

روش میلر

(روش‌های رشد ظرفیت‌های کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم)

نویسندگان:

آرنولد میلر

کریستینا چرتین

مترجمان:

دکتر قربان همتی علمدارلو

(دانشیار دانشگاه شیراز)

مریم شاهین

(کارشناس ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی)

صدیقه رستمی

(دانشجوی دکتری روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی)



انتشارات آوای نور

تهران-۱۳۹۹

سرشناسه	: میلر، آرنولد، ۱۹۳۷- م.
عنوان و نام پدیدآور	: روش میلر : (روشهای رشد ظرفیت‌های کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم)/نویسندگان آرنولد میلر ، کریستینا چرتین ؛ مترجمان قربان همتی‌علمدارلو ، مریم شاهین ، صدیقه رستمی.
مشخصات نشر	: تهران : آوای نور، ۱۳۹۹.
مشخصات ظاهری	: ۳۴۴ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۵۹۵-۳
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
یادداشت	: عنوان اصلی: The Miller Method Developing the Capacities of Children on the Autism Spectrum.
عنوان دیگر	: روشهای رشد ظرفیت‌های کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم.
موضوع	: درخودماندگی
موضوع	: Autism
شناسه افزوده	: کرتین، کریستینا
شناسه افزوده	: Chrétien, Kristina
شناسه افزوده	: همتی علمدارلو، قربان، ۱۳۵۷-، مترجم
شناسه افزوده	: GhorbanHemati Alamdarloo,
شناسه افزوده	: شاهین، مریم، ۱۳۷۱-، مترجم

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



تهران، میدان انقلاب، خیابان ۱۲ فروردین، خیابان شهید وحید نظری،
پلاک ۹۹، طبقه دوم تلفن: ۶ و ۶۶۹۶۷۳۵۵ / نمایر: ۶۶۴۸۰۸۸۲

روش میلر

(روش‌های رشد ظرفیت‌های کودکان مبتلا به اختلال طیف اُتیسیم)

نویسندگان: آرنولد میلر - کریستینا چرتین

مترجمان: دکتر قربان همتی علمدارلو - مریم شاهین - صدیقه رستمی

صفحه‌آرا: فاطمه حامدی

ناشر: انتشارات آوای نور

چاپ: اول ۱۳۹۹

شمارگان: ۵۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۵۹۵-۳

قیمت ۶۳۰۰۰ تومان

کلیه حقوق برای ناشر محفوظ است.

فهرست مطالب

مقدمه	۲۱
فصل اول: چه چیزی روش میلر را منحصر به فرد می‌سازد؟	۲۷
نظم و بی‌نظمی	۲۸
اهمیت سیستم‌های منظم	۲۸
محدودیت در سیستم‌های منظم	۲۹
بی‌نظمی خفیف در سیستم	۲۹
بی‌نظمی متوسط در سیستم	۳۰
بی‌نظمی شدید در سیستم	۳۱
چرا بی‌نظمی سیستم مؤثر است؟	۳۳
سیستم چه ویژگی‌هایی دارد؟	۳۳
چرا سیستم‌های کودکان با یکدیگر متفاوت است؟	۳۴
آیا کودکان با اختلال طیف اُتیسْم در ساخت و نگهداری سیستم‌ها تفاوت دارند؟	۳۵
خلاصه	۳۷
فصل دوم: سیستم‌های کودکان	۳۹
تجزیه و تحلیل کارکرد سیستم کودکان	۴۱
چه چیزی تعیین می‌کند که کودک دارای سیستم کارآمد است یا سیستم او فاقد کارآمدی است؟	۴۲
چرا بسیاری از کودکان مبتلا به اختلال طیف اُتیسْم توسط سیستم‌های خود تحت کنترل درآمده‌اند؟	۴۳
نقش کارکردهای اجرایی در مورد سیستم‌ها چیست؟	۴۶
مداخله در سیستم‌ها: راهبرد اصلی	۴۶
خلاصه	۴۸
فصل سوم: در جستجوی ظرفیت‌ها	۴۹
مقیاس ارزیابی میلر-آمولت	۵۰
مصاحبه بدون ساختار	۵۰

۵۰	سیستم‌های عمل کودک
۵۳	ارزیابی ظرفیت تعامل با یک شخص و یک شیء
۵۳	تمرین توپ آویزان
۵۶	تمرین میز پنیر سوئیسی
۵۷	تمرین مانع-چنگک
۵۸	ارزیابی آمولت آنجلا
۵۸	ارتباط اولیه با آنجلا
۵۹	تمرین پله
۶۰	تمرین مانع- چنگک
۶۱	تمرین فنجان-نعلبکی
۶۲	تمرین عروسک نمادین
۶۲	ادامه آزمایش بدون حضور مادر آنجلا
۶۲	تجزیه و تحلیل ارزیابی آنجلا به وسیله مقیاس آمولت
۶۳	گزارش مادر آنجلا
	ظرفیتی که آنجلا را در به دست آوردن توانایی برقراری ارتباط و سرانجام موفقیت در کلاس
۶۴	کودکان دارای تحول بهنجار یاری کرد، چه بود؟
۶۵	تحلیل سیستم
۶۵	مشاهده در موقعیت بدون ساختار
۶۶	مشاهده در موقعیت ساختارمند
۶۷	ارزیابی تشخیصی میلر
۶۸	منطق مشارکت والدین در تکمیل ارزیابی تشخیصی میلر
۶۹	حیطه‌های ارزیابی تشخیصی میلر
۷۰	گزارش ارزیابی تشخیصی میلر: رندی
۷۰	برداشت عمومی
۷۰	واکنش حسی، سازماندهی بدنی، حل مسئله و استفاده از ابزار و وسایل
۷۱	ارتباط اجتماعی
۷۱	ارتباطات (دریافتی، بیانی، غیر کلامی)
۷۲	کارکرد نمادین
۷۲	کارکرد سیستم

