثبت کمی را ایجاد می‌کند
	R	قادر نیست که همکاری کند با دیگران یا ارتباط مثبتی را ایجاد کند.

مهارت‌های پردازش		
اطلاعات: جستجو و حفظ اطلاعات دانستن اینکه چه فعالیتی را باید انجام دهد اطلاعات در مورد چگونگی استفاده از اشیاء	F	جستجو و حفظ اطلاعات مناسب دانستن اینکه چگونه از ابزار به طور مناسب استفاده کند
	A	به طور کلی قادر است که اطلاعات را جستجو و حفظ کند و می‌داند که چگونه از ابزار استفاده کند.
	I	به سختی می‌داند که چگونه از ابزار استفاده کند و به سختی سؤال می‌کند یا حفظ می‌کند اطلاعات را
	R	قادر نیست از ابزار و اطلاعات استفاده کند و در ذهن او باقی نمی‌ماند و مرتب سؤال می‌کند همان مسئله را
زمان دهی: شروع کردن تکمیل کردن توالی آن و تمرکز کردن	F	در زمانهای مناسب می‌تواند تمرکز کند و شروع کند به طور سلسله‌وار و کامل کند کار را
	A	به طور کلی قادر به تمرکز و شروع و ادامه کار و کامل کردن کار می‌باشد.
	I	تمرکز فرد نوسان دارد و برای او شروع کردن و ادامه دادن و کامل کردن سخت می‌باشد
	R	قادر به تمرکز و شروع و ادامه و کامل کردن کار نیست.

سازماندهی: نظم و فضایی و اشیاء ی آراستگی تدارکات و آمادگی چیدمان اشیاء	F	جستجو مؤثر برای جمع و تعمیر ابزار و اشیاء مورد نیاز در کار را دارد.
	A	به طور کلی قادر به جستجو کردن و جمع کردن و تعمیر ابزار و اشیاء مورد نیاز است.
	I	برای او سخت است که اشیاء و ابزارها را جستجو و جمع و تعمیر کند و سازماندهی ندارد و بی‌نظم است.
	R	قادر به جستجو و جمع کردن و تعمیر ابزار و اشیاء را ندارد. (درهم و برهم و نامرتب است)
حل مشکل: قضاوت تطابقات تصمیم گرفتن تأثیرپذیری پایین	F	قضاوت خوبی را نشان می‌دهد و به سختی پیش‌بینی می‌کند و به طور کلی قادر به حل مشکل می‌باشد.
	A	به طور کلی قادر به تصمیم‌هایی بر پایه مشکلاتی که به وجود می‌آید هست.
	I	به سختی پیش‌بینی می‌کند و تطابق می‌کند مشکلات را و در جستجو اطمینان و تأیید می‌باشد.
	R	قادر به پیش‌بینی و تطابق مشکلات نیست و تصمیم‌های نامناسب می‌گیرد.
مهارت‌های حرکتی		
پوسچر و تحرک: ثبات و راستای وپوزیشن تعادل راه رفتن، دراز کردن دست و خم شدن و منتقل شدن	F	ثبات دارد، مستقیم است، حرکات مفصل و دامنه خوبی دارد. (و تا آنجا که ممکن است چابک است)
	A	به طور کلی قادر به حفظ پوسچر و تحرک در کار می‌باشد اسقلال دارد یا با کمک
	I	در هر زمانی ثبات ندارد به غیر از زمانی که کمک دارد و این وضعیت را به سختی اداره می‌کند.
	R	در نهایت بی‌ثبات است و قادر به خم شدن و دست دراز کردن نیست و قادر به راه رفتن نیست.
هماهنگی:	F	هماهنگی قسمتهای بدن با همدیگر

