

سبکی نوین در زندگی با اوتیسم

آموزش گام به گام روش PRT

تألیف

صدیقه فراهانی

فوق لیسانس فلسفه غرب

دارای مدرک PRT از دانشگاه سن دیه گو کالیفرنیا



فهرست مطالب

۷	سخن مؤلف
۹	تاریخچه (PRT مدلی از رفتاردرمانی)
۱۵	فصل ۱: PRT چیست؟
۱۵	تعریف PRT
۱۷	ویژگی‌ها و اصول PRT
۱۷	اصل اول: کودک محور
۱۷	اصل دوم: خانواده محور
۲۰	اصل سوم: بازی محور
۲۱	اصل چهارم: کار در محیط طبیعی
۲۲	اصل پنجم: کار روی حوزه‌های محوری به‌جای رفتارهای جزئی
۲۳	فصل ۲: حوزه‌های محوری
۲۳	انگیزه
۳۹	پاسخگویی به نشانه‌های متعدد
۴۲	خودآغازگری
۵۰	خودگردانی
۵۳	همدلی
۵۵	فصل ۳: گام‌های هفتگانه PRT
۵۵	مراحل PRT به‌طور خلاصه
۵۶	گام اول: فراهم کردن زمینه برای انتخاب کودک
۵۷	گام دوم: نزدیک شدن به کودک

- گام سوم: طراحی یک بازی ۵۸
- گام چهارم: گرفتن توجه کودک ۵۹
- گام پنجم: نوبت‌گیری یا فراهم کردن موقعیتی برای پاسخ ۶۵
- گام ششم: پاسخ کودک (مطلوب یا نامطلوب) ۶۶
- گام هفتم: عوض کردن بازی یا فراهم کردن زمینه برای انتخاب جدید ۶۷
- نکات و قواعد کلی PRT ۷۱
- فرم ارزیابی مربیان ۷۲

فصل ۴: مدیریت کودک در منزل ۷۵

- موقعیت‌های آموزشی در منزل ۷۵
- آب‌بازی ۷۵
- خوردنی‌ها و نوشیدنی‌ها ۷۶
- ماشین لباسشویی ۷۸
- حذف مشکلات رفتاری و بالا بردن تحمل کودک ۸۳
- انواع حساسیت‌ها و ترس‌ها ۸۳
- حساسیت‌زدایی و مدیریت ترس ۸۴

فصل ۵: فهرستی از مهارت‌هایی که در طول کار باید آموزش داد ۸۷

- سخن پایانی ۹۱

منابع ۹۳

- واژه‌نامه فارسی به انگلیسی ۹۵
- واژه‌نامه فارسی به انگلیسی ۹۶

پسر م



تو غم‌انگیزترین شادی دنیای منی

کتاب حاضر دستاورد سال‌ها مطالعه و تجربه در زمینه روش PRT است. هرچند این دست‌نوشته‌ها بیشتر رنگ و لعاب علمی دارد و برگرفته از متون PRT است، اما برای من بیشتر دل‌نوشته‌ای است خطاب به مادرانی چون خودم و پدرانی چون همسر که ناخواسته پدیده‌ای به نام اوتیسم زندگی آنها را زیرورو کرده و آنها را در این سؤال بزرگ غوطه‌ور ساخته که حالا چه باید بکنند؟ کدام مسیر، کدام روش، کدام دکتر، کدام دارو و کدام... و هزاران سؤال بی‌پاسخ در سرگردانی و حیرانی ابتدای کار، و همین سرگردانی و سردرگمی بزرگ‌ترین انگیزه من بود برای تدوین این کتاب. همه لحظاتی که سپری کردم تا این نوشته‌ها جمع شود، کتابی شود و به دست تو مادر دلسوز و پدر مهربان برسد، انگیزه و عشقم، باز کردن گرهی از کار تو بوده تا ذره‌ای شادمانی در کنج دلت میهمان شود و دعایی بر لب ت برای این حقیر.