۷۳	گزارش ارزیابی تشخیصی میلر: مونته
۷۳	برداشت کلی
۷۳	اختلال ساخت سیستم مونته
۷۴	واکنش حسی و سازمان بدن
۷۴	ارتباط اجتماعی
۷۵	ارتباطات (دریافتی، بیانی، غیر کلامی)
۷۵	توصیه
۷۶	بازی‌های اجتماعی
۷۷	خلاصه

فصل چهارم: شروع با روش میلر ۷۹

۷۹	اختلال کودک، گناه والدین نیست
۸۰	اغلب بین والدین و کودک ارتباط وجود دارد، حتی زمانی که آشکار نباشد
۸۰	آیا می‌توان برای مادر و کودکی که بین آن‌ها ارتباط وجود نداشته، ارتباط ایجاد کرد؟
۸۱	چهار "حمایت-خواسته" رایج برای کودکان با نیاز ویژه
۸۱	حمایت زیاد - خواسته کم
۸۲	خواسته زیاد - حمایت کم
۸۲	خواسته کم - حمایت کم
۸۲	حمایت زیاد - خواسته زیاد
۸۳	دو راه استفاده از روش میلر
۸۳	تغییر سیستم
۸۴	سیستم‌های اُتِستیک
۸۵	آویزان کردن
۸۵	انداختن یا پرت کردن مکرر اشیاء
۸۶	باز و بسته کردن در
۸۷	روشن و خاموش کردن لامپ‌ها و تلویزیون
۸۷	کشیدن مکرر سیفون توالت
۸۸	تغییر حمله کردن کودک
۸۸	تغییر اعتراض‌های جیغ زدن و کوبیدن پا
۸۹	ردیف کردن اشیاء

۹۱	..... خلاصه‌ای از کار با کودک گرفتار تشریفات ردیف کردن
۹۲	..... ایجاد سیستم‌ها
۹۳	..... سه کودک با اختلال طیف اُتیسْم
۹۴	..... دامون، کودکی با اختلال سیستم بسته
۹۴	..... دادن شی درخواست شده
۹۵	..... تعمیرها
۹۵	..... خلاصه ایجاد سیستم "دادن شی درخواست شده"
۹۷	..... خلاصه کار پیشنهادی با کودک منفعلی که اختلال ساخت سیستم دارد
۹۸	..... رابرت، یک کودک غیرمتمرکز با اختلال ساخت سیستم
۱۰۰	..... خلاصه کار پیشنهادی برای کودک غیرمتمرکز با اختلال ساخت سیستم
۱۰۲	..... خلاصه
۱۰۳	..... فصل پنجم: ارتقای کودک با نیاز ویژه: ساختن یک واقعیت بهبود یافته
۱۰۴	..... چرا مربع مرتفع اهمیت دارد؟
۱۰۷	..... ویژگی‌های مربع مرتفع
۱۰۸	..... مربع مرتفع با رابرت (یک کودک غیرمتمرکز با اختلال در ساخت سیستم)
۱۰۹	..... هل دادن قطعه‌های بزرگ
۱۰۹	..... هل دادن قطعه‌ها- وارد کردن میخ‌ها با چوب یا بدون چوب
۱۰۹	..... قطار
۱۱۰	..... صفحات موازی
۱۱۱	..... صفحه پیش‌بینی
۱۱۱	..... ماز کوچک
۱۱۳	..... صفحه "پنیر سوئسی"
۱۱۴	..... انعطاف‌پذیری بدن
۱۱۴	..... حمل اشیاء نسبتاً سنگین در تکالیف تکراری
۱۱۵	..... تکالیف خانه
۱۱۵	..... خلاصه مراحل کمک به یک کودک "غیرمتمرکز" برای سازماندهی بهتر
۱۱۶	..... یک نمونه مداخله: دامون
۱۱۶	..... بهبود آگاهی از بدن - دیگری
۱۱۷	..... کمک به دامون برای درک و پاسخ به کلمات

۱۱۸	.....	دنبال کردن جهت‌ها در میدان
۱۱۸	.....	چرخیدن از گوشه
۱۱۹	.....	مدیریت مسیر انحرافی
۱۲۰	.....	"برو بالا" ... "بیا پایین"
۱۲۱	.....	"بنشین" ... "بلند شو"
۱۲۱	.....	"قطعه پایین" ... "دامون پایین"
۱۲۲	.....	راهنمایی اشاره-کلمه برای کمک به برنامه‌ریزی حرکتی
۱۲۳	.....	تغییر ذهن خود
۱۲۳	.....	خلاصه راهبردهای دستیابی به رفتار هدایت‌شده با اشاره-کلمه
۱۲۴	.....	چالش تغییر برای دامون
۱۲۵	.....	به هم ریختن میدان مرتفع
۱۲۶	.....	استفاده از محیط‌های متعدد
۱۲۸	.....	خلاصه‌ای از مراحل کار با چالش‌های انتقال
۱۲۸	.....	خلاصه

