

# لزوم آموزش خانواده و مراقبین کودک در رویکردهای خانواده محور

مهدی قنادزاده

عضو تیم برنامه‌ی آموزش مراقبین سازمان بهداشت  
جهانی

دستیار آموزشی روش CST در منطقه EMRO

آنچه می خواهیم در موردش صحبت کنیم:

▶ رویکردهای خانواده محور (Family Center Services)

▶ لزوم آموزش خانواده (Caregivers Training)

▶ معرفی برنامه ی CST (Caregivers Skills Training)

## تحقیقات در مورد خانواده های کودکان با نیاز های ویژه

بر اساس تحقیقات انجام شده، خانواده های دارای کودک دارای اتیسم نسبت به سایر خانواده ها:

✓ عملکرد ضعیف تری دارند

✓ استرس بیشتری دارند

✓ در معرض خطرات جسمی و روحی قرار دارند

✓ نیازمند اطلاعات کافی در زمینه ی درمان و توانبخشی فرزندشان می باشند

- ✓ Pastor-Cerezuela, G., Fernández-Andrés, M. I., Pérez-Molina, D., & Tijeras-Iborra, A. (2020). Parental stress and resilience in autism spectrum disorder and Down syndrome. *Journal of Family Issues*, 0192513X20910192.
- ✓ Drogomyretska, K., Fox, R., & Colbert, D. (2020). Brief Report: Stress and Perceived Social Support in Parents of Children with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 1-7.

از نظر لغوی رویکرد خانواده محور به معنای قرار دادن خانواده در مرکز ارائه ی خدمات می باشد.

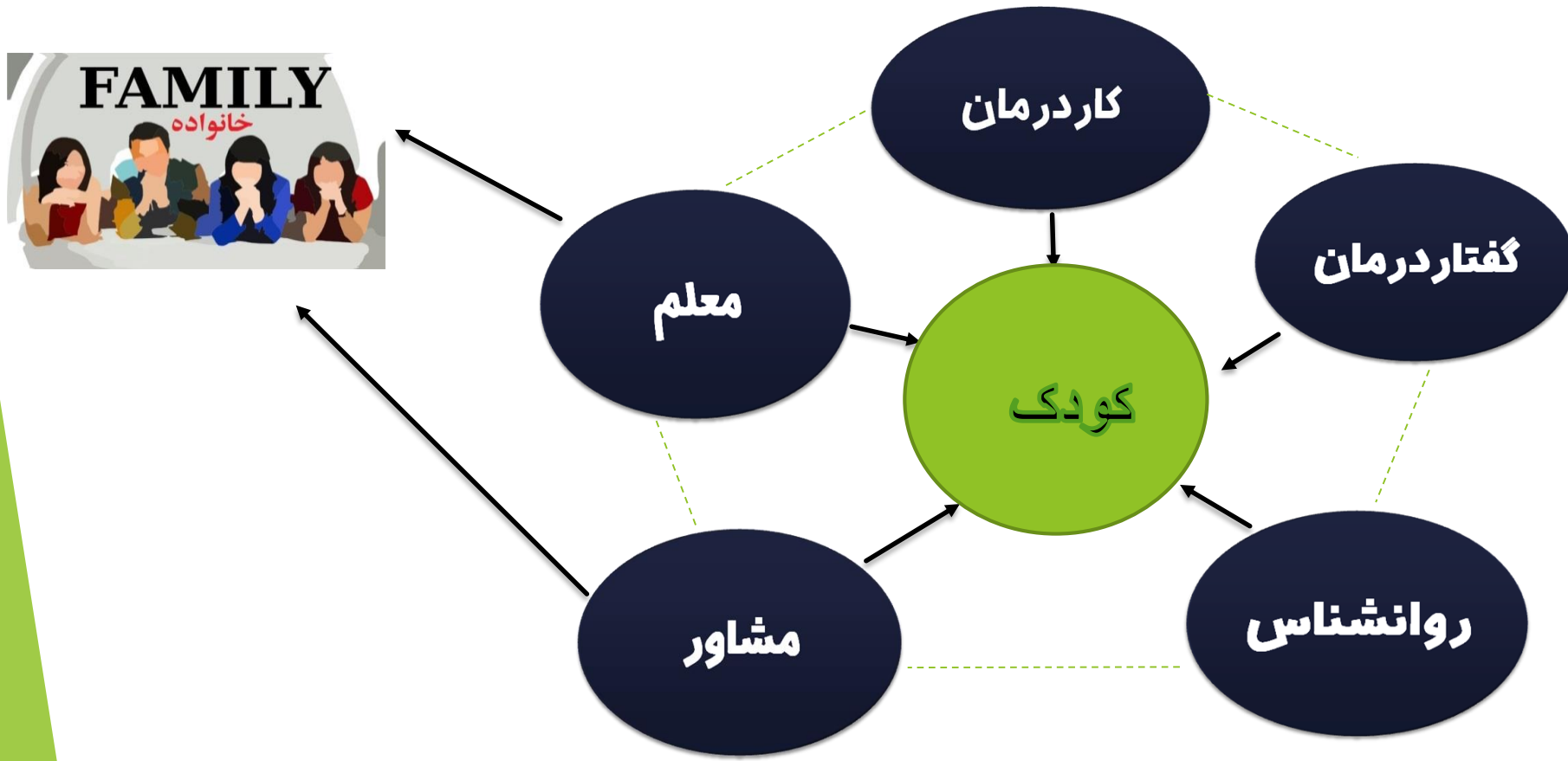
## Family Center Services (FCS)

