

مرکز جامع آموزش و توانبخشی جسمی حرکتی آفتاب در سال ۸۳ توسط دکترسید حسینی تهرانی تاسیس شد. هدف مرکز بالا بردن نقش مشارکت اجتماعی کودکان دارای معلولیت بود، از سال ۸۹ پیش دبستانی و دبستان کودکان جسمی حرکتی و چند معلولیتی آفتاب هم راه اندازی شد و همزمان انجمن حمایت از حقوق کودکان دارای معلولیت جسمی حرکتی و چند معلولیتی آفتاب سبز هم تاسیس گشت. در این مدرسه کودکان پیش دبستانی و دبستانی در حین تحصیل، از خدمات توانبخشی توسط مربیان با تجربه برخوردار می‌شوند. با خانم دکتر بهاره آذر، همیوپاتیست و مسئول فنی این مرکز و رییس هیات مدیره انجمن دفاع از حقوق کودکان معلول جسمی حرکتی و چند معلولیتی آفتاب سبز در محل مرکز واقع در رجایی شهر کرج به گفت‌وگو نشستیم.



در گفت‌وگو با خانم دکتر بهاره آذر بررسی شد؛

تلفیق توانبخشی و آموزش مدرسه‌ای در موسسه آفتاب سبز

کار مراکز توانبخشی روزانه و مدارس هم‌زمان بود، یعنی ساعات کاری مراکز روزانه توانبخشی صبح‌ها بود و ساعت کار مدارس دولتی هم به صورت چرخشی صبح و بعد از ظهر و مدارس غیر انتفاعی هم صبح بود، بنابراین خانواده‌ها در اول مهر سردرگم بودند که چه کنند؟ باید به خدمات توانبخشی فرزندانشان بپردازند، یا به تحصیل آنها؟ که هر دو هم حق بچه است. از سال ۸۶ که بر موضوعات توانبخشی متمرکز شدیم به این نتیجه رسیدیم که هدف ما فقط کار روی کاهش ناتوانی جسمانی بچه‌ها نیست، بلکه هدف از توانبخشی، بالا بردن سطح مشارکت اجتماعی آنها هم هست. پس برای این که بتوانیم بر این چالش غلبه کنیم، به فکر تاسیس یک مدرسه توان‌بخشی و درسی افتادیم. تمرکز مدارس استثنایی بر سوادآموزی و آموزش کودکان دارای معلولیت است نه روی توانبخشی آنها. مثلاً برای صد دانش‌آموز، تنها یک کاردرمانگر وجود دارد بنابراین هر کودک یک‌ماه ونیم طول می‌کشد که به نوبت توانبخشی برسد. آیا چنین خدماتی تأثیری در روند درمان بچه‌ها دارد و اگر بچه‌ای هریک

تمرکز مادر توانبخشی فقط بر روی محدودیت‌های جسمانی کودک نیست، هم‌زمان که روی کاهش ناتوانی او کار می‌کنیم، به دنبال این هستیم که زیر ساختی برای بالا بردن سطح مشارکت اجتماعی اش هم فراهم کنیم

انجام می‌شد. خودم بعد از ظهرها در رشته تخصصی‌ام در مطب کار می‌کردم و در توانم نمی‌دیدم که صبح‌ها هم در مرکز آفتاب مشغول شوم. ولی به دلیل فشار کاری که به همسرم می‌آمد، از سال ۸۶ تصمیم گرفتم به عنوان مسئول فنی در این مرکز مشغول شوم. وقتی شروع به جمع‌آوری اطلاعات کردیم، متوجه شدیم هر قدر می‌خواهیم در جهت توانمندسازی بچه‌های دارای معلولیت برداریم، نیاز به مقدماتی دارد. زمان

خانم دکتر لطفا خودتان را معرفی کنید و از فعالیت‌های انجمن آفتاب سبز بگویند.

من بهاره آذر متولد سال هزار و سیصد و چهل و هفت، پزشک و همیوپات هستم. از آنجایی که همیوپاتی یک پزشکی کل‌نگر و حوزه توانبخشی هم کل‌نگر است، به همین خاطر توانستم با حوزه توانبخشی ارتباط برقرار کنم.