فصل ششم: استفاده از سیستم‌ها برای رشد ظرفیت اجتماعی ۱۳۱

۱۳۱	.....	پیوند مادر- کودک
۱۳۲	.....	مشغولیت فیزیکی با کودک
۱۳۴	.....	تاب خوردن
۱۳۴	.....	سیستم‌های شی- عمل کودک
۱۳۵	.....	تبدیل شدن به بخشی از سیستم‌های شی- عمل کودک
۱۳۵	.....	کمک به جان برای برقراری پیوند با مادر خود
۱۳۶	.....	ترک کردن مادر
۱۳۶	.....	پاسخ من
۱۳۷	.....	خلاصه‌ای از فرایند ایجاد پیوند مادر- کودک
۱۳۸	.....	آگاهی از خود و دیگری
۱۳۸	.....	پاسخ من
۱۳۸	.....	برخورد
۱۳۹	.....	راهبرد "ایستگاه مرکزی بزرگ"
۱۴۰	.....	به هم زدن پوشش یا لوازم فرعی

۱۴۱	.....	"دارم میام بگیرمت"
۱۴۱	.....	بازی زیرچشمی نگاه کردن
۱۴۱	.....	بازی قایم موشک
۱۴۲	.....	گردنبند یا کراوات
۱۴۲	.....	حذف نوار از بخش‌های صورت
۱۴۲	.....	مقایسه تصاویر
۱۴۳	.....	میبینمت
۱۴۳	.....	چهار روش تعامل با فرد دیگر
۱۴۴	.....	رعایت کردن نوبت
۱۴۴	.....	بازی "تیک تاک"
۱۴۵	.....	بازی "زیپ زاپ"
۱۴۶	.....	تغییر رفتار "مخرب" به رعایت نوبت
۱۴۶	.....	تعامل مشارکتی
۱۴۸	.....	نگه داشتن دست
۱۴۸	.....	فعالیت تعاملی شی-پایین
۱۵۰	.....	اشیاء شکسته
۱۵۰	.....	اسکوتر دو نفره
۱۵۱	.....	رقابت کردن
۱۵۳	.....	تعمیم‌های پیشرفته
۱۵۳	.....	ضربه زدن به سکه
۱۵۵	.....	درک دیدگاه فرد دیگر
۱۵۶	.....	کارت‌های دارای تصاویر مختلف در هر دو طرف
۱۵۶	.....	انگشت تیک تاک
۱۵۷	.....	تمایز خود-دیگری
۱۵۷	.....	تشخیص بخش‌های مختلف بدن خود و دیگران
۱۵۷	.....	مال من در برابر مال تو
۱۵۸	.....	رعایت کردن نوبت
۱۵۸	.....	پاسخ به نیاز فرد دیگر
۱۵۸	.....	پاسخ مؤثر به کودک

آموزش به کودک برای تغییر از یک شخص به شخص دیگر	۱۵۹
تطبیق کودک با افراد دیگر در کلاس	۱۵۹
حالت‌های ایستادن برای ارزیابی درک کودک از موقعیت اجتماعی	۱۶۰
خلاصه	۱۶۲
فصل هفتم: مقدمه‌ای بر ارتباط	۱۶۳
کریستینا چرتین	۱۶۳
سیستم‌هایی برای کودک گرفتار تشریفات	۱۶۳
انواع تعمیم‌ها	۱۶۵
افزایش آگاهی کودک از شما و دیگران	۱۶۶
وسایل‌های لازم را به کودک بدهید	۱۶۶
فاصله از وسایل (تعمیم مکان)	۱۶۶
مقاومت فراهم کنید	۱۶۶
در نظر گرفتن فرد دیگر (تعمیم فرد)	۱۶۷
استفاده از شی برای تقویت آگاهی فرد	۱۶۷
پنهان کردن نسبی شی با بدن خود (تعمیم موقعیت)	۱۶۸
"منطقه هدف" کودک را تعمیم دهید	۱۶۸
استفاده از "بیشترین تنش"	۱۶۸
ارتباط عاطفی خود را با کودک تغییر دهید	۱۶۹
خلاصه: افزایش آگاهی کودک از دیگران	۱۷۰
آموزش به کودک برای شنیدن درخواست‌های شما و هدایت شدن از طریق آن‌ها	۱۷۱
کودک را وادار کنید تا به سمت صدای شما برگردد	۱۷۱
کودک را از جاهای مختلف صدا بزنید	۱۷۲
افراد مختلفی نام کودک را صدا بزنند	۱۷۲
کودک را وادار کنید تا اشاره شما را دنبال کند	۱۷۲
تعداد مکان‌های احتمالی قرار گرفتن شی مورد نیاز را افزایش دهید	۱۷۳
کودک را وادار کنید تا برای کمک گرفتن نزد شما بیاید	۱۷۴
خلاصه: آموزش به کودک برای شنیدن درخواست شما و هدایت شدن به وسیله آن	۱۷۴
افزایش آگاهی کودک از شما به‌عنوان منبع اطلاعات درباره شی مورد نیاز	۱۷۵
از یک فنجان با شی مورد نیاز برای کمک به برقراری ارتباط کودک با خود استفاده کنید ...	۱۷۵