دستکاری اشیاء آسانی حرکت انعطاف پذیری مهارت‌های حرکتی ظریف		و استفاده از حرکات صاف و روان (تا آنجا که ممکن مهارت داشتن)
	A	یک مقدار زمختی یا سفتی که باعث یک مقدار انقطاع در کارها می- شود.
	I	حرکات هماهنگ را به سختی انجام می‌دهد (با حالت زمختی و سفتی و حالت کلا هنری)
	R	قادر به هماهنگی نیست و حرکات روان ندارد و دستکاری اشیاء را ندارد.
قدرت و سعی و تلاش: مشت کردن هندل کردن و تحرک و بالا بردن و انتقال دادن و استعداد	F	مشت می‌کند و حرکت می‌دهد اشیاء را با امنیت با قدرت و سرعت کافی (قدرت خوب)
	A	قدرت و سعی و تلاش فرد به طور کلی برای بیشتر کارها کافی می- باشد.
	I	به سختی مشت می‌کند و حرکت می‌دهد و اشیاء را با قدرت و سرعت کافی
	R	قادر به مشت کردن و انتقال اشیاء با نیرو و سرعت مناسب نیست. (ضعیف است)
انرژی: سطح تحمل میزان تندی و آهستگی توجه و طاقت	F	سطح انرژی را بسیار مناسب نگه می‌دارد و قادر به حفظ شتاب در کارش می‌باشد
	A	سطح انرژی را به طور خفیف پایین یا بالا در بیشتر اوقات حفظ می- کند و قادر است که بیشتر کارها به آهستگی انجام دهد با تنظیم انرژی خود.
	I	حفظ انرژی برای او مشکل است (به آسانی خسته می‌شود، ناگهان خسته می‌شود و آشفته می‌شود)
	R	قادر به حفظ انرژی نیست و کمبود تمرکز دارد در فعالیتهای بالا غیرفعال است و بی‌حال.
مهارت‌های ارتباطی و تعاملات		
مهارت‌های غیرکلامی: تماس چشمی	F	زبان بدنی مناسب و مطابق با فرهنگ و مقتضیات

اشارات و حرکات تعیین موقعیت نزدیکی	A	به طور کلی قادر است که نشان دهد یا کنترل کند زبان بدنی مناسب را
	I	به سختی کنترل می‌کند یا نشان می‌دهد زبان بدنی مناسب را (تأخیر دارد یا محدود است)
	R	قادر به نشان دادن زبان بدنی مناسب نیست (وجود ندارد - عصبی، ناامن)
محاورات: خبر کردن شروع کردن و ادامه دادن تماس‌های زبانی زبان	F	به طور مناسب شروع می‌کند و اطلاع-رسانی می‌کند و ادامه می‌دهد مکالمه را (مشخص و مستقیم و باز)
	A	به طور کلی قادر است که از زبان استفاده کند و به طور مؤثر تبادل نظر کند در مورد اطلاعات
	I	به سختی شروع می‌کند و نزدیک می‌شود یا ادامه می‌دهد مکالمه را (نگهانی، مردد، محدود شده، نامربوط)
	R	ارتباطی ندارد، نمی‌پیوندد، اطلاع-رسانی نامناسب و غیرمربوط
حالت‌های دهانی: تون صدا مفصل بندی صدا آهنگ صدا (بالا و پایین) تندی صدا	F	مفصل بندی مشخص و استفاده مناسب از تون و آهنگ و تندی صدا دارد
	A	حالت‌های دهانی به طور کلی در تون، آهنگ و تندی صدا مناسب است
	I	توضیح که می‌دهد مشکل دارد (تون آهنگ خوب نیست، فشار کلامی دارد، و جویده جویده صحبت می‌کند)
	R	قادر نیست که توضیح دهد (نامشخص یا خیلی آروم یا خیلی تند و یا خیلی پسیو)
ارتباطات: همکاری و تشریک مساعی تفاهم و احترام و ملاحظه	F	اجتماعی، حمایت کننده، آگاهی از دیگران و تعهد به آنها و دوستانه بودن با آنها و ارتباط خوب با دیگران
	A	به طور کلی قادر است که ارتباط داشته باشد با دیگران و تقریباً به نیازهای دیگران آگاه است

	I	به سختی همکاری دارد یا ارتباطات مثبت کمی را ایجاد می- کند.
	R	قادر نیست که همکاری کند با دیگران یا ارتباط مثبتی را ایجاد کند.