

کاربرد روش دوسا در روانشناسی توانبخشی از هیپنوتیزم تا ((دوسا))

دکتر اصغر دادخواه^۱

چکیده:

در دهه‌های اخیر مطالعات تجربی و بالینی بسیاری در زمینه عملکرد حرکتی انسان انجام شده است که اکثر آن از نقطه نظر فیزیولوژیکی (فعالیت‌های سیستم مغز و اعصاب) و یا فیزیکی (فعالیت بدنی حرکتی) بوده است. در کنار آن از دیدگاه روانشناسی نیز مطالعاتی صورت گرفته است که روش دوسا یکی از آنها است. در سال ۱۹۶۷ پرفسور ناروسه^۲ در خصوص ناتوانی‌های حرکتی کودکان مبتلا به فلج مغزی دیدگاه جدیدی ارائه نمود که در آن روش، انسان، به عنوان صاحب بدن - فعالیت‌های خود را تحت کنترل قرار می‌دهد. ناروسه، تا آن زمان، در زمینه هیپنوتیزم تحقیقات بسیاری انجام داده و اثرات بسیاری به جای گذاشته بود، او دیدگاه جدیدش را بر اساس دو فرضیه بنا نهاد:

۱- کودکان فلج مغزی در حالت هیپنوتیزم قادر به حرکت در آوردن قسمت‌هایی از بدنشان هستند که در حالت عادی قادر به آن کار نیستند.

۲- کودکان فلج مغزی در حالت خواب قسمت‌هایی از بدنشان را حرکت می‌دهند که در حالت عادی قادر به آن کار نیستند.

در روش دوسا، شیوه‌ها و فعالیت‌های کمکی به مددجو کمک می‌کند تا تجربه جدیدی از حرکت را به او ارائه دهند. با این تجربه جدید چشم مددجو به دنیایی تازه باز می‌شود و دریچه‌ای است به سوی خودباوری و اعتماد به نفس.

در این روش، آموزش‌های توانبخشی به صورت فرد با فرد صورت می‌پذیرد. مددکار الگوی مناسبی از حرکات بدنی را به مددجو ارائه داده و مددجو با تلاش هدفدار خود سعی بر انجام

^۱ دکتر اصغر دادخواه، روانشناس بالینی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران

^۲Gosaku Naruse

آن حرکت می‌کند. بدین ترتیب نه تنها ذهن مددجو فعال شده بلکه حس همکاری او را برانگیخته و ارتباطات انسانی او تقویت می‌شود.

Dohsa - hou

A. Dadkash. PHD, Assistant professor, University of Welfare and Rehabilitation Sciences, Clinical Psychologist, Psycho-rehabilitation specialist

ABSTRACT:

In 1967, G. Naruse gave a new view point to the disabilities of motor action in cerebral palsy children, he made his notion on the basis of the fact that although the disabilities in cerebral are resulted from psychological dysfunction, these may be influenced by their psychological activities. He made his view point based on the following three observations: Subjects with cerebral palsy a) Move their body parts during sleep but not when awake b) Move their body parts somewhat better during hypnosis, and c) Find difficulty in speaking in front of unfamiliar persons.

Naruse therefore devised a psycho-rehabilitative technique for these subjects, called Dohsa-Hou.

Dohsa means a holistic process of motor action which consists of the inner psychic activities of a bodily movement and Hou means method. ((When we intend to move some parts of our body, we make striving to realize the bodily movement according to our intention. If the striving is appropriate to the movement, the intended movement can be realized.)) (Naruse, 1973).

The method of Dohsa-Hou is based upon such concept. The process of Dohsa can be divided into two: one is psychological, (for example, intention and striving), and the other is psychological (for example, body movement, body posture). It is schematized as a process ((intention-striving-body movement)) (Naruse, 1973). In the process of client's goal-directed striving, the trainer is able to activate the client's mind and facilitate the activity of his self through his experiencing of goal directed Dohsa (Naruse, 1985, 1992).