► برای اولین بار Carl Rogers در سال ۱۹۵۱ در مورد اهمیت رویکرد خانواده محور بحث کرد و در دهه ۱۹۶۰ انجمن حمایت از کودکان (Association for Care of Children) این رویکرد را بکار برد. امروزه نیز این رویکرد بعنوان یکی از رویکردهای اصلی و محوری در کشورهای پیشرفته دنیا مطرح است.

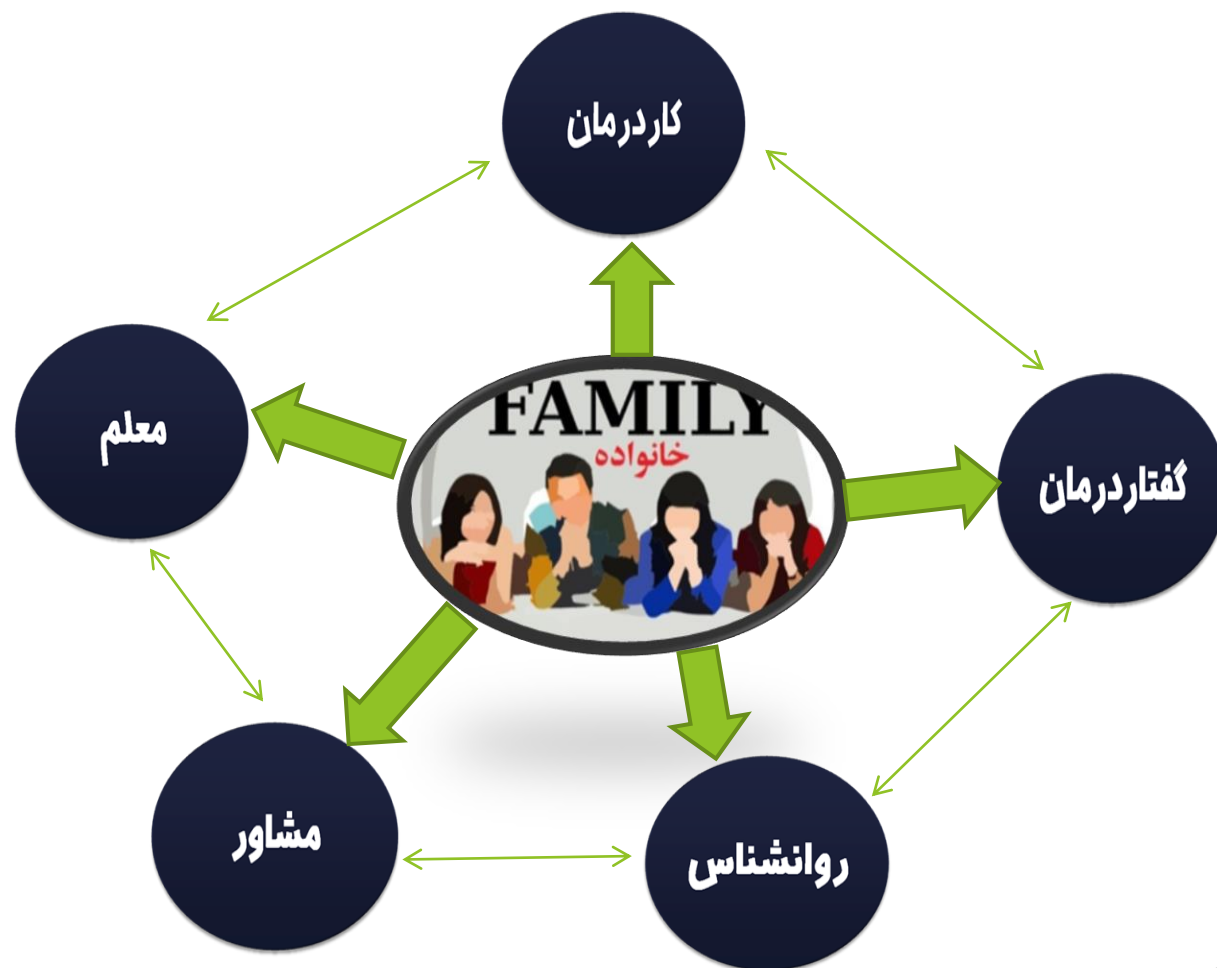
در رویکرد خانواده محور، خانواده مرکز کیهان است و کل سیستم های ارائه خدمات مانند سیاراتی هستند که به دور آن در گردش هستند.



