

بچه های آسمان

فصلنامه علمی داخلی کودکان اسپنیک
سال سیزدهم، شماره چهل و چهار، پاییز و زمستان ۱۴۰۳

مدل تجارب یادگیری و برنامه جایگزین کودک اسپسم

مداخلات نوجوانان اسپسم با رفتارهای جنسے مضر

برنامه والدین هاتن

فهرست

۱ / سرمقاله

۲ / برنامه والدین هانن

۵ / بازی درمانی و کودکان اتیسم

۱۰ / مدل تجارب یادگیری و برنامه جایگزین کودک اتیسم

۱۳ / پیشنهادهایی به والدین کودک اتیسم

۱۶ / اثربخشی مداخلات در نوجوانان اتیسم با رفتارهای جنسی پر خطر

۲۰ / آموزش مهارت مدیریت استرس و هیجان به والدین اتیسم

۲۳ / تاثیر درمان شناختی رفتاری بر افزایش مهارت اجتماعی کودک اتیسم

۲۶ / سلامت روان خواهر و برادر کودک اتیسم

۲۹ / فرزندپروری اتیسم

بچه های آسمان

فصلنامه علمی داخلی کودکان اتیستیک

سال سیزدهم، شماره چهل و چهار، پاییز و زمستان ۱۴۰۳

مرکز آموزش و توانبخشی کودکان اتیسم پرنیان اصفهان

وابسته به خیریه یاوران حضرت زینب(س)

زیر نظر سازمان بهزیستی استان اصفهان

صاحب امتیاز: خیریه یاوران حضرت زینب(س)

مدیر مسئول: طیبه صفری

سردبیر: نفیسه خدادادی

هیات تحریریه:

ندا ایزدی

زهرا حبیبی

رضا دواساز ایرانی

سمیه رشیدی

فاطمه کیخانی

فائزه گوانجی

بهار مزروعی

بیتا هاشمی

صفحه آرایی و گرافیک:

گرافیک سبب SibGFX.IR

با سپاس فراوان از: سازمان بهزیستی استان اصفهان

و

جناب آقای دکتر حسین سعیدی

آدرس الکترونیکی:

Autism.esf.mag@gmail.com

www.iranautism.ir



در آغوش رنگ ها، در سکوت پر صدا

جهان قصیده ای ناخوانده است برای
کسانی که ریتم هستی را به گونه ای
دیگر می شنوند. تصور کن دنیایی را
که در آن هر رنگ فریادی است و هر
سکوت نجوا. در این جهان پر هیاهو،
کودکان طیف اتیسم، هنرمندانی
هستند که با قلمی متفاوت بر بوم
هستی، نقش می زنند. شاید در
نگاه اول، ارتباط با آن ها دشوار به
نظر برسد، اما کافی است دریچه ای
بگشاییم به سوی دنیایشان. دنیایی
که در آن صداقت، اصالت و توجه
به جزئیات، ارزشمندترین گنجینه ها
هستند.

اسفند ۱۴۰۳



برنامه والدین هانن

رضا دواساز ایرانی/پست دکتری روانشناسی

برنامه با ویژگی های اختلال طیف اتیسم و چالش های مرتبط با آن آشنا می شوند. این آگاهی به آن ها کمک می کند تا نیازهای خاص کودک خود را بهتر درک کنند.

توسعه مهارت های اجتماعی: برنامه به والدین آموزش می دهد که چگونه می توانند مهارت های اجتماعی کودک را از طریق بازی و تعاملات اجتماعی تقویت کنند. این شامل تشویق کودک به برقراری ارتباط با دیگران و مشارکت در فعالیت های گروهی است.

مداخله ی درمانی هانن بر اساس مدل معرفی شده ی مرکز توانبخشی هانن در کانادا است که توسط فرن ساسمن طراحی شده است. این مداخله که ویژه کودکان مبتلا به اختلال طیف

این طریق، آنان استراتژی های لازم در تعامل و ارتباط با کودکان به کار گیرند؛ به عبارت دیگر به والدین می آموزد چگونه راهبردهای لازم برای بهبود مهارت های ارتباطی و اجتماعی فرزندشان را در طول یک برنامه روزانه به اجرا درآورند(آکاموگلو و میدن، ۲۰۱۸).