ماجرای آنجا شروع شد که من و همسرم صاحب دو خانه شخصی شدیم و تصمیم گرفتیم یکی از آنها را در پاسخ به مسئولیت اجتماعی خودمان در اختیار شهر قرار داده و یک فعالیت مدنی را شروع کنیم. بنابراین انجمن حمایت از حقوق کودکان معلول جسمی حرکتی و چند معلولیتی آفتاب سبز را در سال ۸۹ راه‌اندازی کردیم.

موسس مدرسه آفتاب، همسرم دکترسید حسینی تهرانی است که آناتومیست می‌باشد. ایشان عضو هیات علمی دانشکده پزشکی دانشگاه آزاد، واحد تهران هستند. در شروع من هیچ اطلاعی از بحث توانبخشی نداشتم و تا سه سال همه کارهای مرکز آفتاب توسط همسرم



شماره ۹۸ پاییز ۱۳۹۷



اگر بتوانیم یک کودک دارای معلولیت را از خانه بیرون برده و وارد جامعه کنیم، علی‌رغم این که نقص و ناتوانی‌اش هنوز پابرجاست، ولی از میزان معلولیتش کم می‌شود، چون سطح مشارکت اجتماعی‌اش بالاتر می‌رود.

است. در کنارش، فرهنگ‌سازی هم می‌کنیم. گردن‌آویزهایی به بچه‌ها می‌پوشانیم تا به همراه مربیان از مدرسه خارج شوند و در محیطی که برایشان طراحی شده راه بروند و گردش کنند. وقتی مادری که فرزند دارای معلولیت ندارد آنها را می‌بیند، سوال می‌کند که اوتیسم یعنی چی یا کودک کم توان یعنی چی؟ و مربی برای آنها توضیح می‌دهد. در مورد سایر معلولیت‌ها هم از همین طریق اطلاع‌رسانی می‌شود و مردم محله به‌طور عمومی با این بچه‌ها آشنا می‌شوند و می‌فهمند که چه انتظاراتی از آنها می‌توانند داشته باشند و چه نوع رفتاری را در آنها خواهند دید.

گروه هدف شما چه گروهی از افراد دارای معلولیت هستند و چه رده سنی را شامل می‌شود؟

گروه هدف ما همه کودکان دارای معلولیت، فارغ از جنسیتشان هستند. هم مرکز توانبخشی و هم مدرسه ما مختلط است. در واقع مدرسه از مرکز توانبخشی تبعیت کرد و چون طبق دستورالعمل سازمان بهزیستی مرکز توانبخشی مختلط بود، بنابراین آموزش و پرورش هم مجوز مربوطه را برای مدرسه هم صادر کرد. مدرسه از سال ۸۹ شروع به کار کرد و از پیش دبستانی تا ششم ابتدایی دانش‌آموز می‌گیرد. این مدرسه هم کد مدرسه عادی برای بچه‌های جسمی حرکتی که از نظر ذهنی مشکل ندارند را دارد که آنها از کتاب‌های عادی استفاده می‌کنند و هم کد مدرسه استثنایی را برای کودکان کم توانی ذهنی را دارد که آنها از کتاب‌های ویژه استفاده می‌کنند.

معلولیتش اندک، اگر سطح مشارکت اجتماعی‌اش متوسط باشد، معلولیتش متوسط و اگر سطح مشارکت اجتماعی‌اش کم باشد کد معلولیتش شدید محسوب می‌شود. بنابراین فارغ از میزان نقص و ناتوانی، آنچه که مشخص می‌کند که فرد چقدر معلولیت دارد، میزان مشارکت اجتماعی اوست. پس اگر بتوانیم یک کودک دارای معلولیت را از خانه بیرون برده و وارد جامعه کنیم، علی‌رغم این که نقص و آسیبش هنوز پابرجاست، ولی از میزان معلولیتش کم می‌شود. مثلاً یک بچه تا سن پنج، شش سالگی بازی می‌کند و این‌گونه رشد و توسعه حسی حرکتی پیدا کرده و بر تجربیاتش اضافه می‌کند. در پایان شش سالگی نقش کودک، درس خواندن است و اگر او مشغول تحصیل شود، مشارکت اجتماعی‌اش بالا می‌رود. بنابراین تمرکز ما در توانبخشی فقط بر محدودیت جسمانی کودک نیست، به دنبال فراهم کردن زیرساختی برای بالا بردن سطح مشارکت اجتماعی کودکان دارای معلولیت هستیم.