The utility of Dohsa-Hou for counseling as a supplementary technique is recently noticed because voluntary concentration and striving to client's own body for relaxation or motoric manipulation by himself making his matter of concern to direct inside and make him be easy to talk himself. These clinical experiences have helped some pioneers to open a new way to the study of ((Dohsa therapy)) which is one kind of nonverbal psychotherapy mainly using Dohsa-Hou. Verbal tools used only for supplementary help.

عملکرد حرکتی انسان از نظر فیزیولوژیک (ساخت و کار بدن) همچون فعالیت سیستم عضلانی - اسکلتی یا عصبی - مغزی یا از جنبه جسمانی همانند حرکات بدن در حرکت‌شناسی مورد بررسی قرار گرفته است. ناروسه در نظر جدید و متفاوت خود «دوسا» سعی نمود تا به درمان فعالیت‌های درونی شخص به عنوان مالک و صاحب اصلی بدن بپردازد. در این روش، دوسا به معنی فرآیند درونی حرکت است که شامل فعالیت‌های «روانی - درونی» حرکات بدنی می‌شود و هو به معنی روش است. به عبارت دیگر دوسا به معنی فرآیند تلاش شخص به منظور شناسایی حرکتی است که خودش می‌خواهد انجام دهد. در روش دوسا، حرکت به مفهوم زیر است:

«هنگامیکه می‌خواهیم قسمتی از بدن خود را حرکت دهیم تلاش می‌کنیم که حرکت را طبق اراده خود درک کنیم. چنانچه این تلاش متناسب حرکت باشد، حرکت مورد نظر بوقوع می‌پیوندد.»

دوسا به معنی فرآیند تلاش درونی شخص در جهت شناسایی حرکت ارادی او می‌باشد. فرآیند مذکور یک فعالیت روانی هدفدار در جهت منطبق ساختن یک الگوی شناخته شده حرکتی در بدن، با الگوی حرکتی اراده شده می‌باشد. مسئله فوق فعالیت خود تنظیمی (خود گردانی) حرکات بدن شخص توسط خویش می‌باشد که در رابطه زیر نشان داده می‌شود:

(اراده - تلاش جهت انجام - حرکت بدن)

بنابراین دوسا هو یا روش دوسا به معنی انجام فعالیت کمکی در فرآیندهای بیمار، توسط درمانگر بالینی می‌باشد. فرآیند دوسا یک فعالیت روانی است که هدفش هدایت تلاش شخص به منظور شناختن الگوی حرکتی است که به او داده شده است. لذا این فرآیند را می‌توان به دو بخش روانشناختی (اراده تلاش) و فیزیولوژیکی (حرکت) تقسیم کرد.

در روش دوسا از بیمار خواسته می‌شود تا الگویی از حرکت بدن را که درمانگر می‌گوید، انجام دهد. در روند انجام فعالیت هدفدار، درمانگر باید طوری به کمک بیمار بشتابد تا او بتواند فرصت انجام عمل را در بدن بر طبق اراده خویش تجربه نموده و همگام با درمانگر در انجام هدف کوشا باشد. بنابراین درمانگر به واسطه روش دوسا قادر خواهد بود با انجام فعالیت‌های هدفدار دوسا و هماهنگ ساختن بیمار با خود، ذهن بیمار را فعال نموده و فعالیت ضمیر او را تسهیل نماید. به همین دلیل انتظار می‌رود که در ژاپن روش دوسا مفیدترین ابزار

در درمانگاه‌های روانشناسی در مقایسه با روشهایی همچون روان‌درمانی، روان‌کاری یا ابزارهای درمانی چون تصویرسازی ذهنی باشد.