اهداف برنامه تقویت مهارت های ارتباطی: هدف اصلی این برنامه، بهبود مهارت های ارتباطی کودک از طریق تعاملات روزمره است. والدین یاد می گیرند که چگونه می توانند با استفاده از زبان ساده، حرکات بدنی و نشانه ها، ارتباط موثری با کودک خود برقرار کنند. افزایش آگاهی والدین: والدین در این

برنامه آموزش والدین هانن (Hanen Parent Program) یک رویکرد مبتنی بر شواهد است که به والدین کودکان مبتلا به اختلالات طیف اتیسم (ASD) کمک می کند تا مهارت های ارتباطی و اجتماعی فرزندانشان خود را تقویت کنند. این برنامه به ویژه بر اهمیت نقش والدین در یادگیری و رشد کودک تاکید دارد و به آن ها ابزارها و استراتژی های لازم برای حمایت از توسعه مهارت های ارتباطی کودک را ارائه می دهد. یکی از مداخلات زود هنگامی که بر شکل گیری ارتباط در محیط طبیعی و با کمک والدین تاکید دارد، برنامه هانن برای والدین است. برنامه هانن برای والدین، از جمله مداخلاتی است که به آموزش والدین پرداخته تا از



اتیسم است، به والدین کمک می کند تا نحوه ارتباط گیری با کودکشان را یاد گرفته و با انتظارات واقع بینانه را مهندسی کردن موقعیت زندگی خود و استفاده از وسایل و امکانات که در اختیار دارند تعامل خود با کودک را طولانی تر و با کیفیت تر می کنند. محتوای جلسات درمانی شامل موارد زیر است:

ویژگی های کودک: آشنایی با ویژگی های حسی، سبک های یادگیری متفاوت آنان، علت بروز رفتارهای محدود و کلیشه ای این کودکان، توجه به علائق و ترجیحات کودک نحوه ارتباط گیری کودک: مراحل متفاوت ارتباطی کودک با اختلال طیف اتیسم، ویژگی های هر کدام از مراحل، داشتن هدف های واقع بینانه از برقراری ارتباط، توجه با علائم کلامی و غیرکلامی

پیروی از کودکان: نحوه ی ملحق شدن به کودک، استفاده از تکنیک های سه «میم» (مشاهده کردن، منتظر ماندن و مستمع ماندن)، راهبردهای چهارگانه (توجه کردن، تفسیر کردن، تقلید کردن و مزاحم شدن)،

صحبت کردن به روش کودک با هم انجام دادن کارها: استفاده از قوانین مکالمه، استفاده کردن از انواع راهنماها (صریح، طبیعی، کمک فیزیکی، کلامی، دیداری، انواع اشاره ها، دستورالعمل صحبت کردن، چگونه و چه سوالاتی پرسیدن، رعایت کردن نوبت)

نحوه بازی کردن با کودک: انتخاب اسباب بازی متناسب با ویژگی های کودک، انواع بازی های مناسب کودک (از

بازی های جمعی تا قانون مدار)، استفاده از راهبردهای چهارگانه (تکرار کردن، فرصت دادن، راهنمایی کردن و حفظ کردن)، نحوه شروع، ادامه و پایان دادن به بازی

کمک به کودک برای درک گفته ها و کارها: استفاده از کلمات یا جملات مناسب با مرحله ارتباطی کودک، استفاده از اشیا و وسایل مناسب برای کمک به درک کودک، استفاده از راهبردهای شکستن و ترکیب کلمات و جملات، کمک به درک احساسات خود و دیگران

استفاده از کمک کننده های تصویری: نحوه ساختن تابلوهای انتخاب، تابلوهای برنامه ی فعالیت روتین روزمره، استفاده از علامت ها و نشانه های خاص، استفاده از کمک های دیداری برای درک گذشته و آینده و تهیه ی داستان های شخصی، ساختن فیلم های شخصی نحوه کتابخوانی با کودک: انتخاب کتاب متناسب با ویژگی های ارتباطی کودک (مقوایی، پلاستیکی و پارچه ای)، استفاده از کتاب های تصویری بدون کلام، تهیه کتاب تعاملی، تغییر دادن متن کتاب با توجه به ویژگی ها و

مشاوره فردی: در کنار کارگاه ها، والدین می توانند از مشاوره های فردی با متخصصان بهره مند شوند. این مشاوره ها به والدین کمک می کند تا چالش های خاص خود را شناسایی و راه حل های مناسب را پیدا

بلوک زرد است!"