زمانی که من و همسر در هلند متوجه اوتیسم فرزندمان شدیم، این روش را برای درمان به ما پیشنهاد دادند، ما کار درمان را آغاز کردیم و خودمان هم به‌عنوان مربی تحت آموزش این روش قرار گرفتیم (البته مدرک PRT را چند سال بعد در آمریکا از دانشگاه سن‌دیوگو گرفتیم)، در آن زمان تصور نمی‌کردم که تا این حد به این روش جذب شوم که تقریباً بیشتر زمانم را برای معرفی و آموزش آن سپری کنم. البته

مخاطب علمی کتاب مریبان عزیزی هستند که مسیر دشوار آموزش فرزندان طیف اوتیسم را به عهده دارند، مریبانی که دل می‌گذارند و رنج این مسیر دشوار را به جان می‌خرند تا کلامی بر لبان خاموش فرزندان ما بنشانند و مهارتی به آنها بیاموزند؛ اما از آنجاکه این روش خانواده محور است مطالعه کتاب برای والدین نیز ضروری است. همه آنچه برای فراگیری PRT لازم است در این مجموعه گردآورده‌ام و تمام تلاشم این بوده که با ارائه مثال‌ها و تصاویر گویا و کاربردی (به‌خصوص نمونه‌هایی از زندگی خودم و عرشیا) مطلبی بر شما پوشیده نماند و تا حد امکان همه موارد را یادآوری کرده باشم. اگر بازهم ابهام و سؤالی در ذهن شما وجود دارد انتقال دهید. حتماً در چاپ‌های بعدی لحاظ خواهم کرد.

ص. فراهانی

تابستان ۹۷

farahani.sedigheh@gmail.com

زندگی با اوتیسم
کتاب با اوتیسم
کتاب با اوتیسم

کتاب با اوتیسم
در سبک ناپلئون

کتاب با اوتیسم
عمر با اوتیسم
سفر با اوتیسم

تاریخچه (PRT مدلی از رفتاردرمانی)

پی‌آرتی یکی از روش‌های مبتنی بر رفتاردرمانی است. رفتاردرمانی یکی از رویکردهای مهم در روان‌شناسی است که اولین بار در اوایل قرن بیستم توسط روان‌شناس آمریکایی به نام جان بی. واتسون^۱ مطرح شد. مطابق نظر او تنها رفتار باید موضوع پژوهش در روان‌شناسی باشد. این در حالی بود که تا پیش‌ازاین هیچ رویکردی در روان‌شناسی مستقیم به رفتار نپرداخته بود.

رویکردهای دیگر در روان‌شناسی به‌قرار زیر است: رویکرد زیست‌شناختی، رویکرد شناختی، رویکرد پدیدارشناختی و رویکرد روانکاوی. موضوع پژوهش در رویکرد زیست‌شناختی، فعالیت مغز و اعصاب و هورمون‌ها است و در رویکرد شناختی فرایندهای ذهنی مانند ادراک، حافظه، استدلال و حل مسئله است. در رویکرد پدیدارشناختی، تجارب شخصی و برداشتهای هر فرد از واقعیت مهم است؛ و در رویکرد روانکاوی ضمیر ناخودآگاه فرد و تیپ شخصیتی او موردبحث است.

برای درک بهتر رویکرد رفتاری، این رویکرد را با رویکرد روانکاوی مقایسه می‌کنیم. در رویکرد روانکاوی چیزی که مورد توجه قرار می‌گیرد تیپ شخصیتی و ضمیر ناخودآگاه فرد است. در این دیدگاه نوع شخصیت و کیفیت رفتار و عکس‌العمل‌های هر فرد ریشه در تیپ شخصیتی و ضمیر ناخودآگاه او دارد که این دو نیز تحت تأثیر ژنتیک فرد و برخوردهایی است که در دوره کودکی با او شده است؛ اما در رویکرد رفتاری آنچه مورد توجه است خود رفتار فرد است. در این دیدگاه تیپ شخصیتی و ضمیر ناخودآگاه انکار نمی‌شود اما توجهی هم به آن نمی‌کنند. به‌جای بررسی گذشته و درون فرد که زیاد برای ما مشخص و قابل‌رؤیت نیست به خود رفتار توجه می‌کنند که ظاهر است و قابل‌بررسی.