# وضعیت فعلی درگیر شدن خانواده در پروسه ی توانبخشی



# وضعیت درگیر شدن خانواده در رویکرد خانواده محور





# تفاوت این رویکرد با رویکردهای سنتی

- ▶ در روش های سنتی ، تمرکز روی کودک است ولی در رویکردهای خانواده محور ، خانواده در پروسه تصمیم گیری آموزشی دخیل است.
- ▶ برای اجرای این رویکرد همه ی کسانی که به کودک خدمت ارائه می دهند و سازمانی که در آن کار می کنید باید بدانند این رویکرد چیست و چه تفاوتی با رویکردهای سنتی دارد.





# Resources

[CanChild Home Page](#) > [Resources](#) > [Family Centred Service Sheets](#)

## Family Centred Service Sheets

Family-centred service is an approach to providing services to children with special needs. As suggested by the name of this approach, the family is considered to be at the centre of the services. This makes family centred approaches different than traditional approaches where the focus is on the child, and where service providers are the ones who make decisions about the services a child receives. For family-centred service to be effective, it is important that everyone who is involved

### Resource Details

---

Tagged as:

RESOURCES

FAMILY CENTERED SERVICES

TOOLS

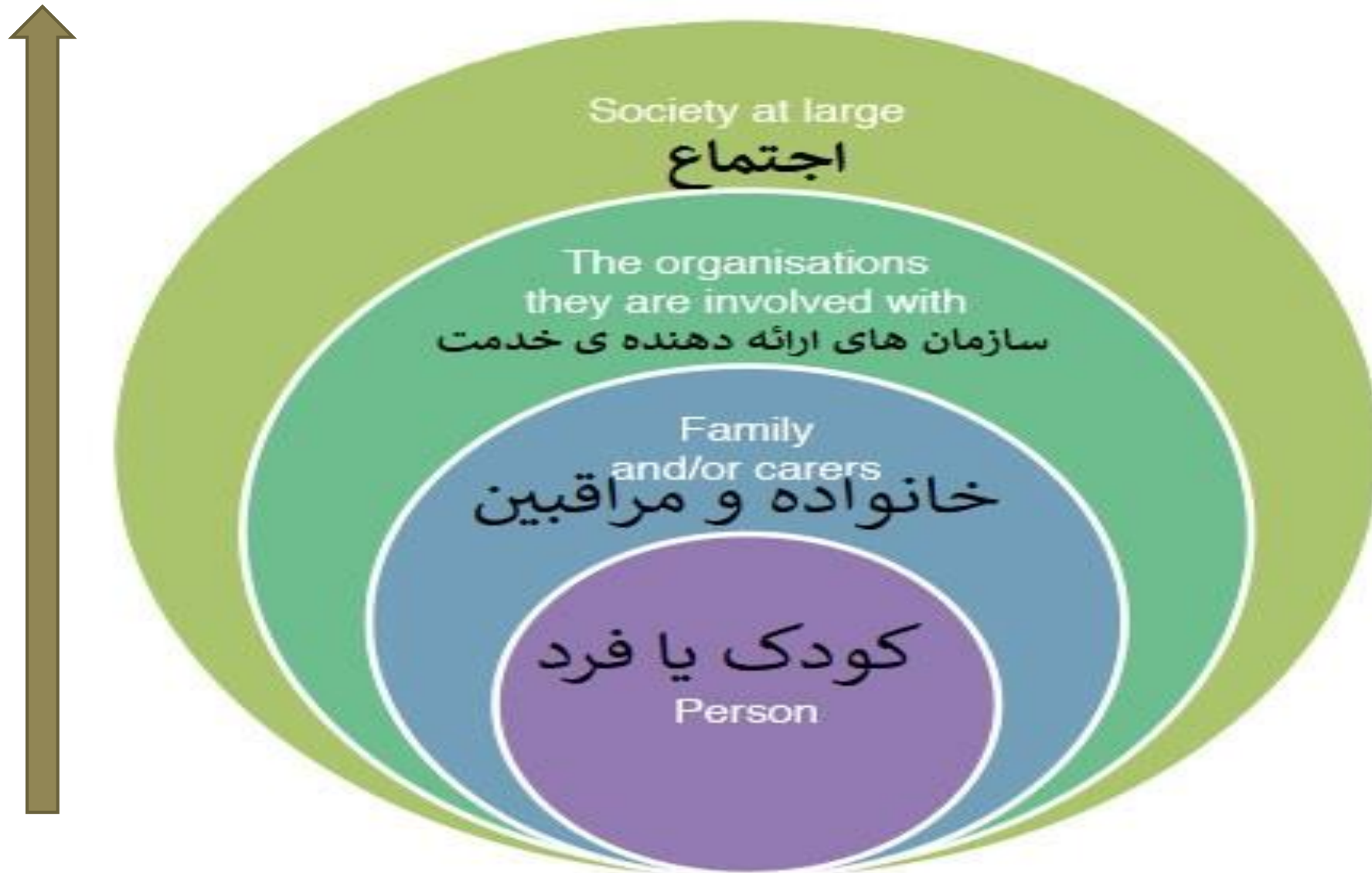
رویکرد خانواده محور یک رویکرد مداخله ای است که باید در آن , موارد زیر در نظر گرفته شود:

