

درمان تعامل همه جانبه و یکپارچگی حسی

برای کسانی که از افراد مبتلا به اختلالات شدید
طیف درخودماندگی حمایت می کنند

فهرست مطالب

پیشگفتار مترجمان	۷
مقدمه	۱۰
یک تجربه‌ی حسی متفاوت	۲۵
دیدگاه‌های جایگزین	۳۱
پیشانی حسی و علت‌های آن	۴۳
تحریف‌های حسی	۴۹
اشباع هیجانی	۷۱
پیام‌های گیج‌کننده	۷۶
مطالعه موردی: یک روز از زندگی مایک	۹۹
تعامل همه‌جانبه	۱۰۴
با رفتارهای آشفته چه کار کنیم؟	۱۱۹
نتیجه‌گیری	۱۲۵
کتاب‌شناسی و منابع سودمند	۱۲۷
واژه نامه انگلیسی به فارسی	۱۳۹

مقدمه

محتوی این فصل

ارتباط با افراد مبتلا به درخودماندگی شدید
استفاده از زبان بدن
محیطی مناسب برای افراد مبتلا به درخودماندگی

در حال حاضر موجی از علاقه به درخودماندگی به راه افتاده است. کتاب‌های زیادی نوشته شده (مخصوصاً کتاب‌هایی که توسط افراد مبتلا به اختلال درخودماندگی نوشته شده است، بسیار مفید هستند) و فیلم‌های زیادی ساخته شده است، اما بیشتر آنها در مورد افرادی است که مبتلا به درجات خفیف‌تر طیف درخودماندگی هستند و از میزان توانمندی بیشتری برخوردارند. آنچه در این کتاب بیان شده است، راهی ساده و عملی برای نزدیک شدن به کودکان و بزرگسالانی است که از اختلالات بسیار شدید طیف درخودماندگی رنج می‌برند: آنهایی که مبتلا به ناتوانایی‌های یادگیری شدید هستند، بسیاری از آنهایی که ارتباط کلامی ندارند و افرادی که آشفتگی رفتاری شدید نشان می‌دهند. ما نسبت به این افراد احساس بیگانگی می‌کنیم، همان‌گونه که آنها نسبت به ما این احساس را دارند.

از طریق رهنمودهایی که این کتاب به ما می‌دهد، می‌توانیم با کودکان و بزرگسالانی که با آنها کار می‌کنیم به‌عنوان یک شریک ارتباطی^۱ برخورد کنیم و آنها را

در فرایند رابطه درگیر کنیم. تعامل همه‌جانبه^۱، زبان بدن را به کار می‌گیرد تا با این کودکان و بزرگسالان به نحوی ارتباط برقرار شود که توجه و درگیری هیجانی آنها را برانگیزد. یکپارچگی حسی^۲ از حواس بدن برای متمرکز کردن توجه استفاده می‌کند. دلیل ترکیب این دو رویکرد در یک کتاب این است که وقتی باهم به کار گرفته شوند ساختار توانمندی برای ذهن درهم‌ریخته کودک یا بزرگسال مبتلا به درخودماندگی فراهم می‌کنند تا از آنچه انجام می‌دهد، آگاه شود. در دنیایی که ترسناک و آشفته به نظر می‌رسد [دنیای ذهنی افراد مبتلا به درخودماندگی]، آنچه این دو رویکرد در آن مشترک‌اند این است که مداخلات را در جایی متمرکز می‌کنند که مغز می‌تواند پیام‌ها را شناسایی کرده و به آن توجه کند. در چنین حالتی، به‌طور مثال؛ ترزا جولیف (که مبتلا به درخودماندگی است) می‌گوید که در سردرگمی زندگی می‌کند و در تلاش است تا بفهمد چه اتفاقی در حال رخ دادن است. تلاش ما نیز بر این است تا نقشه‌ای برای فرد مبتلا به درخودماندگی ترسیم کنیم که برای وی معنی‌دار باشد.