در این خصوص چه اقدامات عملی انجام داده‌اید؟

در حال مناسب‌سازی پیاده‌رو از جلوی مرکز آفتاب تا مغازه‌های اطرافمان هستیم تا کودکان مفهوم پول را نه فقط در کلاس درس که در جامعه و با خرید در مغازه یاد بگیرند. افزایش تعامل اجتماعی یک کودک دارای اتیسم، علاوه بر تلاش‌های گفتار درمان‌ها و یا کاردرمانگرها، در حضور آنها در اجتماع به دست می‌آید. بنابراین طراحی‌های آموزشی ما، آموزش در محیط واقعی

ماه و نیم یک بار خدمات توانبخشی بگیرد، برایش کارگشاست؟ پس در حوزه توانبخشی فرقی میان مدارس استثنایی و مدارس عادی برای کودکانی که مشکلات جسمی دارند وجود ندارد، اینجا بود که به این نتیجه رسیدیم که بهترین راه، تاسیس یک مدرسه در محل مرکز توانبخشی خودمان است. دو سال طول کشید که توانستیم مجوزهای مربوطه را بگیریم و مدرسه را در سال ۸۹ راه‌اندازی کردیم.

با راه افتادن این مدرسه به اهداف قابل انتظارتان نزدیک شدید؟

با تاسیس مدرسه در دل مرکز توانبخشی، شاهد چند اتفاق خوب بودیم. اول اینکه در زمان خانواده‌ها صرفه‌جویی شد و آنها مطمئن شدند که بچه‌هایشان در این مدرسه، خدمات توانبخشی هم می‌گیرند. از طرفی به ما فرصت می‌داد که زمان بیشتری را با بچه‌ها باشیم و دستمان در طراحی برنامه‌ها بازتر باشد. با این اقدام میزان غیبت بچه‌ها هم کمتر شد و این فرصت به ما داده شد که خروجی‌های بهتری داشته باشیم.

بهزیستی تعیین شدت معلولیت در کمیته‌های توانبخشی را براساس ای سی اف انجام می‌دهد. برای تعیین شدت معلولیت سه موضوع مورد توجه قرار می‌گیرد. قسمت اول، بررسی میزان آسیب اعضای بدن است. قسمت دوم بررسی میزان عملکرد است که بر مبنای آن میزان ناتوانی معلوم می‌شود. قسمت سوم، به سطح مشارکت اجتماعی فرد دارای معلولیت برمی‌گردد. اگر سطح مشارکت اجتماعی او زیاد باشد،



ما عقیده‌ای به جداسازی نداریم. اصل بر این است که بچه‌های با نیازهای ویژه بتوانند در محیط‌های عادی با دیگر شهروندان تلفیق شوند. پس از مدرسه و محیط کوچک خودمان شروع کنیم. بچه‌هایی که در این دبستان درس می‌خوانند اگر پایه تحصیلی شان یکی باشد، در یک کلاس می‌نشینند. چه جسمی حرکتی باشند، چه اوتیسم داشته باشند و چه از نظر ذهنی ناتوان باشند



گروه از این افراد در حیطه جسمی حرکتی قرار می‌گیرند ولی بچه‌های فلج مغزی، ملاحظات بیشتری نیاز دارند. در مدارس استثنایی این ملاحظات معمولاً در نظر گرفته نمی‌شود. مثلاً یک بچه فلج مغزی، هم نیاز به صندلی مخصوص و هم نیاز به معلم مخصوص دارد. یک بچه فلج مغزی شاید اصلاً نتواند قلم به دست بگیرد و معلم باید برای این کار ایده مخصوصی به کار ببرد تا او بتواند بنویسد. وقتی چنین ایده و ملاحظاتی وجود نداشته‌باشد، این بچه وارد مدرسه می‌شود و بعد از مدتی بدون نتیجه خارج می‌شود، بعد می‌گویند این بچه آموزش‌پذیر نیست و سطحش تربیت‌پذیر است. در حالی که من می‌گویم این بچه آموزش‌پذیر است ولی شما آموزش لازم را ندیده‌اید و نمی‌توانید زیرساخت‌های مورد نیاز را برایش فراهم کنید. به همین دلیل ما مدرسه و مرکز توانبخشی را تلفیق کردیم و این کاری است که در دنیا هم اتفاق می‌افتد.