## خانواده

- ▶ انتظارات
- ▶ نگرش ها
- ▶ دغدغه ها
- ▶ اولویت ها
- ▶ توانایی ها

آموزش خانواده

# چرا خانواده یا مراقبین کودک باید آموزش بگیرند؟



# چرا خانواده یا مراقبین کودک باید آموزش بگیرند؟

▶ در برخی نقاط دسترسی به درمانگر و معلم ممکن است دشوار باشد

▶ کودکان تشخیص می‌گیرند ولی به درمان مناسب دسترسی ندارند

▶ (Demyttenaere et al., 2004)

▶ وقتی والدین و مراقبین آموزش می‌بینند (Irwin et al., 2007) :

▶ کودک رشد و تکامل بهتری خواهد داشت

▶ کودک در دوران کودکی و بزرگسالی چالش‌های رفتاری کمتری خواهد داشت

▶ کودک در دوران کودکی و بزرگسالی توانایی‌های اجتماعی و هیجانی بهتری خواهد داشت

## چرا خانواده یا مراقبین کودک باید آموزش بگیرند؟

مراقبت از کودک دارای اتیسم یا ناتوانی ذهنی می تواند کار دشواری باشد  
ولی اگر خانواده های آنها شیوه های درمانی را یاد بگیرند ، این دشواری  
می تواند کمتر شود.

(Oono et al., 2013; Matson et al., 2009; McConachie and Dingle, 2007)

آموزش خانواده های دارای کودک دارای اتیسم یا ناتوانی ذهنی می تواند هم  
باعث بهبود کیفیت زندگی والدین و مراقبین شود و هم سطح رشدی  
تکاملی و رفتاری کودک را ارتقا دهد. (Reichow et al., 2013).