پاسخ به تلاش های کودک: والدین به هر تلاش کودک برای برقراری ارتباط پاسخ می دهند، حتی اگر کودک فقط با اشاره یا صداهای غیرکلامی ارتباط برقرار کند. این پاسخ ها به کودک احساس موفقیت و تشویق می دهد. خلاصه سازی و بازخورد: پس از اتمام بازی، والدین با کودک درباره آنچه ساخته اند صحبت می کنند. آن ها می گویند: "ما یک خانه بزرگ ساختیم! چه کار دیگری می خواهی بکنیم؟" این کار به کودک کمک می کند تا مهارت های گفتاری و تفکر انتقادی خود را تقویت کند.

منابع

محمدزاده عادل، حسن زاده سعید، شکوهی یکتا محسن، قاسم زاده سوگند. اثربخشی برنامه والدین هانن بر کیفیت رابطه والدین و کودکان با اختلال طیف اتیسم. تحقیقات علوم رفتاری. ۱۴۰۱؛ ۲۰ (۳) ۵۱۵-۵۲۷

- Hanen Centre. (2020). The Hanen Centre: Parent Programs. Retrieved from Hanen Centre
- McLean, J. & Cripe, J. (2018). Parent-Implemented Interventions for Young Children with Autism Spectrum Disorder: vA Review of the Literature. Journal of Autism and Developmental Disorders <https://civilica.com/note/5775/>



کودک قرار می دهند و خود نیز در کنار کودک نشسته و آماده بازی می شوند. استفاده از زبان ساده و واضح: والدین در حین بازی از زبان ساده و واضح استفاده می کنند. به عنوان مثال، می گویند: "بیایید یک خانه بسازیم!" یا "این بلوک قرمز را روی بلوک آبی بگذاریم."

تشویق به تعامل: والدین کودک را تشویق می کنند تا با آن ها صحبت کند. اگر کودک به بلوک ها اشاره کند، والدین می پرسند: "این بلوک چه رنگی است؟" یا "می خواهی چه چیزی بسازیم؟" استفاده از حرکات بدنی: والدین از حرکات بدنی برای تقویت ارتباط استفاده می کنند. به عنوان مثال، وقتی کودک بلوکی را انتخاب می کند، والدین با دست خود به بلوک اشاره می کنند و می گویند: "آفرین! این

کنند.

استفاده از بازی: برنامه بر اهمیت بازی به عنوان یک ابزار یادگیری تاکید دارد. والدین یاد می گیرند که چگونه می توانند از بازی های ساختاریافته و غیرساختاریافته برای تقویت مهارت های ارتباطی و اجتماعی کودک استفاده کنند.

فراهم کردن محیط یادگیری: والدین آموزش می بینند که چگونه می توانند محیطی را فراهم کنند که در آن کودک احساس راحتی کند و بتواند به راحتی با دیگران ارتباط برقرار کند.

انتخاب بازی مناسب: والدین یک بازی ساده و تعاملی مانند "بازی با بلوک ها" را انتخاب می کنند. این بازی شامل ساختن اشکال مختلف با بلوک ها است.

ایجاد محیط بازی: والدین یک فضای آرام و بدون حواس پرتی فراهم می کنند. آن ها بلوک ها را در دسترس



بازی درمانی و کودکان اتیسم

زهرا حبیبی / کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی

و اشیا را ردیف کنند. آموزش و یادگیری مبتنی بر بازی در کودکان اتیسم یادگیری به شیوه های معمولی شاید کارایی مطلوبی برای بچه های اتیستیک نداشته باشد. بنابراین از بازی برای یادگیری مباحث به این کودکان استفاده می شود. ترکیب کردن یادگیری با بازی نه تنها باعث رشد مهارت های ذهنی کودک می شود، بلکه تجربیات لذت بخش و معناداری را برای او به ارمغان می آورد. یادگیری با بازی ابزار قدرتمندی است که دید کل نگر کودکان را پرورش می دهد. مطالعات همچنین نشان می دهد که یادگیری مبتنی بر بازی، به ویژه در سال های اولیه رشد، به طور قابل توجهی بر نحوه رشد مغز

همکاری با مردم را می توان از طریق بازی توسعه داد. بازی درمانی همچنین برای ارتقای رشد شناختی و حل تعارضات درونی در کودک استفاده می شود. بچه های اتیستیک دوست دارند چگونه بازی کنند؟ به طور معمول، کودکان از بازی برای ایجاد مهارت های فیزیکی و اجتماعی، آزمایش شخصیت های مختلف و ایجاد دوستی استفاده می کنند. با این حال، کودکان اتیستیک ممکن است به روش های بسیار متفاوتی بازی کنند. آن ها بیشتر به تنهایی بازی می کنند و بازی آن ها اغلب تکراری است و هدف خاصی را دنبال نمی کند. آن ها اغلب دوست دارند فعالیت ها را بارها و بارها تکرار کنند