نویسندگان این کتاب، به‌عنوان دو متخصص از چیزهایی که از همکاری با یکدیگر یاد گرفته‌اند، استفاده‌های فراوانی برده‌اند. برای مثال جین دریافت که وقتی روش تعامل همه‌جانبه را برای جهت دادن به حرکات کودک به کار می‌گیرد، آن کودک بهتر و سریع‌تر از بیماران دیگر با او کنار می‌آید. از سویی، فیبی هم بارها به این موضوع پی برد که وقتی یکپارچگی حسی را هم‌زمان با زبان بدن به کار می‌گیرد، به فرد مبتلا به طیف درخودماندگی کمک می‌کند که نسبت به اینکه کجاست و مشغول چه کاری است، آگاهی بیشتری پیدا کند.

در این کتاب انتخابی عمل شده است. در اینجا به موضوعاتی مثل رژیم غذایی و مقایسه نظام‌های آموزشی و درمانی مختلف نمی‌پردازیم، نظام‌های آموزشی مثل روش ارتباطی تبادل تصویر (PECS)^۳ و روش آموزش و درمان کودکان مبتلا به

1 Intensive Interaction

2 Sensory Integration

۳. نظام ارتباطی مبتنی بر تبادل تصویر (PECS) یک نظام آموزشی کمکی در درمان درخودماندگی است که از طریق مبادله عکس‌ها و تصاویر مختلف، ارتباط با افراد مبتلا به درخودماندگی را تسهیل کرده و به‌ویژه مهارت درخواست کردن و بیان نیازها را در این افراد تقویت می‌کند {ترجمان}.

درخودماندگی و ناتوانایی‌های ارتباطی وابسته (TEACCH)^۱ که به منظور آموزش افراد مبتلا به اختلالات طیف درخودماندگی برای کنار آمدن با دنیایی که در آن زندگی می‌کنند، به کار گرفته می‌شود. در مورد مشکلات پزشکی همچون نشانگان روده‌ای^۲ که درصدی از افراد مبتلا به درخودماندگی آن را تجربه می‌کنند، نظر ما بر این است که درست مثل افرادی که روی طیف قرار ندارند، نیاز به درمان پزشکی دارند.

ما نمی‌توانیم به افرادی که به ما توجه نمی‌کنند، آموزش دهیم، از این‌رو در این کتاب تمرکز ما بر جلب توجه این افراد است تا مغزشان داده‌ها را ته‌جامی، تهدیدآمیز و غیرمعمول پردازش نکند. روش تعامل همه‌جانبه با ایجاد یک محیط مورد پسند برای کاربر زمینه را برای رویکردهای آموزشی مستقیم‌تر آماده می‌کند. این روش اختلال درخودماندگی را درمان نمی‌کند بلکه در ایجاد یک ارتباط هیجانی مؤثر است. همچنین این روش هیچ هزینه‌ای در بر ندارد. بسیاری از والدین و کارکنانی که از کودکان و بزرگسالان مبتلا به درخودماندگی حمایت می‌کنند، بعد از استفاده از روش تعامل همه‌جانبه جملات زیادی شبیه به این می‌گویند: «دخترم الان خوشحال است»، مغزش توانایی این را دارد که بدون گیر افتادن در یک سیستم پردازشی نادرست بفهمد که در اطرافش چه می‌گذرد.

ارتباط با افراد مبتلا به اختلال درخودماندگی شدید

در ابتدا باید به این موضوع پردازیم که وقتی از ارتباط صحبت می‌کنیم دقیقاً منظورمان چیست؟ ارتباط توانایی در میان گذاشتن تجربیات زندگی‌مان با افراد دیگر است. همه ما هنگامی که به دنیا می‌آییم نیاز به برقراری ارتباط داریم، چراکه بدون آن قادر

۱. روش آموزش و درمان کودکان مبتلا به درخودماندگی و عدم توانایی‌های ارتباطی وابسته (TEACCH) بر ساخت دار بودن محیط و برنامه آموزشی تأکید فراوان دارد. در این روش برنامه‌های آموزشی به صورت انفرادی و با توجه دقیق به تفاوت‌های فردی و شیوه‌های یادگیری افراد مبتلا طراحی می‌شوند و تمامی جزئیات اعم از ساخت فیزیکی فضای آموزش تا نحوه ارائه تقویت‌کننده‌ها از پیش به صورت منظم و با جزئیات مشخص می‌شود {مترجمان}.