# دليل اول





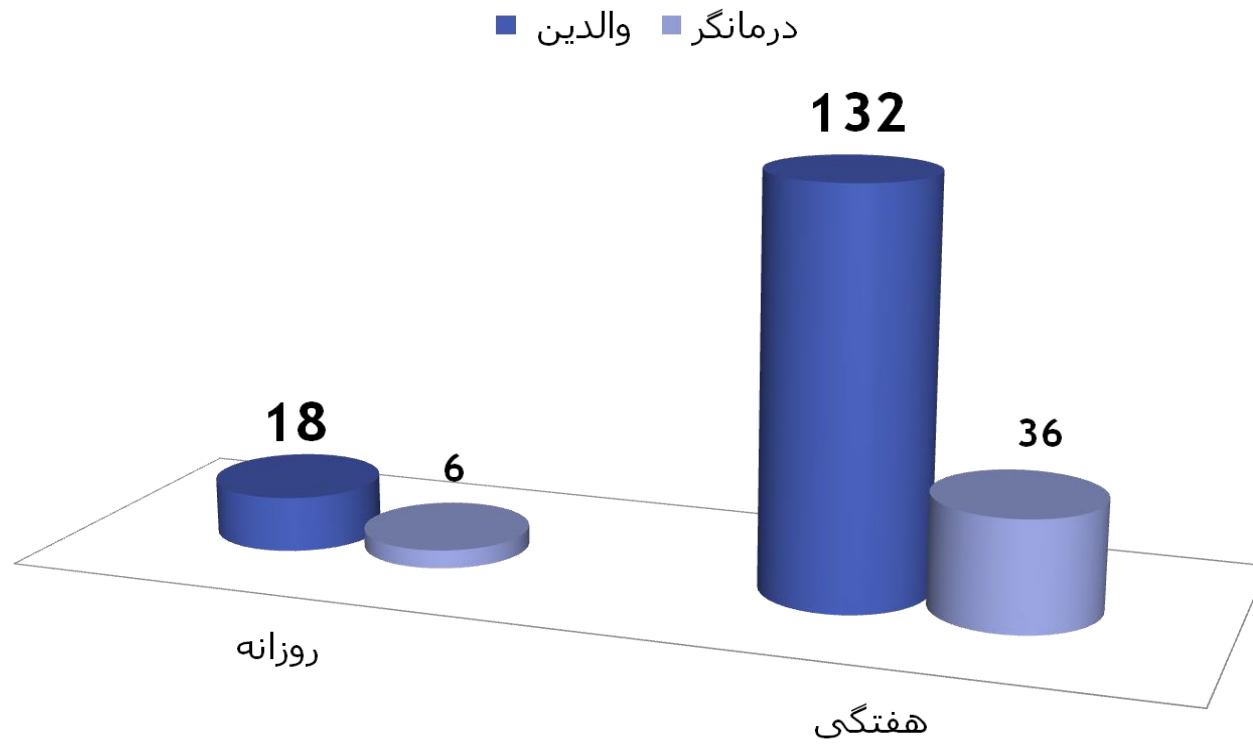
## دلیل دوم





# دلیل سوم

مقایسه ی تعداد ساعات حضور کودک با ارائه دهنده خدمات و والدین



# تاثیر آموزش خانواده بر کودکان بر اساس یافته های تحقیقات

با درگیر شدن کلیه ی مراقبین کودک در پروسه ی مداخلات, کودک کمتر تحت تاثیر استرس سایر اعضای خانواده قرار میگیرد.



کودگانی که مراقبین و والدینشان آموزش دیده بودند, رشد مهارت ها و پیشرفت های رشدی بهتری نشان داده اند



# تأثیر آموزش والدین و مراقبین بر خود والدین یا مراقبین بر اساس یافته های تحقیقات

▶ افزایش رضایت آن ها از خدمات

▶ بهبود سلامت عاطفی

▶ کاهش استرس

▶ افزایش دانش آن ها در مورد نیازها، شرایط و رشد کودک

▶ افزایش مشارکت در سایر برنامه های درمانی و آموزشی

- ▶ Estes, A., Swain, D. M., & MacDuffie, K. E. (2019). The effects of early autism intervention on parents and family adaptive functioning. *Pediatric medicine (Hong Kong, China)*, 2.

# تاثیر آموزش خانواده و مراقبین بر ارائه دهندگان خدمات بر اساس یافته های تحقیقات

▶ درمانگران :

▶ قضاوت بهتری از مشکلات , توانایی ها و ناتوانایی های

مراجع خود دارند

# نتایج و بروندهای آموزش خانواده

- ▶ خدمات کاملاً متناسب با نیازها، اولویت‌ها و نقاط قوت خانواده طراحی خواهد شد.
- ▶ خدمات متناسب با بافت هر خانواده (از نظر اقتصادی، اجتماعی و...) طراحی خواهد شد
- ▶ خانواده احساس خواهد کرد که روی موقعیت‌های آموزشی کنترل دارد و می‌تواند دنبال اطلاعات بیشتر یا حمایت‌های بیشتر باشد
- ▶ این رویکرد تأثیرات مثبتی بر روی رشد مهارت‌های بازی، شناختی، ارتباطی-اجتماعی و عاطفی کودک خواهد داشت
- ▶ مشارکت کودک در پروسه‌ی مداخلات بیشتر خواهد شد

# برنامہ ی CST

## mhGAP Intervention Guide

for mental, neurological and substance use disorders  
in non-specialized health settings

Version 2.0



World Health  
Organization

برنامہ ی عملیاتی



Mental Health Gap Action Programme

# برنامه ی CST



## CMH 2 » Management

### PROTOCOL

1

#### Developmental Delay/Disorder

- » Provide guidance on child/adolescent well-being. (2.1)
- » Provide psychoeducation to person and carers and parenting advice. Provide guidance on developmental disorders. (2.2 and 2.3)
- » Provide carer support. (2.6)
- » Liaise with teachers and other school staff. (2.7)
- » Link with other available resources in the community such as Community-Based Rehabilitation.
- » Offer Parent Skills Training, when available. (2.8)
- » Refer children with developmental disorders to specialist for further assessment, advice on management plan and family planning.
- » Ensure appropriate follow-up every three months or more, if needed.
- » DO NOT offer pharmacological treatment.