بازی درمانی یکی از رویکردهایی درمانی است که توسط درمانگران آموزش دیده برای کمک به کودکان برای بیان احساسات خود و حل مشکلات روانی و اجتماعی استفاده می شود. بازی برای کودکان همانند مشاوره برای بزرگسالان است. بازی ابزار اصلی ارتباط و بیان کودکان است. بچه ها قبل از این که بتوانند کلمات را از طریق زبان بیان کنند، به کمک بازی در مورد دنیای درونی خود به ما می گویند. از طریق بازی، کودکان می توانند مهارت ها و تجربیات مختلف را آزمایش کرده، پردازش کنند و بر آن ها مسلط شوند. مهارت های ارتباطی مانند اعتماد کردن، احترام گذاشتن، همدلی و



کودک تأثیر می‌گذارد. علاوه بر این، به هماهنگ کردن توانایی‌های فیزیکی و ذهنی آن‌ها نیز کمک می‌کند. از طریق بازی، کودکان مبتلا به اتیسم می‌توانند مهارت‌های زیر را توسعه دهند:

گفتار و زبان
مهارت‌های تقلیدی
تعامل و همکاری
یادگیری مفاهیم انتزاعی
بهبود توانایی‌های مناسب سن
مهارت‌های حرکتی درشت و ظریف
حل مسئله
حافظه و ظرفیت نگهداری مطالب
خلاقیت و تخیل
اهمیت بازی درمانی برای کودکان اتیسم

بازی درمانی به کودکان مبتلا به اتیسم کمک می‌کند تا در فعالیت‌های مورد علاقه خود شرکت کرده تا خود را به راحت‌ترین شکل بیان کنند. این روش یک محیط امن و حمایتی را فراهم می‌کند که در آن کودکان می‌توانند کمی از دنیای ذهنی و درونی منحصر به

فرد خود فاصله گرفته و دنیای اطراف خود را کشف و درک کنند. مهارت‌های ارتباطی اغلب برای افراد مبتلا به اتیسم یک چالش است. بازی درمانی محیطی آشنا و راحت را مهیا می‌کند که در آن کودکان می‌توانند تکنیک‌های مختلف ارتباطی را کشف و تمرین کنند. از طریق بازی، درمانگران کودکان را در فعالیت‌های تعاملی که ارتباط کلامی و غیرکلامی دارند مشارکت داده و تشویق می‌کنند و کارهایی مثل برجسب زدن به اشیاء، تقلید صداها، استفاده از حرکات مختلف و درگیر شدن در مکالمات دو نفره می‌باشد.

بازی درمانی محیطی را فراهم می‌کند که در آن درمانگران می‌توانند با مشاهده بازی و تعاملات کودک، محرک‌های رفتارهای چالش برانگیز را شناسایی کرده و استراتژی‌هایی را برای مدیریت و تغییر این رفتارها ایجاد کنند.

بازی درمانی کودک اتیسم چگونه انجام می‌شود؟
جلسات اغلب با جهت‌گیری کم یا

بدون جهت شروع می‌شوند و به کودک اجازه می‌دهند فعالیت اولیه را انتخاب کند. همانطور که جلسه ادامه می‌یابد، یک درمانگر یا والدین ممکن است کودک را وادار کند که یک اسباب‌بازی جدید انتخاب کند یا درخواستی را مطرح کند یا به نحوی ارتباط برقرار کند، که جلسه بیشتر پیش رود.

بازی درمانی بر نیازهای فردی کودک متمرکز است و هر جلسه متناسب با این نیازها طراحی شده است. رویکردها از جلسه‌ای به جلسه دیگر و از کودکی به کودک دیگر تنظیم می‌شوند.

تفاوت بین بازی درمانی دستوری و غیر دستوری چیست؟
بازی درمانی غیر دستوری نوع بدون ساختار بازی درمانی است. اینجاست که بچه‌ها باید خودشان به تنهایی از پس مشکلات برآیند.

بازی درمانی دستوری درست برعکس است. جایی که والدین یا درمانگر بیشتر و مستقیم‌تر با کودک درگیر می‌شوند و ممکن است پیشنهادهاتی

ارائه دهند یا سعی کنند جلسه را پیش ببرند.