تعداد زیادی از روشهای بالینی در زمینه حرکات بدن یا اعمال حرکتی گزارش شده‌اند که می‌توانند در سلامت جسمانی و ذهنی بیمار مفید باشند. هدف اصلی برخی از روشهای وادار ساختن بیمار به انجام دوسا به عنوان عملی اجباری می‌باشد، در حالی که بعضی روشهای دیگر این طور نیستند.

دسته اول یک قسمت از روش دوسا بوده، در حالی که دسته دوم این چنین نیستند. برای مثال برخی از روشها به بیمار توصیه می‌کنند که در آرامسازی عضلات یا بدن خود بکوشند، و برخی دیگر انتظار دارند که به آرامسازی بدن به عنوان یک اثر ثانویه از طریق فعالیتهای حرکتی همچون رقصیدن یا دویدن و غیره دست یابند. مورد دوم به عنوان روش دوسا محسوب نمی‌شود زیرا در آنها آرامسازی بر اثر یک پدیده فیزیولوژیک به وجود می‌آید. روش دوسا از تلاش و فعالیت خود بیمار جهت آرامسازی بدن او به عنوان پدیده روانشناختی استفاده می‌نماید.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
روانشناسی بالینی

۲- مفهوم روش دوسا در روانشناسی بالینی

با معرفی روش دوسا به عنوان ابزاری جدید در روانشناسی بالینی، احتمال بدعت‌گذاری در روش‌شناسی^۱، اصول تئوریک، درک مفاهیم انسانی و غیره وجود خواهد داشت. با این وجود غالباً روش دوسا یا درمان با آن در امور بالینی به عنوان فعالیتی مفید و مؤثر مورد نظر بوده است، اگر چه ممکن برخی از درمانگران به دلیل تمایل شدید به درمان کلامی، به روش دوسا به عنوان روشی با ارزش توجه نداشته باشند.

هنگامی که صحبت از ارزش والای روش دوسا به میان می‌آید، هر شخصی که تجارب زیادی در زمینه روانشناسی بالینی داشته باشد به آسانی به ارزشمند بودن دوسا اعتراف خواهد نمود. علیرغم این مسئله، به نظر می‌رسد که برخی در جایگزین نمودن روش دوسا به جای روشهای درمانی سنتی تردید داشته باشند، زیرا هنوز مشخص نشده است که چگونه دوسا می‌تواند در امور بالینی مفید و مؤثر باشد. بنابراین لازم می‌شود که کمی درباره ویژگیهای بالینی و ارزشهای روش دوسا بحث شود:

در روش دوسا یک فرآیند بسیار ضروری وجود دارد که در آن بیمار سعی در شناسایی حرکات ارادی بدن خویش دارد. او باید، در آن واحد به درمان و کنترل دو نوع از اطلاعات تلفیق شده پردازد، که شامل نیم حلقه اول (وایران) که در آن براساس اراده خویش در بدن خود عمل کرده و نیم حلقه دوم (آوران) که از طریق آن از نتایج عملکرد خویش آگاهی می‌یابد. از نظر روانشناسی بالینی توجه و تمرکز بر تجارب بیمار در چنین فعالیتهای هدفداری که گاهی به صورت آگاهانه، گاهی نیمه آگاه و در موارد دیگر ناخودآگاه انجام می‌شود، در جهت تثبیت روش دوسا بسیار مؤثر خواهد بود. بهتر است بگوییم که فقط بخش کوچکی از فعالیت در فرد به صورت آگاهانه انجام می‌شود، و بخش بزرگی از آن خارج از آگاهی است: در روش دوسا نیز انجام فعالیت درونی آگاهانه نیست اما شخص از تلاش بیرونی خویش آگاه می‌باشد (ناروسه ۱۹۸۵).

