

بخش ۱

زندگی با آسیب مغزی: برگه‌های
اطلاعات

زندگی با آسیب مغزی: برگه‌های اطلاعات

- اطلاعات عمومی

- ۱- اطلاعاتی درباره آسیب به سر ۲۰
- ۲- چه چیزی در آسیب به سر اتفاق می‌افتد؟ ۲۱
- ۳- اندازه‌گیری شدت آسیب مغزی ۲۲
- ۴- عواقب رایج آسیب مغزی ۲۳
- ۵- نواحی مغز و کارکردهای آنها ۲۴
- ۶- برش عرضی مغز ۲۵
- ۷- اطلاعاتی در مورد سکنه مغزی ۲۶
- ۸- تصاویری از سکنه مغزی ۲۷
- ۹- انواع دیگر آسیب‌های مغزی اکتسابی ۲۸

- حافظه

- ۱۰- نکاتی برای مراقبان افراد دارای نقص حافظه ۲۹
- ۱۱- درک حافظه ۱ ۳۰
- ۱۲- درک حافظه ۲ ۳۱
- ۱۳- حافظه: استفاده از کمک‌های خارجی ۳۲
- ۱۴- حافظه: استفاده از راهبردهای درونی ۳۴
- ۱۵- چگونه نام افراد را به خاطر بسپاریم ۳۶
- ۱۶- چگونه اطلاعات جدید را به خاطر بسپاریم: مهارت‌های مطالعه ۳۸
- ۱۷- به خاطر سپردن انجام کارها، مسیرها و عددها ۳۹
- ۱۸- پرسشنامه حافظه ۴۰

۴۱..... ۱۹- آزمون حافظه.....

- مهارت‌های توجه، اجرایی، زبان و ادراکی

۴۲..... ۲۰- توجه و تمرکز.....

۴۳..... ۲۱- روش‌های بهبود توجه.....

۴۴..... ۲۲- مهارت‌های اجرایی: چه مهارت‌هایی هستند؟.....

۴۶..... ۲۳- راه‌های بهبود مهارت‌های اجرایی.....

۴۸..... ۲۴- پرسشنامه مهارت‌های اجرایی.....

۴۹..... ۲۵- آزمون مهارت‌های اجرایی.....

۵۰..... ۲۶- برخی راهبردهای مفید برای کنار آمدن با مشکلات اجرایی.....

۵۱..... ۲۷- راه‌های بهبود توانایی‌های زبانی.....

۵۲..... ۲۸- درک و مقابله با مشکلات ادراکی و دیداری - فضایی.....

- خستگی، تغییرات رفتاری و عاطفی

۵۴..... ۲۹- مقابله با خستگی.....

۵۶..... ۳۰- مدیریت خشم.....

۵۸..... ۳۱- بازدارندگی و رفتار نامناسب.....

۵۹..... ۳۲- روش‌های مقابله با بازدارندگی برای خانواده‌ها و مراقبان.....

۶۰..... ۳۳- بی‌تفاوتی و کاهش انگیزه.....

۶۲..... ۳۴- تغییرات عاطفی پس از آسیب مغزی.....

۶۳..... ۳۵- احساسات تجربه شده توسط مراقبان و بستگان.....

۶۴..... ۳۶- افسردگی.....

۶۵..... ۳۷- ابراز وجود (جرات).....

۶۶ ۳۸- مدیریت زمان پس از آسیب مغزی

۶۷ ۳۹- برنامه‌ریزی هدف پس از آسیب مغزی

آگاهی، بینش و سازگاری

۶۸ ۴۰- درک آگاهی

۷۰ ۴۱- روش‌های بهبود آگاهی

۷۱ ۴۲- پرسشنامه مهارت‌های آگاهی

۷۲ ۴۳- سازگاری چیست؟

۷۴ ۴۴- آزمون مهارت‌های آگاهی

۷۵ ۴۵- پرسشنامه مهارت‌های سازگاری

۷۶ ۴۶- آزمون مهارت‌های سازگاری

۷۷ ۴۷- برگه خلاصه

اطلاعاتی دربارهٔ آسیب به سر

- ◆ مردان جوان بین سنین ۱۵ و ۳۰ سال در معرض خطر بیشتری (پنج برابر) هستند.
- ◆ افراد بالای ۶۵ سال نیز در معرض خطر هستند.
- ◆ افرادی که تحت تأثیر مصرف الکل هستند.
- ◆ افرادی که شخصیت ریسک‌پذیری دارند.
- ◆ افرادی که در گذشته صدمه به سر را تجربه کرده‌اند.

اصطلاح "اپیدمی خاموش" برای توصیف افزایش تعداد افرادی است که از آسیب به سر جان سالم به در برده‌اند، به کار برده می‌شود. این موضوع به خاطر افزایش کلی سرعت زندگی، ایجاد صدمات بیشتر، و پیشرفت در پزشکی و نجات زندگی‌های بیشتر، صورت می‌گیرد. تخمین زده می‌شود که ۹۰ درصد از افرادی که دچار آسیب‌های شدید مغزی می‌شوند و امروز زنده می‌مانند، ۳۰ سال پیش زنده نمی‌مانند.

در انگلستان، یک میلیون نفر در هر سال با نوعی آسیب مغزی به بیمارستان‌ها مراجعه می‌کنند - ۸۰ درصد از این افراد بستری نمی‌شوند. سالانه حدود ۲۷۰ نفر از هر ۱۰۰۰۰۰ نفر از این جمعیت در بیمارستان‌ها بستری می‌شوند. حدود ۲۰ مورد از این صدمات وارده به سر شدید، و بقیه آسیب‌های وارده به سر نیز متوسط یا خفیف هستند.

درصد موارد	دلایل آسیب‌های وارده به سر
۵۰٪	تصادفات جاده‌ای
۲۵٪-۲۰٪	سقوط‌های خانگی و صنعتی
۱۵٪-۱۰٪	صدمات ورزشی و تفریحی
۱۰٪	حملات و ضرب و جرح

احتمال آسیب به سر در افراد به شرح زیر است:
◆ مردان سه برابر بیشتر از زنان ممکن است به آسیب دچار شوند.

۱. چرا امروز افراد بیشتری از آسیب به سر نجات می‌یابند؟
۲. احتمال آسیب به سر در چه کسانی بیشتر است؟

آسیب‌های ثانویه

(الف) تورم مغز (ورم). مغز ممکن است دچار تورم شود، این تورم جریان خون و اکسیژن به سلول‌های مغز را کاهش می‌دهد و فشار داخل جمجمه را افزایش می‌دهد.

(ب) عفونت‌ها. اگر جمجمه شکسته شود، میکروب‌ها ممکن است مغز را عفونی کنند.

(ج) مشکلات تنفسی (آنوکسی). اگر به دیگر قسمت‌های بدن، مانند قلب و ریه‌ها آسیب وارد شده باشد، مشکلات تنفسی ممکن است جریان اکسیژن در خون به مغز را کاهش دهد.

(د) خونریزی ثانویه. خونریزی آهسته ممکن است دیرتر تشخیص داده شود (زیر سخت شامه، خارج از سخت شامه، یا ورم خونی داخل مغزی).

(و) تغییرات سلولی. مجموعه‌ای از حوادث بیوشیمیایی رخ می‌دهد، از جمله انتشار انتقال‌دهنده‌های عصبی سمی مختلف - گلوتامات، کلسیم و رادیکال‌های آزاد - که می‌تواند به مرگ سلولی منجر شود.

در اکثر آسیب‌های سر، مغز در درون جمجمه سرعت می‌گیرد و کند می‌شود. تصور کنید چه اتفاقی می‌افتد اگر شما زله نرم را در یک قوطی سخت تکان دهید - زله شکاف برمی‌دارد، از هم باز می‌شود، و ترک برمی‌دارد. آسیب در دو بخش رخ می‌دهد - آسیب اولیه و ثانویه.

آسیب‌های اولیه

(الف) انتشار آسیب آکسونی. در لحظه ضربه، مغز ممکن است کشیده یا پاره شود، و الیاف عصبی میکروسکوپی، اتصالات و غلاف‌های آکسونی کشیده و پاره می‌شوند.

(ب) کبودی (کوفتگی). معمولاً لب‌های قدامی و گیجگاهی مغز با پشته‌های استخوانی و سخت داخل جمجمه برخورد کرده و می‌شکنند.

(ج) خونریزی اولیه و لخته‌های خون (خونریزی و ورم خونی). اگر یک شریان یا دیگر عروق خونی پاره شوند و لخته خون تشکیل شود، این ممکن است به مغز فشار بیاورد یا آن را له کند.

۱. مکانیسم اولیه آسیب چه چیزهایی هستند؟

۲. چه آسیب ثانویه‌ای می‌تواند رخ دهد؟

اندازه‌گیری شدت آسیب مغزی

(ب) مدت زمان یادزدودگی پس از سانحه (PTA). این زمان بین آسیب و به دست آوردن تدریجی حافظه و آگاهی از اطلاعاتی مانند زمان، تاریخ و محیط اطراف است. اندازه‌گیری تقریبی PTA به یاد آوردن اولین خاطرات واضح و پیوسته پس از آسیب است. آن چه مدت بعد از آسیب‌دیدگی بود؟ دوره PTA کمتر از یک ساعت، آسیب خفیف مغزی را نشان می‌دهد. دوره PTA بین یک ساعت و ۲۴ ساعت آسیب متوسط مغزی را نشان می‌دهد. دوره PTA بیش از ۲۴ ساعت آسیب‌دیدگی شدید مغزی را نشان می‌دهد، و دوره PTA بیش از هفت روز آسیب بسیار شدید مغزی را نشان می‌دهد. هر چه دوره PTA طولانی‌تر باشد و نمره مقیاس کمای گلاسکو پایین‌تر باشد، آسیب‌دیدگی شدیدتر است و به احتمال زیاد مشکلات طولانی‌مدت یا دائمی وجود خواهد داشت. این دو معیار بهترین پیش‌بینی‌کننده نتایج هستند.

اکثر آسیب‌های سر، بسته هستند: جمجمه نمی‌شکند، اما مغز در محدوده جمجمه سرعت گرفته و کند می‌شوند. این آسیب‌ها با آسیب‌های سر باز یا نافذ، مانند آسیب حاصل از زخم گلوله تفاوت دارند.

دو معیار اصلی برای اندازه‌گیری شدت آسیب سر وجود دارد:

(الف) سطح هشیاری. سطح هشیاری با بررسی توانایی بیمار در پاسخ‌دهی به یکسری از پاسخ‌های نمره‌دار به محرک‌های خارجی اندازه‌گیری می‌شود. این پاسخ‌ها شامل پاسخ به درد، بازکردن و حرکت دادن چشم‌ها در پاسخ به گفتار، و پاسخ شفاهی به سؤالات در مورد جهت‌یابی است. مقیاسی به نام مقیاس کمای گلاسکو وجود دارد که این پاسخ‌ها را با مقیاس ۱۵ درجه‌ای اندازه‌گیری می‌کند. این مقیاس عمق کما یا هشیاری را اندازه‌گیری می‌کند. هر چه نمره از نمره ۱۵ پایین‌تر باشد، آسیب مغزی شدیدتر است. نمره ۱۳ الی ۱۵ آسیب مغزی خفیف یا جزئی را نشان می‌دهد.

۱. تفاوت بین آسیب سر بسته و باز چیست؟
۲. شما چگونه شدت آسیب مغزی را ارزیابی می‌کنید؟

عواقب رایج آسیب مغزی

بخش ۱

زندگی با آسیب مغزی، برگه‌های اطلاعات

- اطلاعات عمومی

جسمانی

- ◀ فلج عضلانی - فلج، ناتوانی در حرکت دادن قسمتی از بدن؛ کاهش تحرک
- ◀ آتاکسی (ناهماهنگی حرکتی) - هماهنگی حرکتی ضعیف؛ لرزش
- ◀ زوال حسی - از دست دادن حس
- ◀ اختلال شنوایی یا وزوز گوش
- ◀ مشکلات بینایی - دوبینی
- ◀ از دست دادن حس بویایی و چشایی
- ◀ مشکلات تعادل - سرگیجه
- ◀ سردرد
- ◀ خستگی - استقامت کمتر
- ◀ صرع
- ◀ برانگیختگی جنسی

شناختی

- ◀ اختلال در مهارت‌های اجرایی - برنامه‌ریزی، سازمان‌دهی، ابتکار، حل مسئله و عملکرد ضعیف
- ◀ اختلال حافظه - حافظه کوتاه‌مدت؛ مشکل داشتن با یادگیری‌های جدید
- ◀ کاهش توجه - مشکل داشتن با حفظ، تقسیم، و تغییر توجه
- ◀ کند شدن سرعت پردازش اطلاعات
- ◀ مشکلات ادراکی/فضایی یا بصری
- ◀ مشکلات زبانی - درک (دریافت کردن) یا بیان (صحبت کردن)
- ◀ از دست دادن بینش و آگاهی نسبت به تغییرات و نقص‌ها

هیجانی و رفتاری

- ◀ کاهش تحمل ناکامی - طغیان خلق و خوی، به آسانی عصبانی شدن و تحریک‌پذیری
- ◀ نوسانات خلقی سریع - دمدمی و ناپایداری خلق و خو
- ◀ بی‌ثباتی هیجانی - راحت‌تر گریه کردن یا خندیدن
- ◀ بی‌تفاوتی عاطفی - کاهش حساسیت یا ثن عاطفی (سردی هیجانی)
- ◀ بی‌احساسی - کاهش انگیزه و سابق، انرژی کم؛ کاهش ابتکار عمل
- ◀ عدم بازداری - تکانشگری، گفتن آنچه به ذهن می‌آید؛ قضاوت اجتماعی ضعیف
- ◀ اضطراب، افسردگی، وسواس - عدم انعطاف

شما فکر می‌کنید پنج مشکل جدی پس از آسیب مغزی چه چیزهایی هستند؟

خواندن، نوشتن و نقاشی مهم است.

✓ **لوب پس سری.** در پشت سر قرار دارد. برای بینایی، تشخیص اشیاء و شناسایی رنگ‌ها مهم است.

✓ **مخچه.** در زیر لوب‌های پس سری، در پشت سر قرار دارد. برای هماهنگی، اعمال حرکتی ظریف، تعادل، راه رفتن و بیان گفتار مهم است.

✓ **ساقه مغز.** مغز را به نخاع شوکی متصل می‌کند. برای فعالیت‌های خودکار، مانند هشیاری، تنفس و بلعیدن مهم است.

مغز میانی و ساختارهای لیمبیک. این مغز قدیمی است. یک گروه از ساختارهای زیر قشری در مرکز مغز، که با احساس‌های اولیه و محرک‌ها درگیر هستند. این بخش از مغز، هیپوتالاموس (به اندازه نخود که مسئول حالات درونی، از جمله دمای بدن، اشتها، انگیزه‌گری و خواب و بیداری است)؛ آمیگدال (که با احساساتی مانند خشم و ترس مرتبط است) و هیپوکامپ (که با حافظه ارتباط دارد) را شامل می‌شود.

مغز حدود ۳ پوند (۱ کیلوگرم) وزن دارد، به شکل دو نیمه یک گردو است، و قوام بلان مانژ* (نوعی دسر) را دارد.

نیمکره راست و چپ. نیمکره چپ حرکت و احساس در سمت راست بدن را کنترل می‌کند، و بالعکس. در اکثر افراد، نیمکره چپ برای مهارت‌های زبان مهم است و نیمکره راست برای مهارت‌های فضایی و غیرکلامی مهمتر است.

✓ **لوب پیشانی.** درست در پشت پیشانی قرار دارد. مجری یا راهنمای اصلی بقیه قسمت‌های مغز است. این لوب برای مهارت‌هایی مانند برنامه‌ریزی، سازمان‌دهی، حل مسئله، ابتکار، عملکرد چندکاره و مهارت‌های اجرایی دیگر، که ما را از گونه‌های دیگر متمایز می‌کند، مهم است. همچنین برای کنترل شخصیت، خلق و خو، وضع روانی، احساسات و گفتار مهم است.

✓ **لوب گیجگاهی.** در بالای گوش‌ها قرار دارد. برای حافظه، شنوایی و درک گفتار مهم است.

✓ **لوب آهیانه‌ای.** در پشت گوش‌ها، به سمت پشت سر قرار دارد. برای قضاوت فضایی، یکپارچه‌سازی اطلاعات حسی،

- ۱- چه ناحیه‌ای از مغز برای مهارت‌های اجرایی، مانند سازمان‌دهی و برنامه‌ریزی مهم است، و چرا ممکن است این قسمت در انسان بزرگتر از حیوانات باشد؟
- ۲- اگر شما احساس ناخوشایند، ضعف در هماهنگی و چابکی چشم و دست ضعیفی داشته باشید، کدام قسمت از مغز ممکن است آسیب‌دیده باشد؟

* بلان مانژ نوعی دسر فرانسوی است که با شیر یا خامه، شکر و نشاسته ذرت تهیه می‌شود و ژلاتین مانند است. م

شما این برگه را چه قدر مرتبط می‌دانید؟

☐ خیلی

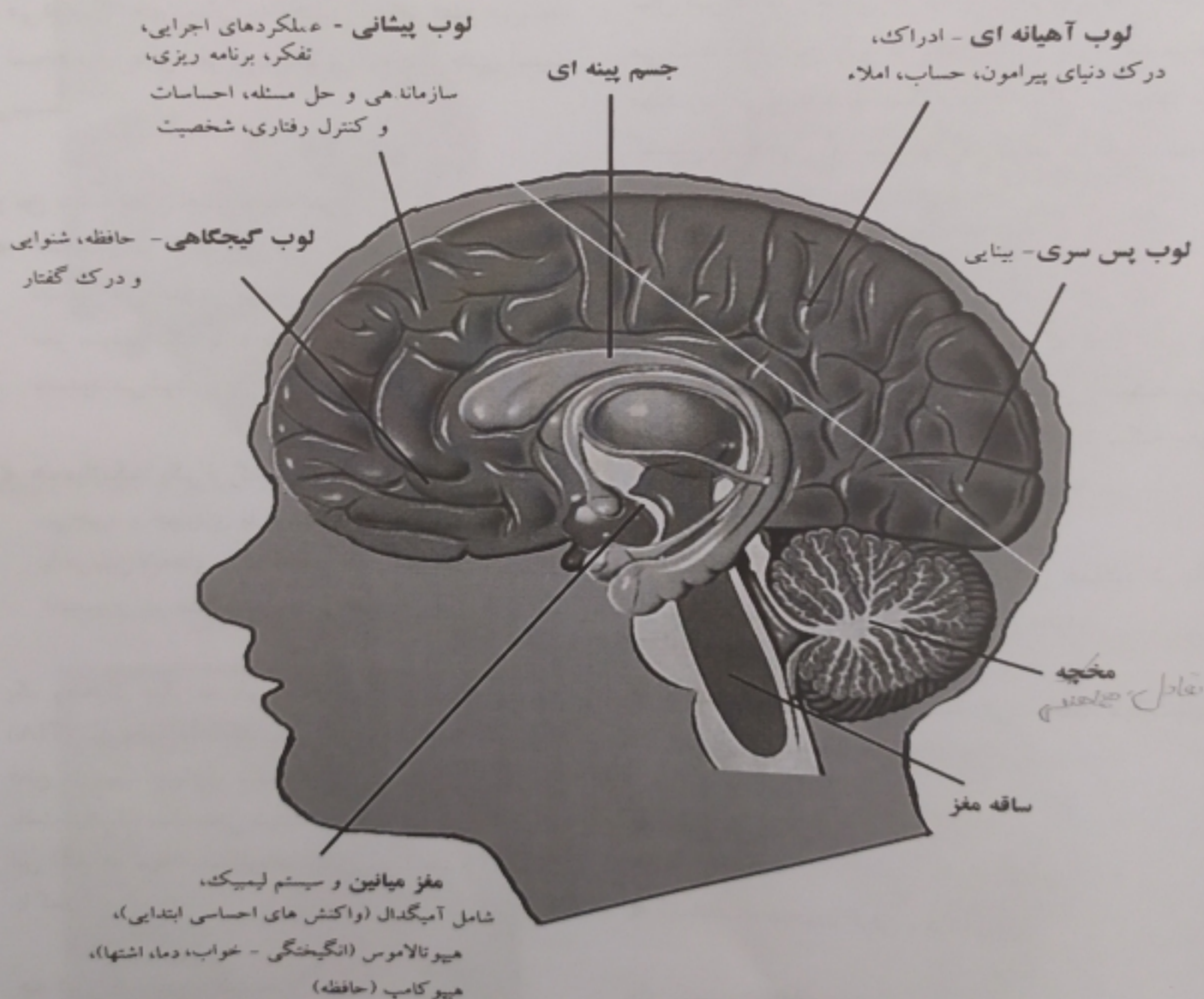
☐ کمی

☐ نه خیلی

مهم‌ترین نکته در این برگه برای شما چه بود؟

بخش ۱
زندگی با آسیب مغزی: برگه‌های اطلاعات
- اطلاعات عمومی

برش عرضی مغز



اطلاعاتی در مورد سکته مغزی

سکته مغزی

برای اینکه مغز شما بتواند کار کند، سلول های مغزی به خون رسانی مداوم برای ارائه مواد مغذی حیاتی و اکسیژن نیاز دارد. سکته مغزی یک وضعیت پزشکی است که زمانی رخ می دهد که خون رسانی به بخشی از مغز قطع می شود، در نتیجه سلول های مغز می میرند و یا به طور جدی آسیب می بینند.

دو نوع سکته مغزی اصلی وجود دارد:

◀ **اسکیمیک:** (۸۰ درصد از تمام موارد سکته مغزی را تشکیل می دهد) در این نوع سکته مغزی خون رسانی به مغز متوقف شده یا به واسطه وجود لخته، جریان خون مسدود می شود.

◀ **هموراژیک:** یکی از رگ های خونی که ضعیف شده، ترک می خورد و خونریزی یا در مغز (خونریزی داخل مغزی) و یا در بین لایه های نازک غشایی که سطح مغز را پوشانده (خونریزی زیر عنکبوتیه) رخ می دهد.

یک وضعیت دیگر به نام حمله کم خونی موضعی موقت (TIA) نیز وجود دارد که در آن جریان خون به مغز موقتاً قطع می شود، و باعث سکته مغزی خفیف می گردد. این، باعث پیدایش نشانه هایی شبیه به سکته مغزی می گردد، اما این نشانه ها تنها مدت کوتاهی طول می کشند (۲۴ ساعت یا کمتر).

چه کسی در خطر سکته مغزی است؟

سالانه از هر صد هزار نفر ۲۰۰ نفر دچار سکته مغزی می شوند.

حدود یک سوم از این افراد بر اثر سکته مغزی می میرند، یک سوم به بهبودی کامل می رسند، و یک سوم از آنها دچار نوعی ناتوانی می شوند. تنها ۲۵ درصد از افرادی که دچار سکته مغزی می شوند به یک ناتوانی مبتلا می گردند کمتر از ۶۵ سال سن دارند. ۵۰ الی ۸۰ درصد از افرادی که سکته مغزی می کنند دچار فلج اولیه در یک طرف از بدن خود می شوند. موارد زیر می تواند خطر سکته مغزی را افزایش دهد: سیگار کشیدن، اضافه وزن، ورزش نکردن، رژیم غذایی نامناسب، فشار خون بالا، کلسترول بالا و دیابت.

اثرات سکته مغزی

سکته مغزی، بسته به آن ناحیه از مغز که تحت تأثیر قرار گرفته، شدت آسیب و میزان سلامت فرد قبل از سکته مغزی، به شیوه های مختلف بر افراد تأثیر می گذارد. سکته مغزی اغلب می تواند موارد زیر را تحت تأثیر قرار دهد:

◀ عملکرد بدن: ضعف یا از دست دادن عملکرد در یک طرف از بدن (طرف مقابل آسیب در مغز).