- نحوه قرار دادن شی در فنجان را تغییر دهید ۱۷۶
- برای منتقل کردن شی مورد نیاز، ابزار را تغییر دهید ۱۷۶
- برای کودکان از غذاهای محدود استفاده کنید ۱۷۷
- از کودک فاصله بگیرید (تعمیم مکان) ۱۷۸
- تعمیم مکان ۱۷۸
- خلاصه: افزایش آگاهی کودک از شما به عنوان منبع اطلاعات درباره شی مورد نیاز ۱۷۹
- کودک را وادار به تبادل اشیاء کنید ۱۷۹
- از دو سیستم ناکامل استفاده کنید ۱۷۹
- این روند را به دو سیستم ناکامل تعمیم دهید ۱۸۰
- سیستم‌ها را به افراد جدید تعمیم دهید ۱۸۰
- سیستم‌های ناکامل خود را تغییر دهید ۱۸۰
- خلاصه: کودک را وادار کنید تا اشیاء را مبادله کند ۱۸۱
- کمک به یک کودک با اختلال طیف اتیسم برای حرکت به سمت یک دنیای بزرگتر ۱۸۱
- ایجاد یک مربع مرتفع ۱۸۲
- سیستم‌هایی برای کودک غیرمتمرکز (اختلال در ساخت سیستم) ۱۸۸
- ایجاد یک سیستم شی- عمل ۱۸۹
- اتاق را آماده کنید ۱۹۰
- سیستم "آب پاش" را شروع کنید ۱۹۰
- تعمیم‌هایی برای کودک غیرمتمرکز ۱۹۲
- تعمیم موقعیت برای یک کودک غیرمتمرکز ۱۹۲
- سیستم روی زمین را بسازید ۱۹۳
- افزایش آگاهی کودک از شما و دیگران ۱۹۳
- به کودک یاد دهید تا درخواست‌های شما را بشنود و با آن‌ها هدایت شود ۱۹۴
- کودک را وادار کنید تا برای به دست آوردن اشیاء مورد نیاز خود با شما تعامل کند و اشیاء را مبادله نماید ۱۹۴
- کمک به کودک غیرمتمرکز برای تعمیم دنیای خود ۱۹۴
- تعمیم‌های بیشتر سیستم ریختن آب ۱۹۵
- در هر زمان یک مرحله دیگر اضافه کنید ۱۹۵
- بارکش را بکشید ۱۹۶

۱۹۶	بین مواد مختلف تمایز ایجاد کنید.....
۱۹۷	مواد دیگری را اضافه کنید.....
۱۹۷	توالی کار را تعمیم دهید.....
۱۹۷	تشخیص محتوا از ظرف.....
۱۹۸	خلاصه.....

فصل هشتم: تبدیل شدن به کودکی که ارتباط برقرار می کند ۲۰۱

۲۰۱	چرا تا این حد بر استفاده از اشاره‌های دست تأکید می‌شود؟.....
۲۰۳	کودک سازنده اشاره-کلمه مؤثر.....
۲۰۳	جای دادن درمانگر در سیستم‌های شی- عمل کودک.....
۲۰۴	کودک به جای "بیا" از حرکت دست استفاده می‌کند تا بر دیگری تأثیر بگذارد.....
۲۰۵	ایجاد اشاره کارکردی "بیا": یک مطالعه موردی کوتاه.....
۲۰۶	آگاهی از دست.....
۲۰۶	چالش بدن- دیگری برای ایجاد ارتباط.....
۲۰۸	اشاره-کلمه برای اعمال در برابر اشاره-کلمه برای اشیاء.....
۲۰۹	قدرت محیط.....
۲۱۰	سطوح هدایت اشاره-کلمه.....
۲۱۱	کودکان هدایت‌شده با اشاره-کلمه در برابر کودکان هدایت‌شده با زمینه.....
۲۱۱	آزمون ویگوتسکی.....
۲۱۲	دیدگاه هلن کلر.....
۲۱۴	فرانک.....
۲۱۴	گزارش ارزیابی بیمارستان فرانک.....
۲۱۵	برنامه درمانگر.....
۲۱۵	نخستین فعالیت یکپارچه.....
۲۱۵	پاسخ.....
۲۱۶	حوزه‌های متعدد.....
۲۱۷	هدایت اشاره-کلمه روی زمین.....
۲۱۷	فعالیت یکپارچه.....
۲۱۷	روند کار.....
۲۱۸	پاسخ.....

۲۱۹	آگاهی از دیگران
۲۲۰	فعالیت دادن و گرفتن
۲۲۱	فرانک شروع به تولید اشاره‌ها، صداها و کلمات کرد
۲۲۳	جک
۲۲۳	ارزیابی آمولت جک
۲۲۴	وسواس جک برای طبقه‌بندی تصاویر و اشیاء
۲۲۶	تغییر در شنیدن جک
۲۲۶	اولین کلمه گفتاری جک
۲۲۷	ظرفیت اجرایی جدید جک
۲۲۸	تغییر ارتباط اجتماعی جک
۲۲۹	جک مرکز شناخت و زبان را ملاقات می‌کند
۲۲۹	چرا جک بهتر شد اما فرانک نه؟
۲۳۲	خلاصه
۲۳۵	فصل نهم: آموزش سازگاری به کودک
۲۳۵	ساختن مفهوم بدن - خود
۲۳۷	توصیف شرایط
۲۳۷	صفحه "می‌توانم انجام دهم"
۲۳۸	آیا من اکنون بزرگ شده‌ام؟
۲۳۸	انتخاب‌ها
۲۳۸	بازنمایی و پذیرش بدن - خود
۲۴۰	در نقاشی‌ها کودک را با بزرگسال نشان دهید
۲۴۱	استفاده کارکردی از ابزار و اشیاء
۲۴۲	تقویت استفاده از ابزار
۲۴۳	ایجاد سیستم
۲۴۳	تعمیم موقعیت
۲۴۳	دخالت چنگک
۲۴۳	تعمیم شی
۲۴۴	مراحل استفاده کارکردی از اشیاء
۲۴۴	آموزش چگونگی کار با اشیاء