شما در موسسه خود از چه الگوهای علمی بهره گرفته‌اید که معتقدید با روش‌های متداول در توانبخشی متفاوتید؟

ما اطلاعات خود را با بررسی الگوهای به کار رفته در کشورهایی مثل آلمان و انگلیس و فرانسه، مرتباً به‌روز می‌کنیم. قطب توانبخشی دنیا، آلمان است. ما از سال ۹۵ با کمک سازمان بهزیستی، چهار دوره‌ی کشوری برگزار کردیم. چهار هفته خانم «کوچ باخ» که مدرس انستیتو بوبت در برلین هستند از آلمان آمدند و ما در کنارشان آموختیم که چه ملاحظاتی

بوده و بدون پا متولد شده و یا کودکی که دچار ارتريت پیش‌رونده شده و بعداً دچار نقص شده است. ولی گروه نورولوژیک کسانی هستند که قبل از تولد یا حین تولد و یا بلافاصله بعد از تولد آسیبی به مغزشان رسیده که باعث شده مشکلات حرکتی هم پیدا کنند. فعالیت‌هایی که برای گروه ارتوپدیک انجام می‌دهیم، فعالیت‌های نوتوانی است. چون در بسیاری از آنان، کودک قبلاً راه می‌رفته و تجربه راه رفتن و نشستن را دارد، بنابراین درمغزش یک طرح‌واره حرکتی و حسی وجود دارد. ولی بچه‌های نورولوژیک که در قبل از تولد یا بلافاصله پس از تولد به مغزشان آسیب رسیده، بچه‌هایی هستند که به دلیل این که آسیب قبل از پایان مراحل رشد صورت گرفته است بخش‌های حسی و حرکتی مغز کامل تشکیل نشده است و لذا مرجع حسی و حرکتی مغزشان کامل نشده است. این بچه‌ها نیاز به توانبخشی دارند. هردو

کلاس‌های این دو گروه از هم جدا هستند؟

با توجه به این که تعداد کودکان در هر کلاس کم است و مراجعان ما از تمام طیف‌های هستند کلاس‌ها تلفیقی است. در ضمن ما عقیده‌ای به جداسازی نداریم. اصل بر این است که بچه‌های با نیازهای ویژه بتوانند در محیط‌های عادی با دیگر شهروندان تلفیق شوند. پس از مدرسه و محیط کوچک خودمان شروع کنیم. بچه‌هایی که در این دبستان درس می‌خوانند اگر پایه تحصیلی شان یکی باشد، در یک کلاس می‌نشینند. چه جسمی حرکتی باشند، چه اوتیسم داشته باشند و چه از نظر ذهنی ناتوان باشند.

بچه‌های دارای معلولیت جسمی حرکتی به دو دسته هستند؛ ارتوپدیک و نورولوژیک. گروه ارتوپدیک کسانی هستند که فقط اختلالات حرکتی دارند، مثلاً بچه‌ای که در اثر تصادف پایش را از دست داده و یا بچه‌ای که مادرزادی دچار نقص



شماره ۱۳۹۷ پاییز



مدرسه یک محیط معنادار است که معلمان، کاردرمانگران، گفتار درمانگران و... می‌توانند به عنوان تسهیلگر به کودک دارای معلولیت بیاموزند که چگونه وضعیت بدنشان را کنترل کنند، بنویسند و بخوانند و سطح مشارکتی که از آن‌ها به عنوان دانش‌آموز متصور است را داشته باشند

را باید رعایت کنیم و براساس رعایت آن ملاحظات دیدیم که بچه‌ها چقدر پیشرفت کردند.