◀ فرآیندهای فکری: عملکرد شناختی، حافظه، مهارت های اجرایی و مهارت های ادراکی.

◀ خلق و خو و احساسات.

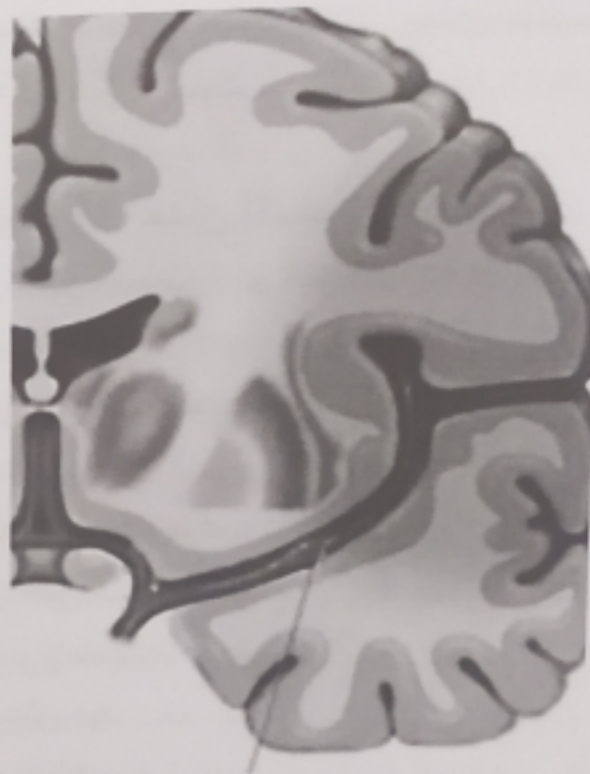
◀ ارتباطات - صحبت کردن و درک زبان.

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد سکته مغزی، از وب سایت هایی که در آینده معرفی می شود بازدید کنید:

۱. دو نوع سکته مغزی را نام ببرید

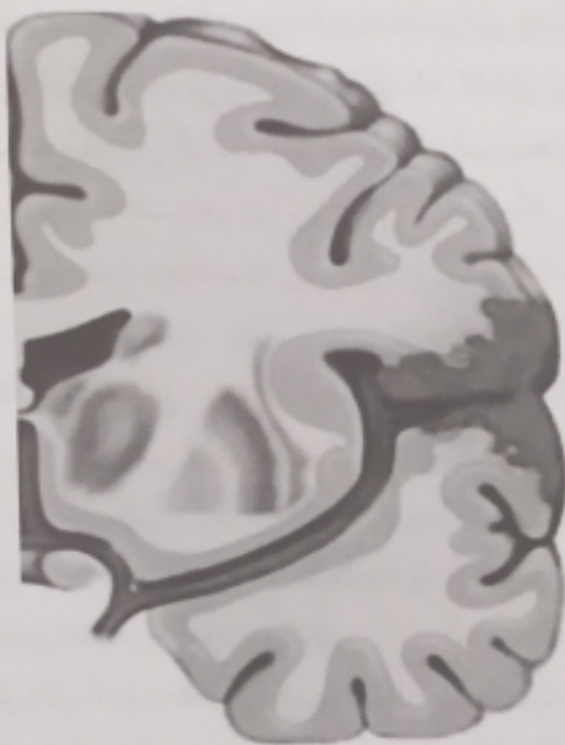
۲. چهار ناحیه اصلی که تحت تأثیر سکته مغزی قرار می گیرند را مشخص کنید؟

سکتة مغزی هموراژیک



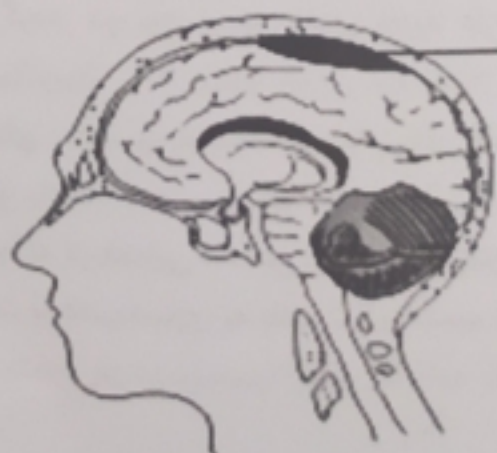
خون به بافت مغز نفوذ می‌کند.

سکتة مغزی ایسکمیک



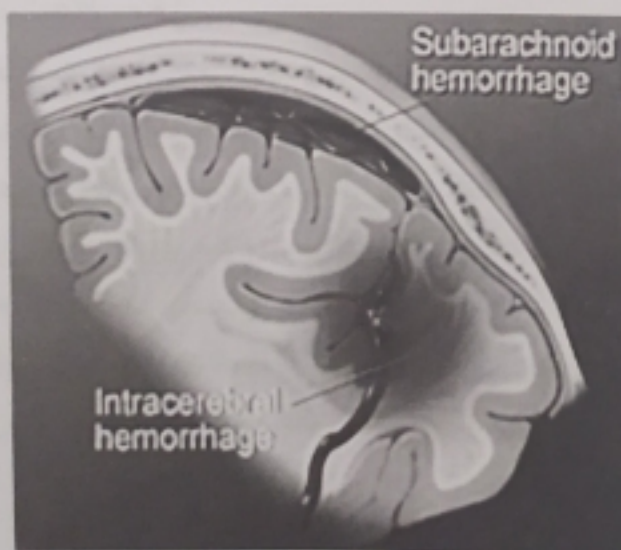
لخته‌شدن خون، خون‌رسانی به بخشی از مغز را متوقف می‌کند.

خونریزی زیر عنکبوتیه و داخل مغزی



خونریزی در مغز (خونریزی درون مغزی) یا بین مغز و بافت نازک پوشاننده مغز (خونریزی زیر عنکبوتیه) صورت می‌گیرد.

ورم خونی (هماتوم) ساب دورال



تجمع خون لخته‌شده که در فضای ساب‌دورال مغز شکل می‌گیرد، به مغز فشار وارد می‌کند.

مننژیت، عفونت غشاءهای پوشاننده مغز (مننژها) است که منجر به تورم مغز می‌شود. بهبود بیماری مننژیت نیز از فردی به فرد دیگر متفاوت می‌باشد.

هیپوکسی یا فقدان اکسیژن

وقفه در تأمین اکسیژن برای مغز، آسیب مغزی هیپوکسیک نامیده می‌شود.

شایعترین علل آسیب مغزی هیپوکسیک عبارت‌اند از:

- ایست قلبی یا تنفسی.
- حمله بسیار شدید آسم.
- فشار خون بسیار پایین در نتیجه عملکرد مختل شده قلب و از دست دادن خون.
- استنشاق دود.
- کمای دیابتی.
- غرق شدن و خفگی.

تومورهای مغزی

تومور مغزی، توده غیر طبیعی بافت داخل جمجمه است که توسط سلول‌هایی که با سرعت زیاد تقسیم می‌شوند، ایجاد می‌گردد. دو نوع تومور مغزی وجود دارد: بدخیم و خوش‌خیم.

تومورهای بدخیم معمولاً به بافت‌های اطراف حمله می‌کنند و باعث آسیب می‌شوند، در حالی که تومورهای خوش‌خیم که در فضایی محصور از جمجمه رشد می‌کنند، ممکن است با فشردن بافت سالم آسیب برسانند.

آسیب مغزی اکتسابی (ABI) اصطلاحی است که به هرگونه آسیب مغزی اشاره دارد که نه مادرزادی (هنگام تولد وجود دارد) است، و نه دژنراتیو (بیماری که کاهش پیشرونده دارد). سکته مغزی و آسیب سر انواعی از آسیب‌های مغزی اکتسابی (ABI) هستند. در زیر روش دیگر امکان ابتلا به آسیب مغزی بیان شده است.

اختلالات عصبی

مصرف زیاد الکل می‌تواند باعث کمبود ویتامین‌های خاصی شود، و بر مغز تأثیر بگذارد. سندرم کورساکف بر اثر کمبود ویتامین B یا تیامین ایجاد می‌شود، و در نتیجه باعث از دست رفتن شدید حافظه می‌گردد.

سایر علل آسیب مغزی عصبی شامل مسمومیت ناشی از مونو اکسید کربن، مسمومیت بوسیله مواد حلال، فلزات، مواد مخدر، سموم دفع آفات و نوروتوکسین‌ها (سموم عصب‌گرا) است. شدت علائم و سطح آسیب‌های وارده به مغز به میزان قرار گرفتن در معرض سموم بستگی دارد.

عفونت‌های مغز

آنسفالیت، التهاب مغز است. ویروس‌ها و باکتری‌های مختلفی وجود دارد که باعث آنسفالیت می‌شود. یکی از رایج‌ترین علت‌ها، ویروس هرپس سیمپلکس می‌باشد. این ویروس را می‌توان با یک داروی ضد ویروس درمان نمود، اما تشخیص زود هنگام برای کاهش آسیب طولانی‌مدت مهم است. در خیلی از موارد، افراد مبتلا به آنسفالیت به خوبی بهبود می‌یابند، اما سلول‌های عصبی در مغز ممکن است آسیب ببینند.

۱. آسیب مغزی هیپوکسیک چیست یکی از علت‌های آن را نام ببرید؟

۲. دو نوع عفونت مغزی را توضیح دهید.

نکاتی برای مراقبان افراد دارای نقص حافظه

بخش ۱
زندگی با آسیب مغزی: برگه‌های اطلاعات
حافظه

مراقب خودتان باشید. شما باید مراقب خودتان باشید به طوری که منابع و انرژی لازم برای حمایت از فرد آسیب‌دیده مغزی را داشته باشید.

با یک برنامه منظم وارد شوید. برای فعالیت روزانه خود برنامه عادی و منظم داشته باشید. این به کاهش سردرگمی کمک می‌کند. افراد مبتلا به اختلالات حافظه، ساختار را دوست دارند برای اینکه بدانند که چه کاری انجام می‌دهند.

یک محیط زندگی سازمان‌یافته فراهم نمایید. به منظور آسان نمودن مشکلات، اطمینان حاصل شود که محیط زندگی سازگار و سازمان‌یافته است. برای همه چیز جایی را در نظر بگیرید و همه چیز را جای خود قرار دهید. از وسایل خارجی مانند تقویم، دفترچه یادداشت و برجسب استفاده کنید.

یک محیط عاطفی آرام فراهم کنید. مطمئن شوید که محیط زندگی آرام است، با آرامش صحبت کنید، و سعی کنید اضطراب خودتان را نشان ندهید. سعی کنید. اگر آن شخص آنچه که شما گفته‌اید را فراموش کرد، ناراحت نشوید.

وظایف و اطلاعات را به بخش‌های کوچک تقسیم کنید. هر بار بخشی از اطلاعات را ارائه کنید، و به یکباره و هم‌زمان همه چیز را ارائه ننمایید. از واگذاری و انجام باهم چند کار، اجتناب کنید.

حافظه یک مشکل مجزا نیست. به یاد داشته باشید که

مشکلات حافظه اغلب از دیگر مسائل جدا نیستند، و اغلب با مشکلاتی مانند کاهش فکر، مشکلات در مهارت اجرایی، قضاوت ضعیف، خستگی، کاهش تحمل، و کاهش کنترل هیجانی همراه هستند.

صبور باشید. برای یادگیری چیزهای جدید، مدت زمان زیادی را صرف کنید. مقدار زیادی عمل و تکرار به صورت پایدار ارائه نمایید. شما ممکن است خسته شوید، اما فرد دارای مشکل خسته نمی‌شود.

حواس‌پرتی را برطرف کنید. در محیط زندگی حواس‌پرتی را به حداقل برسانید، به ویژه هنگام انتقال اطلاعات مهم. به عنوان مثال، تلویزیون یا رادیو را در هنگام ارائه دستورالعمل‌ها خاموش کنید.

توجه. اطمینان حاصل کنید که هنگام ارائه دستورالعمل‌ها و یا انتقال اطلاعات مهم، شما می‌توانید توجه فرد را جلب کنید. یکی از راه‌های انجام این کار نشستن نزدیک آن شخص و حفظ تماس چشمی است.

کوتاه و ساده کنید. دستورالعمل را کوتاه کنید، و در صورت لزوم با ارائه اطلاعات نوشتاری کار را ادامه دهید. در مورد آنچه می‌گویید، شفاف باشید.

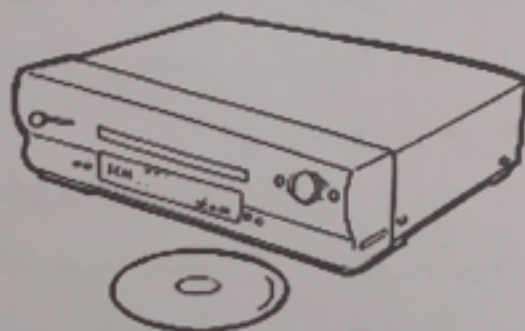
بررسی و بیان مجدد. برای کمک به یاد سپاری اطلاعات، آمادگی بررسی و بیان مجدد مکرر را داشته باشید.

۱. سه چیز را مشخص کنید که بر حافظه افراد اثر سوء دارند.
۲. لیستی از روش‌هایی که با آنها شما می‌توانید سازمان محیط زندگی را بهبود بخشید ارائه کنید.

حافظه تعدادی مهارت‌ها و مراحل مختلف را شامل می‌شود، و می‌توان آن را به یک سیستم پخش موسیقی پیچیده تشبیه کرد که در آن سی‌دی ضبط و ذخیره شده و سپس از حافظه بازیابی شده و در صورت نیاز مجدداً پخش می‌گردد. اولین مرحله از حافظه مرحله ضبط است، که شامل توجه کردن به اطلاعات دریافتی و کدگذاری آنها (انتخاب سی‌دی و آهنگ‌ها یا تراک‌ها برای ضبط) است. مرحله دوم شامل ذخیره‌سازی آن اطلاعات (قرار دادن سی‌دی ضبط شده در جای امن) است. مرحله سوم شامل بازیابی اطلاعات (شناسایی سی‌دی درست، و قراردادن آن در دستگاه و پخش آن).



ثبت اطلاعات
(ضبط، میکروفون، ویدئو)



نگهداری موقت اطلاعات
(سی‌دی یا دی‌وی‌دی پلیر)



نگهداری دائمی
(ذخیره طولانی‌مدت، جعبه بایگانی)

حافظه یک "چیز" نیست، بلکه یک فرایند است که تعدادی مراحل را شامل می‌شود:

- ◀ **توجه.** توجه مکانیزمی است که به وسیله آن اطلاعات وارد مغز می‌شود. اگر شما به اطلاعات توجه نکنید، رمزگردانی یا ذخیره نخواهد شد.
- ◀ **رمزگردانی.** منظور از رمزگردانی، ثبت اطلاعات در زمان یادگیری است. قدرت این ثبت یا کدگذاری به عمق پردازش، یا مقدار معنای مرتبط با اطلاعات، بستگی دارد. رویدادهای عاطفی، یا چیزهایی که شما به آنها علاقه‌مند هستید، معمولاً معنادارتر هستند، و در نتیجه در سطح عمیق‌تری پردازش می‌شوند - آنها به ساختارهای حافظه‌ای موجود متصل می‌شوند.
- ◀ **ذخیره‌سازی.** هنگامی که اطلاعات رمزگردانی می‌شوند، در حافظه بلندمدت ذخیره می‌گردند.
- ◀ **تحکیم.** اگر اطلاعات مورد تمرین و ممارست قرار نگیرند، احتمال دارد که فراموش شوند. فرایند تمرین اطلاعات، تثبیت یا تحکیم نامیده می‌شود. به عنوان مثال، اگر کسی به شما شماره تلفن خود را بگوید، شما قبل از به خاطر سپردن آن شماره، باید چندین بار از آن استفاده کنید.
- ◀ **بازیابی.** بازیابی شامل دسترسی به اطلاعات ذخیره شده در حافظه بلندمدت است. بازیابی را می‌توان با نشانه‌های معین بهبود بخشید، به عنوان مثال، نام پرستار با حرف 'پ' آغاز می‌شود، یا زمانی که شما تلاش می‌کنید چیزی را در همان محیطی که در ابتدا آموخته شده به یاد بیاورید.

جنبه‌های مختلفی از حافظه، با انواع نام‌ها وجود دارد، که می‌تواند گیج‌کننده باشد. به عبارت ساده‌تر، حافظه را می‌توان بر حسب دوره‌های زمانی (فوری، کوتاه‌مدت، بلندمدت و آینده) و یادآوری نوع اطلاعات (کلامی، فضایی، مهارت‌های حرکتی) تقسیم نمود.

◀ **حافظه فوری، یا حافظه کاری.** این، مرحله آغازین حافظه است. اطلاعات در ابتدا از طریق حواس (بینایی، شنوایی، چشایی و بویایی) درک می‌شوند. این اطلاعات وارد حافظه می‌شوند، و برای مدت زمان بسیار کوتاه، معمولاً چند ثانیه، نگه داشته می‌شوند. حافظه فوری را می‌توان به عنوان یک چرکنویس در نظر گرفت، که ما به طور موقت اطلاعات را قبل از پردازش و یا دور انداختن، در آن ذخیره می‌کنیم.

◀ **حافظه کوتاه‌مدت، یا حافظه نزدیک.** این حافظه اطلاعات را به مدت زمان کافی برای استفاده ذخیره می‌کند. این مدت زمان ممکن است چند دقیقه چند ساعت یا چند روز باشد. تصور می‌شود ناحیه هیپوکامپ در وسط مغز برای ثبت خاطرات دائمی‌تر مهم باشد.

◀ **حافظه بلندمدت، یا حافظه دور.** این حافظه مسئول ثبت و ذخیره رویدادها، یا چیزهایی که در گذشته شما اتفاق افتاده است می‌باشد. این حافظه "رویدادی" یا، "حافظه سرگذشتی" نیز نامیده می‌شود.

◀ **حافظه آینده‌نگر.** توانایی به خاطر سپردن چیزها برای آینده می‌باشد، و یک مقدار مشخصی از برنامه‌ریزی را شامل می‌شود. به عنوان مثال، "دیدار با مارینا در ساعت ۳". تصور می‌شود این نوع حافظه با ناحیه لوب فرونتال مغز مرتبط باشد، جایی که در آن سازمان‌دهی و برنامه‌ریزی پایه‌گذاری می‌شود.

◀ **حافظه کلامی، معنایی یا شنیداری.** منظور از این حافظه به خاطر سپردن حوادث با استفاده از کلمات است. کلمات و زبان در ناحیه گیجگاهی چپ مغز قرار دارند، بنابراین این ناحیه به عنوان مثال وقتی که شما یک داستان را به خاطر می‌آوردید فعال می‌شود.

◀ **حافظه بصری، یا فضایی.** منظور از این حافظه، به خاطر سپردن تصاویر یا عکس‌ها است. وقتی شما عکس‌ها و تصاویر را به یاد می‌آورید، به نظر می‌رسد که ناحیه گیجگاهی سمت راست مغز است که فعال می‌شود.

◀ **حافظه حرکتی.** این حافظه به خاطر آوردن یا سپردن یک مهارت حرکتی خاص، مانند دوچرخه‌سواری است، تصور می‌شود که این نوع از حافظه با مخچه در ارتباط باشد.

◀ **حافظه رویه‌ای.** این حافظه به خاطر سپردن یک "رویه" است، مثلاً چگونگی روشن کردن کامپیوتر. به نظر می‌رسد این نوع حافظه اغلب از کنترل آگاهانه می‌گذرد.

۱- پنج فرآیند درگیر در حافظه کدامند؟

۲- دو نوع مختلف از حافظه را توصیف کنید، و بگویید که آنها تقریباً در کجای مغز قرار گیرند.

دهید. نامه‌هایی که قرار است پست شوند را کنار درب قرار دهید.

(ج) یک برنامه منظم داشته باشید:

- ◀ امور عادی و عادات خوب می‌تواند مشکلات حافظه را حل کند.
- ◀ در صورت امکان صورت‌حساب‌ها را به موقع پرداخت نمایید، یا از سیستم پرداخت‌های خودکار استفاده کنید.
- ◀ در روزهای خاص فعالیت‌های خاصی را انجام دهید.
- ◀ بر روی صفحه اعلاناتی که نصب کرده‌اید یک برنامه زمانی روزانه داشته باشید، و از آن استفاده کنید.

(د) بهزیستی خود را بهبود بخشید:

- ◀ اضطراب، استرس و افسردگی می‌تواند مشکلات حافظه را بدتر کند، بنابراین سعی کنید راه‌هایی برای کاهش این مشکلات روانشناختی پیدا کنید.
- ◀ تلاش کنید دوستان فعلی خود را حفظ کنید و دوستان جدید پیدا کنید.
- ◀ در مورد مشکلات خود بحث کنید.
- ◀ تجربیات مثبت، و لذت‌بخش را در نظر داشته باشید - به دنبال فعالیت‌های آرامش‌بخش، و لذت‌بخش باشید.
- ◀ از نظر جسمی فعال و آماده بمانید. حداقل یک بار در روز کمی ورزش کنید، حتی اگر فقط پیاده‌روی باشد.
- ◀ قاطع باشید. یاد بگیرید به تقاضاهای افراطی، و یا چیزهایی که مهم نیستند، نه بگویید.
- ◀ زمان خود را مدیریت کنید. استراحت کنید. یاد بگیرید راحت باشید و مراقب خودتان باشید.

همه ما، چه آسیب مغزی داشته باشیم چه نداشته باشیم، از انواع راهبردهای خارجی حافظه برای کمک در به یاد سپردن چیزها استفاده می‌کنیم. ما ممکن است یادداشت‌برداری کنیم؛ خاطرات بنویسیم؛ از یک تقویم و یا سیستم بایگانی استفاده کنیم، و یا فقط یک برنامه منظم داشته باشیم.

به منظور به حداقل رساندن اثرات مشکلات حافظه، شما می‌توانید با انجام اقداماتی ساده خودتان را در خانه یا محل کار سازمان‌دهی کنید:

(الف) محیط زندگی خود را سازگار نمایید:

- ◀ یک دفترچه یادداشت و خودکار کنار تلفن داشته باشید.
- ◀ یک صفحه اعلانات، وایت‌برد و یا تخته یادداشت را در یک محل مشخص قرار دهید.
- ◀ قفسه یا درب‌ها را بر چسب بزنید.

(ب) جایی برای همه چیز داشته باشید، و همه چیز را در جای خود قرار دهید:

- ◀ یک حلقه کلید کنار درب جایی که شما همیشه کلیدهای خود را آویزان می‌کنید، داشته باشید.
- ◀ جایگاه ویژه‌ای داشته باشید و کیف پول و عینک خود را در آنجا قرار دهید.
- ◀ یک جعبه برای صورت‌حساب‌ها و نامه‌ها، و یک سیستم بایگانی برای صورت‌حساب و اسناد و مدارک حقوقی داشته باشید.
- ◀ اقلام خود را به صورت راهبردی در جای خود قرار دهید. به عنوان مثال، هنگامی که به دکتر مراجعه می‌کنید همیشه چتر خود را بر روی زمین در مقابل خود قرار

حافظه: استفاده از کمک‌های خارجی

(ه) کمک‌های خارجی:

◀ دفتر یادداشت روزانه / نوت‌بوک و فیلوفاکس.

مطمئن شوید که این دفتر یادداشت قابل حمل است و یک دفتر یادداشت بزرگتر در خانه برای ثبت وقایع روز داشته باشید.

◀ یادداشت‌ها و برچسب‌های Post-it.