۲۴۴	..... مطالعه‌ی موردی (میلر، ۲۰۰۶، ص ۱۲)
۲۴۶	..... ساختن سازه‌ها
۲۴۸	..... سازگاری با محیط
۲۴۹	..... اتاق "به هم ریخته"
۲۵۰	..... طراحی فضای کودک
۲۵۰	..... پاسخ من
۲۵۰	..... نقشه کلاس
۲۵۱	..... پیش‌بینی یا به یاد آوردن رویدادها
۲۵۳	..... رشد مفاهیم زمانی
۲۵۵	..... فروپاشی رفتار سازگارانه
۲۵۷	..... از دست دادن بادکنک
۲۵۷	..... پاسخ من
۲۵۸	..... استفاده از کج خلقی
۲۶۱	..... نشانگان نهنگ به گل نشسته
۲۶۲	..... نگه داشتن و مشغول شدن با اشیاء
۲۶۳	..... کار با فعالیت نگه داشتن
۲۶۳	..... وسوسه شدن با توپ‌ها
۲۶۳	..... پاسخ من
۲۶۴	..... رفتار پراکنده و منفصل
۲۶۵	..... توالی رفتن
۲۶۸	..... خلاصه
۲۷۱	..... فصل دهم: آموزش بر اساس واقعیت کودکان
۲۷۱	..... یک داستان غم‌انگیز
۲۷۲	..... آموزش مرتبط
۲۷۳	..... چگونه می‌توان به کودکان کمک کرد تا کارکرد نمادین خود را رشد دهند؟
۲۷۳	..... استفاده از اشیاء
۲۷۴	..... انتقال عمل نگهدارنده در بازی نمادین
۲۷۵	..... از شی تا تصویر
۲۷۵	..... برنامه زبان اشاره‌ای و گفتاری

۲۷۸	ویژگی‌های برنامه زبان اشاره‌ای و گفتاری
۲۸۱	تعمیم کلمات- اشاره از توالی آموزش
۲۸۱	ارتباط: یک فرایند دوطرفه
۲۸۲	استفاده از رویدادهای طبیعی برای دستاوردهای نمادین و ارتباطی
۲۸۳	برنامه مهارت رشدی- شناختی
۲۸۴	دامنه خط‌خطی کردن
۲۸۴	ترکیب فعالیت‌های خط‌خطی کردن
۲۸۶	نقاشی تمثیلی
۲۸۸	برنامه خواندن نمادین
۲۹۳	آموزش آگاهی واج‌شناختی
۲۹۳	آموزش واج‌ها
۲۹۶	آموزش نوشتن با خواندن
۲۹۸	طراحی مفاهیم جمع و تفریق
۲۹۸	نشان دادن کمیت در کلاس درس
۲۹۹	کاربرد مفاهیم قد
۳۰۱	رشد مفهوم زمان
۳۰۱	طول مدت
۳۰۲	نگه داشتن وزنه با دستی که کاملاً کشیده شده است
۳۰۲	رقابت با خود یا دیگران
۳۰۳	طول مدت تکلیف
۳۰۳	رویدادهای روز
۳۰۴	خلاصه
۳۰۵	پیوست
۳۰۵	پیوست الف
۳۱۹	پیوست ب

پیشگفتار مترجمان

روش میلر^۱ به کودکان مبتلا به اختلال طیف اُتیسْم کمک می‌کند تا محیط خود را بشناسند. در نتیجه این روش آگاهی کودک از محیط را افزایش داده و باعث رشد مفهوم و ارتباط می‌شود (میلر و کریستین^۲، ۲۰۰۷). همچنین در این روش رفتارهای نامطلوب حذف شده و رفتارهای مطلوب جایگزین آنها می‌شود. افزون بر موارد یاد شده در این روش از زبان اشاره نیز به عنوان مکمل زبان گفتاری استفاده می‌شود.

کتاب روش میلر (روش‌های رشد ظرفیت‌های کودکان مبتلا به اختلال طیف اُتیسْم) یکی از کاربردی‌ترین کتاب‌ها در حوزه آموزش کودکان مبتلا به اختلال طیف اُتیسْم است که توسط آرنولد میلر و کریستینا چرتین مبتنی بر یافته‌های علمی و تجارب عملی نویسندگان نوشته شده است. نویسندگان یاد شده به بهترین شکل ممکن هم‌مبانی پایه، هم‌مباحث روانشناختی و هم‌مباحث آموزشی را با ترتیب و توالی بسیار منطقی در این کتاب گنجانده‌اند. این کتاب که با هدف آموزش و درمان کودکان با اختلال طیف اُتیسْم تدوین شده، به شیوه‌ای ملموس و ساده ارائه شده است. در واقع دکتر میلر برای نخستین بار روشی را به کار برده است که عملی و کاربردی است. طرح جامع روش میلر یک بسته کامل را به والدین و متخصصان ارائه می‌دهد. به این صورت که نخست به توضیح انواع سیستم‌های کودکان به شیوه‌ای روشن می‌پردازد، سپس به توصیف روش‌های درمان و فلسفه زیربنایی آن‌ها و چگونگی استفاده از آن‌ها برای رشد ظرفیت اجتماعی و ارتباط‌های بین‌فردی پرداخته شده است و سرانجام فصل‌های پایانی به معرفی ابزار و وسایل آموزشی می‌پردازد و بر رشد قابلیت و ارتباط‌های بین‌فردی تأکید می‌کند.