### PROTOCOL

2

#### Problems with Behaviour

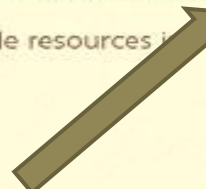
- » Provide guidance on child/adolescent well-being. (2.1)
- » Provide guidance on improving behaviour. (2.5)
- » Assess for and manage stressors, reduce stress and strengthen social supports.
- » Liaise with teachers and other school staff. (2.7)
- » Link with other available resources in the community.
- » Offer follow-up.

“Offer Parent Skills Training, when available”

ارائه ی

آموزش های

به والدین





# برنامه ی CST

▶ برنامه ای جدید (جولای ۲۰۱۵)

▶ رایگان

▶ با هدف آموزش خانواده و مراقبین کودک (خانواده محور)

▶ قابل اجرا حتی در مناطق کمتر توسعه یافته

▶ قابل اجرا همراه با برنامه های آموزشی و درمانی فعلی

▶ و توسط افراد غیر متخصصی که آموزش ببینند قابل اجراست (پرستاران،

مددکاران، حتی والدین خانواده های مشابه)

# زیربنای برنامه CST

▶ رویکردهای رفتاری برای تقویت تعامل و ارتباط کودک :

JASPER ❖

PRT ❖

DTT ❖

▶ رویکردهای فرزند پروری مثبت ( Positive Parenting Approach ) برای تقویت رفتارهای مثبت کودک و مدیریت چالش های رفتاری

▶ شیوه های حل مسئله ( Problem Solving )

▶ شیوه های مراقبت از خود ویژه والدین ( Promotion of Caregiver Well-being )