برچسب Post-it به یادداشت‌های خود بچسبانید، و لیستی از "کارهایی که باید انجام دهید" تهیه نمایید.

◀ تخته وایت‌برد.

این تخته باعث می‌شود یادداشت‌ها همیشه در معرض دید شما باشد. از این تخته برای یادآوری رویدادها و پیام‌ها، و کمک به برنامه‌ریزی استفاده کنید.

◀ تقویم.

داشتن یک تقویم دیواری بزرگ برای نوشتن قرار ملاقات‌های مهم و مناسبت‌های اجتماعی مفید است.

◀ ساعت.

از یک ساعت که با باتری کار می‌کند و می‌تواند هر نیم‌ساعت یکبار با ایجاد صدا به شما اعلام کند که برنامه‌ریزی روزانه خود را بررسی کنید، استفاده نمایید.

◀ دستگاه ضبط صوت (دیکتافون).

از این وسیله برای نگه داشتن پیام‌های شفاهی، خصوصاً اگر شما نوشتن را دوست ندارید، استفاده کنید.

◀ دستگاه ضبط‌کننده پیام‌های تلفنی.

این دستگاه می‌تواند مشکلات فراموش شدن یا از دست دادن پیام‌های تلفنی شما را کاهش دهد.

◀ تهیه لیست.

قبل از رفتن به مغازه یک لیست خرید و یا لیستی از کارهایی که باید انجام دهید را تهیه کنید، این

کار به شما کمک می‌کند تا روز خود را سازمان‌دهی کنید.

◀ تلفن همراه.

برای ذخیره‌سازی اطلاعاتی مانند شماره تلفن‌های مهم مفید می‌باشد، و می‌توانید از آن به عنوان دفتر یادداشت، هشداردهنده و یک ضبط صوت کوچک استفاده کنید.

◀ برای مصرف دارو از یک یادآوری‌کننده استفاده کنید.

برای مصرف دارو قبل از خواب (اگر باید روزانه مصرف شود)، و یا در روزهای جمعه (اگر باید هفتگی مصرف شود) برنامه‌ای تهیه نمایید. و آن را در یک جای مشخص و در معرض دید قرار دهید.

◀ یک زمان‌سنج آشپزخانه کنار اجاق گاز داشته باشید.

هشداردهنده‌ها یادآوری‌کننده‌های مفیدی برای شروع یا متوقف کردن یک فعالیت خاص هستند.

◀ لیستی از شماره تلفن‌ها تهیه کنید.

کنار تلفن لیستی از شماره تلفن‌های مهم داشته باشید.

◀ پیجرهای الکترونیکی، از قبیل سیستم Neuropager

را بررسی کنید.

◀ رایانه‌های شخصی، برای ذخیره‌سازی اطلاعات بسیار مفید هستند.

یادداشت‌ها، چیزهای مهم جهت یادآوری را یادداشت

نمایید، و آنها را در یک مکان مشخص قرار دهید. به عنوان مثال، "خاموش کردن اجاق گاز"، یا "یادآوری کلیدها".

◀ در کف دست خود بنویسید.

گاهی اوقات فقط یک حرف از الفبا برای محرک کافی است.

۱- راهبردهای خارجی دیگری که فکر می‌کنید مفید هستند را بیان کنید.

۲- سه راهبرد خارجی مفید از نظر شما کدام‌ها هستند.

ایجاد تصاویر بصری. یک تصویر به اندازه ۱۰۰۰ کلمه ارزش دارد. ما عکس‌ها و تصاویر را بسیار بیشتر از کلمات به یاد می‌آوریم. فکر کردن درباره نام کسی به صورت تصویر، به شما کمک خواهد کرد آن را به یاد داشته باشید. سعی کنید تصویری که می‌سازید را تا حد امکان زنده، عجیب و غریب و اغراق‌آمیز باشد. به تصویر رنگ، طنز و حرکت بدهید. فکر کردن به یک تصویر، نیمکره راست مغز را فعال می‌کند و فکر کردن به یک کلمه بیشتر از نیمکره چپ مغز استفاده می‌کند.

نقشه‌های ذهنی یا نمودارهای عنکبوتی. اینها روش‌هایی برای مرتب کردن اطلاعات بر روی کاغذ هستند به طوری که یادآوری اطلاعات آسان‌تر گردد، زیرا در این روش، اطلاعات به یک تصویر یا نقشه تبدیل می‌گردد. نقشه ذهنی تعدادی مسیر، با بخش‌هایی از اطلاعات در تکه‌های کوچک دارد. شما می‌توانید این مسیرها را رنگ‌آمیزی کنید، و یا با قراردادن تصاویر بر روی نقشه به فراخوانی اطلاعات کمک کنید. هنگامی که ذهن شما آن اطلاعات را جستجو می‌کند، نقشه را تجسم کنید، و مناطق مختلف نقشه را جستجو نمایید. چه چیزی در گوشه سمت راست بالا است؟ چه چیزی در گوشه سمت چپ پایین است؟ این تکنیک به ویژه برای به خاطر سپردن اطلاعات چایی مانند یادداشت برای امتحانات مفید است.

سؤال Ws 5. و پس خبا. اگر می‌خواهید چیزی مانند یک داستان در یک روزنامه را به یاد بیاورید، از خودتان پنج سؤال بپرسید: "چه چیز؟"، "کجا؟"، "چه وقت؟"، "چه کسی؟" و "چرا؟" و اطلاعات را به صورت جداگانه با این سوالات دسته‌بندی کنید. از این پرسش‌ها مانند قلاب کت برای آویزان کردن اطلاعات استفاده کنید. راهبرد پس خبا نیز برای به خاطر سپردن یک داستان مفید است. حروف الفبا به جای دستورالعمل‌های خاصی قرار می‌گیرند:

حرف 'پ' برای پیش خوانی (مرور کلی و موضوع)، حرف "س" برای سؤال (مرتب کردن سوالات "چه چیز؟"، "کجا؟"، "چه وقت؟"، "چه کسی؟" و "چرا؟"، "خ" برای خواندن

راهبردهای درونی کارهایی هستند که شما در ذهن خود برای به خاطر سپردن چیزها انجام می‌دهید. به عنوان مثال، فکر کردن در مورد چیزی به یک روش خاص، و یا تلاش برای تجسم چیزی به صورت تصویر.

توجه. به آنچه گفته می‌شود توجه کنید؛ و تمرکز نمایید، و سعی کنید عوامل پرت‌کننده حواس را کاهش دهید. اگر خسته نباشید حضور بهتری خواهید داشت، احساس خوبی دارید، و دوست دارید که مطالب را به خاطر بسپارید. اگر گوش ندهید نمی‌توانید چیزی را به خاطر بسپارید.

قطعه‌های اطلاعاتی کوچک. اطلاعات را با عناوین اصلی در بخش‌های کوچک سازمان‌دهی کنید. سعی کنید به جای جریان‌های اطلاعاتی بی‌ربط و طولانی، اطلاعات را به قطعه‌های کوچک تقسیم کنید. در هر بخش بیش از پنج یا شش تکه از اطلاعات را قرار ندهید.

تکرار و مرور ذهنی. اطلاعات را به آرامی چندین بار در ذهن خود تکرار کنید. این کار زمانی مفید است که می‌خواهید نام کسی، و یا یک شماره تلفن را یاد بگیرید.

پردازش عمقی اطلاعات را هدف قرار دهید. هر چه اطلاعات جدید را بتوان به خاطرات یا ساختارهای روانی موجود متصل کرد، عمیق‌تر پردازش خواهند شد.

ایجاد پیوند یا ارتباط - پردازش عمیق. با اتصال ایده‌های جدید به ساختارها و اطلاعات موجود، ارتباط‌های ذهنی در ذهن خود ایجاد کنید. اگر می‌خواهید به یاد داشته باشید که تاریخ تولد چارلز ۲۷ دسامبر است، تصور کنید که دو روز بعد از کریسمس، آن بچه فقیر احتمالاً هدایای زیادی دریافت کرده است. شما هر چه ارتباط‌ها یا اطلاعات، افکار، و یا دانش بیشتری در مورد چیزی، هرچند احمقانه و یا عجیب و غریب داشته باشید، سطح پردازش عمیق‌تر بوده، و شما بهتر مطالب را به یاد می‌آورید.

"ب" برای بیان، یا پاسخ به سؤالات؛ "آ" برای آزمودن خود.

داستان یا شعر. داستان یا شعری درست کنید که اطلاعاتی را که شما می‌خواهید به خاطر بسپارید را شامل شود. وسایل یادیار برای این کار مفید هستند، مثلاً عبارت "Richard Of York Gave Battle In Vain" برای به خاطر سپردن رنگ‌های رنگین‌کمان (حروف اول این عبارت، رنگ‌های رنگین‌کمان را به ترتیب ارائه می‌نماید: Red, Orange, Yellow, Green, Blue, Indigo و Violet). احمقانه و خنده‌دار کردن شعر یا داستان‌ها می‌تواند یادآوری آنها را آسان‌تر نماید.

روش تنظیم قافیه. این روش یک روش خوب برای به خاطر سپردن لیست‌ها، و یک تمرین ذهنی مهیج است. شما باید لیستی از ۱۰ تصویر را یاد بگیرید که با ۱۰ رقم اول هم‌قافیه هستند. three, = two, tree = one, shoe = Bun seven, = six, heven = five, sticks = four, dive = door hen = nine, ten = eight, wine = gate و اغراق‌آمیز از هر یک از این کلمات هم وزن ایجاد کنید، و کلمه‌ای را که می‌خواهید یاد بگیرید را در این تصویر قرار دهید. مثلاً کلوچه‌ای (bun) به اندازه یک تخت دو نفره را در ذهن خود تصور کنید. سپس، اگر می‌خواهید چیزی را به خاطر بسپارید، آن را در تصویر ذهنی خود قرار دهید.

یادگیری بدون خطا. اگر شما آسیب مغزی شدید دارید، شما می‌توانید مؤثرتر یاد بگیرید اگر بار اول آن را درست درک کنید. اگر شما تخمینی بزنید و پاسخ اشتباه دریافت

کنید، به احتمال زیاد جواب اشتباه را به جای جواب درست به یاد خواهید سپرد!

مرور ذهنی مبسوط. بعد از اینکه اطلاعات را کسب کردید، بلافاصله آنها را در ذهن خود تکرار کنید. بعد از کمی تأخیر مجدداً این کار را انجام دهید. سپس این تأخیر را چند ساعت افزایش دهید، و تأخیر را به چند روز برسانید. بهترین شیوه یادگیری، روش "کم و اغلب" است، یعنی به تدریج باید فاصله بین تمرین‌ها را افزایش دهید. این روش بهترین روش مطالعه برای امتحانات نیز است.

جابجایی با استفاده از نشانه‌های بازبایی. این فرایند شامل جابجایی مجموعه‌ای از حوادث یا اقدامات در داخل ذهن به منظور به خاطر سپردن چیزی است - خوب می‌شود اگر شما چیزی را در جای اشتباه قرار دهید.

راهنمایی از طریق حرف اول کلمات. این روش برای یادآوری نام افراد خوب است. حروف الفبا را یکی یکی بگویید، و هنگامی که به حرف اول نام آن شخص می‌رسید، ممکن است بتوانید نام او را به یاد بیاورید.

نام را زیر لب برای خود تکرار کنید. به طور ذهنی املای آن نام را بخوانید، یا تصور کنید که آن نام به چه چیزی شبیه است. تمرین کنید و آن را ثبت نمایید.

۱. بگویید شما از کدامیک از این راهبردها استفاده می‌کنید، یا می‌توانید استفاده کنید.
۲. بگویید چرا اگر یک طرفدار فوتبال به نتایج فوتبال در یک بعدازظهر روز شنبه گوش دهد، نسبت به فردی که هیچ علاقه‌ای به فوتبال ندارد، می‌تواند نتایج بیشتری را به یاد بیاورد؟

چگونه نام افراد را به خاطر بسپاریم



Mr Short



Mr Unwin



Bill

نام را یادداشت نمایید. اگر می‌خواهید یک نام مهم را یاد بگیرید، آن را در کنار یک ویژگی متمایز بنویسید (به عنوان مثال، بیل - پسر همسایه). سپس روی آن نام را بیوشانید، و فقط به ویژگی آن فرد نگاه کنید، و ببینید آیا می‌توانید آن نام را به یاد بیاورید.

یک تصویر یا تداعی ایجاد کنید. سعی کنید آن نام را به اسم دوستان یا بستگان، یا افراد مشهور ربط دهید. یا فکر کنید آن نام چه چیزی به شما نشان می‌دهد. نمونه‌های واضح عبارت‌اند از آقای براون یا آقای قد کوتاه، اما از تخیل خود استفاده کنید و آقای آنوین را مانند یک پیاز تصور کنید. یک تصویر بصری عجیب‌وغریب از نام ایجاد کنید، و سپس آن فرد را در آن تصویر وارد نمایید. به عنوان مثال، بیل، که همسایه شما است، را در حالی تصور کرد که بر بالای دیوار باغ یک مشت اسکناس (bill) را محکم به دست گرفته است. اسم ژوان را می‌توان به قهرمان فرانسوی ژوان او آرک ربط داد، که زره بر تن دارد. هر چه تداعی‌هایی که شما با یک نام ایجاد می‌کنید بیشتر باشد، آن نام عمیق‌تر پردازش شده و آسان‌تر به یاد آورده می‌شود. همچنین هر چه تصویر عجیب‌وغریب‌تر و رنگارنگ‌تر باشد، بهتر به یاد سپرده می‌شود.

ویژگی‌های غیرمعمول صورت را انتخاب کنید. با دقت به چهره فرد نگاه کنید، و چشمان خود را تیز کنید. از هر ویژگی برجسته‌ای که در چهره آن فرد وجود دارد، مثلاً ابروهای پر پشت، موی بلند، و یا لب کوچک آگاه شوید. هر طور که باشد، یک تصویر اغراق‌آمیز از آن تشکیل دهید، و سپس این تصویر را به نام آن فرد ربط دهید. به عنوان مثال، شما می‌توانید ابروهای پر پشت آن فرد را به عنوان پرچینی بر روی پیشانی او تصور کنید. سپس سعی کنید آن تصویر را به آن نام ربط دهید. نام آقای نورتون را می‌توانید با تصور کردن ابروهای او به عنوان فرمان دوچرخه به خاطر بسپارید.

نام را تکرار کنید. هنگام گفتگو با اشخاص، نام آنها را هر چندبار که ممکن است تکرار کنید. این روش کمک می‌کند

تا نام آن شخص بهتر در حافظه شما حک شود، و افراد تکرار نامشان را دوست دارند.

نشانه‌گذاری حرف اول. اگر شما نمی‌توانید نامی را به یاد بیاورید، از طریق گفتن حروف الفبا به آرامی سعی کنید آن نام را فوراً به یاد بیاورید. حروف به عنوان یک نشانه حداقلی عمل می‌کنند، و گاهی اوقات این تمام چیزی است که برای کمک به یادآوری مورد نیاز است.

نشانه‌گذاری موقعیتی. سعی کنید آن فرد را در چند موقعیت مختلف مثلاً در خانه، در محل کار، در یک فروشگاه که شما ممکن است با او برخورد کرده باشید، ببینید. تصور آن موقعیت نیز می‌تواند به یادآوری کمک نماید.

۱. شخصی را که می‌شناسید در نظر بگیرید، و حداقل دو تداعی با نام او ایجاد کنید.

۲. آنچه که شما می‌توانید برای کمک به یادآوری انجام دهید زمانی که نمی‌توانید نام کسی را به یاد بیاورید را توصیف کنید.

چگونه اطلاعات جدید را به خاطر بسپاریم: مهارت‌های مطالعه

محیط. اطمینان حاصل کنید که محیط کار شما دلپذیر و مرتب است. بهتر است یک محیط کار اختصاصی، سازمان‌یافته و بدون موارد پرت‌کننده حواس داشته باشید.

استراحت کنید. مطالعه خود را به دوره‌های کوتاه با وقفه‌های منظم محدود کنید. افراد پس از ۵۰-۶۰ دقیقه، تمرکز خود را به سرعت از دست می‌دهند.

پاداش و لذت را در دوره مطالعه خود بگنجانید. در پایان هر یک از دوره‌های مطالعه مثلاً با یک فنجان چای و بیسکویت از خود پذیرایی کنید. یا به مدت ۵ الی ۱۰ دقیقه کار دیگری انجام دهید- مثلاً انجام فعالیت ورزشی، و یا انجام برخی از کارهای عادی و روزمره.

در خواندن گلچین‌کننده باشید. سعی نکنید در هر بار مطالعه مطلب زیادی را بخوانید. بخش‌های مرتبط را انتخاب کنید و یادداشت‌های کوتاه بردارید. همیشه از خود بپرسید، "این فرد می‌خواهد چه بگوید؟"، و تنها با ورق زدن صفحات متن جلو نروید. سعی کنید از تکنیک‌های پس‌خبا و یا Ws5 توصیف شده در صفحه ۲۳ استفاده کنید.

برای مطالعه برنامه‌ریزی کنید یا یک جدول زمانی تهیه کنید. این جدول زمانی را در محل کار خود نصب کنید، به طوری که بتوانید بررسی کنید که کاری که انجام می‌دهید، درست است. یکی از موضوعات را در نظر بگیرید و آن را در زمان‌های جداگانه، مطالعه کنید.

نقشه‌های ذهنی ایجاد کنید. یادداشت‌های خود را از متن دست‌نوشته به نمودارهای عنکبوتی یا نقشه‌های ذهنی، بر روی تکه‌های کاغذ بزرگ خلاصه کنید. از خودکار با رنگ‌های مختلف استفاده کنید، و نکته‌ها را شماره‌گذاری کنید. بخش تصویری و سمت راست مغز خود را فعال کنید. سپس شما می‌توانید این ورق‌های رنگارنگ بزرگ را به ایده‌های کلیدی شماره‌گذاری شده بر روی کارت‌های شاخص خلاصه کنید.

از مرور ذهنی مبسوط استفاده کنید. یادگیری جدید خود را بلافاصله پس از خواندن تست کنید، سپس دوباره مدتی بعد، سپس دوباره کمی بعد، و به همین ترتیب ادامه دهید- به تدریج مدت زمان بین خواندن و تمرین را گسترش دهید.

یادداشت‌برداری در کلاس درس:

- ◀ به جای نوشتن همه چیز، فقط نکات یا ایده‌های مهم سخنرانی را شناسایی کنید و آنها را یادداشت نمایید.
- ◀ اگر چیزی را نمی‌فهمید، پس سؤال بپرسید، و یا درخواست توضیح بیشتر نمایید.
- ◀ یادداشت‌های خود را سازمان‌یافته نگه‌دارید. برای برجسته نمودن نکات مهم در یادداشت‌های خود از تغییر رنگ قلم یا علامت‌گذاری استفاده کنید.
- ◀ اگر به واسطه سرعت پردازش، یادداشت‌برداری برای شما دشوار است، پس، از ضبط صوت استفاده کنید یا یادداشت کس دیگری را قرض بگیرید.

۱. برای بهبود توانایی مطالعه خود چه کاری می‌توانید انجام دهید؟

۲. چه مدت می‌توانید تمرکز کنید قبل از اینکه تمرکز شما شروع به کاهش نماید؟

۳. برای بهبود یادداشت‌برداری خود در سخنرانی‌ها چه کاری می‌توانید انجام دهید؟

به خاطر سپردن انجام کارها، مسیرها و عددها

بخش ۱
زندگی با آسیب مغزی، برگه‌های اطلاعات

- حافظه

به خاطر سپردن یک مسیر:

- ◀ نقشه‌ای رسم یا خریداری کنید که محل‌های مشخصی را نشان می‌دهد.
- ◀ دستورالعمل‌های ساده، و مرحله به مرحله بنویسید.
- ◀ محل‌های مشخصی را انتخاب کرده و تجسم نمایید.
- ◀ آن مسیر را با کس دیگری با استفاده از نقشه طی کنید و سپس به تدریج به تنهایی این کار را انجام دهید.
- ◀ در صورت گمشدن، یک روش را آماده نمایید، به عنوان مثال، یک شماره تلفن تماس و یا دستورالعمل‌هایی بر روی یک کارت یادداشت نمایید.

به خاطر سپردن یک عدد (تلفن یا کلمه عبور):

- ◀ **قطعه‌بندی:** عدد را به تکه‌ها یا بخش‌های کوچکتر تقسیم کنید. به عنوان مثال، به خاطر سپردن عدد ۹۰۲-۴۶۵-۱۲۵۴ در سه قطعه جداگانه از به خاطر سپردن یک عدد ۱۰ رقمی ساده‌تر است.
- ◀ **ایجاد ارتباط:** اگر بخش میانی یک شماره تلفن عدد ۳۰۳ است، من آن را به جاده ۸۳۰۳ که به غرب کشور می‌رود ربط می‌دهم.
- ◀ **مرور ذهنی مبسوط:** به عدد با راهبرد ویژه نگاه کنید، خودتان را بیازمایید، سپس دوباره تمرین کنید و به تدریج فاصله بین زمان‌های تمرین را افزایش دهید.

به خاطر سپردن آنچه شما قرار بود انجام دهید:

- به عنوان مثال، شما به طبقه بالا رفته‌اید تا چیزی را بیاورید اما نمی‌توانید آن چیز را به یاد بیاورید.
- ◀ به طور ذهنی به محلی برگردید که ابتدا به قصد انجام کار فکر کرده بودید.
- ◀ **از خودتان سؤالاتی بپرسید:** قرار بود چه کار کنم؟ برای کی بود؟ چرا؟ چه وقت؟ کجا؟
- ◀ **راهنمایی از طریق حرف اول کلمات:** حروف الفبا را مرور کنید و ببینید که آیا آن ایده را به خاطر می‌آورید.

به خاطر سپردن انجام کارها:

- ◀ از یک تقویم، دفتر خاطرات، زنگ هشدار، تخته حافظه و یا یادآوری‌کننده تلفن همراه برای برانگیختن شما برای رویدادها و انجام کارها استفاده کنید.
- ◀ از آنچه شما نیاز دارید که به یاد داشته باشید، تصویر بصری بسازید، آن را به آنچه شما دارید انجام می‌دهید بلافاصله قبل و بعد از انجام آن کار ربط دهید.
- ◀ **تثبیت موقعیت:** نامه‌هایی که قرار است پست کنید را کنار درب ورودی قرار دهید، بنابراین احتمال دیدن آنها برای شما بیشتر می‌شود، و به یاد می‌آورید که باید آنها را با خود ببرید.

۱. جان مرتب چترخود را گم می‌کند. او برای جلوگیری از این کار چه کاری می‌تواند انجام دهد؟
۲. دوست شما به یک آدرس جدید منتقل شده است، چگونه مسیر جدید برای رفتن به آنجا را به خاطر می‌سپارید؟
۳. هر راهبرد دیگری که ممکن است به شما کمک کند تا انجام کاری را به یاد داشته باشید را در نظر بگیرید.

پرسشنامه حافظه

زندگی با آسیب مغزی، برگه های اطلاعات

بخش ۱

حافظه

تاریخ

نام هر یک از عبارات زیر را بخوانید، و کادری که به بهترین شکل رفتار فعلی شما را توصیف می کند را علامت بزنید. ممکن است مفید باشد اگر از کسی که شما را به خوبی می شناسند بخواهید تا پرسشنامه را تکمیل کند و ستون امتیازدهنده مستقل را پر نماید.