در این مرکز بچه‌ها هم درس می‌خوانند و هم از خدمات توانبخشی برخوردار می‌شوند. برنامه روزانه بچه‌ها به چه صورتی است؟

بچه‌ها از ساعت هشت صبح تا دویعدازظهر در مدرسه حضور دارند. مدرسه آفتاب یک تیم توانبخشی متشکل بیست نفر روانشناس، کاردرمانگر، گفتاردرمانگر است. من به عنوان مسئول فنی مشغول به کار هستم و همه با هم کار می‌کنیم. کار ما تیمی و اطلاعات همه ما مشترک است. از همان لحظه که بچه وارد مدرسه می‌شود کارهای توانبخشی با ارزیابی شروع می‌شود. پس از آن طراحی مداخلات بر اساس توانایی‌های کودک، اهداف والدین کودک، علائق و خلقیات او شروع می‌شود. در بسیاری از مراکز، خدمتگزار به بچه غذا می‌دهد، آنها را حمل و نقل می‌کند و... ولی به اعتقاد ما آموزش غذا خوردن به این کودکان بسیار مهم است. پس این‌کار به عنوان یک فعالیت روزمره زندگی، کار درمانگران است. در مدرسه کودکان با نیازهای ویژه، برای آموزش محتوای کتاب درسی به بچه‌ها نیازمند این هستیم که بتوانیم کودک دارای معلولیت را در وضعیت مناسبی قرار دهیم. به عنوان نمونه وقتی به یک کودک فلج مغزی ریاضی یا علوم را یاد دهیم باید ملاحظاتی طراحی شود که او بتواند بدنش را در خط وسط حفظ

پس مربیان این مدرسه هم باید روانشناس و هم کاردرمانگر و هم معلم باشند، درست است؟

همه ما توانبخش کودک هستیم و کارتوانبخشی را برای کودکان انجام می‌دهیم. من در اینجا دکتر آذر نیستم، من یکی از کسانی هستم که از روش‌های برخورد با کودکان دارای معلولیت آگاه هستم. من در سطح بچه‌ها هستم و بالاتر نیستم. به آنها گوش می‌دهم بینم چه می‌گویند و به چه چیزی نیاز دارند و سعی می‌کنم روش‌هایی که خودشان بلد هستند را به کار گیرم و با علمم کار را برایشان آسان‌تر کنم. همه ما یک تسهیل کننده هستیم، تسهیل کننده‌ای که با علم و دقت، برای هر چیزی طراحی می‌کنیم تا گام به گام سطح مشارکت اجتماعی کودکان را بالا ببرم. داشتن تئوری‌های یادگیری، یادگیری کنترل خشم، تکنیک‌های رشد سیستم عصبی، چگونگی رشد و توسعه حسی و حرکتی و شناختی و... خیلی چیزهای دیگر لازم است تا بتوانیم تسهیل‌گران خوبی باشیم. چه تعداد دانش‌آموز در این مدرسه مشغول تحصیل هستند؟ آیا این بچه‌ها مثل سایر مدارس هرسال امتحان

کند تا بتواند سرش را بالا بیاورد و تخته را ببیند. وقتی چنین ملاحظات محیطی برای او ایجاد شد در واقع قسمت اعظم کار در کلاس انجام شده و زمینه برای آموزش او فراهم شده است. کاردرمانی این نیست که کودک را به اتاقی جداگانه ببریم و دستش را خم و راست کنیم، یا پایش را بکشیم. این نوع کاردرمانی در دنیای کنونی مدت‌هاست که مورد استفاده قرار نمی‌گیرد. کاردرمانی، گفتاردرمانی و فیزیوتراپی در دنیای امروز در یک زمینه واقعی و معنا دار انجام می‌شود و درمانگران به عنوان تسهیل‌گر، فعالیت‌ها را تحلیل کرده و سعی می‌کنند از راهبردهایی که خود کودک به آنها دست پیدا کرده‌است استفاده کرده و آنها را برای او تسهیل کند و گام به گام در جهت رسیدن به استقلال کمکش کنند. بنابراین از زمانی که کودک وارد مدرسه می‌شود، فرآیند کاردرمانی، آموزش و یادگیری شروع می‌شود و تا زمانی که از مدرسه خارج می‌شود ادامه دارد. تمام محیط مدرسه به نحوی طراحی شده که آموزش در همه لحظاته اتفاق بیفتد. ما اتاق مخصوص کاردرمانی نداریم و همه جای مدرسه فضای کاردرمانی است.