به در میان گذاشتن و حل نیازهای دیگر از قبیل غذا، گرما، سرپناه و غیره نخواهیم بود. هنگام تولد نمی‌توانیم به‌طور مستقل زندگی کنیم و نیاز به مادر یا مادرنمادی^۱ داریم که از ما مراقبت کند و مورد توجه و علاقه او باشیم. همچنان که بزرگ‌تر می‌شویم هرچند که برای مستقل بودن تلاش می‌کنیم، اما وابسته به جامعه‌ای هستیم که در آن زندگی می‌کنیم. ما در برابر افرادی که نمی‌توانیم با آنها ارتباط برقرار کنیم، احساس غریبه بودن می‌کنیم و بی‌وقفه برای یادگیری یک زبان مشترک تلاش می‌کنیم. اگر کودکان قادر به صحبت کردن نباشند، علائم و نمادهایی وضع می‌کنیم تا پلی برای از بین بردن شکاف ارتباطی بین خودمان و آنها بسازیم؛ اما علی‌رغم همه تلاش‌های ما، به نظر می‌رسد بعضی از افراد مبتلا به اختلالات طیف درخودماندگی خارج از این دایره ارتباطی هستند. این افراد گفتار محدود یا بی‌معنایی دارند، به درخواست‌ها پاسخ نمی‌دهند یا به‌صورت بسیار محدود پاسخ می‌دهند. پس ما چگونه می‌توانیم با کودک یا بزرگسالی گفت‌وگو کنیم که نه تنها از کلام استفاده نمی‌کند، بلکه تلاش ما برای ایجاد هرگونه ارتباطی را رد می‌کند و یا ما را به‌عنوان فردی که می‌تواند با او در ارتباط باشد، پس می‌زند. وقتی کسی با ما مانند یک وسیله بی‌جان رفتار کند و هنگام ارتباط، ما را در حد یک شیء تنزل دهد با او احساس بیگانگی می‌کنیم.

اگر بخواهیم در مورد ارتباط بحث کنیم، صحبت در مورد ماهیت روشی که ما به‌عنوان افراد عادی از طریق آن باهم ارتباط برقرار می‌کنیم، کمک‌کننده خواهد بود. ما معمولاً چگونه باهم گفت‌وگو می‌کنیم؟



تصویر ۱-۱ یک فنجان چای میل داری؟

۱- ارتباط کارکردی

اول از همه از طریق *ارتباط کارکردی*^۱ نیازهایمان را به دیگران می‌شناسانیم، اطلاعات را ردوبدل می‌کنیم، باهم احوال‌پرسی می‌کنیم، مذاکره می‌کنیم و در مورد چیزهایی که برایمان جالب است صحبت می‌کنیم.

لازم به ذکر است که نیاز نیست ارتباط کارکردی حتماً به شکل کلامی باشد. این ارتباط می‌تواند از طریق نظام‌های دیگری مثل روش ارتباطی تبادل تصویر و یا نظام علامتی صورت گیرد. اگر مراجع در طیف درخودماندگی قرار داشته باشد، توانایی ارتباطی کمتری دارد و لازم است از نظام‌های عینی‌تری استفاده شود. درک معنای یک نظام انتزاعی برای فرد مبتلا به طیف درخودماندگی دشوار است و نیاز به فهم گفتار و تفسیر آن دارد. این در حالی است که افراد مبتلا به اختلالات طیف درخودماندگی درگیر یک سیستم پردازشی معیوب هستند که از ریشه‌های اصلی ایجاد استرس در آنها است. از طریق تجربه دریافتیم که در کار با افراد کمتر توانا در طیف درخودماندگی، آنهایی که قصد بیان نیاز خود را دارند از *ایما و اشاره و اشیای تداعی‌کننده*^۲ استفاده می‌کنند. اشیا تداعی‌کننده اشیایی هستند که به‌طور مستقیم با یک فعالیت مرتبط هستند، مثلاً حوله اشاره به «حمام» دارد. این مکمل‌ها می‌تواند برای برخی از افراد مبتلا که توانایی بیشتری دارند، مؤثر باشد؛ مثلاً استفاده از اشیایی که وزن یا بافت دارند می‌تواند بیشتر از نشانه‌های دیداری برای انتقال اطلاعات مفید باشد، چراکه این افراد می‌توانند در هنگام شکل‌گیری یک ارتباط، آن را احساس و لمس کنند. آنها می‌توانند این اشیا را در دست خود نگه دارند و این در بخش هشیار ذهن می‌ماند و به‌راحتی دچار لغزش و فراموشی نمی‌شود.^۳