کنکاش شخص در بدن خود به عنوان جسمی که او احساس واقعی بدن را از آن درک می‌کند، یک تجربه طبیعی بوده که همان من حرکتی می‌باشد. در مقابل، گاهی فرد در طی شناسایی (تشخیص) فعالیت خویش به این نکته پی می‌برد که بدن او به طور خودکار و بر خلاف اراده او حرکت می‌کند که خود حرکتی خوانده می‌شود. یا گاهی احساس می‌کند که بدن او به وسیله شخص دیگری حرکت می‌کند، حتی اگر بدنش واقعاً در اثر فعالیت خودش حرکت نماید، که به حرکت خیمه شب بازی معروف است. حرکات مذکور به آسانی بر حسب نوع تلاش فرد از یک حالت به حالت دیگر قابل تغییر است.

وقتی فردی سعی می‌کند بدنش را حرکت دهد، در این حال بدن همانند یک جسم به نظر می‌رسد. اما هنگامی که قصد ایستادن یا راه رفتن دارد، او باید با جاذبه یا کشش زمین به عنوان محیط خارجی و با اشخاص دیگر که به در رابطه به واسطه بدنش در ذهن او هستند، به عنوان محیط اجتماعی روبرو شود. در اینگونه موارد تلاش او تجربیات گوناگونی را در زمینه واقعی - غیر واقعی، موفقیت - شکست، رسیدن به هدف، ثبات، فعالیت، وجود واقعی در اینجا و حالا، زندگی در دنیا و غیره فراهم می‌سازد. روش دوسا به دلیل فراهم نمودن فرصت جهت تجربیات دوباره و انجام اعمال حرکتی در فعالیتهای هدفدار برای بیمار ارزشمند می‌باشد.

لازم است درمانگر یا مربی روش دوسا از طریق مصاحبه به ثبت جزئیات فعالیت بیمار خویش پرداخته تا وضعیت بیمار تحت این روش مشخص گردد. تفهیم معنی، اصول و اعمال کلیه مراحل روش دوسا به بیمار از طرف درمانگر بسیار با اهمیت است.

هدف از درک روش دوسا در کلینیکهای روانشناسی تغییر روش به کارگیری تجارب در زندگی روزمره، ثبات، فعالیت و آزاد نمودن ذهن بیمار است. انجام تجربیات به تنهایی جهت رساندن بیمار به شرایط ذهنی مطلوب کافی نیست.

زیرا تغییر روش به کارگیری تجارب به هر دو طریق امکانپذیر است، یکی مطلوب و خوب یا سالم می‌باشد اما دیگری منفی، نامطلوب و ناسالم یا بیمارگونه است. البته هر رویکرد موفق از نظر بالینی همیشه در معرض خطر انحراف به سوی عملکرد بد قرار دارد. با این وجود روش دوسا توانایی برتر و مطمئن خود را در جهت رساندن بیمار به وضعیت مطلوب بدون ترس از ابتلا به تغییرات منفی به اثبات رسانده است. دلیل این سخن آن است که از یک طرف تلاش فعالانه دوسا در سوق دادن بیمار به سمت انجام اعمال جسمانی و دنیای واقعی از تغییرات منفی جلوگیری و دسترسی به شرایط مثبت را در بیمار تسهیل می‌نماید، از طرف دیگر به علت نظارت درمانگر در پیشبرد روند درمانی دوسا، اداره نمودن و هدایت تغییرات به سمت مثبت به آسانی صورت می‌گیرد. در این رابطه، اختلاف اساسی بین روش دوسا و رفتاردرمانی آن است که رفتاردرمانی به درمان و تقویت مکانیسم محرک - پاسخ می‌پردازد. همچنین میان روش دوسا و روانکاوی اختلاف اصلی، تکیه روانکاوی بر روابط انسانی به عنوان ابزار اصلی درمان است. در روش دوسا درمانگر انتظار تغییرات طبیعی در بیمار را ندارد، بلکه از طریق درک بیمار و همکاری بین آن دو، درمانگر به تشویق بیمار در جهت ایجاد تغییرات مثبت بالینی در ضمیر خویش می‌پردازد. بنابراین نقش درمانگر فراهم نمودن شرایط مناسب و انتخاب اقدامات لازم است تا به بیمار در روند درمانی و دستیابی به نتایج مثبت و تلاش موفقیت آمیز در جهت انجام وظایف مشخص شده، کمک می‌نماید.