بیشتر سبک های بازی درمانی مورد استفاده در کودکان مبتلا به اتیسم ASD اغلب از هر دو رویکرد غیر دستوری و دستوری استفاده می کنند. بازی درمانی فلور تایم برای کودکان اتیسم چیست؟

جلسات فلور تایم، یکی از سبک های بازی درمانی کودک محور است که از هر دو رویکرد بازی درمانی دستوری و غیر دستوری استفاده می کند. جلسات فلور تایم شامل کودک، درمانگر و والدین می شود که همه با هم کار می کنند - یعنی بازی می کنند - و سعی می شود پنجره های ارتباطی خود را با کودک باز کنند.

در بازی درمانی فلور تایم، ابتدا کودک می تواند جلسه بازی را رهبری کند. والدین و درمانگر روی زمین می نشینند و با اسباب بازی ها و بازی هایی که کودک انتخاب می کند، بازی می کنند، که بسیاری از آن ها ممکن است در خانه باشند یا چیزهایی باشند که والدین یا درمانگر از قبل می دانند و کودک از آن لذت می برد. این موارد ممکن است در ابتدای جلسه برای

انتخاب کودک قرار داده شده باشد. دیدن حباب یک بازی محبوب برای شروع است. کودکان همچنین عاشق اسباب بازی هایی هستند که حرکت می کنند، روشن می شوند، ارتعاش می کنند یا صدا تولید می کنند.

همانطور که جلسه ادامه می یابد، درمانگر یا والدین اسباب بازی ها یا فعالیت های جدیدی را به کودک می دهند، شاید اسباب بازی هایی را جایگزین یا اضافه کنند که بازی را پیچیده تر و پویاتر کند. به عنوان مثال، یک پازل ممکن است معرفی شود که در آن کودک اجزای آن را در محل های مربوطه قرار می دهد.

بر اساس مطالعه ای که در مجله آمریکایی ارتوپسیکیتری انجام شد، این روش بازی درمانی ۵۸ درصد موارد موفقیت آمیز بوده است.

انواع بازی های مناسب برای بازی درمانی در کودکان اتیسم هنگامی که صحبت از بازی درمانی برای افراد مبتلا به اتیسم می شود، چندین بازی موثر وجود دارد که می توان از آن ها برای رشد و توسعه مهارت های کودک استفاده کرد. تکنیک های رایج در بازی درمانی برای

کودکان اتیسم عبارتند از: بازی علت و معلولی، بازی اکتشافی، بازی حسّی، بازی تخیلی و بازی ساختار دار، بازی های نقش، بازی های تعاملی، بازی های حرکتی، بازی مبتنی بر نقش و هنر

بازی درمانی گروهی: آغاز مهارت های بازی کردن در کنار هم با استفاده از الگوی بازی های موازی، عادت در قرار گرفتن در گروه و آغاز بازی های مشارکتی، همسازی جفت کردن کودکان با یکدیگر به منظور انجام بازی دونفره و سپس اضافه کردن افراد برای انجام بازی، انجام بازی های مشارکتی و تلفیق آن با بازی های حرکتی به منظور رسیدن به الگوی بازی های مفهومی، رقابت، همکاری و مشارکت

بازی های نقش: این بازی به کودک کمک می کند تا مهارت های اجتماعی و ارتباطی خود را بهبود بخشند. به عنوان مثال بازی هایی که نقش افراد در مواقع مختلف را ایفا می کنند.

بازی های تعاملی: بازی هایی که نیاز به همکاری و تعامل با دیگران دارند می توانند به تقویت مهارت های اجتماعی و تعاملی کودکان با اتیسم





تولید می شود.

به کودک نشان دهید که چگونه با فشار دادن یک دکمه در اسباب بازی، یک شی بالا می آید. بازی اکتشافی:

در بازی اکتشافی، کودکان اشیا و اسباب بازی های اطراف خود را کاوش می کنند. از طریق این نوع بازی، کودکان با جستجو در اشکال، رنگ ها و اندازه ها دنیای اطراف خود را کشف می کنند.

برخی بازی های اکتشافی می تواند شامل این موارد باشد: هنگامی که کودک در حال حمام کردن است، می توانید او را تشویق کنید که به این ور و آن ور آب پاشد. صابون را بین انگشتانش بمالد.

دمیدن حباب

موقع غذا خوردن از بطری داخل لیوان آب بریزد.