امتیازدهی موافقم = ۲ نسبتاً موافق = ۱ مخالفم = ۰

سؤال						امتیاز		
						امتیازدهی به خود		
						موافق	نیمه موافق	مخالف
						امتیازدهنده مستقل		
						موافق	نیمه موافق	مخالف
۱. اغلب فراموش می کنم وسایلم را در خانه کجا گذاشته ام.								
۲. گاهی اوقات دنبال کردن یک داستان تلویزیونی یا موضوع یک کتاب برای من دشوار است.								
۳. من اغلب کلمات را فراموش می کنم، یا کلمات نوک زبانم هستند و نمی توانم آنها را به یاد بیاورم.								
۴. من اغلب چیزهایی را فراموش می کنم، و مجبورم دوباره برای آنها برگردم.								
۵. من گاهی اوقات چیزهایی که روز قبل انجام داده ام را فراموش می کنم.								
۶. من فراموش می کنم کارهایی را انجام دهم که برای انجام شان برنامه ریزی کرده بودم.								
۷. من می توانم یک داستان یا جک را که قبلاً گفته ام، برای کس دیگر نیز بازگو کنم، یا یک سؤال را دو بار بپرسم.								
۸. من گاهی اوقات فراموش می کنم پیام مهم را به افراد بگویم.								
۹. یادگیری یک مهارت جدید (به عنوان مثال، کار با کامپیوتر، بازی، ابزار جدید)، و یا به خاطر سپردن مجموعه ای از دستورالعمل ها برای من دشوار است.								
۱۰. گاهی اوقات نمی توانم مکان ها، و یا چهره افرادی که قبل دیده و با آنها آشنا هستم را تشخیص دهم.								
امتیاز کل								

تفسیر

امتیازدهی به خود

کسب امتیاز ۸ الی ۲۰ نشان می دهد که شما ممکن است حافظه ضعیف داشته باشید، و استفاده از استراتژی های جبرانی می تواند برای شما مفید باشد.

اختلاف بین امتیاز به خود و امتیاز مستقل

کسب امتیاز ۵ الی ۲۰ نشان می دهد که ممکن است شما از مشکل حافظه خود به طور کامل آگاه نباشید، یا آن را انکار می کنید.

شما این برگه را چه قدر مرتبط می دانید؟

☐ خیلی☐ کمی☐ نه خیلی

مهم ترین نکته در این برگه برای شما چه بود؟

۱. شما فکر می‌کنید حافظه کوتاه‌مدت شما در مقایسه با قبل از آسیب‌دیدگی چه قدر بد شده است؟
فرقی نکرده ☐ کمی بدتر شده ☐ خیلی بدتر شده ☐
۲. دو راهبرد خارجی بنویسید که شما می‌توانید برای کمک به جبران مشکل خود استفاده کنید. به عنوان مثال: شما سه هفته دیگر وقت دکتر دارید...
روی تقویم بنویسید.
- ◀ شما همچنان کلیدهای خود را در خانه جا می‌گذارید...
◀ شما فراموش می‌کنید برای خرید چه چیزی به فروشگاه رفته‌اید...
◀ شما فراموش می‌کنید آخر هفته گذشته چه کار کردید...
۳. دو راهبرد درونی یا فعالیت ذهنی بنویسید که شما می‌توانید به‌طور هدفمند انجام دهید و ممکن است حافظه شما را بهبود بخشد برای:
- ◀ به خاطر سپردن نام کسی...
◀ به خاطر سپردن شماره تلفن...
◀ به خاطر سپردن لیستی از ۱۰ قطعه اطلاعات برای یک امتحان...
۴. توضیح دهید که چرا اگر شما تصویری بصری از چیزی داشته باشید، بیشتر احتمال دارد که آن چیز را به خاطر بیاورید- به عنوان مثال، تصور اینکه آقای بیکر از خمیر سفید ساخته شده است.
-
۵. اگر شما بخواهید مقاله‌ای را در یک روزنامه به خاطر بسپارید، از چه راهبرد جبرانی برای به خاطر سپردن آن استفاده می‌کنید؟
-
۶. یک دلیل بیاورید که چرا ۱۰ تکه از اطلاعات که در یک نمودار عنکبوتی آورده شده‌اند به یادماندن تر از همین اطلاعات نوشته شده در یک لیست هستند.
-
۷. برخی از فرایندهای درگیر در حافظه چه چیزهایی هستند؟

زندگی با آسیب مغزی، برگه‌های اطلاعات
- مهارت‌های توجه، اجرایی، زبان و ادراکی

توجه یک مهارت شناختی مهم است. توجه، پایه و اساس همه یادگیری‌های جدید و حافظه، بخش بسیار مهمی از توانایی اجرایی، و مهارتی که اساس تمام بازیابی‌ها و توانبخشی‌ها پس از آسیب مغزی را تشکیل می‌دهد. افرادی که دارای مشکلات توجه هستند اغلب می‌گویند که آنها دیگر نمی‌توانند بر خواندن کتاب، مطالعه و داشتن گفتگوهای متعدد، تمرکز کنند. انواع مختلفی از توجه وجود دارد:

◀ **توجه مستمر به تمرکز طولانی مدت بر یک کار،** از قبیل مطالعه کردن یا خواندن اشاره دارد. افرادی که در این زمینه مشکل دارند غالباً می‌گویند که ذهن بی‌اراده کار می‌کند، و یا اینکه حواس‌شان پرت می‌شود.

◀ **توجه انتخابی انتخاب یکی از جنبه‌های محیطی و نادیده گرفتن یا فیلتر کردن تمام صداهای پس‌زمینه، و یا حواس‌پرتی‌های دیگر را شامل می‌شود.**

◀ **توجه تقسیم شده** توانایی توجه کردن به دو یا چند چیز به طور هم‌زمان است. یکی از دانش‌آموزان گوش دادن به آنچه که معلم می‌گوید و یادداشت‌برداری هم‌زمان را دشوار می‌داند.

پردازش اطلاعات به توانایی ما در درک اطلاعاتی که از طریق توجه و مکانیزم‌های حسی به مغز ما وارد می‌شود اشاره دارد. این شامل مهارت‌های مختلفی، از جمله:

◀ **سرعت تفکر** سرعتی است که با آن اطلاعات را می‌توان پردازش شده درک نمود و سپس بر روی آنها کار کرد. "چرخ دنده‌ها با چه سرعتی می‌چرخند؟"

◀ **ظرفیت تفکر** مقدار اطلاعاتی است که می‌تواند در طول

یک نشست درک نمود - چه "همه سیلندرها را روشن کنید" چه فقط یک سیلندر را.

◀ **انتزاعی کردن توانایی فکر کردن** به صورت انتزاعی، و غیر محسوس است: فکر کردن به چیزی بدون اینکه در مقابل شما قرار داده شود، و ایجاد پیوند بین چیزها یا حوادث مختلف است.

◀ **مهارت‌های سازمان‌دهی** روش‌های بسیار متفاوتی است که مغز با آنها اطلاعات را سازمان‌دهی می‌کند، از جمله تطبیق، تشخیص، تعیین توالی، گروه‌بندی، دسته‌بندی و مرتب کردن.

پردازش آگاهانه و خودکار، هنگامی که ما با یک کار آشنا می‌شویم، آن کار برای ما خودکار می‌شود (به عنوان مثال رانندگی). هنگامی که ما یک کار جدید را یاد می‌گیریم اغلب مجبوریم آگاهانه در مورد آن فکر کنیم، اما وقتی در آن کار مهارت پیدا می‌کنیم به صورت خودکار آن را انجام می‌دهیم. این ظرفیت توجه ما را آزاد می‌گذارد، بنابراین ما می‌توانیم آن را بر کارها و شرایط جدید دیگر متمرکز کنیم. هنگامی که ما به رانندگی مسلط می‌شویم، می‌توانیم رانندگی کنیم و به طور هم‌زمان به رادیو گوش دهیم یا با کسی گفتگو کنیم. اگر این انتقال از آگاهانه به خودکار رخ ندهد، پس ما به سرعت در تقاضاهای زندگی دچار اضافه بار می‌شویم. بعد از آسیب مغزی، به نظر می‌رسد که بسیاری از آن مهارت‌هایی که در سطح خودکار عمل می‌کردند، در حال حاضر در سطح آگاهانه (آهسته‌تر و با تلاش بیشتر) عمل می‌کنند. بنابراین پس از آسیب مغزی، بسیاری از افراد بسیار سریع‌تر به نقطه اضافه بار اطلاعاتی می‌رسند.

۱. سه نوع مختلف از توجه را نام ببرید.

۲. مهارت‌های مختلفی که پردازش اطلاعات را تشکیل می‌دهند را ذکر نمایید.

۳. مفهوم پردازش خودکار و آگاهانه را توضیح دهید. چرا درک این یک مفهوم مهم است؟

- ◀ در فعالیت‌های مهیج و محرکی که مدت زمان‌شان به تدریج افزایش می‌یابد، شرکت کنید. تحریک فعال متمرکز، که تفکر فعال را شامل می‌شود و نه غیرفعال را، بهترین فعالیت است. تماشای تلویزیون به اندازه تلاش برای حل یک مساله، فرایند فعالی نیست.
- ◀ **حواس‌پرتی‌ها را به حداقل برسانید.** سعی کنید در یک محیط آرام و بدون عوامل پرت‌کننده حواس از قبیل تلویزیون‌های پر سر و صدا و یا صحبت کردن افراد کار کنید.
- ◀ **وقفه‌های مکرر داشته باشید.** اگر مشکل شما با خستگی بدتر می‌شود، مدت زمان کمتری کار کنید و کمی استراحت نمایید.
- ◀ **با خودتان صحبت کنید.** چیزها را با صدای بلند بگویید. به سادگی با گفتن، "آهان باید چه کار کنم؟" با متمرکز ماندن و یا خواندن دستورالعمل‌ها با صدای بلند، شما می‌توانید به خودتان کمک کنید و در مسیر صحیح بمانید.
- ◀ **از نشانه‌های محیطی استفاده کنید.** یک کارت راهنما در محل کار خود داشته باشید که پیام ساده‌ای مانند "بر روی کار خود تمرکز کنید" بر روی آن نوشته شده باشد. این کار اغلب می‌تواند به جلوگیری از حواس‌پرتی کمک کند. شما همچنین می‌توانید از یک ساعت مچی یا تلفن دیجیتال که هر ۲۰ دقیقه یا بیشتر زنگ می‌زند استفاده کنید. این زنگ به عنوان نشانه‌ای برای متمرکز ماندن و برای اینکه کار خود را بررسی کنید، عمل می‌کند.
- ◀ **برای خودتان هدف تعیین کنید.** در نظر داشتن

- چیزی معین و کار به سمت آن به شما کمک خواهد کرد که با انگیزه باقی بمانید.
- ◀ **از مشوق‌ها استفاده کنید.** هنگامی به هدف خود می‌رسید، به خودتان پاداش بدهید. چیز بسیار ساده‌ای را امتحان کنید، مانند یک فنجان چای یا قهوه، و یا یک بیسکویت، و یا به خودتان اجازه بدهید که یک برنامه تلویزیونی تماشا کنید.
- ◀ **کنترل به دست بیاورید: قاطع باشید.** اگر در مکالمات روزمره احساس می‌کنید که بار اضافی به شما تحمیل می‌شود و شما نمی‌توانید به تمام اطلاعات توجه کنید، از آن فرد درخواست کنید که کندتر صحبت کند و یا صحبت خود را تکرار نماید.
- ◀ **بهترین زمان.** ببینید چه زمانی بهترین زمان روز برای انجام این نوع کاری که انجام می‌دهید، است. سعی کنید در برنامه روزانه‌ای که تنظیم می‌کنید این موضوع را در نظر داشته باشید.
- ◀ **هر بار یک چیز.** هر بار بر روی یک چیز تمرکز کنید. سعی نکنید اطلاعات زیادی را یک دفعه درک نمایید، زیرا این کار به اشتباه منجر می‌شود.
- ◀ **در انجام کارها عجله نکنید.** کارها را با دقت و به آهستگی و بدون عجله انجام دهید.
- ◀ **ساختاری عمل کنید.** برنامه‌ریزی کنید و کارها را به بخش‌های قابل کنترل تقسیم کنید.
- ◀ **بر کار خود نظارت کنید و آن را به دفعات بررسی نمایید.** این کار را به یک عادت تبدیل کنید!

۱. شما معمولاً در زندگی روزمره برای کمک به تمرکز از چه راهبردهایی استفاده می‌کنید؟
۲. سه راهبرد تشریح شده که شما فکر می‌کنید می‌تواند تمرکزتان را بهبود بخشد را مشخص کنید.

مهارت‌های اجرایی: چه مهارت‌هایی هستند؟

بخش ۱
زندگی با آسیب مغزی: برگه‌های اطلاعات
- مهارت‌های توجه، اجرایی، زبان و ادراکی

مغز متصل هستند، و با آنها از طریق تبادل غنی اطلاعات ارتباط برقرار می‌کنند. ناحیه پیشانی اغلب در یک آسیب مغزی صدمه می‌بیند، به خصوص اگر یک آسیب شتاب و کاهش سرعت وجود داشته باشد، و مغز به جلوی جمجمه، و به استخوان‌های بالای کاسه چشم کوبیده شود.

مشکلات پنهان در شرایط بدون ساختار قابل توجه‌تر هستند. مشکل داشتن با مهارت‌های اجرایی، خود را در شرایط بدون ساختار نشان می‌دهند. بنابراین مشکلات به راحتی در آزمون‌های رسمی، که یک ساختار ارائه می‌کنند، قابل مشاهده نیستند. مشکلات ممکن است متغیر باشند، زیرا پیچیدگی، تازگی و مقدار ساختار ارائه شده در هر کار معین نیز با توجه به وضعیت فرق می‌کند. بنابراین، بسیاری از افراد از مشکلات در این ناحیه از عملکرد آگاه نیستند. غالباً افراد چیزهایی را به عنوان "نه کاملاً درست" توصیف می‌کنند، اما قادر به توصیف مشکلات با جزئیات بیشتر نیستند. به خاطر ماهیت این مشکلات، اغلب برای شخصی که آسیب مغزی دیده، تشخیص مشکلات خودشان بسیار سخت است.

اجزای مهارت‌های اجرایی. عملکردهای اجرایی به مهارت‌های مختلف تقسیم می‌شوند. در اینجا، ما برای سهولت یادآوری، آنها را تقسیم کرده‌ایم، به طوری که بسیاری از آنها با حرف "S" شروع می‌شوند:

(۱) برگشتن به عقب: توانایی برگشتن به عقب و مشاهده یک وضعیت به صورت عینی، و از راه دور، به جای انجام آنی کارها بدون اراده و بدون تفکر.

(۲) شروع: خود آغازی یا شروع یک فعالیت بدون کمک و یا به فعالیت وادار شدن از جانب کس دیگر.

(۳) ترتیب‌دهی و برنامه‌ریزی: توانایی تقسیم یک هدف کلی به تعدادی مراحل و سلسله‌مراتب دست یافتنی و

مهارت‌های اجرایی چه مهارت‌هایی هستند؟ مهارت‌هایی را در نظر بگیرید که یک مدیر اجرایی معمولی و خوب به آنها نیاز دارد. او به برنامه‌ریزی؛ سازمان‌دهی؛ هدایت؛ کنترل؛ تعیین هدف‌ها واقعی؛ سازمان‌دهی مراحل برای رسیدن به این هدف‌ها؛ آغاز برنامه‌های عملیاتی؛ نظارت بر پیشرفت، و تنظیم این برنامه‌ها نیاز دارد. او همچنین به آگاهی از آنچه که در قسمت فروش، بازاریابی و تولید اتفاق می‌افتد، و به ترکیب و تجزیه و تحلیل آن اطلاعات؛ گرفتن تصمیم چندانگانه، و اعمال قضاوت درست نیاز دارد. اینها مهارت‌های اجرایی هستند. با این حال، تنها مدیران اجرایی نیستند که به این مهارت‌ها نیاز دارند؛ همه ما از این مهارت‌ها در زندگی روزمره استفاده زیادی می‌کنیم. برای اینکه بتوانیم به طور مستقل در محل کار، در خانه، و یا هنگام معاشرت اجتماعی عمل کنیم، داشتن این مهارت‌ها بسیار مهم هستند.

مدیرعامل یا راهنما.

مهارت‌های اجرایی را می‌توان به عنوان مدیرعامل یا راهنمای تمام عملکردهای شناختی دیگر در نظر گرفت. اکثر عملکردهای شناختی به آنچه انجام می‌دهیم مربوط هستند؛ اما مهارت‌های اجرایی به اینکه چگونه انجام می‌دهیم مربوط می‌باشند. مهارت‌های اجرایی را به عنوان رهبر یک ارکستر، و مهارت‌های شناختی را به عنوان بخش‌های مختلف ارکستر در نظر بگیرید. اگر رهبر به درستی کار نکند سپس هر بخش از ارکستر ممکن است ناهماهنگ، با میزان صدای نادرست، و یا با سرعت اشتباه ساز بنوازند. در همین حال، اگر مهارت‌های اجرایی به خوبی کار نکنند، پس تمام عملکردهای دیگر مغز ممکن است در انجام وظایف خود نادرست هماهنگ شوند- که منجر به بروز مشکلات قابل توجهی در زندگی روزمره می‌گردد.

مهارت‌های واقع شده در لوب پیشانی. این نوع از مهارت‌های معمولاً در لوب پیشانی مغز (در جلو، پشت پیشانی) قرار دارند. این بخش از مغز به همه نواحی دیگر

مهارت‌های اجرایی: چه مهارت‌هایی هستند؟

بخش ۱

زندگی با آسیب مغزی، برگه‌های اطلاعات

- مهارت‌های توجه، اجرایی، زبان و ادراکی

(۸) توقف: توانایی مهارت، و یا متوقف کردن افکار یا رفتارهایی که نامناسب هستند. همه ما می‌توانیم به کارهای خود فکر کنیم و یا آنها را احساس نماییم، اما گاهی اوقات باید آنها را با دقت کنترل کنیم.

(۹) خودآگاهی: توانایی داشتن اطلاعات دقیق از نقاط قوت و ضعف خودمان، و قادر بودن به پیش‌بینی مشکلات آینده.

نشانگان اختلال اجرایی. این دسته از مشکلات گاهی اوقات به عنوان نشانگان اختلال اجرایی، و یا به عنوان نقص در "سیستم توجه نظارتی" یا "نشانگان لوب پیشانی" شناخته می‌شود. افراد مبتلا به این مشکلات اغلب در آشنایی‌های اتفاقی، خیلی خوب عمل می‌کنند و ممکن است دیگران را متقاعد کنند که آنها هدف‌ها و برنامه‌های خوش ساختی دارند، اما آنها غالباً در اجرای این هدف‌ها و برنامه‌ها مشکل دارند.

با احتیاط، و سپس دنبال نمودن این مراحل. این کار در مرکز توانایی برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی قرار دارد.

(۴) خلاصه کردن: توانایی دیدن آنچه مهم است- یعنی نکته اصلی- و آن چه جزئی است؛ سپس جمع کردن تمام اطلاعات با هم و خلاصه کردن آنها.

(۵) آنلاین ماندن، یا توجه پایدار: مهارت مهم حفظ توجه - پرت نشدن حواس به موارد غیر مرتبط؛ و متمرکز ماندن.

(۶) خود نظارتی: توانایی ارزیابی تناسب و اثربخشی آنچه انجام می‌شود، و قادر بودن به شناسایی اشتباهات و خطاهای بی‌دقتی.

(۷) تغییر، راه‌گزینی و حل مسئله: توانایی تشخیص یک مسئله؛ ارائه راه‌حل جایگزین، و سپس تغییر الگوی پاسخ‌دهی به یک الگوی جدید. این کار مستلزم تغییر توجه است.

۱. آنچه از اصطلاح "مهارت‌های اجرایی" درک می‌کنید را توصیف نمایید.

۲. یک "مدیر عامل"، یک "رهبر ارکستر" و لوب پیشانی چه خصوصیات مشترکی دارند؟

۳. مشکلات در مهارت‌های اجرایی چه وقت خود را نشان می‌دهند؟

۴. هر چند تا از اجزای مهارت‌های اجرایی را که می‌توانید نام ببرید. ۹ تا از این اجزا ذکر شده‌اند، همه آنها با حرف 'S' شروع می‌شوند.

کنید چشم‌انداز هلیکوپتری داشته باشید.

- ◀ با شروع کردن و تمام کردن جمله با خود صحبت کنید، "ایده اصلی این است که... .."

آنلاین ماندن، یا توجه پایدار

- ◀ موارد پرت‌کننده حواس را برطرف نمایید.
- ◀ با خودتان صحبت کنید: در ابتدا، با صدای بلند صحبت کنید؛ سپس زمزمه کنید، و پس از آن آهسته و بی‌صدا با خودتان صحبت کنید، به خودتان یادآوری کنید که متمرکز بمانید.
- ◀ از نشانه‌های خارجی، مانند کارت‌های نشانه و یا ساعت هشداردهنده استفاده کنید.
- ◀ در بهترین زمان روز خود کار کنید، این زمان اغلب صبح‌ها است - نه زمانی که خسته هستید.
- ◀ وقفه‌های مکرر داشته باشید- هرگز بیش از یک ساعت بدون وقفه کار نکنید.
- ◀ در وسط کار، بررسی کنید که همه چیز با توجه به برنامه پیش می‌رود.

نظارت بر خود

- ◀ از خودتان سؤالات زیر را بپرسید، و پاسخ‌های واضح و کوتاه ارائه نمایید:
- (الف) از کجا بدانم که طرح من موفق بوده است؟
- (ب) آیا به چیزی که می‌خواستم رسیده‌ام؟
- ◀ از چک لیست استفاده کنید و همیشه کار خود را چک کنید
- ◀ از دیگران بازخورد دریافت کنید. از آنها بخواهید که صادق و رک باشند.

تغییر یا حل مشکلات

- ◀ خطاها را بررسی و تشخیص دهید، و پس از آن کارها را متفاوت انجام دهید.
- ◀ سعی کنید انعطاف‌پذیر باشید. از خودتان بپرسید، "گزینه‌های دیگر چه هستند؟"

تشخیص دهید که شما مشکل دارید. شما اکنون مجبورید با فکر و تأمل کارها را انجام دهید، در حالی که قبلاً آنها را به طور خودکار انجام می‌دادید.

برگشت به عقب

- ◀ یک قدم به عقب برگردید - عجله نکنید - وضعیت را بررسی کنید. چند لحظه در مورد آن فکر کنید.

شروع، یا آغاز

- ◀ سؤالات زیر را از خودتان بپرسید و پاسخ کوتاه و واضح ارائه کنید:
- (الف) من می‌خواهم به چه چیزی برسم؟
- (ب) چه کار کنم که از وضعیت موجود به سوی هدفم حرکت نمایم؟
- (ج) چه گزینه‌هایی در دسترس هستند؟
- (د) بهترین گزینه چیست؟
- ◀ یک هدف خاص برای خود تعیین کنید.
- ◀ اگر در آغاز مشکل داشتید، به خودتان برای دستیابی به کارهای خاص پاداش بدهید.

ترتیب‌دهی و برنامه‌ریزی

- ◀ یک فهرست از مراحل مورد نیاز برای رسیدن به آن کار را ایجاد نمایید.
- ◀ کار را ساده کنید- آن را به مراحل کوچک تقسیم کنید، و آنها را بنویسید.
- ◀ مراحل را به ترتیب صحیح دنبال کنید، به هر مرحله‌ای رسیدید آن را تیک بزنید.

خلاصه کردن

- ◀ سعی کنید نکات اصلی و جزئیات (چه چیز مهم است و چه چیز مهم نیست) را مشخص کنید؟
- ◀ تصور کنید که شما در بالای اطلاعات قرار دارید- سعی

خود-آگاهی

- ◀ نقاط قوت و ضعف خود را شناسایی کنید.
- ◀ درخواست بازخورد نمایید.
- ◀ پیش‌بینی کنید که چه قدر خوب می‌توانید یک کار را انجام دهید، سپس ببینید که شما چگونه آن کار را انجام می‌دهید.
- ◀ پس از انجام کار یک گزارش بنویسید، و آن چیزهایی را که به خوبی انجام داده‌اید و چیزهایی که به خوبی انجام نشده‌اند را مشخص کنید.