اگر چه هدف اصلی روش دوسا فعال نمودن بیمار به سوی ایجاد تغییرات مثبت و مطلوب توسط خود او می‌باشد، ولی فعالیت‌های عملی و شیوه‌های اجرای آن باید از طرف درمانگر و براساس مشکلات بیمار انتخاب گردد. در بیماران سکته‌ای و فلج مغزی هدف از درمان کمک به بیمار در تلاش به تحت کنترل در آوردن حرکات بدن براساس اراده خویش می‌باشد. این برنامه بسیار شبیه به بهبود عملکرد در قهرمانان ورزش می‌باشد. اعمال مذکور آموزش دوسا خوانده می‌شوند.

در مقابل، در بیماران مشاوره‌ای و رواندمانی که ناتوانی حرکتی ندارند، انجام فعالیت‌های دوسا هدف نمی‌باشد، بلکه وسیله‌ای هستند تا از آن طریق بیمار قادر به انجام اعمال هدفمند

در جهت برقرار نمودن الگوهای حرکتی مشخص در بدن باشد. در انجام این فعالیت‌ها او به تجربه در بدن، عمل بر روی بدن خویش، درک احساس حرکت و جنبش در بدن، احساس نمودن حرکت واقعی، تصویر ذهنی از بدن و حرکات آن، به اصل وجود محیط و دنیای خارجی، احساس موجودیت و غیره که همه آنها در روان‌درمانی تجارت ضروری هستند، می‌پردازند.

هنگامی که هدف درمان در مسیر روان‌درمانی باشد، در این صورت روش درمانی با دوسادرمانی مشخص می‌شود. حتی اگر بیمارانی که ناتوانی جسمی نداشته باشند ولی کاندیدای روان‌درمانی باشند نیز ممکن است در انجام برخی از فعالیت‌های دوسا مخصوصاً در آرامسازی و کشش ناحیه گردن، ناحیه کمر، خم کردن تنه و بالا نگه داشتن دست و غیره مشکل داشته باشند. نشان داده شده است که آموزش دوسا به بیماران در درمان بیماریهای اضطرابی و روان‌تنی مؤثر می‌باشد.

علی‌رغم این بهتر است بین اهداف اصلی آموزش - دوسا و دوسا - درمانی تفاوت بگذاریم.

نوع دیگری از درمان نیز در روش دوسا وجود دارد که واسطه بین آموزش دوسا و دوسادرمانی بوده که در آن بیمار با هر دو نوع «آموزش» و «دوسا درمانی» درمان می‌شود. البته در روش دوسا جایگاهی برای آموزشهای خاص مثلاً در مورد کودکان اوتیستیک، مبتلا به سندرم داون، عقب‌مانده ذهنی، نابینا، ناشنوا و غیره وجود دارد. و همچنین آموزش آرامسازی و ماندن در وضعیت طبیعی بدن^۱ در کودکان و بزرگسالان طبیعی و افزایش سطح بهداشت در افراد سالمند جزء درمان واسطه‌ای روش دوسا محسوب می‌شود.

روش دوسا تنها از طریق کسب تجربه در عملکردهای بالینی پا به عرصه وجود گذاشته است و بنابراین از هرگونه وابستگی به مکاتب و فرضیات گذشته مبرا می‌باشد. و تحت نظریات و روش‌شناسی جدید توسعه می‌یابد که خود از جمله محدود روشهای بالینی بومی است که در ژاپن به وجود آمده است. اما هم اکنون انتظار می‌رود که توسعه آن در آینده بتواند نه تنها در ژاپن بلکه در تمام دنیا امیدوارکننده‌ترین ابزار در روانشناسی بالینی باشد.

