

مادر کودک ۴ ساله ای حین مصاحبه اش با کاردرمانگر اینچنین می‌گوید: "این بچه خیلی کنده، سرعت انجام دادن کارهاش خیلی پایینه، همه میگن چرا این بچه اینقدر دست و پا چلفتیه. با اسباب بازیهاش نمیتونه بازی کنه و بی هدف به اونا ور میره". در ارزیابی به عمل آمده متوجه می‌شوید که علاوه بر اعتماد به نفس پایین، این کودک به طور به مداوم در بین کار یا بازی مکث کرده و نیاز به فکر کردن دارد، شما یا دیگران را نگاه می‌کند تا ببیند چگونه فعالیت خواسته شده را انجام می‌دهید و زمانی که اسباب بازی یا فعالیت جدیدی در اختیارش می‌گذارید، نمی‌داند چگونه با آن بازی کند. به نظر شما علت چیست؟ چه ارزیابی‌های دیگری نیاز است؟ چه اهدافی برای جلسات کاردرمانی ذهنی این کودک در نظر می‌گیرید؟ چه مداخلاتی در نظر خواهید داشت و چه مشاوره ای به خانواده خواهید داد؟

کودک ۳ ساله ای با تشخیص CP spastic(diplegic) از ۶ ماه پیش در بخش کاردرمانی جسمی پذیرش شده است و هم اکنون در مرحله چهار دست و پا (crawling) می‌باشد. آبریزش دهان دارد و اغلب ساعات بیداری اش را مشغول بازی با اسباب بازیها با ترجیح اسباب بازی های سفت و سخت می‌باشد. پدر کودک اصرار دارد که جلسات کاردرمانی ذهنی نیز برای فرزندش تنظیم شود ولی مادر کودک معتقد است که در حال حاضر فقط جلسات جسمی کودک به طور منظم پیگیری شود تا مایلستون های حرکتی بعدی، هرچه زودتر کسب گردند. نظر شما چیست؟ آیا ارزیابیهای دیگری نیز مورد نیاز است؟ چه اهداف، مداخلات و مشاوره هایی میتواند ارائه دهید؟

کودک ۵ ساله ای با تشخیص اتیسم (سطح ۱) به مرکز کاردرمانی ذهنی ارجاع داده شده است. مادر کودک طی اولین مصاحبه با نگرانی شدیدی، بزرگترین دغدغه اش را خودتحریکی جنسی کودکش قلمداد می‌کند. علاوه بر این طی ارزیابی کودک متوجه می‌شوید که کودک فوق حین راه رفتن پاهایش را محکم به زمین می‌کوباند (stomping) و حین بازی یا فعالیت های دیگر نیز بیشتر تمایل دارد اشیا سنگین را هل دهد، بلند کند یا پرتاب نماید. علت چیست؟ چه سوالات و ارزیابی های دیگری نیاز است؟ چه اهدافی برای جلسات کاردرمانی ذهنی این کودک در نظر می‌گیرید؟ مداخلاتتان را به چه صورتی پیش می‌برید و چه مشاوره ای به خانواده خواهید داد؟

کودک ۷ ساله ای به علت پایین بودن فاحش نمرات و ارزیابی های درس دیکته نسبت به بقیه نمراتش، به مرکز کاردرمانی ذهنی ارجاع داده شده است. پدر کودک معتقد است علت همه مشکلات کودک حواسپرتی و سربه هوایی اوست. طی ارزیابی کودک متوجه می‌شوید که دست غالب (Hand Preference) کودک هم مشخص نبوده و قادر به بستن بند کفش هایش هم نمی‌باشد. از نظر شما چه دلیلی برای مشکلات کودک مقبول تر است؟ چه ارزیابی‌های دیگری برای شروع و تداوم درمان این کودک نیاز است؟ چه اهدافی برای جلسات کاردرمانی ذهنی این کودک در نظر می‌گیرید؟ مداخلاتتان را به چه صورتی پیش می‌برید و چه مشاوره ای به خانواده خواهید داد؟