هنگام زنگ خوردن موبایل گوشی تلفن را نزدیک گوش خود ببرد.

بازی حسی:

بازی حسی شامل فعالیت هایی است که حواس هفتگانه شامل شنوایی، بویایی، چشایی، بویایی، عمقی و لامسه را تحریک می کند و فرصت هایی را برای کاوش کودک فراهم می کند. این نوع بازی به کودکان اتیسم کمک می کند تا مهارت های پردازش حسی را که عموماً در آن دچار ضعف هستند بهتر کنند و انسجام یا یکپارچگی حسی کلی خود که بحث بسیار مهمی در درمان است را افزایش دهند. با درگیر شدن در بازی های حسی، افراد مبتلا به اتیسم می توانند تنظیم حسی خود را بهبود بخشند. برخی فعالیت های بازی حسی

دیگر، بازی با کودک دیگر)، ایفای نقش مستقل (تقلید ژست بدن، بازی نقش های ساده ای). بازی علت و معلولی:

بازی علت و معلولی به کودک یاد می دهد که کارهایی که انجام می دهد می تواند پیامدهایی داشته باشد یا باعث وقوع یک اتفاق دیگر شود و به این ترتیب حس کنترل داشتن بر چیزی را برایش فراهم می کند. نکته مهم این است که اجازه دهید فرزندتان بازی را رهبری کند. به عنوان مثال، اگر کودک شما در حال چرخش چرخ های ماشین است، می توانید شما هم آن ها را بچرخانید یا اگر کودک شما دوست دارد درهای اسباب بازی ها را باز و بسته کند، با باز و بسته کردن در اسباب بازی ها شروع کنید و سپس اسباب بازی های دیگر که مورد نظرتان است را اضافه کنید و بازی درست و مناسب با ماشین و دیگر اسباب بازی ها را به او نشان دهید.

برخی بازی های علت و معلولی می تواند شامل این موارد باشد: به او نشان می دهیم که چگونه با فشار دادن یک کلید صداهایی در پیانو

کمک کنند.

بازی مبتنی بر نقش و هنر: فعالیت های هنری و نقاشی می توانند به بهبود تفکر ابتکاری، خلاقیت و بیان هنری افراد با اتیسم کمک کنند.

بازی نمادین: بازی موضوعی (متمركز بر بدن، متمركز بر فعالیت های زندگی روزمره، متمركز بر فعالیت خارج از منزل)، توالی فعالیت های بازی تخیلی (انجام عملی در طی بازی، انجام دو فعالیت و بیشتر در موضوعی مشابه، فاقد ترتیب منطقی، توالی منطقی در فعالیت های بازی، مشارکت با دیگر کودکان در فعالیت های متوالی)، جایگزینی شی (برقراری ارتباط کارکردی بین اشیای کاربرد یک شی مشابه به جای شی دیگر، کاربرد یک شی برای دو کاربرد متفاوت، ساخت وسایل مختلف با هم چین ها، استفاده از اعضای بدن به عنوان اشیا، کاربرد اشیای وانمودی متعدد در صحنه بازی)، مهارت تعامل اجتماعی (تقلید آنی، تقلید معوق، تقلید کودک از وانمودسازی بزرگسال، درخواست کودک برای شی مورد نظرش در بازی، تقلید از کودک

می‌تواند شامل این موارد باشد: بازی با مواد بافت دار مانند شن و ماسه بازی با آب سرد یا گرم نقاشی روی یخ بو کردن ادویه جات نگاه کردن به نورها چشیدن طعم‌های مختلف بو کردن رایحه‌ها درگیر شدن در بازی لمسی با ویژگی‌های زبری و نرمی بافت‌ها بازی و آموذ کردن: بازی و آموذی که به عنوان بازی تخیلی یا بازی نمادین نیز شناخته می‌شود، شامل استفاده از تخیل برای ایجاد سناریوها و درگیر شدن در موقعیت‌های ساختگی و فرضی است. این نوع بازی درمانی می‌تواند برای کودکان ایتسم بسیار مفید باشد، زیرا مهارت‌های اجتماعی، عاطفی و شناختی کودک را به طور قابل توجهی رشد می‌دهد. در طول بازی و آموذی، بچه‌ها می‌توانند نقش‌های مختلفی را ایفا کنند، سناریوها را اجرا کنند و دیدگاه‌های متفاوتی را درک و بررسی کنند. این تکنیک به آن‌ها کمک می‌کند تا خلاقیت، توانایی‌های حل مسئله و مهارت‌های تعامل اجتماعی خود را بیشتر کنند. برخی بازی‌های و آموذی می‌تواند شامل این موارد باشد: بازی با عروسک‌ها درگیر شدن در فعالیت‌های نقش آفرینی مثل دزد و پلیس شرکت در جلسات داستان‌گویی تظاهر به غذا دادن به حیوان اسباب بازی تظاهر به آشپزی