بسیاری از اصطلاحاتی که برای توضیح ویژگی‌های رایج اختلال طیف اُتیسْم در "روش میلر" مطرح شده است، در عین منحصربه‌فرد بودن، با جزئیات دقیق تعریف شده‌اند. افزون بر این، همراه شدن تعداد زیادی عکس و تصویر با توضیحات متن، توانایی عملی کردن راه‌کارها را به خواننده می‌دهد. از دیگر ویژگی‌های قابل قبول در این کتاب ارائه خلاصه جامع برای هر فصل است.

۱. Miller Method

۲. Miller & Chretien

روش میلر کتابی است که به طور قابل ملاحظه‌ای به کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم کمک می‌کند. روشی که در این کتاب مورد استفاده قرار گرفته است، ورود به دنیای کودکان است که می‌تواند هر کسی را برای بسط قلمرو اجتماعی این کودکان تشویق کند. بر خلاف روش‌های دیگر، این کتاب به دنبال قرار دادن کودک در یک جایگاه مهم و تعیین‌کننده، یعنی محوریت موضوع است. شاید بتوان گفت مهم‌ترین ویژگی روش میلر، نگاه به کودک در جایگاه واقعی خود اوست. الگوی سیستم‌های اتیسم که توسط دکتر میلر ارائه شده است مربوط به بخشی از برنامه درمان است که آن را این‌گونه توضیح می‌دهد: این الگو در مورد فنون و اصول بکار گرفته شده در "روش میلر" اطلاع‌رسانی می‌کند. در این الگو اختلال‌های طیف اتیسم به صورت عملکرد ضعیف در فرآیندهای پردازشی تعریف می‌شود که باعث محدود شدن ظرفیت کودک برای تنظیم فرایندهای حسی و کنترل حرکات خود می‌شود و در نتیجه، این نقص باعث می‌شود تا کودک قادر به تمایز بین خود و دیگران نباشد.

در واقع کتاب شامل مقدمه و ۱۱ فصل بود که فصل ۱۱ به دلیل اینکه فقط به یافته‌های پژوهشی در مورد روش میلر در کشورهای مختلف پرداخته بود و برای خواننده فارسی زبان جذابیت و کاربرد نداشت، در ترجمه حذف شد. ۱۰ فصلی که ترجمه شده است به شرح زیر می‌باشد:

فصل اول: چه چیزی روش میلر را منحصر به فرد می‌سازد

فصل دوم: سیستم‌های کودکان

فصل سوم: در جستجوی ظرفیت‌ها

فصل چهارم: شروع با روش میلر

فصل پنجم: ارتقای کودک با نیاز ویژه: ساختن یک واقعیت بهبود یافته

فصل ششم: استفاده از سیستم‌ها برای رشد ظرفیت اجتماعی

فصل هفتم: مقدمه‌ای بر ارتباط

فصل هشتم: تبدیل شدن به کودکی که ارتباط برقرار می‌کند

فصل نهم: آموزش سازگاری به کودک

فصل دهم: آموزش بر اساس واقعیت کودکان

همان‌طور که ملاحظه می‌شود این کتاب هم برای پژوهش‌گران، متخصصان، والدین و خانواده کودکان مبتلا به اختلال طیف اُتِیسم بسیار مفید و مؤثر است و هم می‌تواند به معلمان و مربیان این کودکان در مداخله و آموزش بسیار کمک کند. مطالعه کتاب حاضر را به پژوهش‌گران، متخصصان، والدین، دانشجویان، معلمان و مربیان پیشنهاد می‌کنیم و انتظار داریم خوانندگان با ارائه دیدگاه‌ها و پیشنهادهای خود ما را در رفع کاستی‌ها یاری دهند.

در پایان از جناب آقای میرحسینی مدیر محترم مؤسسه انتشارات آوای نور و همکارانشان به خاطر همکاری‌های صمیمانه و فراهم آوردن امکان چاپ این کتاب تشکر می‌کنیم و آرزومندیم که در پناه خداوند متعال همواره در راه نشر آثار علمی و فرهنگی موفق و مؤید باشند.

قربان همتی علمدارلو، مریم شاهین، صدیقه رستمی

بهار ۱۳۹۹

مقدمه

اختلال‌های شدید طیف اُتیسْم، اغلب هم برای والدین و هم برای متخصصانی که سعی دارند به این کودکان کمک کنند، شرایط دشواری ایجاد می‌کند. در مواجهه با طیف وسیعی از رفتارهای کودکان، متخصصان اغلب از خود می‌پرسند "از کجا باید شروع کرد؟". با وجود مسائل پیچیده، این کودکان اغلب جذاب و دوست‌داشتنی هستند، اما اطرافیان رفتارهای مناسبی با آن‌ها ندارند.

کودکان دچار اختلال‌های شدیدتر که در انتهای طیف قرار می‌گیرند، با شنیدن صدای آگهی‌های بازگانی از تلویزیون و رادیو بازوهای خود را به حرکت درمی‌آورند و انگشتان خود را در مقابل صورت‌شان تکان می‌دهند، شروع به دویدن می‌کنند و مدام از این طرف به آن طرف در حال حرکت هستند، چراغ‌ها را خاموش و روشن می‌کنند، سیفون را می‌کشند و یا راه خود را به سمت حمام گم می‌کنند. همچنین واکنش‌های متفاوتی از ضعیف تا شدید نسبت به درد دارند، حس درد بدون دلایل مشخص فیزیکی از دیگر ویژگی‌های آن‌هاست. بیش از چند دهه است که با این چالش‌ها سر و کار داریم. برای شناخت این کودکان توجه به این نکته ضروری است که آن‌ها را آن‌گونه که هستند مورد ملاحظه قرار دهیم نه آن‌گونه که خودمان مایل هستیم.