1 Functional communication

2 Object of reference

۳. در برقراری ارتباط با افراد مبتلا به طیف درخودماندگی، استفاده از اشیا به‌موجب اشغال فضا و قابلیت لمس شدن، نیاز به پردازشی متفاوت از پردازش پیچیده‌ی زبانی دارد و به‌خصوص با درگیری هیجانی و جاذبه‌ای که برای این افراد دارد، نسبت به گفتار و زبان کمتر دچار لغزش و فراموشی می‌شود {مترجمان}.

مشکل این است که اگر ما فقط روی ارتباط کارکردی تمرکز کنیم، احتمال این خطر وجود دارد که توجه مراجع خود را هدایت کنیم، درحالی که باید به وی اجازه دهیم تا خودش آزادانه به آن جهت دهد. حتی اگر اجازه دهیم که از طریق انتخاب صورتک‌های «شاد» و «غمگین» احساس خود را بیان کند، هرگز یک ابراز احساسات واقعی نخواهد بود. این چیزی نیست که ما معمولاً مقابل یکدیگر انجام می‌دهیم. این شیوه بیشتر از آنکه یک تجربه احساسی مشترک باشد، یک مشاهده است و به جای اینکه تعاملی پویا و در جریان باشد، ارتباطی ایستا است. این روش به درک متقابل احساسات یکدیگر کمکی نمی‌کند.

پس ما باید انتظار چه نوع گفت‌وگویی داشته باشیم؟

۲- درگیری هیجانی

درگیری هیجانی^۱ به ما اجازه می‌دهد احساس خود در مورد یکدیگر را بدانیم، هرچند عموماً تصور می‌شود که این جنبه از ارتباط در تعامل با افراد مبتلا به طیف درخودماندگی امکان‌پذیر نیست.



تصویر ۱-۲ اووووه!

وقتی به شکل‌های ۱-۱ و ۱-۲ نگاه می‌کنیم می‌توانیم ارتباط کارکردی و درگیری هیجانی را به طور مستقیم مورد توجه قرار دهیم. تفاوت بین آنها کاملاً مشخص است و واژه‌ای را به ذهن متبادر می‌کند: رابطه. درگیری هیجانی به نیاز اساسی انسان مبنی بر اتصال و تعلق‌پذیری برمی‌گردد. دونا ویلیامز که مبتلا به درخودماندگی است، تنهایی خود را توصیف می‌کند و می‌گوید همه روابطش طوری بوده که انگار درواقع وجود ندارند و او با سایه اشخاص در دنیای درونی خویش در ارتباط بوده است (ویلیامز، ۱۹۹۵). هرچقدر ما به ارضای نیازهای جسمی افراد مبتلا به درخودماندگی بپردازیم، آنها باز هم احساس انزوا می‌کنند _ احساس یک غریبه در سرزمینی بیگانه _ مگر اینکه راهی برای کمک به آنها جهت تجربه احساس پیوند انسانی پیدا کنیم. اگر فرد مبتلا به درخودماندگی نوعی همکاری انسانی را تجربه کند تغییراتی در وی مشاهده خواهیم کرد. شروع به لبخند زدن می‌کند، به ما نگاه می‌کند، سرش را به سمت ما برمی‌گرداند و به دنبال نشانه‌های همکاری از سوی ما می‌گردد.