بازی ساختاردار:

بازی ساختاردار شامل فعالیت‌هایی است که مجموعه‌ای از قوانین و دستورالعمل‌ها را شامل می‌شود. با درگیر شدن در بازی‌های ساختار دار، کودکان ایتسم می‌توانند توانایی خود را در دنبال کردن قوانین و دستورالعمل‌ها بهبود بخشند، مهارت‌های حل مسئله خود را افزایش داده و توانایی‌های اجتماعی و ارتباطی خود را بهتر کنند. البته بایستی اطمینان حاصل شود که فعالیت‌ها برای کودک جذاب، انگیزه‌بخش و معنادار هستند. برخی بازی‌های ساختار دار می‌تواند شامل این موارد باشد: بازی‌های رومیزی پازل بلوک‌های ساختمانی هر فعالیتی که قوانین و اهداف روشن داشته باشد. آیا می‌توانم بازی درمانی را در خانه انجام دهم؟ شما به عنوان والدین نقش مهمی در بازی درمانی فرزندتان دارید. بسیاری از بازی درمانگران می‌توانند تکنیک‌های بازی درمانی را آموزش دهند. همچنین برنامه‌های ویدیویی و کتابی زیادی وجود دارد که به والدین در مورد گزینه‌های بازی درمانی خانگی کمک می‌کند. مهم‌ترین نکاتی که باید در هنگام مشارکت دادن فرزندتان در بازی درمانی در خانه به خاطر بسپارید این است که همیشه در کاری که فرزندتان انجام می‌دهد غرق شوید. حتماً در مورد کاری که انجام می‌دهند نظر بدهید، حتی اگر به گفتگو

منجر نشود.

اقدامات ساده و کوچک را اضافه کنید. اگر با ماشین‌های اسباب‌بازی بازی می‌کنید و فرزندتان در حال رانندگی با ماشین خود است، یک جلوه صوتی به صحنه اضافه کنید!

منابع

Rautenbach, G., Conolly, B., Hoosain, M., Zunza, M., & Plastow, N. A. (2024). The Effect of Play-Based Occupational Therapy on Playfulness and Social Play of Children with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention*, 33-1.

Elbeltagi, R., Al-Beltagi, M., Saeed, N. K., & Alhawamdeh, R. (2023). Play therapy in children with autism: Its role, implications, and limitations. *World Journal of Clinical Pediatrics*, 12(1), 1.

شاه‌رفعتی، پورمحمدرضای‌تجربیشی، پیشیاره، ابراهیم، میرزایی، & بیگلریان. (۲۰۱۶). اثربخشی بازی‌درمانی گروهی بر ارتباط کودکان ۵ تا ۸ سال مبتلا به اختلال ایتسم با عملکرد بالا. فصلنامه آرشيو توانبخشی، ۱۷(۳)، ۲۰۰-۲۱۱.

دل‌داده، موسوی، دامغانیان، غلامی بصیر، صمدی، & فرشاد. (۲۰۲۲). اثربخشی بازی‌درمانی در رفتارهای اجتماعی کودکان طیف ایتسم. خانواده و بهداشت، ۱۱(۴)، ۱۵۶-۱۶۷.