در دیدگاه روانکاوی می‌توان انسان را به یک درخت تشبیه کرد. کیفیت و نوع درخت در بذر آن تعریف‌شده. وقتی درخت هلو می‌کاریم قطعاً نباید انتظاری غیر از

هلو از آن داشته باشیم. پس نوع بذر و مراقبت‌های اولیه در کیفیت درخت و بارور شدن و رشد درخت تأثیر زیادی دارد.

اما در دیدگاه رفتاری انسان را می‌توان به یک باغ میوه تشبیه کرد که هر درخت به منزله یک رفتار در انسان است. همان‌طور که یک باغ؛ مجموع درخت‌های متعدد است و باغ یعنی اجتماع همین درخت‌ها، شخصیت انسان هم از مجموعه رفتارهای او تشکیل شده. مجموعه رفتارهایی که فرد در طول زندگی‌اش یاد گرفته است. در دیدگاه روانکاو برای ایجاد تغییرات در فرد و اصلاح رفتار و حل مشکلات روانی باید به گذشته فرد رفت تا به برخوردهایی که در دوران کودکی با فرد شده برسیم و دستورات و کدهایی که در ضمیر ناخودآگاه فرد ذخیره شده را اصلاح کنیم تا رفتار کنونی او تغییر کند. البته در این دیدگاه چون شخصیت تقریباً ثابت است و شخصیت هر فرد با توجه به زن‌ها و تربیت دوران کودکی در همان چند سال اول زندگی ساخته می‌شود، تغییرات زیادی نمی‌توان وارد کرد. مثل همان درختی که کاشته شده و دیگر نمی‌توان تغییری در نوع درخت و میوه داد و فقط تغییرات جزئی می‌توان وارد کرد.

اما در رویکرد رفتاری ما توجهی به زن و پیشینه و گذشته فرد نداریم. توجه اصلی ما به تک‌تک رفتارهای فرد است و اصلاح را از خود رفتار آغاز می‌کنیم. چون اعتقاد بر این است که رفتارها آموختنی هستند و می‌توان یک رفتار غلط را حذف کرد و با یک رفتار درست جایگزین کرد. در تشبیه درخت و باغ میوه، اگر میوه‌های درخت خراب شود، کار زیادی از دست ما برنمی‌آید ولی در باغ میوه می‌توان درختی را که خراب‌شده حذف کرد و درخت دیگری جایگزین آن کرد.

اگر فرایندهای ذهنی و ضمیر ناخودآگاه را علت بدانیم و رفتار را معلول؛ در دیدگاه روانکاو برای اصلاح یک رفتار ما از علت به معلول می‌رویم، اما در دیدگاه رفتاری از معلول به علت.

مثلاً لازمه خندیدن، افکار شاد در ذهن و به دنبال آن ارسال پیام خنده و ظهور رفتار خندیدن است. پس اینجا معلول (خندیدن) از علت (فرایندهای ذهنی) ناشی می‌شود.

اما همیشه به این سادگی نمی‌توان از علت به معلول رفت و فرایند آن بسیار دشوار و زمان‌بر است. ما مجبوریم معلول را با روش‌ها و فن‌های دیگری ایجاد کنیم که خود باعث ایجاد علت می‌شود.

اما قبل از اینکه به روش‌ها و فن‌های ایجاد معلول بپردازیم به توضیح مبنای علمی رفتاردرمانی می‌پردازیم.

مبنای علمی رفتاردرمانی

پایه و اساس رفتاردرمانی به‌طور عمده دو دیدگاه شرطی‌سازی کلاسیک پاولف^۱ و شرطی‌سازی کنشگر اسکینر^۲ و همچنین دیدگاه یادگیری اجتماعی از طریق تقلید و الگوسازی است. شرطی‌سازی کلاسیک بر اساس آزمایش پاولف روی یک سگ شکل گرفت. در آزمایش او سه عنصر سگ، محرک طبیعی (گوشت) و محرک خنثی (صدای زنگ) وجود داشت. خوب به‌طور طبیعی دیدن گوشت باعث ترشح بزاق در سگ می‌شود و صدای زنگ این خاصیت را ندارد، اما پاولف هر بار که می‌خواست به سگ گوشت بدهد زنگ را به صدا درمی‌آورد. با تکرار این عمل سگ هر بار که صدای زنگ را می‌شنید بزاقش ترشح می‌کرد؛ یعنی سگ به صدای زنگ شرطی شده بود و محرک خنثی (زنگ) شبیه محرک طبیعی (گوشت) عمل می‌کرد.