۳- پیشرفتهای (تغییرات) جدید روش دوسا در ژاپن

گوساکو ناروسه (۱۹۹۲) در هفدهمین شماره مجله علمی انجمن توانبخشی روانی ژاپن پیشرفتهای (تغییرات) جدید روش دوسا در ژاپن را به شرح زیر توضیح می‌دهد:

هر چند که سیستم آموزشی جیکو - کنترل ناروسه که شامل روش آرامسازی پیشرونده جاکبون و یک قسمت از روش دوسا می‌باشد، با هدف انجام رواندرمانی و سلامت ذهن و جسم ایجاد شده و براساس رویکرد درمانی روان - تنی از سال ۱۹۵۰ در ژاپن به کار رفته است، اما طریقه جدیدی از روش دوسا که در بالا ذکر شد، مطالعات خود را در زمینه بالینی و جهت بهبود ناتوانیهای حرکتی کودکان فلج مغزی آغاز نموده است. از سال ۱۹۶۶ همه انواع شیوه‌های درمانی از جمله روشهای ارتوپدیک ستی و آموزشهای نورولوژیک (عصب شناختی) همچون روشی معروف به روش بویت و رجئا مورد آزمایش قرار گرفته است.

با وجود تجربیات بالینی فوق، به مدت یک ربع قرن به ما توصیه نمودند که از روش روانشناختی به جای روش جسمانی استفاده نماییم، دلیل آن این حقیقت بوده است که ناتوانی اصلی در فلج مغزی یک مشکل روانشناختی است. که همانند یک کار ساده و معمولی، شخص بر اساس اراده خویش بدن خود را حرکت می‌دهد، حتی اگر شرایط جسمانی او مانند دستگاه اسکلتی - عضلانی و عصبی - عضلانی به عنوان یک کار پیچیده جهت انجام حرکات در بدن مجهز شده باشند.

شیوه‌ای منظم از روش دوسا ابداع شد تا از طریق آموزش و هدایت بیماران فلج به بهبود وضعیت آنها جهت کنترل حرکات و تشخیص الگوهای ارادی بدن کمک نماید (ناروسه ۱۹۷۳، ۱۹۸۵)، و ثابت شده است که این شیوه اثر بسیار موفقیت آمیزی در بهبود وضعیت فلج مغزی دارد. در حال حاضر دانشگاه‌ها و مؤسسات مرتبط با فلج مغزی در سراسر کشور ژاپن از طریق آموزش دوسا به درمان مشکلات حرکتی می‌پردازند. پانزده سال پیش این امر توسط محققین ژاپنی توضیح داده شد که کاربرد روشی شبیه روش آموزش دوسا در درمان و با ثبات نمودن رفتارهای هیجانی و ارتباطی کودکان فلج مغزی و کودکان درخودمانده (اتیستیک) می‌تواند مؤثر باشد (ناروسه ۱۹۸۴، کانو ۱۹۸۹).

و هم اکنون شیوه مذکور یک روش درمانی مهم و شناخته شده برای کودکان درخودمانده او اتیستیک در مدارس و بیمارستانها بشمار می‌رود. پس از گذشت یک دهه مشخص گردید که روش دوسا در آموزش آرامسازی، راه رفتن و وضعیت ایستادن اثرات مؤثری در درمان کودکان مبتلا به سندرم داون و درمان اختلالات گفتاری و تلفظی داشته است (تاناکا ۱۹۸۴).