# گروه هدف برای CST

▶ کودکان دارای تاخیر یا اختلالات تکاملی

▶ ۲ تا ۹ سال

▶ بدون کلام

▶ در حد صداسازی

▶ کلمات نامفهوم

▶ در حد تک کلمه



# فرم و شکل CST

## ▶ ۹ جلسه ی گروهی

▶ هر جلسه ی گروهی دو تا دو ساعت و نیم طول می کشه

▶ جلسات گروهی می تواند هفتگی یا دو هفته یکبار تشکیل شود

▶ جلسات گروهی با حضور ۸ تا ۱۰ خانواده یا مراقبین کودک تشکیل می شود

▶ علاوه بر جلسات گروهی , ۳ جلسه ی

حضور در منزل وجود دارد



# شیوه و محتوی جلسات

جلسات گروهی



حضور در منزل



دومین جلسه ی آن می تواند بین جلسه سوم و چهارم و یا چهارم و پنجم انجام بشه

مراقبت از خود و مهارت های حل مسئله

آموزش مهارت های جدید

موارد رفتاری

مهارت های ارتباط

بازی و فعالیت های روزمره

برقراری تعامل با کودک و تداوم آن



1

2

3



4

5

6

7

8

9



# کتابچه های آموزشی برای هر جلسه

انتقال پیام از طریق داستان و تصاویر

ارائه ی پیام های کلیدی به همراه مثال

توصیه های آموزشی به همراه مثال

پرسش هایی برای سنجش یادگیری

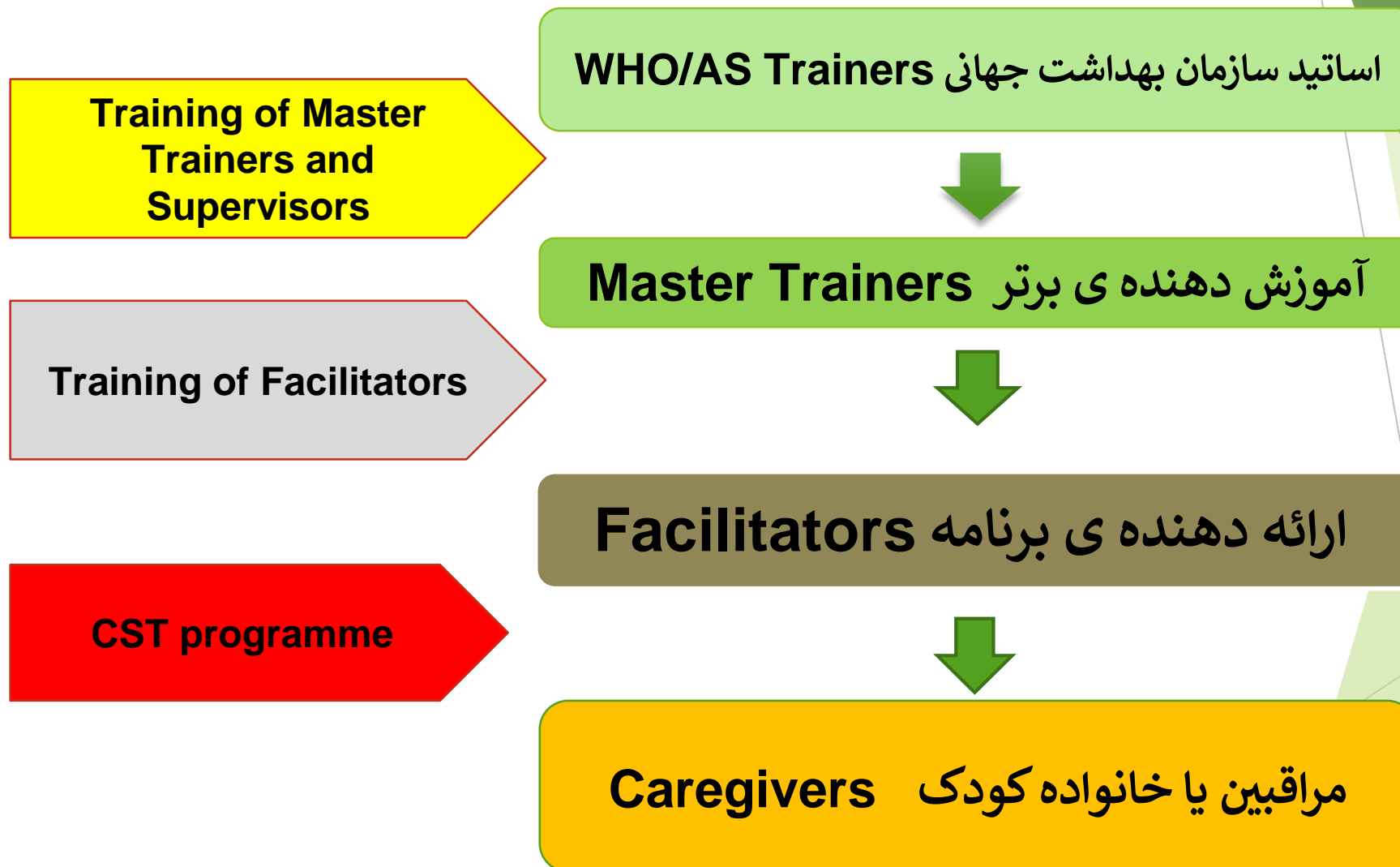
تکالیف منزل

برنامه آموزش مهارت های مراقبین سازمان بهداشت جهانی برای خانواده های کودکان  
دارای اختلالات و تاخیرهای تکاملی

کتابچه شرکت کننده  
جلسه اول  
مقدمه و مشغول شدن با کودکان









# کشورهای در حال استفاده از CST

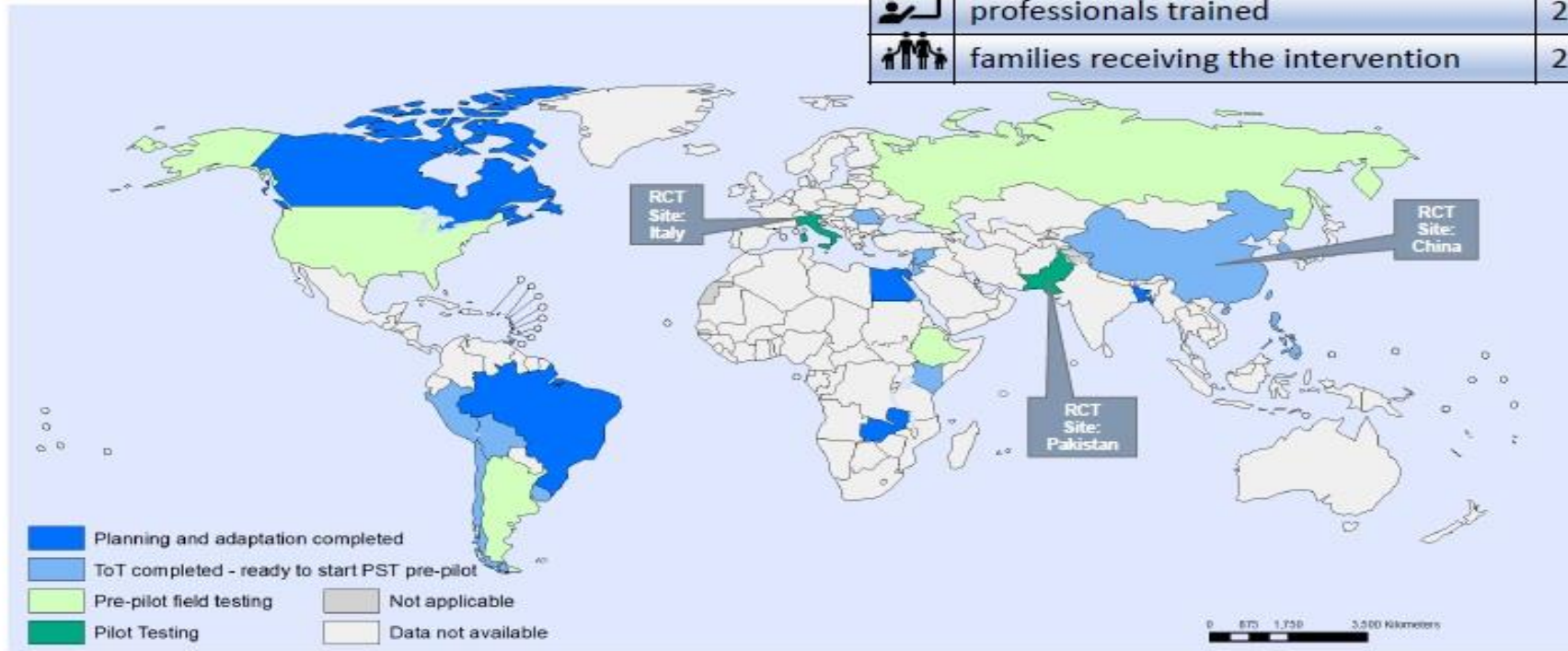
## WHO Caregiver Skills Training

for Families of Children with Developmental Disorders or Delays



### Field trials and implementation sites

<i>Lives touched by end of 2017:</i>		n
	countries actively involved	30
	professionals trained	280
	families receiving the intervention	2550



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

Data Source: World Health Organization  
Map Production: Information Evidence and Research (IER)  
World Health Organization



© WHO 2017. All rights reserved.

### Field testing and the way forward

The WHO CST programme is currently undergoing field testing in more than 30 countries in regions throughout the world, including high-, low- and middle-income countries. Two randomised controlled trials are underway in Pakistan and Italy, and future trials are planned in China, Ethiopia and Kenya. More than 300 professionals have been trained and more than 2550 families have received the intervention.

With previous research highlighting the effectiveness of caregiver-mediated interventions and preliminary evidence of good acceptability and feasibility of the WHO CST programme in communities worldwide, the programme is working towards the goal of closing the gap in access to care for children with developmental disorders and delays, ultimately aiming to help them reach their optimal developmental potential.



Miguel Mendes  
*The WHO Caregiver Skills Training programme for families of children with*

# سنجش برونداد درمان و وفاداری به روش

Field Trial Version 1.04 – DO NOT DISSEMINATE WITHOUT WRITTEN PERMISSION; DO NOT UPLOAD TO THE INTERNET; IF PILOTED, PLEASE PROVIDE WHO WITH FEEDBACK

© WHO, 2017, all rights reserved. For feedback on this draft version, please email [servilic@who.int](mailto:servilic@who.int)

## CST Adult/Child Interaction Fidelity Rating



CST Strategies Implementation: Play and Home Routines

Item	Score
	<p><b>0 - The skill/strategy is not demonstrated or inappropriately applied when opportunities are present (Needs substantial improvement)</b></p> <p><b>1 - The strategy is used somewhat appropriately at times (moments/ beginning to use the strategy but coaching is required)</b></p> <p><b>2 - Implementation of the strategy is mixed- about 50% of the time the strategy is correct (Done partially correct- feedback is required)</b></p> <p><b>3 - Appropriate and accurate implementation of the strategy occurs up to 80% of the time. (Good implementation, suggestions or minimal feedback is required)</b></p> <p><b>4 - Strategies are applied appropriately in 80-100% of opportunities (very good implementation)</b></p>