- ◀ به مشکل از زوایای مختلف نگاه کنید. از خود بپرسید که دیگران چگونه ممکن است فکر کنند.
- ◀ مدت زمان بیشتری را به انجام یک کار اختصاص دهید.

توقف، یا خودمهارى

- ◀ از دیگران درخواست بازخورد نمایید - "به من بگویید آیا من کمی فراتر از حد معمول هستم."
- ◀ از خودتان بپرسید، "آیا من در انجام آن کار افراط کرده‌ام؟"
- ◀ ببینید دیگران چه واکنشی انجام می‌دهند.

مهارت‌های کلیدی

۱. توقف، برگشت به عقب.
۲. از خود سؤال بپرسید.
۳. یک لیست یا برنامه تهیه کنید.
۴. موارد پرت‌کننده حواس را برطرف نمایید.
۵. مرتب‌تر و سازمان‌یافته‌تر باشید.
۶. از وایت‌برد، تقویم، دفترچه یادداشت و غیره استفاده کنید.
۷. کار خود را مرتباً کنترل نمایید.
۸. با خودتان صحبت کنید.
۹. درخواست پیشنهاد و بازخورد نمایید.

۱. کدام یک از این مهارت‌های اجرایی فردی بزرگ‌ترین مشکل شما است؟

۲. دو اقدام فردی مؤثر که شما شخصاً برای بهبود مهارت‌های اجرایی خود انجام می‌دهید، چه چیزهایی هستند؟



زندگی با آسیب مغزی، برگه‌های اطلاعات بخش ۱

- مهارت‌های توجه، اجرایی، زبان و ادراکی

تاریخ

تام

هر یک از عبارات زیر را بخوانید، و کادری که به بهترین شکل رفتار فعلی شما را توصیف می‌کند را علامت بزنید. ممکن است مفید باشد از کسی که شما را به خوبی می‌شناسد بخواهید تا پرسشنامه را تکمیل کند و ستون امتیازدهنده دیگر را پر نماید.

* = مخالفه

نسبتاً موافق = ۱

موافقم = ۲

امتیاز دہی

امتیاز			امتیازدهی به خود			سؤال
مخالف	نیمه موافق	موافق	مخالف	نیمه موافق	موافق	
						۱. من در برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی مشکل دارم.
						۲. انجام بیش از یک چیز در یک زمان برای من سخت است.
						۳. سنجیدن جوانب مثبت و منفی، و تصمیم‌گیری در مورد آنچه مهم است و گرفتن تصمیم برای من سخت است.
						۴. من گاهی اوقات اعمال دیگران را اشتباه تفسیر می‌کنم و وضعیت را کاملاً اشتباه درک می‌نمایم.
						۵. من، بسیار تکانشی هستم، و بدون فکر کردن به نتایج عمل می‌نمایم.
						۶. من اغلب بی‌ربط حرف می‌زنم، یا در مکالمات خیلی سریع از یک ایده به ایده دیگر حرکت می‌نمایم.
						۷. خلاصه کردن اطلاعات، "رفتن به سر اصل مطلب"، یا "درک موضوع اصلی" برای من سخت است.
						۸. من دوست دارم دیدگاه‌های سفت و سخت، و واضح داشته باشم.
						۹. من در برنامه‌ریزی هدف‌های واقع‌بینانه، و کارکردن بر روی مراحل برای رسیدن به آن هدف‌ها مشکل دارم.
						۱۰. من گاهی اوقات در تغییر سریع توجه در یک مکالمه که جریان سریعی دارد، مشکل دارم.
امتیاز کل						

امتیازدهی به خود

کسب امتیاز ۱۰ الی ۲۰ نشان می‌دهد که مهارت‌های اجرایی شما قابل بهبود است.

کسب امتیاز ۵ الی ۲۰ : خود و امتیاز مستقل

را انکار می کنید.

را انکار می‌کنید.

شما این برگه را چه قدر مرتبط می‌دانید؟

☐ خیلی☐ کمی☐ نه خپلی

مهم‌ترین نکته در این برگه برای شما چه بود؟

آزمون مهارت های اجرایی

۱. شما فکر می کنید مهارت های اجرایی تان در مقایسه با قبل از آسیب دیدگی چه قدر بد شده اند؟

فرقی نکرده ☐ کمی بدتر شده ☐ خیلی بدتر شده ☐

۲. از فهرست زیر، دو مهارت اجرایی را با تیک علامت بزنید:

برنامه ریزی و سازمان دهی	انجام دو کار به طور هم زمان
به یاد آوردن دوران کودکی خود	درک هر دو طرف یک بحث و جدل
صحبت کردن به یک زبان خارجی	تصمیم گیری
توجه کردن زمانی که شما اشتباه می کنید	کار به سمت تعیین هدف ها
بینایی خوب	توانایی خلاصه کردن اطلاعات

۳. مهارت های اجرایی با کدام بخش از مغز مرتبط هستند؟

۴. مدیرعامل یک شرکت، یک ژنرال نظامی، و رهبر یک ارکستر، در چه چیزی با لوب پیشانی مغز مشترک هستند؟

۵. سه راهبرد عملی مشخص کنید که شما می توانید برای جبران یا کمک به مشکلات مهارت های اجرایی خود استفاده کنید.

۶ کدام یک از مشاغل زیر برای فردی که در مهارت های اجرایی نقص های قابل توجهی دارد مناسب است؟ به ترتیب شماره گذاری کنید و پس از آن بحث نمایید.

کارکردن در قسمت صندوق یک رستوران خیلی شلوغ	
کار در باغ و مراقبت از گیاهان فصلی	
مدیریت یک شرکت بزرگ اسباب کشی	

برخی استراتژی‌های مفید برای کنار آمدن با مشکلات اجرایی

بخش ۱
زندگی با آسیب مغزی: برگه‌های اطلاعات
- مهارت‌های توجه، اجرایی، زبان و ادراکی

مراحل مربوط به حل مسئله در کارهای اجرایی



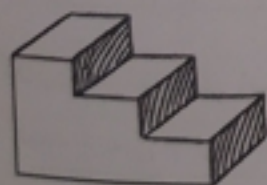
گام نهادن به عقب: توقف کنید و مشکل اصلی را شناسایی کنید.
(من برای رسیدن به چه چیزی تلاش می‌کنم؟)



ببینید گزینه‌ها یا راه‌حل‌های ممکن چه چیزهایی هستند؟



ببینید بهترین گزینه کدام است؟
(جوانب مثبت و منفی هر یک را بسنجید.)



مراحل رسیدن به راه‌حل را برنامه‌ریزی کنید.
(در مورد زمان‌بندی و راهبرد فکر کنید).
برنامه را اجرا کنید.



بر پیشرفت نظارت کنید و بر این اساس برنامه را تنظیم کنید.
(از خودتان بپرسید "آیا من آنچه لازم است را انجام می‌دهم؟ آیا کار من مؤثر است؟")
ارزیابی کنید.



(آیا این یک موفقیت بود - نقاط مثبت و منفی چه چیزهایی بودند؟)

مشکلات مربوط به زبان اغلب "زبان‌پریشی" نامیده می‌شود و می‌توان آن را به دو بخش تقسیم نمود. نخست، زبان‌پریشی بیانی یعنی استفاده از زبان برای بیان عقاید و افکار. این یک مهارت پیچیده است که شامل انتخاب کلمات مناسب، و تلفظ صحیح کلمات است. بخش دوم زبان‌پریشی دریافتی یعنی توانایی درک گفتار دیگران است. این می‌تواند از زبان‌پریشی دریافتی خفیف، یعنی زمانی که شما کمتر قادر به درک تشکیل جملات پیچیده هستید، تا زبان‌پریشی دریافتی شدید، زمانی که شما زبان را اصلاً درک نمی‌کنید، متفاوت باشد.

مقابله با مشکلات کلمه‌یابی

◀ هنگام جستجو برای نام یک شیء، آن را توصیف کنید، درباره آن بحث کنید؛ برای پیدا کردن کلمه صحیح توقف نکنید. به یاد داشته باشید که درک پیام اهمیت دارد، نه درک کلمه یا تلفظ صحیح.

◀ هنگامی که می‌خواهید کلمه‌ای را بازیابی کنید، در حافظه خود به شکل سازمان‌یافته جستجو کنید، دسته‌ها و زیر دسته‌های مختلف را مرور کنید. به عنوان مثال، زمانی که به نام کسی فکر می‌کنید، از خود سؤالاتی مانند، "آیا آن فرد مذکر است؟" بپرسید، سپس حروف الفبا را مرور کنید.

◀ از حرکات و نشانه‌های مرتبط با یک کلمه خاص استفاده کنید اگر نمی‌توانید دقیقاً به همان کلمه دسترسی داشته باشید.

کمک به افرادی که مشکل زبان دارند

◀ خیلی سریع صحبت نکنید، و سعی کنید از جملات کوتاه با کلمات آشنا استفاده کنید.

◀ سعی کنید در مکالمات از یک موضوع به موضوع دیگر پرش نکنید.

◀ اصوات مزاحم و دیگر موارد پرت‌کننده حواس را کاهش دهید.

◀ دیگران را با اصرار کردن بر اینکه کلمه‌ای را بگویند تحت فشار قرار ندهید، و در برابر وسوسه صحبت کردن برای آنها و قطع کردن و پایان دادن به جملات آنها، مقاومت کنید.

◀ وانمود نکنید که می‌فهمید اگر نمی‌فهمید. سعی نکنید رئیس‌وار رفتار کنید؛ به یاد داشته باشید که شما با یک فرد بزرگسال باهوش طرف هستید.

◀ اگر شما بخشی از چیزی که طرف مقابل می‌گوید را درک می‌کنید؛ آن واژه‌ها را تکرار کنید، بنابراین او مجبور نیست دوباره همه آنها را بازگو کند، و او را راهنمایی کنید. به عنوان مثال، "گفتی تعطیلات کجا رفتی؟"

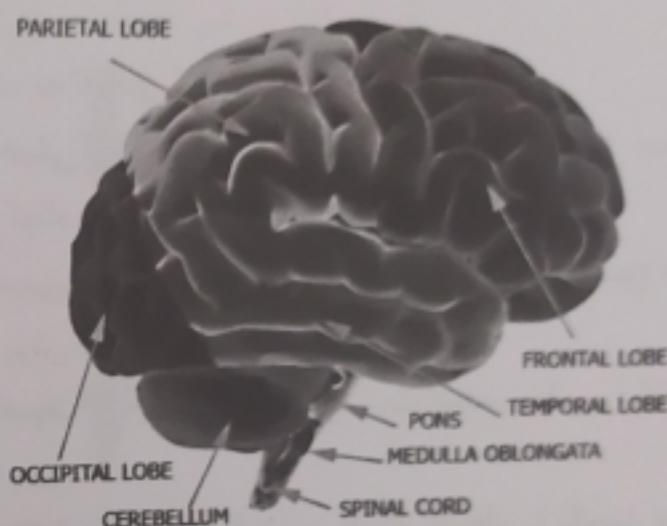
۱. یکی از راه‌های تلاش برای به یاد آوردن نام یک شخص را مشخص کنید اگر شما نمی‌توانید به آن نام فکر کنید.

۲. دو راهبرد برای کمک به برقراری ارتباط با یک شخص که در پیدا کردن کلمات مشکل دارد را مشخص نمایید.

درک و مقابله با مشکلات ادراکی و دیداری - فضایی

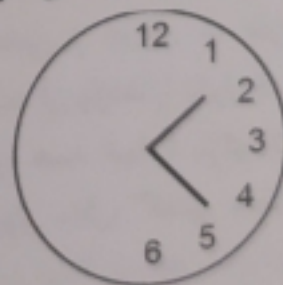
◀ صبور باشید.

مهارت‌های ادراکی و دیداری- فضایی به ما برای درک جهان کمک می‌نمایند. اطلاعات از طریق حواس ما وارد می‌شوند و ما آن اطلاعات را در مراکز، تا حد زیادی در پشت مغز (به عنوان



مثال لوب‌های آهیانه‌ای و پس‌سری، پردازش می‌کنیم.

پس از آسیب مغزی، افراد ممکن است در مورد قضاوت درباره فاصله، بازشناسی شیء یا درک عمق مشکل داشته باشند. افرادی که دارای مشکل غفلت بصری هستند توجه و آگاهی‌شان نسبت به یک طرف فضا (یعنی یک طرف میدان دید آنها) کاهش می‌یابد. حتی اگر آنها بتوانند محرک‌های آن طرف را حس کنند،



آنها نمی‌توانند آن اطلاعات حسی را پردازش و درک کنند.

بعضی‌ها ممکن است بکوشند تا در مورد فاصله قضاوت کنند، نقشه‌ها را بخوانند، اشیاء یا چهره‌ها را تشخیص دهند، و یا قطعات مکانیکی را سرهم کنند.

راهبردهایی برای بهبود مهارت‌های ادراکی:

◀ آماده باشید: قبل از شروع یک کار، در مورد اینکه چه کاری می‌خواهید انجام دهید و چه مدت آن را انجام می‌دهید، برنامه‌ریزی کنید.

زندگی با آسیب مغزی، برگه‌های اطلاعات بخش ۱ - مهارت‌های توجه، اجرایی، زبان و ادراکی

◀ سرعت خود را کم کنید: برای جلوگیری از اشتباه، با دقت و بدون عجله کارهایتان را انجام دهید.

◀ نظارت: برای نشانه‌های خستگی، به عنوان مثال خمیازه کشیدن، به آسانی پرت شدن حواس حین انجام کار، کند کار کردن، از دست رفتن تعادل، احساس درد و یا از دست دادن کلمات هنگام خواندن، بر خودتان نظارت کنید. اگر احساس خستگی می‌کنید، کمی استراحت کنید و زمانی که هوشیارتر شدید به کار برگردید.

◀ تمرین: کپی کردن شکل‌های پیچیده، مانند مکعب یا ستاره و دو نیم کردن خطوط از وسط، انجام پازل و بازی جورچین یا هر کاری که شناسایی اشکال را شامل می‌شود تمرین کنید

راهبردهایی برای بهبود غفلت بصری:

◀ بررسی پی در پی: مدام کار خود را بررسی نمایید. اطمینان حاصل کنید که شما آگاهانه و به طور منظم سر خود را از چپ به راست حرکت می‌دهید. این به شما کمک می‌کند تا اطلاعات را در محیط میدان بینایی خود پردازش کنید

◀ ممکن است به صورت شفاهی بیان کردن، یا با صدای بلند گفتن نام اشیائی که شما در سمت چپ یا راست خود می‌بینید، مفید باشد. این امر نه تنها شما را تشویق می‌کند که به سمت ضعیف‌تر خود نگاه کنید بلکه به حفظ تمرکز شما بر روی کارتان نیز کمک می‌نماید.

◀ از نشانه‌های بصری و نوشتاری استفاده کنید: به عنوان مثال، برای یادآوری روی یک کارت بنویسید "نگاه به سمت چپ" و یا در حالی که قدم می‌زنید نشانه‌هایی در سمت چپ خود انتخاب کنید که بتوانید بر روی آنها تمرکز کنید و برای هدایت خود و ماندن در مسیر، مورد استفاده قرار دهید

◀ اگر غفلت بصری سمت چپ دارید، عمل ساده حرکت دادن دست و بازو به سمت بالا و پایین به مدت حدود یک ساعت در هفته، عملکرد شما را بهبود می‌بخشد. دلیلش این است که فعالیت بدنی حرکت دادن بازو، موجب فعال شدن مجدد مدارهای عصبی در منطقه درگیر با توانایی دیداری فضایی می‌شود

نکاتی برای مقابله با مشکلات ادراکی در طول
پیاده‌روی:

- ◀ قبل از شروع، الگوی خود را طراحی نمایید. به عنوان مثال، سعی کنید ۵ دقیقه راه بروید، سپس استراحت کنید، سپس ۵ دقیقه دیگر پیاده‌روی کنید. با این روش، تمرکز شما بر محیط اطراف حفظ خواهد شد.
- ◀ در مورد نیازهای خود برای نظارت بر سطح تمرکز، خستگی و موانع در سمت ضعیف‌تر خود، شخصی که همراه شما است را مطلع کرده و آموزش دهید.
- ◀ در حال راه رفتن گفتگو را کاهش دهید، یا حتی راه رفتن را متوقف کنید و با هم صحبت کنید. این کار شما را قادر می‌سازد که توجه کامل خود را بر روی راه رفتن و ایمنی متمرکز کنید.
- ◀ در پیاده‌رو یا راهرو از موقعیت خود آگاه باشید - اگر زیاد به سمت راست یا چپ منحرف می‌شود، مرتباً موقعیت خود را بررسی کنید. هر دو طرف پیاده‌رو یا راهرو را بررسی نمایید و در مرکز بمانید.
- ◀ در سمت ضعیف‌تر خود، علائم مشخص یا اشیاء بصری، برای نظارت و واداشتن خود برای نگاه کردن به آن سمت، انتخاب کنید.
- ◀ اگر بیرون خانه هستید، قبل از عبور از خیابان در لبه پیاده‌رو توقف کنید و به سمت چپ یا راست نگاه کنید (آگاهانه سر خود را بچرخانید)، دوباره این کار را انجام دهید و اجازه دهید شخصی که همراه شماست تأیید نماید که خیابان برای عبور شما امن است.
- ◀ به یاد داشته باشید بهتر است به مدت ۲۰ دقیقه بدون خطر راه بروید و چهار دوره استراحت نمایید و پس از آن احساس خوبی داشته باشید، تا اینکه در معرض خطر، همراه با درد به مدت ۲۰ دقیقه با یک دوره استراحت و

احساس خستگی برای یک ساعت آینده راه بروید.
نکاتی برای مقابله با مشکلات ادراکی در طول
خواندن:

- ◀ بر روی کار خود تمرکز کنید با از بین بردن همه عوامل پرت‌کننده حواس، به عنوان مثال رادیو، تلویزیون، و پوشاندن فصل‌های دیگر در این مقاله.
- ◀ رئوس مطالب و صفحه‌بندی مقاله را بررسی و مرور کنید، و دست چپ خود را در لبه مقاله نگه دارید تا بدانید که مقاله از کجا آغاز می‌شود و کجا به پایان می‌رسد.
- ◀ اگر می‌کشید چیزهای سمت چپ را ببینید، یک خط با رنگ روشن و یا یک باند کشی در سمت چپ متن قرار دهید. به این ترتیب زمانی که شما به پایان یک جمله می‌رسید، خط روشن به شما می‌گوید از کجا شروع کنید.
- ◀ هنگام خواندن، از انگشت خود برای حفظ تمرکز و پیگیری خطی که شما در حال خواندن آن هستید، استفاده کنید.
- ◀ اگر در حال خواندن مجله هستید، سعی کنید برای جلوگیری از دست‌پاچه شدن یا پرت شدن حواس توسط تصاویر یا متن‌های دیگر، قسمت‌هایی را که نمی‌خوانید با کاغذ ساده یا کارت بپوشانید.
- ◀ اگر خسته شدید، استراحت کنید (به یاد داشته باشید که جایی را که خواندن خود را متوقف کرده‌اید علامت بزنید).
- ◀ به بررسی خود برای یافتن اشتباهات ادامه دهید. اگر هنگام خواندن مطلبی را درک نمی‌کنید، به عقب برگردید و دوباره امتحان کنید، مطمئن شوید که شما به طور کامل به سمت چپ نگاه می‌کنید و کل جمله را بخوانید.
- ◀ هنگام بررسی کار خود، سوالات زیر را در نظر داشته باشید:
 - آیا چیزی را از دست داده‌ام؟
 - آیا هنوز "روی کار" هستم؟
 - آیا هنوز آن را به آرامی انجام می‌دهم؟

۱. چه منطقه‌ای از مغز به ادراک و توانایی دیداری-فضایی مرتبط است؟

۲. اگر شما غفلت بصری سمت چپ داشته باشید و به نادیده گرفتن چیزها در سمت چپ تمایل داشته باشید، برای بهبود این مشکل چه راهبردهایی می‌توانید استفاده کنید؟

خستگی بعد از آسیب مغزی اغلب به "پرده‌ای که پایین می‌آید، یا ماشینی که در حال تمام کردن سوخت است" تشبیه می‌شود. تصور کنید کسی بدون اطلاع شما، مخزن سوخت خودرو شما را از یک مخزن ۱۲ گالنی به مخزن ۸ گالنی تغییر داده باشد. شما باید بدانید که مخزن شما کوچکتر شده و باید بیشتر توقف کرده و سوخت‌گیری کنید خوب نیست که فقط پا روی پدال گاز بگذارید و به رفتن ادامه دهید- هیچ چیز در مخزن وجود ندارد! سعی نکنید به خودتان فشار بیاورید؛ توقف کنید و استراحت نمایید.

علل خستگی

علل خستگی بعد از آسیب مغزی مشخص نیست، اما تعدادی نظریه درباره علت‌های آن وجود دارد:

◀ **آسیب‌دیدگی هسته کوچک وسط مغز، یعنی هیپوتالاموس، بر سطح انگیزشی، استقامت، الگوهای خواب و بیداری تأثیر می‌گذارد.**

◀ **به واسطه التهاب اعصاب، پردازش اطلاعات کندتر صورت می‌گیرد، بنابراین مغز باید سخت‌تر کار کند تا آنچه قبلاً انجام می‌داد را انجام دهد.**

◀ **عملکرد مقدماتی خودکار آسیب می‌بینند، بنابراین مغز باید سخت‌تر کار کند، به خصوص هنگامی که فرد چند کار را با هم انجام می‌دهد، در نتیجه مغز بیشتر خسته می‌گردد.**

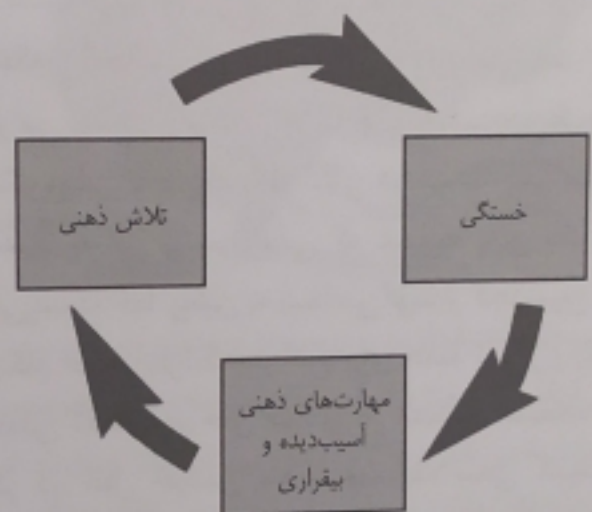
◀ **ساقه مغز، که آگاهی، بیداری و ریتم یا چرخه خواب را کنترل می‌کند، ممکن است آسیب ببیند.**

روش‌های مقابله با خستگی

در برخی افراد، خستگی به مرور زمان بهبود می‌یابد؛ با این حال در بسیاری از افراد خستگی شرایطی است که آنها باید یاد بگیرند آن را در طولانی‌مدت مدیریت کنند. اغلب تمایل به تلاش برای بازگشت به همان سطح فعالیت که قبل از آسیب مغزی به دست می‌آمد، وجود دارد، که به دور معیوب انجام فعالیت بیش از حد و در نتیجه نیاز به استراحت برای

O آیا دارم خسته می‌شوم؟

خستگی یکی از شایع‌ترین مشکلات است که بیش از ۷۰ درصد از افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. خستگی می‌تواند تأثیر منفی بر خلق‌وخوی، عملکرد جسمانی، توجه، حافظه و سطوح ارتباط و تحمل داشته باشد. اغلب یک دور معیوبی (باطل) تشکیل می‌شود که در آن تلاش ذهنی منجر به خستگی می‌شود، خستگی منجر به اختلال در تهییج و مهارت‌های ذهنی



می‌گردد، و این اختلال به خستگی بیشتر منجر می‌شود.