چگونه می‌توانیم چنین تغییری ایجاد کنیم؟

استفاده از زبان بدن

تعامل همه‌جانبه روشی است که از زبان بدن برای برقراری ارتباط استفاده می‌کند و هدفش ایجاد درگیری هیجانی است. ما همیشه در روابط خود به گونه‌ای از این روش استفاده می‌کنیم، هرچند ممکن است نسبت به این عمل آگاه نباشیم. ما فقط به این‌که طرف مقابلمان چه می‌گوید توجه نمی‌کنیم بلکه به نحوه بیان، حالت چهره و ژست بدن هم توجه می‌کنیم و همچنین نحوه گفتار شخص، تن صدا، آهنگ کلام، تأکیدات روی واژه‌ها و سرعت تکلم نیز برایمان معنی‌دار است؛ اما موارد ذکر شده در مورد احساس طرف مقابلمان چه چیزهایی به ما می‌گوید؟ برای مثال آیا آنچه فرد به زبان می‌آورد با آنچه زبان بدنش به ما نشان می‌دهد، هم‌داستان است؟ اگر این‌گونه نباشد احساس ناراحتی خواهیم کرد، زیرا حس می‌کنیم چیزی وجود دارد که از آن بی‌خبر هستیم و به نظر خوشایند نمی‌آید.

همه ما از حالات بیانی چهره^۱ و حرکت دست‌ها برای کامل کردن گفته‌هایمان استفاده می‌کنیم. آیا در حالت خونسردی یا برانگیختگی این کار را می‌کنیم؟ برای مثال یک حرکت دست هم می‌تواند معنای خوش‌آمدگویی و تعارف و هم معنای تهدید داشته باشد. ما درک خود از چگونگی انجام این حرکات را مبنای فهمیدن چگونگی احساس طرف مقابلمان در آن لحظه قرار می‌دهیم. همچنین از زبان بدن خودمان استفاده می‌کنیم تا به دیگران بفهمانیم که چه احساسی داریم، هرچند ممکن است به نحوه انجام آن در آن لحظه آگاه نباشیم. چگونگی پاسخ دادن ما، نوع احساسمان را نشان می‌دهد. درواقع زبان بدن صدای عاطفه^۲ ماست (اینکه در لحظه چه احساسی داریم). از راه توجه به زبان بدن طرف مقابلمان و استفاده از زبان بدن خودمان است که به یک درک هیجانی متقابل می‌رسیم. برای مثالی از وجود تناقض میان زبان بدن و کلام، فردی را در نظر بگیرید که آرنج‌هایش را جلوی سینه‌اش گره کرده و با وجود اخم در چهره اش می‌گوید «من کاملاً خوبم، ممنون». در اینجا زبان بدن با چیزی که به صورت کلامی ارائه می‌شود، در تضاد است.

زبان بدن به ما کمک می‌کند تا حالت هیجانی خود را با یکدیگر هماهنگ کنیم. ما را قادر می‌سازد که نسبت به احساسات دیگران حساس باشیم و به ما اجازه می‌دهد تا درگیری هیجانی ایجاد کنیم و به اعتماد متقابل برسیم. نظراتی وجود دارد مبنی بر اینکه بیش از ۸۰ درصد فرایند ارتباط از طریق زبان بدن و کمتر از ۲۰ درصد آن از طریق تبادلات کلامی صورت می‌گیرد. استفاده از روش تعامل همه‌جانبه توجه ما را به این جنبه از تبادل جلب می‌کند که نه تنها فرد مبتلا به درخودماندگی چه‌کاری انجام می‌دهد، بلکه آن کار را چگونه انجام می‌دهد.

دو فرایند از تعامل همه‌جانبه حمایت کرده و جایگاه آن را در ارتباط مشخص می‌کند. فرایند اول الگوی مادر-نوزاد^۳ یا به عبارتی اولین تعامل ارتباطی بین مادر و کودک است. حتی ۲۰ دقیقه بعد از تولد اگر مادر زبانش را از دهانش بیرون بیاورد نوزاد از او تقلید می‌کند. مادر و کودک از لحظه تولد باهم در صحبت هستند.

1 facial expression

2 affect

3 infant-mother paradigm