در سوی دیگر اسکینر آزمایشی با موش انجام داد. به این صورت که موشی را درون جعبه‌ای گذاشت که لوله‌ای به این جعبه متصل بود و با فشار دکمه‌ای که درون جعبه بود تکه‌ای غذا درون جعبه می‌افتاد. هر بار که موش به‌طور اتفاقی دستش به دکمه می‌خورد، تکه‌ای غذا درون جعبه می‌افتاد و همین سیستم کنش و پاداش عمل فشار دادن دکمه را تقویت می‌کرد؛ اما برای تضعیف عمل فشار دادن دکمه، عکس این کار را انجام می‌دادند یعنی هر بار که دکمه را فشار می‌داد غذایی درون جعبه نمی‌افتاد و کم‌کم این رفتار خاموش می‌شد. پس این آزمایش از طریق شرطی کردن هم به تقویت یک رفتار و هم به تضعیف و خاموش کردن یک رفتار منجر می‌شد.

1. pavlov
2. skinner

پیامدی که این دو نوع شرطی کردن برای بشریت داشت این بود که ما برای ایجاد، جایگزین کردن، تقویت و تضعیف یک رفتار می‌توانیم مستقیم به سمت خود رفتار برویم و تغییرات لازم را انجام دهیم؛ اما انتقاداتی به یادگیری از طریق شرطی‌سازی کلاسیک و کنشگر مطرح شد و این نوع یادگیری را در مورد آموزش‌هایی مثل رانندگی و شنا و... ناکارآمد و خطرناک دانستند. یکی از منتقدان، آلبرت بندورا^۱ بود که نظریه یادگیری اجتماعی را مطرح کرد که مبتنی بر مفاهیم زیر است.

یادگیری از طریق مشاهده، تشویق و پاداش، مدل‌سازی، تقلید و الگوبرداری، توجه، یادآوری، بازسازی و انگیزه. پس رفتاردرمانی مبتنی بر این سه نظریه شکل گرفت و در درمان بعضی اختلالات روانی بسیار مؤثرتر از روش‌ها و رویکردهای دیگر عمل کرد. از جمله این اختلالات که به روش‌های رفتاردرمانی بهتر جواب داد، اختلال اوتیسم بود. شاید به این دلیل که از نظر علمی این اختلال بسیار ناشناخته است و از طرفی افراد طیف اوتیسم نمی‌توانند از درون خود و احساساتشان گزارش درستی بدهند، روش‌های دیگر نمی‌تواند به اندازه این روش مؤثر باشد.

در حوزه اوتیسم مدل‌های مختلفی از رفتاردرمانی به وجود آمد که مهم‌ترین آن را «لواس»^۲ مطرح کرد که رایج‌ترین روش‌هاست و به ای بی ای معروف است. (البته این روش چون مبتنی بر تئوری ای بی ای است به این نام معروف شده و گرنه ای بی ای تئوری است نه روش).

پی‌آرتی یکی از رهیافت‌ها به روش ABA^۳ و مبتنی بر اصول ABA است؛ که توسط کوگل‌ها^۴ و همکارانشان مطرح شد و بر این عقیده مبتنی است که به جای تمرکز روی رفتارهای جزئی، باید روی حوزه‌های محوری متمرکز شد.^۵

کوگل در مورد مطرح کردن روش پی‌آرتی می‌گوید روش‌هایی که قبلاً برای درمان اوتیسم وجود داشت زمان و هزینه زیادی را به خانواده تحمیل می‌کرد. همین مسئله باعث شد که ما به حوزه‌های محوری فکر کنیم؛ یعنی کوگل می‌خواست چند حوزه

1. Albert Bandura 1977

2. Iovaas

3. Applied behavior analysis

4. Robert L. Koegel & Lynn Kern Koegel

5. <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/treatment.html>

مهم و کلیدی را پیدا کند که با تقویت و آموزش این حوزه‌ها، بسیاری از رفتارهای دیگر پیشرفت کند.