پس از آسیب مغزی، شما ممکن است بیش از یک نوع خستگی را تجربه کنید:

◀ **خستگی جسمانی:** بدن برای انجام کارهایی که قبلاً آسان بودند، باید سخت‌تر کار کنید. در این حالت ضعف عضلات بسیار رایج است.

◀ **خستگی روانی:** این نوع خستگی اغلب با افسردگی و اضطراب در ارتباط است، و با افزایش استرس بدتر نیز می‌شود.

◀ **خستگی ذهنی:** این نوع از خستگی به دلیل تلاش اضافی که برای فکر کردن صورت می‌گیرد، پس از آسیب مغزی ایجاد می‌شود. کارهایی که قبلاً فرد به طور خودکار انجام می‌داد در حال حاضر به تلاش آگاهانه بیشتری برای تکمیل نیاز دارند، و سخت‌تر کار کردن برای فکر کردن و متمرکز ماندن می‌تواند از نظر ذهنی شما را خسته کند.

چند روز، منجر می‌شود.

«**علائم هشداردهنده را تشخیص دهید، به خودتان فشار نیاورید.** از استراحت کردن نترسید، اگر به خودتان فشار بیاورید، خستگی جدی شروع خواهد شد و بقیه روز تقلاً خواهید کرد. از دور باطل اجتناب کنید زیرا به موجب آن شما بین احساس خوب و احساس خستگی باید یکی را انتخاب کنید.

«**عجله نکنید.** کارها را یکی پس از دیگری و با عجله انجام ندهید. تلاش برای انجام سریع کارها، تقریباً بر همه کسانی که دچار آسیب‌دیدگی مغزی هستند، تأثیر نگران‌کننده‌ای می‌گذارد.

«**از پیش برنامه و ساختار آماده کنید.** این بدان معنی است که روز خود را برنامه‌ریزی کنید، به طوری که بیش از اندازه کار نکنید. سعی کنید یک برنامه منظم، با دوره‌های فعالیت همراه با دوره‌های استراحت در بین آنها، تنظیم کنید.

«**به تدریج و به آرامی فعالیت خود را افزایش دهید.** با کارهای آشنا در خانه که شما می‌توانید بدون خستگی انجام دهید، شروع کنید، پس از آن وقتی بهتر شدید، به تدریج پیچیدگی کارها را افزایش دهید.

«**بیشتر بخوابید و دوره‌های استراحت را در برنامه خود در نظر بگیرید.** از خوابیدن در بعدازظهر به مدت ۴۵ دقیقه احساس بدی نداشته باشید. اگر احساس خستگی کنید، مغز شما می‌گوید: "من می‌خواهم فعالیت خود را متوقف کنم." به مغز خود گوش دهید.

«**بگویید "نه"، محول کنید و اولویت‌بندی کنید.** به خواسته‌های افراطی دیگران "نه" بگویید، قاطع باشید، کارهای را اولویت‌بندی کرده و به دیگران محول کنید.

«**به دیگران بگویید.** در مورد بیان مشکل خود رک و صریح باشید و به دیگران بگویید که از خستگی رنج می‌برید. مشکل خود را خستگی بنامید نه بی‌حالی، زیرا آنها خیلی با هم فرق دارند.

«**سحرخیز باشید.** اکثر فعالیت‌های خود را در صبح،

زمانی که شما بیشترین هشیاری و انرژی ذهنی را دارید، انجام دهید.

«**وعده‌های غذایی منظم بخورید.** غذا خوردن اغلب می‌تواند سطح انرژی شما را افزایش دهد. از خوردن مقادیر زیاد کافئین (به عنوان مثال قهوه) اجتناب کنید، اگر چه هشیاری شما افزایش می‌یابد، اما این تنها یک دوره کوتاه طول می‌کشد زمانی که کافئین به تدریج کاهش می‌یابد سطح خستگی افزایش می‌یابد.

«**روزانه ورزش کنید.** تحقیقات نشان داده است که افراد مبتلا به TBI که ورزش می‌کنند، عملکرد ذهنی و هشیاری بهتری دارند. به مرور زمان فعالیت بیشتر به کاهش خستگی کمک می‌کند و موجب ایجاد استقامت می‌گردد-این کار ممکن است خلق‌وخوی و کیفیت خواب را نیز بهبود بخشد.

«**با خستگی خود مانند یک حساب بانکی رفتار کنید.** سطح انرژی شما مانند یک حساب بانکی است که باید آن را مدیریت کنید. شما باید به خوبی استراحت کنید و بیش از حد فعالیت ذهنی نداشته باشید. اگر از حساب بانکی خود اضافه برداشت کنید، مجازات بدی در انتظار شما است، بنابراین از این کار اجتناب کنید.

«**دفتر یادداشت روزانه داشته باشید.** ثبت فعالیت‌هایی که انجام می‌دهید، آگاهی بیشتری نسبت به مقدار کاری که انجام می‌دهید و اینکه چه محرک‌هایی خستگی را تحریک می‌کنند، به شما ارائه می‌نماید.

کاهش تحمل ناکامی، و تمایل به زود عصبانی شدن، از نتایج بسیار رایج هر نوع آسیب مغزی است به خصوص زمانی که لوب پیشانی مغز آسیب می‌بیند. افراد در این شرایط نمی‌توانند از بروز احساسات خود جلوگیری کنند، و قادر به کنترل تکانه‌های هیجانی خود نیستند.

انسان‌ها به طور ایده‌آل از یک کودک جیغ‌زننده که هیچ کنترلی بر احساس خود نداشته، دوران کودکی و نوجوانی را پشت سر گذاشته و به یک فرد بزرگسال که می‌تواند قبل از ابراز احساسات فکر کند، تبدیل می‌شوند. مغز ما رشد می‌کند. این بدین معنی است که سلول‌های مغز ما با هم در ارتباط‌اند و مسیرهای عصبی را تشکیل می‌دهند، و ساختارهایی هستند که به ما در کنترل رفتار و مهار تکانه‌های اولیه، کمک می‌کنند. پس از آسیب مغزی، این مسیرهای عصبی، متزلزل شده و آسیب می‌بینند.

در کنار مشکل بازداری‌زدایی، که لوب پیشانی آسیب‌دیده ایجاد می‌کند، فرد آسیب‌دیده مغزی در زندگی روزمره تنش‌های زیادی را تحمل می‌کند. فراموش کردن چیزها؛ مرتکب خطاشدن، کاهش هشیاری، و سردردهای مکرر، بسیار ناامیدکننده است و باعث ایجاد عصبانیت و خشم می‌گردد.

روش‌های مختلف برای مدیریت خشم پس از آسیب مغزی

۱. محرک را شناسایی کنید وقایع روزانه را در دفترچه یادداشت بنویسید.

با یادداشت نمودن اینکه شما چه وقت و کجا در طول روز عصبانی می‌شوید، مشخص کنید چه موقعیت‌هایی شما را آزار می‌دهد. ممکن است وضعیت طاقت‌فرسایی باشد،

هنگامی که شما اشتباهات احمقانه‌ای می‌کنید، یا زمانی که افراد به شیوه‌ای خاص با شما صحبت می‌کنند. همه افراد محرک‌های خاصی دارند که به آنها حساس هستند. پس کاری کنید که این محرک‌ها را تغییر دهید، از آنها جلوگیری کنید، و یا برای آنها چاره‌ای بیاندیشید.

۲. احساسات قبل از خشم را شناسایی و ابراز کنید.

قبل از خشم اغلب صدمه، ترس، طرد، یا احساس تهدید، و یا نادیده گرفته شدن وجود دارد. سعی کنید به جای خشم، این احساسات را ابراز نمایید. پدر به دخترش که در حال گپ زدن با مادرش بود گفت، هنگامی که شما دو نفر این طور صحبت می‌کنید، من احساس می‌کنم که نادیده گرفته شده و طرد شده‌ام، و حتی از حد نرمال، بی‌فایده‌تر شده‌ام. "به یاد داشته باشید که من هم اینجا هستم". این یک تجربه مثبت برای بیان احساسات منفی به یک روش واضح، و غیر سرزنش‌کننده می‌باشد، و استرس را کاهش می‌دهد.

۳. اعتقادات زوری و سفت و سخت خود را شناسایی کرده و به چالش بکشید.

اعتقادات اصلی که در پشت خشم هستند معمولاً از نوع دستورات ذهنی درونی هستند که کلماتی مانند "باید"، و "حتماً" را شامل می‌شود. اگر ما بتوانیم کلمه "باید" را از واژگان درونی خود حذف کنیم، افراد شادتری خواهیم شد. عبارت "باید" همه چیز این‌طور باشد را به چالش بکشید، و به جای کلمه باید از عبارت "خوب می‌شد اگر..." استفاده کنید. پس از آسیب مغزی، فکر کردن اغلب سفت و محکم و کم انعطاف‌تر می‌شود، و کلماتی مانند "باید" با سهولت بیشتری استفاده می‌شوند.

۴. موقعیت را ترک کنید. اگر احساس کردید که دارید عصبانی می‌شوید، از آنجا دور شوید، و خود را از آن موقعیت حذف کنید. و یک محل امن برای رفتن مشخص نمایید.

۵. تمرین کنید- خود را در موقعیت‌های پر تنش تجسم و تصور کنید. تصور کنید اگر در موقعیت‌هایی ناگهان عصبانی شوید و کنترل خود را از دست بدهید چه رفتارهای متفاوتی ممکن است از خود نشان دهید- چشمان خود را ببندید و تصور کنید دقیقاً چکار می‌کردید.

۶. در مورد مشکلات خود با افراد صحبت کنید. به خصوص اگر آنها در مورد آسیب مغزی چیزی می‌دانند. بیان مشکلات، فشار را بر روی شما کاهش می‌دهد.

۷. یک برنامه آرامش‌بخش داشته باشید. زمانی که احساس خشم کردید آن برنامه را مرور کنید:

◀ عضلات خود را شل کنید، شانه‌های خود را رها کنید، دستان خود را شل کنید، و فک خود را آزاد کنید.

◀ ۲ یا ۳ نفس عمیق از شکم خود (نه از سینه) بکشید.

◀ تا ۱۰ بشمارید.

◀ ذهن خود را منحرف کنید.

◀ به یک صحنه دلپذیر و آرام فکر کنید.

۸. اظهارات مثبت آماده کنید. افکار اصلی که شما می‌توانید بنویسید را مشخص کنید و در زمان خشم زیاد برای خودتان تکرار کنید. مردی سه کلمه را که با حرف "C" شروع می‌شوند را مشخص نمود و وقتی کنترل خود را از دست می‌داد و عصبانی می‌شد، زیر لب آنها را تکرار می‌کرد. این کلمات عبارت بودند از:

◀ بچه‌ها - بچه‌ها فقط دارند بازی می‌کنند، آنها نمی‌خواهند من را اذیت کنند.

◀ چالش- با این موضوع به عنوان یک چالش رفتار کن- این کوه اورست من است.

◀ آرامش - آرامش خود را حفظ کن، سعی کن آرام باشی.

۹. وارد یک برنامه منظم شوید که زیاد سخت نباشد. هر چه برنامه شما منظم‌تر باشد، بهتر است. برنامه زمانی خود را مجدداً تنظیم کنید تا از موقعیت‌هایی که سخت هستند، اجتناب نمایید. به عنوان مثال، اگر بچه‌های شما دوستان خود را دعوت می‌کنند، شما از منزل خارج شوید.

۱۰. با سازمان‌دهی زندگی و فعالیت‌های خود، فشار روانی خود را مدیریت کنید، و در زندگی خود تعادل را حفظ نمایید. اگر خسته هستید، استراحت کنید یا بخوابید. آیا به اندازه کافی کارهایی را که از آنها لذت می‌برید انجام می‌دهید؟

۱. چرا کسانی که آسیب مغزی داشته‌اند، زودتر کنترل خود را از دست می‌دهند (عصبانی می‌شوند)؟

۲. دو محرک که فکر می‌کنید باعث عصبانیت شما می‌شود را مشخص کنید.

۳. حداقل سه راهکار را که شما می‌توانید برای مدیریت خشم خود به کار ببرید مشخص نمایید.

روش‌های مقابله با بازداری زدایی در افراد آسیب‌دیده مغزی

◀ تشخیص بدهید و قبول کنید که شما این مشکل را دارید- دیگران را سرزنش نکنید. دنبال راه‌هایی برای جبران باشید. "خود را آموزش دهید که عمداً توقف کنید و فکر نمایید" و قبل از انجام کاری از روی تحریک و بدون اراده یا گفتن چیزی که ممکن است بعداً پشیمانی به دنبال آورد، یک قدم به عقب برگردید، سعی کنید قبل از عمل تا ۱۰ بشمارید.

◀ یک دفترچه یا برگه برای ثبت وقایع روزانه داشته باشید و موقعیت‌هایی که فکر می‌کنید شما نمی‌توانید از بروز احساسات خود جلوگیری کنید را مشخص نمایید آیا شما در موقعیت‌های خاص کنترل خود را از دست می‌دهید؟ محرک‌های شما چه چیزهایی هستند؟ دانستن این موضوع می‌تواند به شما کمک کند که دفعه بعد که در آن موقعیت قرار گرفتید، احساسات خود را کنترل نمایید.

◀ از افراد مورد اعتماد دیگر بخواهید که به شما بازخورد ارائه نمایند- به شما بگویند وقتی شما کنترل خود را از دست می‌دهید، و کمی از حالت عادی خارج می‌شوید.

◀ از مردم عذرخواهی کنید، و تلاش کنید مشکل خود را توضیح دهید.

بازداری زدایی، یا کاهش کنترل رفتاری، یکی از مشکلات اصلی بعد از آسیب مغزی است، و اغلب به این معنا است که شخص عجزول‌تر و تحریک‌پذیرتر است، و احساسات، افکار و نظرات خود را بدون سنجیدن عواقب، بروز می‌دهد. یک درمان جو می‌گفت که "ابتدا صحبت می‌کردم و بعد فکر می‌کردم".

نتیجه این کار این است که فرد ممکن است در قضاوت اجتماعی دچار اختلال شود، بیش از حد پرحرفی کند، و به دیگران چیزهای شرم‌آور بگوید. این افراد همچنین ممکن است زود عصبانی شوند و خشم‌شان طغیان نماید، این افراد اغلب دمدمی مزاج نامیده می‌شوند - یعنی یک دقیقه آرام هستند؛ یک دقیقه بعد از کوره در می‌روند و سپس دوباره آرام می‌گیرند.

بازداری زدایی اغلب با از دست دادن آگاهی همراه است، بنابراین شخص هیچ درک واقعی ندارد که رفتارش نامناسب است و در نتیجه هیچ تلاشی برای تغییر رفتار خود انجام نمی‌دهد.

ابتلا به ناتوانی در جلوگیری از بروز احساسات (بازداری زدایی) تا حدودی مانند بچه شدن، و یا نوشیدن مشروبات الکلی متعدد است. وقتی کودک رشد می‌کند، یاد می‌گیرد که هیجاناتش (تکانه‌هایش) را کنترل کند، و این به احتمال زیاد در نتیجه رشد تدریجی مسیرهای عصبی در نواحی لوب پیشانی رخ می‌دهد. تصور می‌شود که بازداری زدایی به علت آسیب دیدن این مسیرهای عصبی در لوب پیشانی ایجاد می‌شود.

۱. بازداری زدایی چیست؟

۲. یک نمونه عملی از وضعیتی که در آن شما ممکن است کنترل خود را از دست داده باشید را ارائه نمایید.

۳. دو راه عملی برای مقابله با بازداری زدایی پیشنهاد کنید.

شما این برگه را چه قدر مرتبط می‌دانید؟

☐ خیلی

☐ کمی

☐ نه خیلی

مهم‌ترین نکته در این برگه برای شما چه بود؟

روش‌های مقابله با بازداری زدایی برای خانواده‌ها و مراقبان

بخش ۱

زندگی با آسیب مغزی: برگه‌های اطلاعات

- خستگی، تغییرات رفتاری و عاطفی

تغییر پیشایندها و عواقب، بسیاری از رفتارها را می‌توان اصلاح کرد.

مدیریت رفتار و راهکارهایی برای مشکلات بازداری زدایی شدیدتر

◀ یک سیستم مدیریت رفتاری طراحی نمایید. در این سیستم مطمئن شوید که رفتار مناسب پاداش می‌گیرد، و رفتار نامناسب نتیجه منفی دارد. پاداش ممکن است شامل تیک زدن روی یک نمودار، نمادها، یا ستایش و توجه باشد. رفتار نامناسب ممکن است شامل عدم توجه باشد، در این حالت در یک دوره محدود پنج یا ده دقیقه‌ای هیچ توجهی به فرد نمی‌شود.

◀ آموزش مهارت‌ها. بهبود مهارت‌ها، منجر به کاهش رفتار چالش‌انگیز می‌شود. مهارت‌های کلیدی، که می‌توان یاد گرفت، عبارت‌اند از: مدیریت اضطراب، آموزش ابراز وجود و مدیریت خشم.

◀ رفتارهای دیگر، یا عدم وجود رفتار هدف را تقویت کنید. به عنوان مثال، اگر فرد آسیب‌دیده مغزی به مدت ۳۰ دقیقه هیچ رفتار نامناسب انجام ندهد، یک گپ ۵ دقیقه‌ای دریافت می‌کند. (این کار DRO، تقویت متفاوت رفتار دیگر نامیده می‌شود.)

◀ بپذیرید که مشکل بازداری زدایی به واسطه آسیب مغزی رخ می‌دهد، و سعی کنید ناراحت و نگران نباشید.

◀ بازخورد مستقیم ارائه کنید. اگر فرد آسیب‌دیده مغزی رفتار نامناسب دارد، همان لحظه به او بگویید که رفتارش نادرست است.

◀ محکم (قاطع) باشید. مهم است که از همان اوایل محکم و قاطع باشید، و اجازه ندهید رفتار کنترل نشده تشویق شود. مرزها و محدودیت‌هایی تعیین کنید، و به طور واضح توضیح دهید که چه رفتارهایی نامناسب هستند. نتیجه قاطع نبودن این است که عدم کنترل فرد بر رفتار خود افزایش خواهد یافت اگر او سعی نکند آن را کنترل کند.

◀ ذهن فرد آسیب‌دیده مغزی را منحرف کنید. مسیر توجه او را به رفتار مناسب‌تر هدایت کنید.

◀ نظارت کنید و اصلاح نمایید. بلافاصله آنچه قبل از رفتار نامناسب رخ می‌دهد، را ثبت نمایید. ببینید محرک‌های آن رفتار نامناسب چه چیزهایی هستند. نمودار ABC بهترین راه حل است: پیشایند A= (بلافاصله قبل از آن رفتار چه اتفاقی می‌افتد)؛ رفتار B= عواقب C= (بلافاصله پس از رفتار چه اتفاقی می‌افتد). با شناسایی و

دو راهکار عملی برای کاهش رفتار بدون کنترل مشخص نمایید.

من نسبت به بی تفاوتی بی تفاوت هستم. گروچو مارکس

(ج) میل یا تمایل به تکمیل عمل - یعنی واقعاً نگران نتیجه بودن.

متمایز کردن بی تفاوتی از افسردگی مهم است. در افسردگی فرد آسیب دیده مغزی از اجتماع کناره گیری می کند، احساس نگرانی را تجربه می کند و از فعالیت های که قبلاً برایش لذت بخش بوده، دیگر لذت نمی برد. در حالی که در بی تفاوتی اولیه تا حد زیادی بی علاقه گی و فقدان نگرانی وجود دارد.

مدارهای عصبی در لوب پیشانی با انگیزه و بی تفاوتی در ارتباط بوده اند. وقفه در این مدارها احتمالاً به مشکل تولید انتقال دهنده های عصبی خاص، مانند دوپامین، منجر می شود.

روش های مقابله با بی تفاوتی

مشکل را تشخیص دهید. توضیح مفهوم بی تفاوتی برای اعضای خانواده مهم است، زیرا ممکن است این کار به پیشگیری از سرزنش شدن و یا مورد انتقاد قرار گرفتن افراد آسیب دیده مغزی به خاطر عدم علاقه و عدم پاسخ دهی آشکار آنها به تلاش های صادقانه ای که در توانبخشی انجام می گیرد، کمک نماید. مهم است تشخیص دهید که فرد آسیب دیده، افسرده نیست. ممکن است پزشکان عمومی که تجربه کمی از آسیب مغزی دارند اغلب افسردگی را اشتباه تشخیص دهند، در حالی که تشخیص اولیه بی تفاوتی می باشد.

بی تفاوتی، نداشتن رفتار هدف گرا است: به عبارت دیگر بی تفاوتی نداشتن یا کمبود قدرت یا اراده برای اجرای آنچه در ذهن است می باشد. اغلب در آغاز کردن و حفظ عمل هدفمند و عمل خودانگیخته، دشواری وجود دارد. در سیستم عضلانی هیچ کمبود نیرویی وجود ندارد، و اغلب برای رسیدن به نتیجه نهایی تمایل وجود دارد، اما در تبدیل قصد یا تمایل به عمل مشکل وجود دارد. این حالت با کنش پریشی فرق می کند، منظور از کنش پریشی، ناتوانی در انجام فعالیت های حرکتی خاص به علت اختلال در شناخت و حرکت با برنامه است.

فرد آسیب دیده مغزی ممکن است مدت زمان زیادی را صرف نشستن در مقابل تلویزیون نماید، در حالی که قبل از آسیب دیدگی، او همیشه در حال حرکت بود. این افراد ممکن است کارها را مرتب یا برنامه ریزی نکنند، و به نظر می رسد فقط بی هدف زندگی می کنند. شخصی می گفت: "من می خواهم هزار کار را انجام دهم اما هرگز وقت انجام هیچ کاری را ندارم."

سه مؤلفه رفتار هدف گرا، که افراد مبتلا به بی تفاوتی فاقد آنها هستند، عبارتند از:

- (الف) داشتن یک ایده، تعیین یک هدف و تقسیم آن به مراحل دست یافتنی.
- (ب) آغاز کردن، یا شروع مرحله اول و متمرکز ماندن - اجتناب از حواس پرتی.

انتظارات خود را پایین بیاورید. اگر فردی در نتیجه آسیب مغزی به بی تفاوتی مبتلا شود، شیوه زندگی، متفاوت می گردد - نیازهایش نیز متفاوت هستند.

برای اجتناب از دست پاچه کردن فرد، فعالیت ها را به مراحل کوچک تقسیم کنید. به عنوان مثال، صبح شما می توانید به او بگویید: "لباس های ت را بپوش" سپس دوباره بگویید، "بیا صبحانه بخوریم"، و سپس دوباره بگویید، "با من به سوپر مارکت بیا." اگر همه اینها به طور همزمان در یک جمله گفته شود، فرد آسیب دیده مغزی به راحتی دست پاچه می شود.

در فعالیت هایی که فرد آسیب دیده مغزی قبلاً از آنها لذت می برد یا آنها را خوب انجام می داد شرکت کنید.

گاهی اوقات با شخص آسیب دیده مغزی محکم برخورد کنید، مثلاً به جای "آیا شما می خواهید..." بگویید: ما قصد داریم...". یا به فرد اجازه دهید که بین دو فعالیت مطلوب یکی را انتخاب نماید.

بعضی از فعالیت های مطلوب را تقویت کنید و برای فعالیت های نامطلوب پاداش ها را پس بگیرید. به عنوان مثال، به جای بردن یک فنجان چای برای او در رختخواب، به او بگویید که اگر از رختخواب بیرون بیایی و به مغازه بروی،

یک صبحانه گرم براتون درست می کنم. مشوق ها می توانند عملکرد را تحت تأثیر قرار دهند، اگر چه انگیزه اصلی می تواند هنوز دست نخورده باقی بماند.

از نشانه های خارجی، از قبیل یادآوری کلامی؛ یا اعلان هایی مانند زنگ هشدار استفاده کنید. سپس به تدریج این نشانه ها را کنار بگذارید و اجازه دهید که فرد به نشانه های درونی که خود تولید می کند، تکیه نماید. به منظور افزایش اعتماد به نفس لازم است که فرد تا حد امکان به سمت استقلال تشویق شود.

روز خود را سازمان دهی کنید، و سعی کنید با یک برنامه روزانه منظم وارد شوید. هر چه برنامه شما منظم تر باشد، فرد آسیب دیده مغزی کمتر مجبور خواهد شد بر انگیزه و مهارت های اجرایی تضعیف شده تکیه کند. اگر فرد آسیب دیده مغزی در یک روز کاملاً بدون برنامه رها شود، این احتمال وجود دارد که مشکلات ثانویه ای مانند افسردگی، اضطراب و پریشانی برای او به وجود آید.

فرد آسیب دیده مغزی را به شرکت در گروه های پشتیبان، از قبیل گروه هدوی، تشویق نمایید، زیرا این کار منجر به تحریک و تشویق او می گردد.

۱. بی تفاوتی چیست؟

۲. بی تفاوتی و افسردگی در چه زمینه هایی با هم متفاوت هستند؟

۳. از چه راه هایی شما می توانید به کسی که از بی تفاوتی پس از آسیب مغزی رنج می برد، کمک کنید؟

تغییرات عاطفی پس از آسیب مغزی

زندگی با آسیب مغزی، برگه‌های اطلاعات
بخش ۱
- خستگی، تغییرات رفتاری و عاطفی

اضطراب. افراد آسیب‌دیده مغزی اغلب به راحتی برآشفته می‌شوند، و در مورد توانایی خود برای انجام فعالیت‌های روزمره، و در مورد اینکه چگونه بهبود خواهند یافت و آینده را مدیریت خواهند کرد، نگران هستند.

افسردگی. در آسیب‌های مغزی تروماتیک و سکتی مغزی، افسردگی زمانی ایجاد می‌شود که روند بهبودی فرد کند می‌گردد. در فرایند سازگاری، این یک مرحله مشخص است، و به نظر می‌رسد که مستقل از شدت یا نوع ناتوانی رخ می‌دهد.

بی‌ثباتی عاطفی. این به عدم، یا سست شدن کنترل احساسات اشاره دارد. افراد اغلب احساسات اغراق‌آمیز و افراطی را تجربه می‌کنند که به شدت در نوسان هستند. آنها ممکن است با شنیدن یک خبر غم‌انگیز در تلویزیون، و یا نگاه کردن به عکس‌های قدیمی، گریه کنند و اشک بپزند. چند دقیقه بعد ممکن است اشک آنها خشک شده، و ممکن است شروع به خندیدن کنند. این نشانه، "بی‌اختیاری عاطفی" نامیده می‌شود.

بی‌تفاوتی عاطفی. گاهی اوقات افراد آسیب‌دیده مغزی بی‌تفاوتی عاطفی را تجربه می‌کنند، و دیگر فراز و فرودهای عاطفی قبل از آسیب‌دیدگی را تجربه نمی‌کنند. این، یک تغییر دشوار برای همسران و مراقبان این افراد است، زیرا آن فرد از نظر خلق‌وخوی کاملاً به شخص دیگری تبدیل شده است.

بازداری‌زدایی و کاهش تحمل. پس از آسیب مغزی افراد اغلب کاهش تحمل ناکامی را تجربه می‌کنند، و زودتر از قبل به عصبانیت تمایل دارند. کنترل‌های عاطفی قبلی را از دست می‌دهند، و اگر تحریک شوند، تمایل دارند آن را به طور مستقیم بیان کنند. طغیان عصبانیت اغلب بسیار ناگهانی (انفجاری) می‌باشد، اما کوتاه‌مدت است. افراد ممکن است افکار خود را به طور مستقیم بیان کنند، در حالی که قبلاً خیلی با نزاکت و موقعیت‌شناس بودند. آنها اغلب به عنوان افراد دمدمی مزاج شناخته می‌شوند.

فقدان بینش. افراد همیشه از ناتوانی خود کاملاً آگاه نیستند. آنها ممکن است تلاش کنند که راه بروند، حتی اگر قادر به انجام این کار نباشند، و یا ممکن است بگویند "قصد دارم به شغل قدیمی خود برگردم"، اگر چه مشکلات قابل توجهی در زمینه تفکر و حافظه دارند.

واکنش سوگ. فرایند سوگ با هر فقدان بزرگی از جمله ناتوانی ناشی از آسیب مغزی رخ می‌دهد. هم فرد آسیب‌دیده مغزی و هم بستگان او وارد فرایند داغ‌دیدگی می‌شوند مراحل مختلفی در این فرایند وجود دارد که عبارت‌اند از: (۱) شوک اولیه و شاید انکار؛ سپس (۲) خشم و بهم‌ریختگی و غالباً به دنبال آن (۳) افسردگی، هنگامی که واقعیت فقدان به تدریج درک می‌شود. و پس از آن (۴) سازمان‌دهی مجدد و پذیرش این فرایند می‌تواند ماه‌ها یا سال‌ها طول بکشد، و ممکن است لزوماً به ترتیب بالا رخ ندهد.

شما از زمان آسیب خود به بعد چه تغییرات عاطفی را تجربه کرده‌اید؟

شما این برگه را چه قدر مرتبط می‌دانید؟

☐ خیلی

☐ کمی

☐ نه خیلی

مهم‌ترین نکته در این برگه برای شما چه بود؟

احساسات تجربه شده توسط مراقبان و بستگان

بخش ۱

زندگی با آسیب مغزی، برگه‌های اطلاعات

- خستگی، تغییرات رفتاری و عاطفی

اضطراب. اضطراب اولیه بسیار رایج است، به این دلیل که بستگان نمی‌دانند چه اتفاقی خواهد افتاد و اغلب کاملاً خارج از کنترل رفتار می‌کنند. ترکیب نگرانی درمورد فرد آسیب‌دیده مغزی، و مقابله با تنش‌های روزمره اغلب بسیار خسته‌کننده است، و می‌تواند به نشانه‌هایی از استرس و اضطراب منجر شود.

افسردگی. این حالت اغلب پس از اینکه فرد آسیب‌دیده، مقداری بهبود یافت، بروز می‌نماید، یعنی زمانی که مراقب متوجه می‌شود که تغییرات و معلولیت‌های ایجاد شده بر اثر آسیب مغزی به احتمال زیاد دائمی هستند. خوش‌بینی امیدوارکننده مراحل اولیه بهبود جای خود را به واقعیتی می‌دهد که اغلب با حالت افسردگی همراه است.

داغ‌دیدگی (سوگ). درست مثل فرد آسیب‌دیده مغزی، مراقب نیز باید وارد فرایند غمناکی شود که شوک، انکار، بهم‌ریختگی، خشم، خلق و خوی افسرده، غم، و سپس تنظیم مجدد و پذیرش را شامل می‌شود.

نظر خودتان را اضافه کنید:

روش‌های کنار آمدن برای مراقبان و همسران

۱. مشکلات مربوط به آسیب مغزی، و علائم مربوطه را بیشتر درک کنید.

۲. در مورد احساسات، اضطراب و نگرانی خود با دیگران صحبت کنید. آنها را از درون خود بیرون بریزید؛ و آنها را در خود نگه ندارید.

۳. به خودتان اجازه بدهید آنچه که احساس می‌کنید را احساس کنید. سعی نکنید احساس خودتان را پنهان کنید.

۴. از لحاظ جسمانی از خودتان مراقبت کنید. خوب غذا بخورید، و اطمینان حاصل کنید که شما به خودتان اجازه می‌دهید به اندازه کافی بخوابید و استراحت کنید.

۵. سعی نکنید از مصاحبت با دیگران کناره‌گیری کنید؛ در صورت امکان، همراه با کار، سرگرمی‌های طبیعی و فعالیت‌های اجتماعی انجام دهید.

۶. سعی کنید با افراد دیگر که در موقعیت مشابه شما هستند ارتباط برقرار کنید، و در مورد شباهت‌ها و روش‌های کنار آمدن با موضوع بحث کنید.

۱. از زمان آسیب تاکنون چه تغییرات احساسی را تجربه کرده‌اید؟

۲. چگونه می‌توانید با این تغییرات کنار بیایید؟

شما این برگه را چه قدر مرتبط می‌دانید؟

☐ خیلی

☐ کمی

☐ نه خیلی

مهم‌ترین نکته در این برگه برای شما چه بود؟

۷. نظر خودتان را اضافه کنید:

افسردگی اغلب پس از یک دوره توانبخشی چالش‌انگیز، و ناکامی همراه آن و افزایش آگاهی فرد در مورد تدریجی بودن پیشرفت، ایجاد می‌شود. این اغلب با کاهش پیشرفت یا بهبود، تحقق همه خسارات، بهبود آگاهی و اطلاع از اینکه زندگی هرگز مثل قبل نخواهد شد، همزمان است.

افسردگی را می‌توان به عنوان مرحله‌ای اجتناب‌ناپذیر از سازگاری پس از آسیب مغزی در نظر گرفت. افسردگی مرحله‌ای است که تقریباً همه افراد باید سپری کنند تا به طور کامل سازگار شوند. تحمل یک دوره از افسردگی را می‌توان به عنوان نشانه‌ای از پیشرفت و حرکت رو به جلو در نظر گرفت.

روش‌های عملی مقابله با افسردگی

۱. در مورد احساس خود با دوستان، خانواده، و یا یک مشاور صحبت کنید - آن را درون خود نگه ندارید.

۲. در مورد ناتوانی جدید خود و پیچیدگی‌های آن بیشتر یاد بگیرید - در مورد آن مطلب بخوانید.

۳. موقعیت خود را مانند جاده‌ای در نظر بگیرید که شما در آن هستید - سفر پر از موانع و چالش‌ها، مشکلات را به عنوان چالش در نظر بگیرید.

۴. سعی نکنید به مقایسه زندگی فعلی خود با زندگی قبل از مصدومیت ادامه دهید. در عوض، زندگی فعلی خود را با زندگی در روزهای اول پس از آسیب مقایسه کنید.

۵. بر پیشرفت خود نظارت کنید - وقایع روزانه را یادداشت نمایید.

۶. به یک گروه پشتیبانی از افراد آسیب‌دیده مغزی، مانند گروه هدوی پیوندید - ببینید که دیگران چگونه با مصدومیت خود کنار می‌آیند.

۷. به جای لذت بردن از موفقیت‌ها فقط برای لذت بردن از لحظه‌ها تلاش کنید.

۸. هدف‌هایی را تعیین کنید - کارهای بزرگ را به فعالیت‌های کوچک تقسیم کنید.

۹. انتظارات خود را پایین بیاورید.

۱۰. افکار منفی خود را بنویسید و آنها را به چالش بکشید.

۱۱. اگر واقعاً احساس ناامیدی می‌کنید از افراد حرفه‌ای کمک بگیرید.

۱. چرا افسردگی گاهی اوقات نشانه‌ای از پیشرفت پس از آسیب مغزی است؟
۲. چهار روش مثبت برای مقابله با افسردگی را بیان نمایید.

شما این برگه را چه قدر مرتبط می‌دانید؟

خیلی ☐ کمی ☐ نه خیلی ☐

مهم‌ترین نکته در این برگه برای شما چه بود؟

مثال، یک مرد در محل کار خود به همکارانش می‌گوید، "از زمان حادثه به بعد من نمی‌توانم بیش از یک کار را در یک زمان انجام دهم." مثال دیگر این است که مردی در محل کار خود به همکارانش در مورد آسیب مغزی خود توضیح می‌دهد، و به آنها می‌گوید که از حالا به بعد او می‌خواهد که هنگام کار در اتاقش بسته باشد تا دائماً مورد مزاحمت قرار نگیرد. شما باید به افراد دیگر آموزش بدهید زیرا آنها چیز زیادی در مورد آسیب مغزی نمی‌دانند.

◀ **تفویض اختیار.** یعنی انجام کارها و یا دستیابی به هدف‌ها از طریق تلاش‌های افراد دیگر. تفویض اختیارچه در کسب و کار و چه در خانه یک مهارت مهم است. حالا شما دیگر نمی‌توانید مثل گذشته کار انجام دهید، شما باید بتوانید کارهای خود را به دیگران محول کنید. از مزیت‌های تفویض اختیار این است که به شما وقت بیشتری می‌دهد، بهره‌وری شما را افزایش می‌دهد، به دیگران کمک می‌کند که قبول مسئولیت نمایند، و شما را وادار به برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی می‌نمایند. برخی از ترس‌ها و موانع تفویض اختیار عبارت‌اند از: احساس گناه، احساس شکست؛ ترس از رها شدن، و ترس از موفق‌تر شدن افراد دیگر.

ابراز وجود یک الگوی رفتاری است که به موجب آن شما احساسات و افکار خود را به صورت آشکار و صادقانه، و به شیوه‌ای که به حقوق دیگران تجاوز نشود، ابراز می‌کنید. ابراز وجود به معنای دفاع نمودن از حق خود، و مطالبه خواسته‌هایتان است. ابراز وجود به معنای قدرت "نه" گفتن به درخواست دیگران نیز است. اگر نتوانید از حق خود دفاع کنید، عزت نفس شما کاهش می‌یابد، و متحمل فشار روانی بیشتری می‌شوید.

مهارت‌های اصلی ابراز وجود بعد از آسیب مغزی

◀ **نه گفتن:** نه گفتن یکی از مهارت‌های اصلی دفاع از خود بعد از آسیب مغزی است، زیرا شما باید درخواست‌های مطرح شده از سوی دیگران را کاهش دهید. وقتی شما می‌گویید "نه"، در واقع درخواست را رد می‌کنید، نه فرد را - بهتر است بدانید که این دو کاملاً متفاوت هستند. بعد از آسیب مغزی، شما به سادگی نمی‌توانید به اندازه که می‌خواهید کار انجام دهید. "نه" گفتن ممکن است برای شما دشوار باشد، چون بخشی از وجود شما نمی‌خواهد قبول کند که شرایط تغییر کرده است.

◀ **خودافشایی.** خودافشایی یک مهارت مهم است، شما باید بتوانید آشکارا بیان کنید که چه احساسی دارید، و دوست دارید دیگران چگونه با شما رفتار کنند. به عنوان

۱. یک موقعیت خاص را مشخص کنید که شما به گفتن "نه"، یا تفویض اختیار نیاز دارید.
۲. چه عبارت ساده‌ای می‌توانید به دیگران بگویید که آنها بدانند که شما مشکل دارید، و نشان دهد که شما نمی‌خواهید یک کار را بی‌درنگ بپذیرید.

زندگی با آسیب مغزی، برگه‌های اطلاعات
- خستگی، تغییرات رفتاری و عاطفی

زمان، کمیاب‌ترین و باارزش‌ترین منبع است که ما در زندگی‌مان داریم. اگر ما بتوانیم زمان خود را مدیریت کنیم، می‌توانیم زندگی‌مان را مدیریت کنیم.

هدف‌های خود را در زندگی بشناسید. آنچه در زندگی برای شما مهم است مشخص نمایید. هدف‌هایی که شما برای رسیدن به آنها تلاش می‌کنید، نقشه‌هایی هستند که به زندگی شما جهت می‌دهند.

اولویت‌های خود را رتبه‌بندی کنید. فعالیت‌های خود را بر حسب اهمیت رتبه‌بندی کنید. از خودتان بپرسید: "این چیز چه قدر برای من مهم است؟"

برنامه‌ریزی کنید و برنامه را بنویسید. دقایق صرف‌شده برای برنامه‌ریزی چند برابر جبران خواهد شد. با استفاده از دفترچه یادداشت‌های روزانه، یک تقویم، و یا یک فهرست کاری، سعی کنید عقب بایستید. وقتی که احساس کردید فهرست ندارید، فهرستی ایجاد کنید!

کارها را به دیگران محول کنید. انجام چه کاری را می‌توانید به افراد دیگر محول کنید؟ محول نمودن کارها به دیگران (تفویض اختیار) یک روش کلیدی برای مدیریت زمان است.

سیستم ایجاد کنید. بی‌نظمی باعث انجام کارهای غیرضروری، اتلاف وقت و ایجاد ناامیدی می‌گردد. مدت زمانی

را صرف سازمان‌دهی محیط اطراف خود بنمایید تا "برای همه چیز جا باشد و همه چیز در جای خودش باشد".

یاد بگیرید که بگویید "نه". اگر نتوانید جلوی درخواست‌ها و خواسته‌های دیگران را بگیرید، هیچ کنترلی بر زندگی خود نخواهید داشت.

هر بار یک کار را انجام دهید. ممکن است ما کارهای زیادی برای انجام داشته باشیم، اما نمی‌توانیم همه آنها را به طور هم‌زمان انجام دهیم. مهم است که بر روی کارهای خاصی تمرکز کنیم.

در برنامه زمانی خود وقفه‌هایی را در نظر بگیرید. هرگز برنامه زمانی خود را به طور کامل پر نکنید؛ همیشه وقفه و راه‌گریز در برنامه خود داشته باشید.

بر کمال‌گرایی غلبه کنید. انجام همه کارها به درستی برای شما کار دشواری است، این جرأت را به خود بدهید که گاهی اوقات میانه‌رو باشید.

تعادل را حفظ کنید. بین کار، خانه، اوقات فراغت، فعالیت بدنی و فعالیت ذهنی مدت زمانی را صرف تعادل نمایید. در طول روز زمان‌هایی را برای استراحت در نظر بگیرید.

۱. سه مهارت اصلی که شما برای مدیریت زمان استفاده می‌کنید را مشخص نمایید.
۲. شما در کدام یک از زمینه‌های فوق برای مدیریت زمان ضعیف هستید؟

بنویسید.

◀ مجدداً بررسی کنید (بازنگری). هنگامی که فهرست هدف‌ها را ایجاد کردید، به عقب برگردید و با دقت آن را بررسی نمایید و مشخص کنید که چه هدف‌هایی واقع‌بینانه، و چه هدف‌هایی ممکن است دست‌نیافتنی باشند.

◀ هدف‌ها را بر حسب یک نتیجه بازنویسی کنید. هدف اصلاح شده خود را بر حسب یک نتیجه واقعی به یک زبان واضح و مشخص بنویسید. به عنوان مثال، "تا کریسمس سال بعد من دو مایل دور یک پیست راه خواهم رفت."

◀ یک برنامه کاری بنویسید. هدف خود را به مراحل کوچک‌تری، که برای رسیدن به هدف مورد نیاز هستند، تقسیم کنید. این مراحل باید بسیار واضح و مشخص باشند، نه مبهم.

◀ موانع را شناسایی کنید. موانع چیزهایی هستند که در دستیابی به هدف‌ها بر سر راه شما قرار می‌گیرند.

◀ پاداش‌هایی را در نظر بگیرید، و نتیجه نهایی را تجسم کنید. به منظور افزایش انگیزه، تصویر ذهنی واضحی از آنچه می‌خواهید به آن برسید را تجسم نمایید.

انسان‌ها موجودات هدف‌گرایی هستند، که پیوسته برای معنا، مفهوم و هدف تلاش می‌کنند. همه ما به چیزی نیاز داریم تا برای رسیدن به آن تلاش کنیم. هدف نداشتن، داشتن هدف‌های غیر واقعی، یا هدف‌های زیاد، می‌تواند به استرس منجر شود.

تحقیقات نشان می‌دهد که موفق‌ترین افراد کسانی هستند که هدف‌های خود را برنامه‌ریزی می‌کنند. تعیین اهداف و تلاش برای رسیدن به این هدف‌های، انگیزه را بالا می‌برد و ذخایر انرژی را آزاد می‌سازد. در مطالعات انجام شده بر روی بازماندگان محیط‌های پر استرس از قبیل اردوگاه‌های کار اجباری، کسانی موفق شده بودند زنده بمانند که هدف‌هایی را برای خود تعیین کرده بودند و برای رسیدن به آنها تلاش می‌کردند.

افراد اغلب هدف تعیین نمی‌کنند، زیرا آنها نمی‌دانند چگونه این کار را انجام دهند؛ آنها اهمیت برنامه‌ریزی هدف‌ها را درک نمی‌کنند و یا ترس عمیقی از شکست دارند. هنگامی که یک هدف تعیین شده و نوشته می‌شود، تأثیر آن افزایش تعهد و انگیزه می‌باشد.

مراحل برنامه‌ریزی هدف

◀ خوب فکر کنید (بارش مغزی). تصمیم بگیرید که شما واقعاً از زندگی چه می‌خواهید. هدف‌هایی را برای منزل، کار، اوقات فراغت و توسعه شخصی، مشخص کرده و

۱. سه دلیل بیاورید که چرا برنامه‌ریزی هدف مهم است.

۲. یک هدف خاص، با یک برنامه عملیاتی، یا چهار پنج مرحله بنویسید و موانع بالقوه را شناسایی کنید.

زندگی با آسیب مغزی برگه های اطلاعاتی بخش ۱
- آگاهی، بینش و سازگاری

را نزدیک به مرگ یا به شدت آسیب دیده می بینند و خامت اوضاع را درک می کنند.

(ب) فرد آسیب دیده مغزی معمولاً به اختلال جسمی ملموس مانند عدم توانایی در راه رفتن، بیشتر توجه می کند تا به اختلالات ناملموس، ظریف، شناختی، یا عاطفی.

(ج) افراد مبتلا به آسیب مغزی اغلب در محیط بیمارستان هستند، محیطی که در آن مهارت های شناختی آزمایش نمی شوند. و زمانی که به خانه یا به سر کار برمی گردند متوجه مشکلات خود می شوند.

(د) تشریفات کمی برای افراد مبتلا به آسیب مغزی وجود دارد تا به آنها کمک کند که با تغییرات و ضایعات وارده کنار بیایند. هیچ مراسم تشییع جنازه، جلسه دادگاه، و یا مراسم وداعی وجود ندارد، بنابراین آنها هیچ شایسته برای سوگواری و تعدیل عاطفی ندارند.

مشخص شده است که فرایند بهبود مراحل دارد، وقتی که نقص های شناختی-مانند حافظه و تفکر- بهبود می یابند آگاهی نیز بهبود می یابد. بهبود در آگاهی اغلب با افزایش اضطراب و افسردگی همراه است.