اُتیسْم یک اختلال زیست‌عصب‌شناختی با منشأ ناشناخته است که بر روی پردازش اطلاعات از خود یا محیط اثر می‌گذارد. همچنین توانایی کودک برای بروز رفتارهای اجتماعی و کارکردهای اجتماعی را مختل می‌سازد. اصطلاح اُتیسْم برای نخستین بار توسط کانر^۱ توصیف شد (۱۹۷۳-۱۹۴۳). تأکید بر اختلال در توانایی برقراری ارتباطات اجتماعی منجر به ایجاد طیفی از ویژگی‌های "اختلال طیف اُتیسْم"^۲ شده که کودکانی را که تعدادی از ویژگی‌ها را هم بروز می‌دهند، تحت پوشش قرار می‌دهند. نخستین رویکرد مربوط به اختلال طیف اُتیسْم به دهه ۱۹۵۰ برمی‌گردد. دیدگاه روان‌تحلیل‌گری^۳ بی‌توجهی والدین یخچالی^۴ را مسئول بروز این اختلال می‌دانست. یکی از طرفداران این رویکرد برنو

۱. Leo Kanner

۲. Autism Spectrum Disorder

۳. Psycho-Analytic Perspective

۴. Refrigerator Parents

بتلهایم^۱ (۱۹۵۰) بود. در اوایل دهه ۱۹۶۰ این رویکرد اعتبار خود را با جایگزین شدن رویکرد رفتاری^۲ که برگرفته از نظریه‌های یادگیری مطرح شده توسط آزمایشات تجربی بی. اف. اسکینر^۳ بود، از دست داد. ایوار لوواس^۴ (۱۹۸۷)، یکی از طرفداران و استدلال‌گران روش تحلیل کاربردی رفتار بود. در همان زمان ما رویکرد سیستم‌های رشد شناختی را به همراه اصول بنیادی آن، در نظریه رشد هاینز ورنر^۵ بیان کردیم (میلر، ۱۹۹۱؛ ۲۰۰۵، میلر و الر میلر ۱۹۸۹، ۲۰۰۰). رویکرد ما در حال حاضر تحت عنوان «روش میلر» است. روش روان‌کاوی این فرض را مد نظر قرار داده بود که محرومیت از مادر منبع اصلی این اختلال محسوب می‌شود که احتمالاً دلیل آن تعدادی از رفتارهای بی‌هدف بازتاب‌گونه و عاری از هیجان بود که توسط رنه اشپیتز^۶ (۱۹۴۵-۴۶) توضیح داده شده بود. انجام آزمایش‌های مستمر باعث بهبودی سریع این کودکان شده بود. مشاهده برخی از همان رفتارها در کودکان با اختلال طیف اُتیسسم، درمان‌گران تحلیل روانی را به سمت توجه به مقوله «محرومیت» سوق داد. خوب به یاد دارم که یک روان‌پزشک برجسته در همان مرکزی که من سال‌ها در آن کار می‌کردم، برای درمان محرومیت دهانی، از تغذیه با آب‌نبات استفاده می‌کرد. در سال‌های اخیر (سوزا، ۲۰۰۱)، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد با اختلال طیف اُتیسسم مخچه‌ای نسبتاً کوچکتر از اندازه طبیعی دارند. اختلال در عملکرد یا آسیب مخچه ممکن است در نقص در عملکرد حسی- حرکتی، توان ماهیچه‌ای ضعیف، مشکل در هماهنگی حرکات، عملکرد یکنواخت و کاهش استقامت فیزیکی تأثیرگذار باشد. ساختار مخچه در تنظیم رفتار و یادگیری و زبان مؤثر است.

رویکرد رفتاری هیچ‌گونه فرضیه‌ای در مورد علل اختلال اُتیسسم یا ویژگی‌های درونی کودک ارائه نمی‌دهد. متخصصان این رویکرد اغلب به شرایط فعلی کودک توجه دارند. آن‌ها از ابزارهای نظریه تقویت یادگیری یا پاداش مانند غذا، یا تشویق کردن برای انجام رفتارهای مطلوب استفاده می‌کنند و یا تلاش می‌کنند به وسیله محروم‌سازی یا ارائه

۱. Bruno Bettelheim

۲. Behavioral Approach

۳. B.F. Skinner

۴. Ivar Lovaas

۵. Heinz Werner

۶. Reene Spitz

محرك‌های آزردهنده، رفتارهای غیر قابل پذیرش را اصلاح کنند. رفتارگرایان فرض می‌کنند که اگر با استفاده از تدابیری بتوانند کاری کنند تا کودک دچار اختلال، مانند کودک دارای تحول بهنجار رفتار کند، از آن پس کودک بهنجار خواهد شد. از آنجا که کودکان دارای تحول بهنجار باید در هنگام آموزش پشت میز بنشینند، رفتارگرایان این‌گونه فرض می‌کنند که کودکان مبتلا به اختلال طیف اُتیسْم نیز باید پشت میز بنشینند و به درمانگر نگاه کنند و به این صورت آن‌ها می‌توانند یاد بگیرند.