می‌دهند و به کلاس بالاتر می‌روند؟ ما در حال حاضر هشتاد کودک داریم که از این تعداد، چهل و پنج نفرشان در سن مدرسه هستند و آموزش مدرسه‌ای می‌بینند. بقیه در سنین پایین‌تر و پیش دبستانی هستند. ما دو کلاس آمادگی یک و دو، در مرحله پیش دبستانی و شش کلاس ابتدایی داریم. بچه‌ها مانند سایر دانش‌آموزان مدارس امتحان می‌دهند و به کلاس بالاتر می‌روند ولی به روش خودشان از آنها امتحان گرفته می‌شود. وقتی بچه‌ها کلاس ششم را بگذرانند، می‌توانند وارد مدارس عادی بشوند. البته اگر در این مدارس مناسب‌سازی‌های لازم انجام شده باشد.

آیا محدودیت سنی برای بچه‌هایی که به مرکز می‌آیند وجود دارد؟

در مرکز جامع جسمی حرکتی هیچ‌گونه محدودیت سنی وجود ندارد. ولی بیشتر بچه‌های ما در سن مدرسه هستند. افراد بزرگسال هم به ما مراجعه می‌کنند و ما طوری طراحی می‌کنیم که آنها نیز وارد یک فعالیت معنادار شوند. این فعالیت می‌تواند در قالب هنر، ورزش و یا حتی بیرون رفتن از مرکز باشد. یکی از توانخواهان ما که روی ویلچر می‌نشیند، سال‌ها بود که برای خانه‌اش خرید نکرده بود و همسرش همیشه این کار را انجام می‌داد. درحالی که خودش با ماشین مناسب‌سازی شده رانندگی می‌کرد و به اینجا می‌آمد. در مرکز سعی کردیم که توانایی بدنی و استقلالش را بالا ببریم که بتواند روی پا بایستد، به مغازه برود، پول بدهد، خرید کند و سوار ماشینش بشود. با کمک یک کاردرمانگر او را در محیط واقعی قرار دادیم تا عضلاتش کم‌کم درگیر و مقاوم شوند و بعد از مدتی توانایی لازم را پیدا کنند.

در مورد انجمن هم توضیح دهید و بگویید که چه اهدافی دارد؟

در مکان فعلی ما علاوه بر مرکز توانبخشی و دبستان و پیش دبستانی آفتاب، انجمنی هم به نام انجمن حمایت از حقوق کودکان معلول جسمی حرکتی و چند معلولیتی آفتاب سبز داریم. ابتدا مرکز توانبخشی و بعد مدرسه و بعد هم انجمن تقریباً در یک زمان تاسیس شدند. در واقع سه مجوز با هم یک پارچه شدند. خدمات هر سه مرکز، در یک راستا است و هر کدام اگر نباشند یک جای کار با مشکل روبه‌رو

می‌شود. همسرمد مدیر عامل و خودم رئیس هیات مدیره انجمن هستیم. انجمن دو بال دارد که شامل؛ مدرسه و مرکز توانبخشی است. وقتی خانواده‌ای به ما مراجعه می‌کند، با توجه به شرایط کودک او به یکی از این دو قسمت ارجاع می‌دهیم. در قسمت توانبخشی، یک کارگاه تولیدی حمایتی هم وجود دارد که دورنمای شغلی را برای توانخواهان ایجاد می‌کند.

آیا شما برای خانواده‌ها هم کلاس‌های آموزشی برگزار می‌کنید که بدانند در خانه چطور با فرزندانشان برخورد کنند؟

ما آموزش برای خانواده‌ها داریم. در واقع خانواده‌ها هم با بچه‌هایشان بزرگ می‌شوند. ما انتظار نداریم که خانواده متخصص توانبخشی شود، ولی انتظار داریم که به این نکته توجه کند که اگر بچه شش ساعت اینجاست، هجده ساعت در خانه است و اگر تکرار و تمرین در خانه اتفاق نیفتد و ملاحظاتی ضروری برای بچه‌ها داریم رعایت نشود، آموزشی که می‌دهیم نهادینه نشده و تبدیل به مهارت نمی‌شود. در بعضی موارد مادران به عنوان شریک ارتباطی ویا تسهیل‌گر ارتباطی، حضور دارند. مثلاً یک کودک سه ساله که به شدت به مادر وابسته است را از مادر جدا نمی‌کنیم که در او حرکت ایجاد کنیم. مادر شریک ارتباطی ما می‌شود و بچه را روی پای او قرار می‌دهیم و اولین ارتباط را با او برقرار می‌کنیم. در حالی که با بچه کار می‌کنیم، برای مادر هم توضیح می‌دهیم. مادر هم می‌بیند و هم می‌آموزد. اگر مادر قرار است چیزی بیاموزد، باید به طور عملی باشد.