امروزه روش دوسا به طور کلی نقش مهمی در زمینه آموزش ویژه ژاپنی‌ها بازی می‌کند. نه تنها روش بازبینی شده آرامسازی پیشرونده جاکبون، در کنترل عملیات خویش توسط آقای ناروسه نشان داده است که می‌تواند در درمان اضطراب و سایر علائم روان‌نژندی مؤثر باشد، بلکه در حفظ سلامت افراد سالمند نیز کاربرد دارد (ناروسه ۱۹۸۸). یک برنامه آموزش آرامسازی در قسمتهای مختلف بدن مثلاً گردن، شانه یا کمر نشان داده است که این برنامه اثر بسیار مهمی در درمان دردهای مزمن همان قسمتها یعنی گردن، شانه یا کمر دارد و کاربرد روش دوسا در وضعیت بدنی مثلاً خم شدن نه تنها وضعیت او را بهبود می‌بخشد بلکه در ثبات هیجانی و وضوح انجام فعالیتها رفتاری مؤثر می‌باشد. روش فوق برنامه مفیدی در آموزش دانشگاهها خواهد شد (ایجیما ۱۹۸۷).

اخیراً استفاده از روش دوسا جهت مشاوره به عنوان یک روش مکمل مورد توجه قرار گرفته است زیرا توجه و تلاش بیمار در آرامسازی یا دست کاری حرکتی بدن خویش، موجب شده است تا او در تماس مستقیم با موضوع قرار گرفته و بتواند آن را درک نماید.

تجربه بالینی فوق موجب آن شده است تا برخی از پیشگامان راه جدیدی در مطالعه دوسا - درمانی گشوده که خود یکی از روشهای غیر کلامی روان‌درمانی با استفاده از روش دوسا می‌باشد. قابل ذکر است که ابزار کلامی تنها جهت درمانهای فرعی مورد استفاده قرار می‌گیرد. هم اکنون دوسا - درمانی (ناروسه ۱۹۸۷) به سرعت در حال توسعه در کشور ژاپن می‌باشد این نوع درمان بسیار جدید و روش روان‌درمانی مفیدی می‌باشد که نه تنها برای بیماران روان‌نژندی بلکه جهت افراد مرزی و روان‌پریش همچون اسکیزوفرنیا یا بیماران افسرده مورد استفاده دارد (تسورو ۱۹۸۴).

در زمینه ورزش در ژاپن، از المپیک رم تا المپیک توکیو، روش دوسا همانند آرامسازی، تمدد اعصاب و آموزش تصویر ذهنی در درمان مبارزات میدانی و تعلیم افزایش قدرت در بازیها توصیه شده‌اند (ناروسه ۱۹۷۵). اما امروزه بعد از گذشت سالها انتظار می‌رود شیوه‌های جدید دوسا برای قهرمانان ورزشی به عنوان ابزاری مفید و قدرتمند در برخی از ورزشها مورد استفاده مسئولان دانشگاهی قرار گرفته باشد.

۴- مراحل درمان

آرامسازی بدن و ذهن از اصول کار بوده که با شیوه‌های مختلفی که انجام می‌شود، زمینه مراحل دیگر درمان را فراهم می‌سازد. حرکات دستها و پاها بخش دیگری از درمان می‌باشد

که با شیوه‌های خاص خود انجام می‌شود. مهمترین بخش کار را روش تاته^۱ می‌نامند. به طور کلی تاته به معنای قرار دادن یکسری نقاط در راستای یک خط مستقیم، در اینجا با قرار دادن نقاط مختلف بدن در یک خط راست و در جهت عمودی (در موقعیتهای مختلف) سعی می‌شود الگوی مناسب را به مددجو یاد داد. لذا بدین وسیله مددجو حمایت می‌شود تا با قرار دادن بدن خود در حالت عمودی استواری خود را حفظ کند.

با توجه به قدمت ۳۳ ساله این روش در ژاپن، این دیدگاه متفاوت از دیدگاههای فیزیولوژیکی عضلانی و عصبی مطرح می‌باشد و در کنار سایر برنامه‌های توانبخشی کاربرد عملی دارد. امید است با باز شدن زمینه جدید توانبخشی روانی در کشورمان این امکان فراهم گردد تا پژوهشهای روانشناسی بالینی و توانبخشی کودکان توسعه یابد. انشاء...

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی