

موسیقی و ورزش درمانی معلولان



موسیقی :

جالب است بدانیم ارسطو موسیقی را یکی از شاخه‌های ریاضی می‌دانسته و فیلسوفان اسلامی نیز این نظر را پذیرفته‌اند مانند ابوعلی سینا که در بخش ریاضی کتاب شفا از موسیقی نام برده ولی از آنجا که همه ویژگی‌های موسیقی مانند ریاضی، مسلم و غیرقابل تغییر نیست بلکه ذوق و قریحه سازنده و نوازنده هم در آن دخالت تام دارد، آن را هنر نیز می‌دانند.

در هر صورت، موسیقی امروز دانش و هنری گسترده بوده که دارای بخش‌های گوناگون و تخصصی است.

موسیقی، هنر بیان احساسات به وسیله آواهاست که موجب تحول در موجود زنده می‌شود.

از مهمترین عوامل موسیقی، صدا و ریتم هستند و درواقع دانش موسیقی موجب انبساط و انقلاب روان می‌شود و هنری است که از تنظیم اصوات به وجود می‌آید و رابطه‌ای زیستی و فیزیولوژیک با مغز انسان دارد.

موسیقی، نیازی شناختی است که به وسیله آن دنیایی از زیبایی‌ها، رمز و رازها، صوت‌ها، هماهنگی‌ها و وحدت اجزا در آن صورت می‌گیرد که ذهن از ورود به تصویرهای تازه، الهام و خلق افکار جدید لذت می‌برد.

موسیقی بیش از هر چیز، نیازی عاطفی و احساسی است چنانکه سیستم عواطف مغز را به سرعت تحریک می‌کند و استفاده از موسیقی به منظور تامین و ارتقای سلامت، آن هم در عصری که انسان بیش از همیشه نیاز به مقابله با استرس‌های بسیار متنوع و پیچیده جهان نو دارد، راهی است برای پیوند دوباره موسیقی به نیازهای بنیادین و غنی‌ترکردن سبک زندگی.

تاریخ موسیقی درمانی:



قدمت درمان با استفاده از موسیقی تقریباً به قدمت تمدن بشری است.

فیلسوف‌های یونان باستان مانند سرخپوستان آمریکای شمالی عقیده داشتند موسیقی قادر به تسریع روند بهبود بیماری‌هاست و حتی در دوران پارینه‌سنگی در اکثر آیین‌ها و مراسم‌ها، آواگری و حرکت‌های موزون وجود داشته و به‌طور کلی موسیقی در شفای بیماران، ریشه بسیار قدیمی دارد.

اما نخستین‌بار در دهه ۴۰ میلادی به موسیقی‌درمانگرها مدارک رسمی اعطا شد و در دهه ۵۰ نیز انجمن موسیقی‌درمانی آمریکا (AMTA) -الیه با نام دیگری- تأسیس و بنیانگذاری شد و از آن پس موسیقی‌درمانی به‌صورت رشته‌ای مستقل در مقاطع لیسانس و فوق‌لیسانس معرفی شد و فارغ‌التحصیلانی به نام موسیقی‌درمانگر (موزیک‌تراپیست) وارد جامعه شدند و در بیمارستان‌ها، مراکز پزشکی و توانبخشی معلولان مشغول به کار شدند.

نقش موسیقی در توانبخشی معلولان ذهنی: در این شیوه، درمانگر جلسه را با آوازی شروع می‌کند و پس از خواندن چند آواز از مراجعان می‌خواهد درباره مضامین موجود در آواها به بحث بپردازند و سپس درمانگر با استفاده از کلمات و عبارات بیان‌شده در بحث از سوی شرکت‌کنندگان فی‌البداهه آوازی ساخته و آن را به عنوان نتیجه‌گیری نهایی جلسه می‌خواند و آواز انتهایی، یک نتیجه‌گیری مثبت تلقی می‌شود.

این شیوه موسیقی‌درمانی به شکل گروهی است.

روش استفاده از موسیقی و تصویرسازی هدایت‌شده:

این شیوه درمورد مراجعانی که کمتر مشکلات روان‌شناختی دارند و بیشتر به‌دنبال تحقق خویشتن و خودآگاهی هستند به‌کار می‌رود. در این شیوه، مراجعه‌کننده در حالتی آرمیده به یک نوای موسیقی (به‌ویژه موسیقی کلاسیک) گوش می‌سپارد و به‌تدریج با کمک درمانگر یا بدون آن به یک تصویرسازی مثبت ذهنی می‌پردازد.

این شیوه عمدتاً بر اصول روان‌شناختی انسان‌گرا مبتنی است.

روش بالینی ارف شولورک:

این شیوه با استفاده از برنامه آموزش موسیقی کارل ارف، موسیقیدان بزرگ معاصر تدوین شده و در آمریکا به‌ویژه در کار با کودکان عقب‌مانده ذهنی و کودکان اتیستیک استفاده می‌شود. در این شیوه از حرکات بدن، ریتم، آواز، زبان موسیقایی و ابزار آن، به شکل گروهی استفاده می‌شود.

یکی از مهم‌ترین روش‌های توانبخشی و آموزش معلولان، فعالیت‌های موسیقایی است؛ این بچه‌ها وقتی آواز می‌خوانند، مملو از شور و توانایی می‌شوند.

آوا، اصوات و حرکات موزون می‌توانند قدرت تخیل و رویاهای آنها را فعال کنند؛ ریتم و آهنگ از نگرانی‌هایشان می‌کاهد، ناتوانی آنها در برقراری ارتباط با محیط را از بین می‌برد و رنج دوری از خانه و اهالی آن را برایشان قابل تحمل‌تر می‌کند.

در روش بالینی ارف شولورک به‌ویژه از تم‌های تکرارشونده استفاده می‌شود و ریتم، نقطه شروع برای ساخت موسیقی است. استفاده از ابزار کوبه‌ای مثل طبل حتی آشفته‌ترین کودکان را هم برمی‌انگیزد.

رویکرد بالینی فوق از طریق آموزش گام‌به‌گام و از راه تقریب‌های متوالی می‌کوشد آموزش‌های عینی و ملموس را به این کودکان ارائه دهد.

نقش موسیقی در توانبخشی کم‌توانان ذهنی:



بهره‌گیری از موسیقی در توانبخشی کم‌توانان ذهنی بسیار موثر است هرچند این استفاده، کمتر شکل هدفمند و دارای ساختار منظمی است ولی مربیانی که با افراد مبتلا به کم‌توانی ذهنی کار می‌کنند، برای آموزش موسیقی از جنبه‌های درمانی آن بهتر است از سازهایی استفاده کنند که نواختن آن برای کودکان ساده‌تر باشد و آنها را جذب کند.

سازهای ارف معمولاً مناسب‌ترین ساز برای آموزش کودکان استثنایی از جمله کم‌توانان ذهنی هستند؛ این سازها با صداهای متنوع و در اندازه‌های مختلف وجود دارند. کاربرد موسیقی در توانبخشی :

با توجه به این که پردازش موسیقی در مغز در مناطقی متفاوت از مناطق درگیر در ادراک سایر اصوات از جمله گفتار صورت می‌پذیرد امروزه موسیقی درمانی به عنوان درمان مکمل برای توانبخشی بیماران باعث تقویت سطوح ارتباطی و هماهنگی جسمی شده و در افراد دارای اختلالات نورولوژیک و اختلالات گفتاری که دچار مشکلات روحی و جسمی نیز هستند، باعث بهبود عملکردهای ذهنی و جسمی می‌گردد.

موسیقی درمانی در مراقبت از معلولین که دچار ناتوانایی‌های یادگیری ذهنی یا اختلالات گفتاری و شنوایی هستند نیز ممکن است بسیار مفید واقع شود. موسیقی درمانی موجب بهتر شدن سطح سلامت و بالابردن کیفیت زندگی در محل زندگی معلولین می‌شود .

موسیقی درمانی متشکل از مداخلات مبتنی بر شواهد و فرایندی است که در آن درمانگر با استفاده از موسیقی و همه جنبه های فیزیکی، عاطفی، روانی، اجتماعی، معنوی و زیبایی شناسی آن به بهبود وضعیت جسمانی و روحی و روانی فرد مخاطب کمک می کند.»