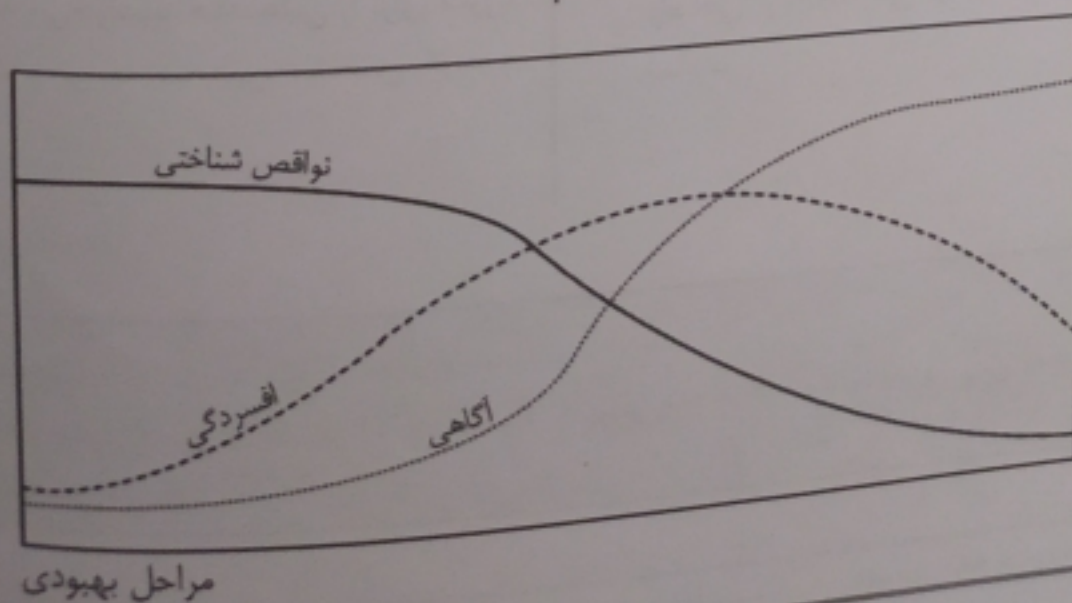
توانایی ما برای درون اندیشی، آگاه بودن از نقاط قوت و ضعف خود، و نظارت بر تأثیرات مان بر روی دیگران، به عنوان بینش و آگاهی شناخته می شود و یکی از بالاترین توانایی های انسان است. غیر از انسان، میمون ها تنها حیواناتی هستند که می توانند از آینه استفاده کنند و در مورد خودشان فکر کنند.

همواره آگاهی در افرادی که آسیب مغزی داشته اند کاهش می یابد. تمایل به دست کم گرفتن مشکلات و دست بالا گرفتن توانایی ها وجود دارد. یک مطالعه نشان داد که هفت سال پس از آسیب، ۳۰ درصد از بستگان گفتند که فرد دارای آسیب مغزی، حاضر به پذیرفتن مشکلاتش نبوده است.

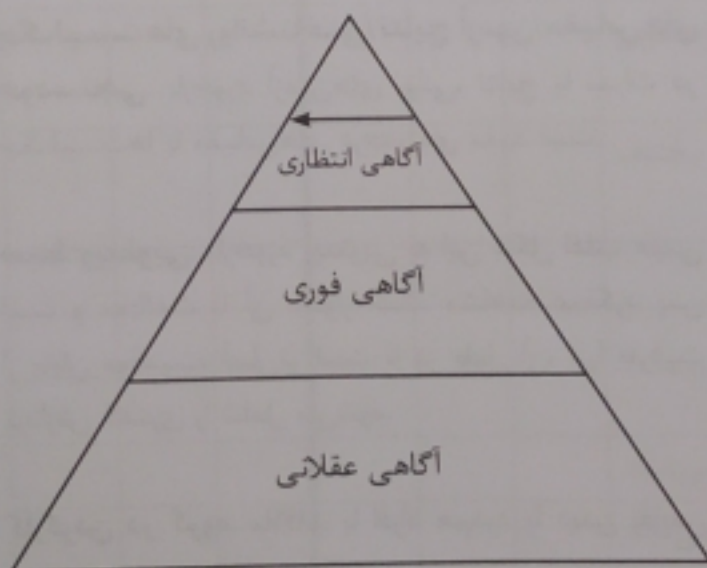
کاهش آگاهی یک مشکل شایع بعد از آسیب مغزی باشد، دلیل آن آسیب به قسمت های حیاتی ناحیه لوب فرونتال مغز - به خصوص سمت راست است. اختلال در خودآگاهی به طور مستقیم به میزان از دست دادن هشیاری مرتبط است.

عوامل گوناگونی می تواند به اختلال آگاهی اضافه شود:

(الف) اگر فرد به اغما رفته باشد یا در حالت فراموشی پس از اصابت ضربه باشد، به طور کامل از آنچه اتفاق می افتد آگاه نیست؛ در حالی که بستگان و متخصصان، بیمار



به نظر می‌رسد سطوح مختلفی از نقص آگاهی وجود داشته باشد. در سطح پایه، آگاهی عقلانی وجود دارد، که در آن فرد می‌تواند مشکلات خود را توصیف کند، اما هیچ کاری در مورد آنها انجام نمی‌دهد. در سطح کمی بالاتر، آگاهی فوری است، که در آن فرد می‌تواند مشکلات را بدون بازخورد از دیگران تشخیص دهد، و حتی ممکن است برای اصلاح آنها فوراً تلاش نماید. بالاترین سطح، آگاهی انتظاری (پیش‌بین) است، که در آن فرد پیش‌بینی می‌کند که به علت نقص‌هایش قرار است مشکلاتی رخ دهد، و برنامه‌ریزی‌های جبرانی پیش‌بینی شده‌ای را انجام می‌دهد.



مشخص شده است که سه نوع نقص آگاهی وجود دارد:
(الف) **ناتوانی عصبی خالص، یا ادراک‌پریشی نقیصه‌ای.** این نقص در خالص‌ترین شکل خود، می‌تواند کمبود آگاهی، برای مثال، فلج، کوری، و یا یک بی‌توجهی فضایی باشد. این نقص معمولاً به علت آسیب‌دیدگی بخش پشتی (خلفی) نیمکره راست ایجاد می‌شود.

(ب) **فقدان آگاهی ناشی از نقص‌های شناختی.** مشکلات شناختی کلی، از قبیل حافظه، توجه و اختلال در مهارت‌های اجرایی به این معنی است که فرد نمی‌تواند نقص‌های خود را شناسایی و درک نماید. هنگام مواجهه، فردی که دارای این نوع از مشکلات آگاهی است معمولاً یک پاسخ عاطفی ارائه می‌نماید و معمولاً نگرانی زیادی نشان می‌دهد.

(ج) **انکار.** انکار ممکن است آگاهانه یا غیر آگاهانه باشد، اما یک پاسخ است - تا حد زیادی یک مکانیزم دفاعی روانشناختی است - که در آن فرد نمی‌خواهد مشکل خود را بداند یا قبول کند زیرا مواجهه با آن بسیار دردناک است. زمانی که فرد انکارکننده با مشکل مواجه می‌شود، پاسخ او اغلب خشم و برانگیختگی است. او ممکن است برای مشکلات به جای پذیرش واقعیت، به توجیه، تقلیل، یا سرزنش محیط پیرامون روی بیاورد.

۱. چه عواملی بر سطح آگاهی تأثیر می‌گذارند؟
۲. سه نوع مختلف از مشکلات آگاهی را توضیح دهید.
۳. سه سطح مختلف از مشکلات آگاهی را شرح دهید.
۴. شما فکر می‌کنید کدام سطح آگاهی را دارید؟

زمان‌سنجی. بهتر است بدانید که باید در مورد بهترین زمان برای ارائه مداخلات، قضاوت نمایید- به عنوان مثال، ارائه اطلاعات در مورد ناتوانی طولانی‌مدت در مراحل اولیه، زمانی که حافظه روزمره بیمار به خوبی کار نمی‌کند، ایده خوبی نیست.

آموزش. متخصصان باید تا حد امکان اطلاعات لازم در مورد ماهیت آسیب مغزی، از جمله جنبه‌های ظریف‌تر، و پنهان آن ارائه کنند. کتاب و جزوه ارائه نمایند، رونوشت‌هایی از گزارش‌ها ارسال نمایند، اسکن‌ها را نشان می‌دهد، و مشارکت فرد آسیب‌دیده مغزی و بستگان او را تشویق نمایند.

چک‌لیست‌های روانشناختی/ نتایج آزمون/ مقیاس‌های خودسنجی. بازخورد آزمون‌های روانی، نتایج یا نمرات در چک‌لیست‌ها یا مقیاس‌های درجه‌بندی مفید است.

ضبط ویدئویی. بازخورد ویدئویی به این شکل اغلب عینی است و مخالفت با آن دشوار است. مشاهده عملکرد پس از پایان موقعیت، آسان‌تر است تا در طول آن، زیرا ظرفیت پردازش کمتری را شامل می‌شود.

کارکردن در گروه. ملاقات با افراد هم‌درد یا دیدن نقایص

افراد دیگر در گروه می‌تواند پذیرش اینکه آنها نیز ممکن است این مشکلات را داشته باشند را برای افراد آسان‌تر می‌نماید.

بازخورد. بازخورد حساس، صادقانه و غیرانتقادی در زندگی روزمره بسیار مهم است، اما گاهی اوقات ممکن است پذیرش آن دردناک باشد.

شکست برنامه‌ریزی شده یا آزمایش‌های رفتاری. همه ما از اشتباهات خود یاد می‌گیریم. گاهی اوقات شکست می‌تواند مفید باشد، تا زمانی که حمایت و کمک عاطفی وجود دارد، به طوری که تجربه، خیلی منفی نباشد.

روان‌درمانی فردی. مشاوره سازگاری در طی یک دوره از زمان می‌تواند به فرایند درک بهتر کمک کند.

بازی‌ها و تمرینات توانبخشی. تمریناتی که بر یک ناحیه از تغییر یا نقص معین، مانند حافظه، توانایی اجرایی و یا حتی آگاهی خود تمرکز می‌کنند، می‌توانند درمان‌جو را به تفکر بیشتر در مورد مشکل و وضعیت جدیدش وادار نمایند.

چه راهبردها یا مداخلات خاصی در به دست آوردن آگاهی از مشکلات‌تان بیشترین فایده را داشته‌اند؟

پرسشنامه مهارت‌های آگاهی

بخش ۱
زندگی با آسیب مغزی: برگه‌های اطلاعات
- آگاهی، بینش و سازگاری

نام تاریخ

این پرسشنامه سطح آگاهی شما را ارزیابی می‌نماید. هر یک از عبارات را بخوانید، و کادری را علامت بزنید که به بهترین وجه عقاید فعلی شما را توصیف می‌کند. سپس از کسی که شما را به خوبی می‌شناسد بخواهید پرسشنامه را تکمیل نماید و ستون امتیازدهنده دیگر را پر کند. دو ستون را با هم مقایسه کنید.

امتیازدهی موافق = ۲ نسبتاً موافق = ۱ مخالف = ۰

سؤال						امتیاز		
						امتیازدهی به خود		
						موافق	نیمه موافق	مخالف
						موافق	نیمه موافق	مخالف
۱. من متوجه شده‌ام که با حافظه و تمرکز مشکلاتی دارم.								
۲. من متوجه شده‌ام که خلق و خوی من تغییر کرده، به عنوان مثال، سریع‌تر کنترل خود را از دست می‌دهم، یا آرام‌تر شده‌ام.								
۳. متوجه شده‌ام که توانایی من برای برقراری ارتباط با دیگران به خوبی قبل نیست.								
۴. احساس می‌کنم که زندگی من پس از آسیب به روش‌های مختلف تغییر کرده است.								
۵. من با سازمان‌دهی و برنامه‌ریزی مشکل دارم.								
۶. روابط من با دیگران، پس از آسیب تغییر کرده است.								
۷. من مثل قبل با صلاحیت و کارآمد نیستم.								
۸. من نسبت به قبل از آسیب دیدگی خطاهای بیشتری مرتکب می‌شوم.								
۹. به دلیل آسیب دیدگی نمی‌توانم تمام کارهایی که قبلاً انجام می‌دادم را انجام دهم.								
۱۰. آسیب دیدگی نقطه تاریکی در زندگی من بود، و زندگی، هرگز مانند گذشته نخواهد بود.								
امتیاز کل								

تفسیر

اختلاف بین امتیاز به خود و امتیاز مستقل
کسب امتیاز ۵ الی ۲۰ نشان می‌دهد که ممکن است شما به طور کامل از مشکلات مهارت‌های اجرایی خود آگاه نباشید، یا آنها را انکار می‌کنید.

سوگ (داغدیدگی) تعدادی مرحله دارد:

- ◀ شوک. پذیرفتن واقعیت از دست دادن (فقدان) زمین می‌برد، و افراد به روش‌های مختلف از قبیل انکار، هیستری، عدم باور، یا پریشانی واکنش نشان می‌دهند.
- ◀ اعتراض. در این مرحله، احساسات قوی و نیرومندی مانند خشم، احساس گناه، غم، ترس، آرزو کردن، و جستجو بروز می‌نماید، زیرا شما بین خیال‌پردازی و انکار، و واقعیت پذیرش، آنچه اتفاق افتاده است، دست و پا می‌زنید.

- ◀ اختلال در نظم. این مرحله‌ای است که واقعیت از دست دادن بیش از حد جدی می‌شود، و ممکن است احساس ناامیدی و افسردگی کنید.

- ◀ سازمان‌دهی مجدد. شما شروع به بازسازی زندگی خود می‌کنید، تعادل بیشتری کسب نموده، و قادرید دوباره زمان‌های شادتر را به خاطر بیاورید.

نشانه‌های سازگاری:

- ◀ آیا پذیرفته‌اید که همه چیز هرگز کاملاً مشابه قبل نخواهد بود؟ زندگی تغییر کرده، و شما در حال ایجاد افق‌ها و هدف‌های تازه‌ای هستید.

- ◀ آیا می‌توانید دقیقاً مشخص کنید مشکلات شما چه چیزهایی هستند؟ آیا می‌توانید با دقت پنج مشکل اصلی خود را که در نتیجه آسیب مغزی رخ داده را در فهرستی بیاورید؟

- ◀ آیا شما از راهبردهایی برای جبران استفاده می‌کنید؟ این راهبردها می‌تواند از استفاده از یک دفترچه یادداشت‌های روزانه یا نوت‌بوک تا کنار گذاشتن فعالیت‌هایی که بیش از حد سخت هستند، متفاوت باشد.

- ◀ آیا شما می‌توانید در مورد آن صحبت کنید؟ سازگاری عاطفی نشان می‌دهد که احساسات مرتبط با آسیب یا فقدان، دیگر آنقدر ویرانگر نیستند که عمیقاً ناراحت‌کننده باشند. یکی از روش‌های خوب برای

سازگاری عاطفی با ناتوانی حاصل از آسیب مغزی درباره پذیرش این موضوع است که زندگی، حالا فرق کرده است. سازگاری را می‌توان به فرایند داغدیدگی، که در آن کنار آمدن با غم از دست دادن عزیزی مطرح است، متصل نمود. کلمه داغدیدگی (سوگ) درواقع به معنی گرفتن چیزی از کسی می‌باشد. این فرایند، پردازش عاطفی و پذیرش ضایعه وارده، و سپس سازمان‌دهی تفکر و سبک زندگی خود برای منطبق نمودن آن ضایعه را شامل می‌شود.

سازگاری با آسیب مغزی بسیار دشوار است، و ممکن است به دلایل متعدد سال‌ها طول بکشد:

- ◀ آسیب مغزی اغلب یک ضایعه مخفی یا ناتوانی پنهان است- شما معمولاً نمی‌توانید آن را ببینید. اگر شما یک خمیر بزرگ بر روی سر خود داشتید، یا یک پای خود را از دست می‌دادید، ساده‌تر خواهد بود. اغلب دیگران تشخیص نمی‌دهند که شما مشکل دارید.

- ◀ در چند سال اول بهبود خودبه‌خود ادامه می‌یابد، و سپس این بهبودی متوقف و ثابت می‌گردد. شما ممکن است فکر کنید حالتان بهتر خواهد شد، و نمی‌خواهید بپذیرید که بهبودی نسبی خواهد بود.

- ◀ هنگامی که مهارت‌های شناختی بهبود می‌یابند، به تدریج آگاهی ظاهر می‌شود. شما احتمالاً نسبت به آنچه در تصادف برایتان اتفاق افتاده بی‌خبرید. شاید بیهوش شده باشید، بنابراین کسب اطلاعات طول خواهد کشید.

- ◀ خیلی سخت است که شما بتوانید آنچه دیگران در مورد شما می‌بینند را مشاهده کنید. اغلب، در موقعیتی قرار می‌گیرید که در آن کاری هم انجام نمی‌دهید، تا به شما کمک کنند تا تشخیص دهید که توانایی‌های شما ممکن است محدود شده باشد.

- ◀ آن بخش از مغز که با خودآگاهی و بینش سروکار دارد (لوب فرونتال) معمولاً همان بخشی است که در آسیب مغزی صدمه دیده است.

تلاش نکنید.

سازگاری در نهایت به معنی رها کردن گذشته، و در آغوش گرفتن حال و آینده است. این ممکن است به معنای رها کردن عادات، هدف‌ها، ایده‌ها، آرزوها و رؤیاهای قدیمی، و پذیرش محدودیت‌های جدید خود و نگاه کردن به سمت افق‌های جدید باشد.

آزمایش این موضوع این است که ببینید آیا شما می‌توانید با دیگران در مورد ضایعه خود، آشکارا و صادقانه صحبت کنید یا نه.

◀ آیا ناتوانی خود را با هویت خود ادغام کرده‌اید، و محدودیت‌های خود را پذیرفته‌اید؟

◀ آیا یک شیوه زندگی جدید، و متعادل بر حسب فعالیت‌های مختلف در محل کار، خانه و در اوقات فراغت ایجاد کرده‌اید؟ این بدین معنا است که برای انجام کارهایی که در نهایت ناامیدکننده و خسته‌کننده خواهند بود دائماً

۱. چه عواملی سازگاری با آسیب مغزی را به‌طور بالقوه سخت‌تر از سازگاری با ناتوانی کاملاً جسمانی می‌نمایند؟

۲. سوگواری معمولاً چه مراحل را شامل می‌شود؟ شما فکر می‌کنید بیشتر در چه مرحله‌ای قرار دارید؟

۳. سه نشانه را مشخص کنید که ممکن است سازگاری مثبت را نشان دهد.

۱. فکر می‌کنید آگاهی شما نسبت به مشکلاتی که ممکن است در نتیجه آسیب مغزی داشته باشید، چه قدر خوب است؟
 خیلی خوب ☐ نسبتاً خوب ☐ تا حدودی ضعیف ☐ ضعیف ☐
۲. زیگموند فروید گفت که "شناخت خودت هدف درمان می‌باشد، و هدفی است که برای رسیدن به آن باید تلاش کرد". بخشی از مغز است که معمولاً با توانایی شناخت خودتان، داشتن آگاهی، و یا تأمل در مورد خودتان در ارتباط است؟

۳. با تیک مشخص کنید کدام یک از این رفتارها در دسته نشان دادن آگاهی خوب قرار می‌گیرند، و رفتارهایی که احتمالاً آگاهی ضعیف را نشان می‌دهند با ضربدر مشخص کنید:
- ◀ تشخیص اینکه شما مرتکب اشتباه شده‌اید. ☐
 - ◀ پیش‌بینی شرایطی که در آن شما ممکن است مشکل داشته باشید. ☐
 - ◀ گفتن اینکه: "من همیشه حافظه ضعیفی داشته‌ام." ☐
 - ◀ استفاده از یک راهبرد جبرانی مانند دفترچه یادداشت‌های روزانه. ☐
 - ◀ تمایل به بازگشت به کار قبلی انگار که هیچ اتفاقی نیفتاده است. ☐
 - ◀ تشخیص این موضوع که زندگی شما در حال حاضر فرق کرده است. ☐
 - ◀ احساس غم برای خسارت‌هایی که در زندگی دیده‌اید. ☐
 - ◀ گفتن اینکه: "من هیچ مشکلی ندارم، من دقیقاً همان فرد قبل از آسیب‌دیدگی هستم." ☐
۴. سه روش را مشخص کنید که یک فرد می‌تواند آگاهی خود را بهبود بخشد:

۵. داشتن آگاهی ضعیف به کدام یک از موارد زیر مربوط است؟

- | | | |
|-----------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| (الف) نتیجه ضعیف در بازگشت به کار | بله <input type="checkbox"/> | خیر <input type="checkbox"/> |
| (ب) خستگی‌پذیری و فرسودگی | بله <input type="checkbox"/> | خیر <input type="checkbox"/> |
| (ج) اختلال در روابط بین فردی | بله <input type="checkbox"/> | خیر <input type="checkbox"/> |

آزمون مهارت‌های سازگاری

بخش ۱
زندگی با آسیب مغزی: برگه‌های اطلاعات
- آگاهی، بینش و سازگاری

۱. فکر می‌کنید پس از آسیب مغزی چه قدر خوب خود را با زندگی سازگار نموده‌اید؟
☐ به خوبی ☐ نسبتاً خوب ☐ نه به خوبی ☐ ضعیف

۲. معمولاً یک سری مراحل عاطفی وجود دارد که افراد، پس از آسیب مغزی پشت سر می‌گذارند. عواطف و احساسات زیر را به ترتیبی که فکر می‌کنید رایج‌ترین ترتیب باشد، مرتب نمایید. احساسات را از ۱ تا ۶ شماره‌گذاری کنید.
☐ افسردگی ☐ خشم ☐ سازگاری ☐ شوک ☐ انکار ☐ پذیرش

۳. مشخص کنید کدام یک از اظهارات زیر بهترین توصیف سازگاری با زندگی پس از آسیب مغزی است. از ۱ تا ۴ شماره‌گذاری کنید.

<input type="checkbox"/>	پذیرفتن این موضوع که زندگی تغییر کرده است و شما باید آن را ادامه بدهید.
<input type="checkbox"/>	شناخت محدودیت‌های خود، و کاهش انتظارات از خود.
<input type="checkbox"/>	تلاش مستمر برای بازگشت به گذشته.
<input type="checkbox"/>	در نظر گرفتن زندگی خود به عنوان "شانس دوم یا فصل تازه".

۴. جمله‌ای بنویسید که تعریفی از سازگاری خوب بعد از آسیب مغزی باشد:

۵. با تیک مشخص کنید کدام یک از رفتارهای زیر در دسته نشان دادن سازگاری خوب قرار می‌گیرند، و رفتارهایی را که احتمالاً آگاهی ضعیفی را نشان می‌دهند با ضربدر مشخص کنید:

- ◀ آشکار صحبت کردن در مورد آسیب مغزی خود و مشکلات پس از آن ☐
- ◀ راحت بودن با خودتان ☐
- ◀ مقایسه توانایی‌ها و شیوه زندگی فعلی خود با توانایی‌ها و شیوه زندگی پیش از آسیب ☐
- ◀ داشتن هدف‌های واقع‌بینانه و برنامه‌ریزی برای آینده ☐
- ◀ پذیرفتن این موضوع که آسیب شما یک لحظه تغییردهنده زندگی بوده است ☐
- ◀ صحبت کردن در مورد برگشتن به حالت عادی ☐
- ◀ مقایسه خود با دیگران ☐
- ◀ داشتن انتظارات یکسان برای خود همان‌طور که همیشه داشته‌اید ☐

۶. یکی از روش‌هایی را که فرد می‌تواند سازگاری خود را بهبود بخشد را مشخص نمایید:

بخش ۱
زندگی با آسیب مغزی: برگه‌های اطلاعات
- آگاهی، بینش و سازگاری

نام..... تاریخ.....

نمره مقیاس کمای (اغمای) گلاسکو	چه نوعی از آسیب مغزی؟
طول مدت فراموشی پس از سانحه	
نتایج اسکن‌ها	چه نواحی از مغز آسیب دیده‌اند؟
اثرات آسیب مغزی من مهم‌ترین مشکلات جسمانی <ul style="list-style-type: none"> • • • 	
مهم‌ترین مشکلات شناختی <ul style="list-style-type: none"> • • • 	
مهم‌ترین مشکلات عاطفی و رفتاری <ul style="list-style-type: none"> • • • 	
نقاط قوت من که همچنان به قوت خود باقی هستند عبارت‌اند از: <ul style="list-style-type: none"> • • • 	
نکته‌ها و راهکارهایی برای به حداکثر رساندن مهارت‌های من و جبران مشکلات <ul style="list-style-type: none"> • • • • 	