کودک ۵ ساله ای با شرح Mild MR به شما ارجاع داده شده است. در اولین مراجعه، کودک از آمدن به درون اتاق درمان ممانعت می‌کند. مادر کودک شما را ترغیب می‌کند که کودک را به نحوی مجبور کنید تا مجبور شده و وارد اتاق شود. شما چه عکس العملی خواهید داشت؟ ارزیابیهای بعدی شما نشان می‌دهد که کودک در شناخت رنگ ها و نیز در فعالیت هایی چون طبل زدن، نواختن زیلوفن و دست زدن با ریتم های مختلف و... مشکل دارد. استدلال شما از مشکل اخیر کودک چیست؟ چه ارزیابی‌های دیگری برای شروع و تداوم درمان این کودک نیاز است؟ چه اهدافی

برای جلسات کاردرمانی ذهنی این کودک در نظر می‌گیرید؟ مداخلاتتان را به چه صورتی پیش می‌برید و چه مشاوره ای به خانواده خواهید داد؟

کودک ۵ ساله با شکایت ناخن جویدن و کتک زدن بچه‌ها در مهد کودک و همچنین عدم شکل‌گیری کامل دست غالب و مشکل در فعالیت‌هایی مانند قیچی کردن و بستن دکمه‌ها و زمین خوردن زیاد در حالت دویدن به کاردرمانی مراجعه کرده است. (تشخیص، ارزیابی، هدف‌گذاری و مداخلات درمانی در مورد این مراجع را ذکر کنید)

دختر ۹ ساله در زمان نوشتن دیکته تعداد زیادی از کلمات را جا انداخته و گاهی کلماتی که صداهای مشابه دارند در دیکته به جای هم می‌نویسد (آب و تاب) و حروفی که چند شکل متفاوت برای یک صدا دارند را به جای هم استفاده می‌کند و غلط‌های خود را مدام تکرار می‌کند، نمرات دیکته او در مدرسه پایین‌تر از دیکته منزل است، وی در درس انشا نیز مشکل داشته و به خاطر ضعف در درس‌های گفته شده دارای اعتماد به نفس پایین و انگیزه کم برای رفتن به مدرسه است. (تشخیص، ارزیابی، هدف‌گذاری و مداخلات درمانی در مورد این مراجع را ذکر کنید)

کودک ۵ ساله ای که تشخیص اوتیسم از روانپزشک دریافت کرده و حرکات کلیشه‌ای به صورت **flapping** و گریز از هرگونه تماس لمسی دارد را با در نظر گرفتن همه علائم اوتیسم تاریخچه‌گیری و مصاحبه‌نمایی و به دنبال آن هدف‌گذاری و برنامه‌درمانی را مشخص نمایید. (تشخیص، ارزیابی، هدف‌گذاری و مداخلات درمانی در مورد این مراجع را ذکر کنید)

کودکی ۸ ساله که شکایت اصلی خانواده از عدم کنترل مناسب کودک در انجام فعالیت‌های شخصی مانند لباس پوشیدن و **hand writing** که کودک دست خط ناخوانایی دارد، در موقع خواندن کتاب خطوط را گم می‌کند و نیز در انجام فعالیت‌های ورزشی مدرسه‌کندی زیادی نشان داده و در انجام ورزش‌هایی با توپ ناموفق است. (تشخیص، ارزیابی، هدف‌گذاری و مداخلات درمانی در مورد این مراجع را ذکر کنید)

کودک ۴.۵ ساله ای که با تشخیص **ADHD** از روانپزشک با شکایت اصلی رفتارهای خطرناک مانند استفاده از چاقو و کبریت، پرت کردن وسایل خطرناک در موقع عصبانیت و افزایش هیجان و نیز گریه و فریاد زیاد در زمانی که با خواسته‌اش مخالفت شده است، به کاردرمانی مراجعه کرده است. (تشخیص، ارزیابی، هدف‌گذاری و مداخلات درمانی در مورد این مراجع را ذکر کنید)