برای آموزش موسیقی به معلولین ذهنی به چند نکته اساسی باید توجه کرد:

توان هوشی و شرایط ذهنی معلول ذهنی

محدودیت های حسی و حرکتی آنها

در آموزش موسیقی به کودکان استثنایی بهتر است از سازهایی استفاده کنیم که نواختن آن برای معلولین ساده تر باشد و آنها را جذب کند.

نوع برنامه ها در موسیقی درمانی :



نوع برنامه ها و فعالیت های موسیقی درمانی به نوع ناراحتی ، نقیصه و مشکل معلول ذهنی بستگی دارد.

برای مثال در معلولین ذهنی که دچار مشکل حرکتی هستند، برنامه های ریتمیک که به کنترل حرکتی آنها کمک می کند بیشتر مدنظر قرار می گیرد، حال اگر مشکل حرکتی با انقباض و گرفتگی عضلانی همراه باشد، ریتم ها و موسیقی ملایم انتخاب می شود و بدین ترتیب کنترل حرکتی تقویت می گردد.

همچنین معلولینی که روان ترند به برنامه های موزیکالی احتیاج دارند که خاصیت برون فکنی داشته و هیجان ها را بیشتر تخلیه کنند.

معمولا جلسات موسیقی درمانی از گروه های کوچک همانند تشکیل می شود و شرایط شرکت کنندگان هرچه همسان تر باشد، اهداف و برنامه های مشترک بیشتر خواهند بود و این مساله به هماهنگی و تقویت بیشتر گروه کمک می کند.

البته می توان معلولین ذهنی با توانایی های مختلف را در طبقه موسیقی درمانی قرار داد، اما مهم این است که از نظر بهره هوشی فاصله زیادی با یکدیگر نداشته باشند تا در انجام تمرین ها و برنامه ها هماهنگی بیشتری باشد.

طول دوره و مدت زمان جلسات بستگی به اهداف درمانی مورد نظر و مشکلات فرد دارد.

تعداد جلسات درمانی گاهی هر روز و گاهی هفته‌ای چند جلسه است و مدت زمان هر جلسه به مقتضای حال و هوای هر درمانجو متفاوت است.

ورزش :



معلولیت دارای یک سری عوامل جسمی، ذهنی، اجتماعی و یا ترکیبی از آنها است که اثراتی سوء بر زندگی آن فرد گذاشته است.

این عوامل باعث شده اند که زندگی طبیعی وی دچار مختل گردد.

پزشکان متخصص بر این باورند که معلولین باید تحرک و فعالیت بدنی داشته باشند و با انجام فعالیت های بدنی ملایم، سطح سلامت کلی بدنش را ارتقاء دهند.

اهداف ورزش کردن برای معلولین :

جلوگیری از معلولیت بیشتر در نزد معلولین

بالا بردن امید به زندگی در افراد معلول

کمک به ارتباط دوستانه با معلولین در اماکن ورزشی

افزایش روابط اجتماعی و اعتماد به نفس در افراد معلول

داشتن محل مستقل برای معلولین جهت ورزش کردن

دادن پست مدیریت مجموعه های ورزشی به خود معلولین

فواید ورزش برای معلولین:

* داشتن عضلات و استخوان های محکم تر

* هماهنگی بهتر دست ها و پاها

* کاهش استرس

* بهتر شدن خلق و خو

* داشتن احساس بهتری نسبت به خود

* افزایش اعتماد به نفس

* بهتر شدن کیفیت زندگی

* جلوگیری از پیشرفت مشکلات و بیماری ها

* مانع پیدایش زخم های بستر

* کارکرد بهتر دستگاه گوارش

* مانع شدن از افزایش و پوکی پوکی استخوان

فواید ورزش برای معلولین ذهنی :

توسعه قابلیت جسمانی، حرکتی و ذهنی مددجویان

ایجاد اوقات فراغت

توسعه مهارت های اجتماعی کودکان معلول ذهنی

حمایت از خانواده های مددجویان کم توان ذهنی

افزایش آگاهی والدین و ایجاد تعامل بین ایشان

ایجاد انگیزه و نشاط در خانواده و فرد معلول