در مورد بچه‌هایی که وارد دبستان می‌شوند هم، هر ماه یک یا دو بار طی جلساتی برای خانواده‌ها توضیحاتی ارائه می‌شود، البته به‌طور عملی هم به مادران آموزش داده می‌شود. ولی انتظار نداریم مادر، نقش معلم یا کاردرمانگر یا فیزیوتراپیست کودکش را بازی کند. چون مادری فقط مخصوص مادران است و او قرار است مادر باقی بماند. قرار نیست مادر وارد دایره آموزش شود به‌گونه‌ای که مادرش گم شود. او فقط باید یک مادر آگاه باشد.

در مورد کارگاه مرکز هم توضیح دهید؟

در کارگاه، وسایل توانبخشی تولید می‌شوند. یعنی تولیداتی متناسب با نیاز کودکان دارای معلولیت مرکز تهیه می‌شود. توانخواهان خودشان این محصولات را

برای افراد دارای معلولیت تولید می‌کنند و می‌فروشند. بچه‌هایی که کار می‌کنند از درآمد حاصله حقوق دریافت می‌کنند. شش نفر در حال حاضر در کارگاه مشغول به کار هستند و وسایلی مثل ساپورت دست و پا در سایزهای مختلف، کارت‌های ارتباط با کمک تصاویر، جعبه شن و نور و بافت نرم و محافظ تولید می‌کنند.

آیا در این مجموعه برای اشتغال افراد دارای معلولیت هم برنامه‌ای دارید؟

در کارگاه ما شش نفر مشغول به کار هستند. یکی از خدمه ما ناشنواست و ده سال است که برای ما کار می‌کند. دو کاردرمانگر کم‌بینا هم هستند، یکی از شاغلین ما ناشنوا و یکی دیگر از کارمندان ما اتیسم و یکی از آنها سی پی همی پلژیک است. بنابراین شش نفر کارمند دارای معلولیت داریم.

به نظر شما ارتباط بین انجمن‌های فعال در امور معلولان چگونه باید باشد؟

باید یاد بگیریم که چطور از تجربیات هم استفاده کنیم و کارهای موازی انجام ندهیم. اگر انجمنی تجربه موفق‌تری دارد باید در اختیار دیگران هم قرار دهد تا سایر انجمن‌ها بتوانند از آن استفاده کنند و از اتلاف انرژی جلوگیری کنند. نیاز است هم‌افزایی بین انجمن‌هایی که روی گروه خاصی کار می‌کنند، اتفاق بیفتد.

و سخن آخر....

در توانبخشی ملاحظات منطقی زیادی وجود دارد. توانبخشی فعالیتی بسیار قانونمند و دارای ساختار است. در نظر گرفتن ملاحظات خیلی کوچک نظیر نصب دستگیره روی خط وسط یک میز، برای کمک به حفظ نقطه ثقل برای یک کودک فلج مغزی آنتوتوئید بسیار کلیدی است تا بتواند با حفظ نقطه ثقل در خط وسط تکالیف خود را انجام دهد. اگر همین ملاحظات کوچک را داشته باشیم کار جلو می‌رود. اگر بتوانیم محیط را برایشان طراحی کنیم، فردیت بچه‌ها را به رسمیت بشناسیم، خلاقیتشان را در نظر بگیریم، نیازهایشان را بفهمیم و ناتوانیشان را هم در نظر بگیریم و مشارکت اجتماعی مناسب آنها را طراحی کنیم، کار انجام شده‌است. در این صورت بچه‌ها جلو می‌روند و حتی وارد اجتماع می‌شوند. درغیراین صورت کارها فایده کمتری خواهند داشت.