در پی یافتن این حوزه‌های کلیدی؛ ابتدا روی تقلید و رفتار اجتماعی متمرکز شدند و تصور کردند که با پیشرفت در این حوزه‌ها آنها آمادگی تقلید از بچه‌های عادی را پیدا می‌کنند و خیلی از رفتارهای اجتماعی را فرامی‌گیرند؛ یعنی تقلید را به‌عنوان یک حوزه محوری در نظر گرفتند و بررسی کردند که آیا اگر به کودک مهارت تقلید کردن از دیگران را یاد دهد آنها می‌توانند خودشان خیلی از مهارت‌ها را با تقلید از دیگران بیاموزند یا نه؛ اما مشکل این بود که چگونه این مهارت را به بچه‌های دارای اوتیسم یاد دهند. آموزش این مهارت به بچه‌ها کار آسانی نبود و از طرفی وقتی این مهارت را یاد می‌گرفتند، نمی‌توانستند آن را تعمیم دهند؛ بنابراین درمانگران همچنان روی کار بر رفتارهای جزئی متمرکز بودند که مستلزم ساعت‌ها تمرین در هفته بود و بی‌انگیزگی و خستگی و پرخاشگری کودک و به دنبال آن مجازات کودک. البته به‌طور کلی نتیجه کار بد نبود و رفتارهایی که مورد هدف بود آموزش داده می‌شد، اما روند کار کند و کسالت‌بار بود بنابراین در اواخر ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰ کوگل و همکارانش تلاش می‌کنند که برای یافتن حوزه‌های محوری بیشتر تحقیق کنند. در این زمان آنها توانستند حوزه‌های کلیدی پیدا کنند.

PRT چیست؟

تعریف PRT

اصولاً PRT بیش از آنکه یک روش باشد یک سبک زندگی است. از این رو به آن روش طبیعی اطلاق می‌شود؛ زیرا آموزش کودک بیشتر توسط والدین و در محیط منزل صورت می‌گیرد. به این صورت که والدین در جلسات درمانی حضور دارند و مربی در مورد جزئیات کار و نحوه انجام آن به والدین توضیح می‌دهد.

پی‌آرتی زمانی موفق است که همه اعضای خانواده درگیر آن شوند و وارد برنامه و زندگی خانواده شود. اگر صرفاً به چند جلسه در هفته کفایت شود نتیجه کار بسیار ناچیز است.

آموزش‌های پی‌آرتی در قالب زندگی روزمره فرد است. والدین باید یاد بگیرند که هر موقعیتی در زندگی کودکشان فرصتی است برای آموزش و اتفاقاً چون این آموزش‌ها در قالب ساختگی و رسمی کلاس نیست، ماندگار است و وارد زندگی فرد می‌شود. همه کارهای روزمره فرد از غذا خوردن، حمام کردن، لباس پوشیدن، پارک رفتن و... موقعیت‌هایی برای آموزش کودک است.

والدین باید یک مراقب دائمی برای فرزندشان باشند، هر کاری را که اراده کرد انجام دهد والدین دخالت می‌کنند و یک موقعیت آموزشی فراهم می‌کنند.

اصولاً پی‌آرتی دو هدف را مدنظر قرار می‌دهد: یکی رشد تعاملات اجتماعی و ارتباطی و دوم رشد کلام کودک. در تمامی مراحل کار ما با کودک وارد یک تعامل دوطرفه می‌شویم. با او وارد بازی می‌شویم یا در انجام کارها از او کمک می‌خواهیم؛ و انجام خیلی از کارها را منوط به حرف زدن او می‌کنیم. کودک برای گرفتن اسباب‌بازی، خوراکی یا هر چیز دیگری باید نام آنها را بگوید.