شایان ذکر است که روش میلر با روش تحلیل کاربردی رفتار^۱، متفاوت است. در واقع روش تحلیل کاربردی رفتار، نیاز کودک به یادگیری را منفعلانه می‌داند، اما روش میلر بر این فرض استوار است که کودک مبتلا به اختلال طیف اُتیسْم از طریق عمل کردن بهتر یاد می‌گیرد. در حالی که روش تحلیل کاربردی رفتار به ممانعت از پرخاشگری و برون ریزی^۲ و یا جلوگیری از فعالیت کودک تأکید می‌کند، روش میلر بر درگیر کردن کودک در فعالیت‌های جالب و سرگرم‌کننده، اصرار دارد. با آنکه روش تحلیل کاربردی رفتار تلاش می‌کند تا رفتارهای نامطلوب را از میان بردارد، روش میلر در تلاش است تا طی یک تبادل تعامل‌گونه، این رفتارها را به عملکرد تبدیل کند. در حالی که روش تحلیل کاربردی رفتار تلاش دارد به کمک پاداش به ایجاد نوعی تطابق برای شکلی از اعمال تکراری و منظم یا گسترده برسد، روش میلر برای بروز رفتارهای خودانگیخته کودکان طرح‌ریزی شده است. سرانجام بر خلاف روش تحلیل کاربردی رفتار، در روش میلر، کودکان به طور خاص می‌آموزند که چگونه به تعمیم عملکرد خود از یک محیط به محیط دیگر بپردازند و چگونه ظرفیت نمادین خود را انتقال دهند.

با توجه به اینکه در روش تحلیل کاربردی رفتار، اغلب انطباق کودک با تغییرات دنیای بیرون به وسیله روش‌های منحصر بفرد آن مد نظر است، باید توجه داشت که به همان اندازه نیز توجه به انواع چالش‌ها و مشکلات زیست-عصب‌شناختی که این کودکان با آن‌ها مواجه هستند، ضروری به نظر می‌رسد. سازگاری در زندگی نیازمند انعطاف‌پذیری است. اگر یک فرد ناآشنا به یک کودک پیشنهاد کمک بدهد ما نه تنها می‌خواهیم کودک بتواند بین کمک ارائه شده توسط مراقبان ویژه خود و افراد غریبه تمایز قائل شود، بلکه فراتر از

۱. Applied behavior analysis

۲. Acting-out

این، ما می‌خواهیم کودک قادر به سازگاری با تغییرات ایجاد شده باشد. برخی از کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم تا زمانی که دستورعمل‌های ارائه شده به آن‌ها آشنا و قابل پیش‌بینی باشد سازگارند و مشکلی ندارند، اما هرگونه ایجاد تغییر در روند پیشین می‌تواند واکنش شدید و خشم آن‌ها را در پی داشته باشد. این واکنش‌ها ممکن است در پی تعویض لباس، عوض کردن مسیر بازگشت به منزل و یا اضافه شدن یک کودک جدید به کلاس درس رخ دهد. هدف این است که کودک بدون مشکل خاصی توانایی کنار آمدن و سازگاری با این تغییرات روزمره را داشته باشد.

گاهی اوقات با کودکانی مواجه می‌شوید که حضور در یک کلاس پر سروصدا برای‌شان بسیار دردناک است، بنابراین به طور مکرر سعی می‌کنند گوش‌های‌شان را بگیرند. گروهی دیگر ممکن است نسبت به لمس شدن توسط دیگران بسیار حساس باشند. برخی از کودکان بر اثر سقوط، زانوی‌شان دچار آسیب می‌شود، یا بر اثر ضربه سرشان آسیب می‌بیند، اما با این حال در بروز واکنش نسبت به درد و یا حتی تشخیص محل آسیب ناتوان هستند. این رفتار نشان می‌دهد که انتقال یا تفسیر اطلاعات حسی از قسمت‌های مختلف بدن به مغز دچار مشکل است. به نظر می‌رسد که همین مشکلات انتقال در توانایی استفاده کودکان از بدن برای انطباق با شرایط، محدودیت ایجاد می‌کند. برای مثال آن‌ها ممکن است تصویر روشنی از یک طرف بدن‌شان نداشته باشند، در نتیجه ممکن است قادر به بالا رفتن نباشند و یا اینکه ممکن است در یکپارچه‌سازی بالاتنه یا پایین‌تنه خود مشکل داشته باشند. بنابراین نمی‌توانند به راحتی یاد بگیرند، سوار سه‌چرخه شوند و یا شنا کنند.

باید به این کودکان کمک کنیم تا از بیشترین ظرفیت‌شان استفاده کنند. این امر زمانی میسر است که مراحل و معیارهای این اختلال را با دقت مشخص کنیم. معرفی و شناخت این مراحل در به هم مرتبط ساختن عملکرد از هم گسیخته کودکان به ما کمک خواهد کرد. بنابراین معرفی دقیق معیارهای اختلال در سازگاری با تغییرات، سودمند خواهد بود. ما یک پیش‌آگهی به والدین و متخصصانی که به‌طور تخصصی با کودکان با نیاز ویژه کار می‌کنند، ارائه می‌دهیم. در روش میلر ما در پی آن هستیم تا نشان دهیم فهم و درک این کودکان به چه صورت است؟

این کتاب برای والدین توصیفی نظری و عملی از روش میلر ارائه می‌دهد که حاصل بیش از چهار دهه تلاش و کار با صدها نفر از کودکان با اختلال‌های طیف اُتیسْم و خانواده آن‌هاست. رویکرد مورد نظر ما به نوعی به نظریه سیستم‌های شناختی باز می‌گردد که بر ساخت و اضافه کردن بر ظرفیت‌های موجود تأکید دارد. هدف ما این است تا نظریه‌ها و روش‌های کاربردی را در کار و آموزش با کودکان دارای اختلال طیف اُتیسْم ارائه دهیم. امیدواریم همراهی شما با ما، در شکوفاسازی استعدادهای این کودکان، مثمر ثمر باشد.

آرنولد میلر