نام این روش از رفتارهای محوری گرفته شده. PRT مخفف (pivotal response treatment) است؛ یعنی به جای پرداختن به رفتارهای جزئی روی چند حوزه محوری کار می‌شود که این رفتارها می‌تواند تغییرات جدی در حوزه‌های دیگر نیز ایجاد کند؛ اما رفتارهای جزئی چیست و حوزه‌های محوری کدام است. در روشی مثل ABA فهرستی از تمامی مهارت‌هایی که کودک باید بیاموزد تهیه می‌شود و برای هر دوره تعدادی از این‌ها در نظر گرفته می‌شود و آموزش داده می‌شود. همچنین برای آموزش مهارت‌های سخت، آن مهارت را به اجزاء کوچک‌تر تقسیم کرده و در دستور کار قرار می‌دهند. به نظر خیلی کاربردی و مفید است؛ اما اشکال اساسی این کار این است که در آموزش آن مهارت‌ها آموزش کلام کم‌رنگ است. بسیاری از آن مهارت‌ها نیاز به مکالمه و صحبت کردن کودک ندارد و مربی هم به‌صرفه انجام آن کار از طرف کودک ابراز رضایت کرده به تمرین بعدی می‌پردازد. با این کار زمان طلایی صحبت کردن کودک از دست می‌رود و این وقت صرف آموزش مهارت‌هایی می‌شود که بعداً هم می‌تواند یاد بگیرد. از این‌رو در روش PRT که تأکید اصلی روی کلام و تعامل اجتماعی است، به جای تهیه فهرستی طولانی از مهارت‌ها روی پیشرفت کودک در چند حوزه کلیدی و محوری تأکید می‌شود؛ و اعتقاد بر این است که یادگیری هر یک از این حوزه‌های محوری راه را برای یادگیری مهارت‌های بسیاری هموار می‌کند.

حوزه‌های محوری شامل: انگیزه، پاسخگویی به نشانه‌های متعدد، خودگردانی، آغازگری در تعامل اجتماعی و همدلی است.

ویژگی‌ها و اصول PRT

اصل اول: کودک محور

در این روش نسبت به روش‌های دیگر کودک آزادی عمل بیشتری دارد چه در انتخاب وسیله بازی و چه مکان بازی. کودک برای آموزش مجبور نیست در یک اتاق در بسته باشد؛ و یا چیزی آموزش ببیند که مربی برایش انتخاب کرده. بلکه او آزاد است که با هر وسیله‌ای که خودش انتخاب کرد بازی کند و هر بازی که او انتخاب کرد مربی هم همان بازی را انجام می‌دهد.

در مورد انتخاب مکان هم کودک تا حد زیادی آزاد است، مربی یا والدین به کودک اجازه می‌دهند جایی که کودک راحت‌تر است بازی کند، حتی اگر خواست مثلاً به آشپزخانه یا حمام برود، کلاس درس هم همان‌جاست. چون اکثر این بچه‌ها به علت مشکلات حسی علاقه زیادی به آب‌بازی دارند. می‌شود همان مکان را به محیط آموزشی تبدیل کرد. مثلاً اگر کودک دوست دارد آب دائم باز باشد شما کنترل باز و بسته کردن شیر آب را در دست می‌گیرید می‌توانید آموزش کلمات مختلف را تمرین کنید. همچنین کودک آزاد است که بازی یا فعالیتی را تمام کند یا بازی را عوض کند. مثلاً از ماشینی که برای بازی انتخاب کرده بود خسته شده باید یاد بگیرد که بگوید «دیگه بسه» یا «خسته شدم».

با این کار کودک هم اعتمادبه‌نفس لازم را دریافت می‌کند و هم اعتمادش به ما جلب می‌شود؛ و مهم‌تر از همه این‌که با این انتخاب‌ها او بیشترین انگیزه را برای حرف زدن و تعامل با ما دارد و بیشترین شادی را کسب می‌کند. با موقعیت‌های انتخابی که ما در اختیار کودک قرار می‌دهیم او را با معجزه کلام بیشتر آشنا می‌کنیم. می‌فهمد که با حرف زدن می‌تواند دنیای مطلوب‌تر و شادتری را برای خودش انتخاب کند؛ و از موقعیت‌های نامطلوب بگریزد.

اصل دوم: خانواده محور

در امر آموزش کودکان طیف اوتیسم؛ باید بیشترین سهم را خانواده داشته باشد. بالا بردن آگاهی خانواده مهم‌ترین کار در روند درمان است. در روش PRT نقش خانواده