مدل تجارب یادگیری و برنامه جایگزین کودک اتیسم

بیتا هاشمی / دکتری روانشناسی

برنامه جایگزین تجربه یادگیری برای کودکان پیش دبستانی و والدین (LEAP) برای کودکان پیش دبستانی مبتلا به اتیسم، دوران کودکی اولیه یکپارچه را ترویج می کند. آموزش در سراسر خانه، مدرسه و محیط های اجتماعی رخ می دهد. برنامه جایگزین تجربه یادگیری برای کودکان پیش دبستانی و والدین (LEAP) شیوه های رفتاری و استراتژی های مناسب برای اجرا استفاده می کند. برنامه درسی یکی از اجزای فلسفه تجربه یادگیری برای کودکان پیش دبستانی و والدین (LEAP) و آموزش به کودک اتیسم است که چگونه از همسالان خود یاد بگیرد. مدل یادگیری تجارب یادگیری و برنامه جایگزین (LEAP) بر این باور است که تعامل با همسالان نقش بسیار مهمی در دوره کودکی ایفا می کند. تعامل با همسالان بر موفقیت فرد در رشد اجتماعی، عاطفی، تحصیلی و کیفیت زندگی تاثیر قابل توجهی دارد. اگر آموزش در محیطی جداگانه ارائه شود کودک با اختلال اتیسم از این منبع غنی محروم می شود. نکات کلیدی مولفه های مداخله LEAP فرصت های یادگیری مداوم در روال معمول پیش دبستانی گنجانده شده است.

- برنامه درسی مهارت های اجتماعی برای همه کودکان است. - جمع آوری داده های مداوم و روزانه برای ایجاد مداخله مورد نیاز است. - از طیف گسترده ای از شیوه های مبتنی بر شواهد (به عنوان مثال، سیستم ارتباطی مبادله تصویر (PECS)، درمان پاسخ محور (PRT)، آموزش اتفافی، مداخله با واسطه، آموزش ساختاریافته) استفاده می شود. - برنامه درسی آموزش مهارت والدین استفاده می شود. - اهداف و مقاصد کارکردی که عمدتاً توسط درخواست های خانواده تعیین



می شود.

اهداف کاربردی مداخله LEAP

تمرکز بر برقراری ارتباط با خواسته ها،

نیازها، علاقه ها

• مشارکت در فعالیت های معمول

پیش دبستانی

• تعامل با همسالان معمولی

• بهبود استقلال، مشارکت و ارتباط

• پیوند مستقیم به در دسترس بودن و

مهارت های والدین مربوط به کارهای

روزمره

در داخل برنامه درسی به کودکان،

انتقال از یک فعالیت به فعالیت دیگر،

انتخاب بازی، و دنبال کردن روال ها و

فعالیت های گروهی بازی مستقل از

طریق: (۱) داشتن مدل الگوی کودک

(مدل همسالان)، (۲) تقسیم کار به بخش

های کوچکتر قابل مدیریت، (۳) تدریس

مستقیم (آموزش)، (۴) تلقین کودک به

پاسخ صحیح (تشویق) و (۵) پاداش یا

تقویت آموزش داده می شود.

تعامل اجتماعی با ایجاد ساختاری

آموزش داده می شود. محیط، استفاده

از همسالان، مشارکت معلم، پاداش

آموزش داده می شود.

مولفه های سه گانه مدل تجارب

یادگیری و برنامه جایگزین

در برنامه جایگزین مبتنی بر مدل

تجارب یادگیری و برنامه جایگزین)

(LEAP سه مولفه وجود دارد. سه مولفه

شامل پیش دبستانی فراگیر، درگیری

خانواده و برنامه درسی مبتنی بر

برنامه آموزشی انفرادی است.

پیش دبستانی فراگیر: اولین مدل،

پیش دبستانی فراگیر است. این کلاس

بر برنامه های دیداری متکی است

و هر جا لازم باشد از سیستم ارتباطی

مبادله تصویر (PECS) استفاده می

کند. این کلاس به بخش های مختلف

مانند بلوک ها، بخش بازی های مهیج

یا بخش اسباب بازی های رومیزی

تقسیم می شود. هر بخش کلاس با

استفاده از برجسب ها نامگذاری شده

است. برنامه کلاس همراه با جزئیات

آن در ورودی کلاس نصب شده است.

برنامه کلاس طوری طراحی شده که

همه قادر به دیدن آن باشند. برنامه

درسی مبتنی بر مدل تجارب یادگیری

و برنامه جایگزین (LEAP) به بهترین

شکل با برنامه درسی عمومی ترکیب

می شود و بر دستیابی بر به مهارت

های عمومی و نیز یادآوری رویدادهای

متوالی، شناسایی کاربرد اشیا و اشتراک

اسباب بازی ها تاکید دارد. در این

مدل معلم عهده دار جریان اصلی

آموزش است و در این مسیر معلم

رابط و متخصصان توانبخشی نیز او را

یاری می کنند. در مدل یادگیری و

برنامه جایگزین LEAP نگرش معلمان

نسبت به دانش آموزان با نیازهای

ویژه (مانند دانش آموزان اتیسم

) جایگاه ویژه ای دارد و هر جا لازم

باشد مجریان طرح باید دوره هایی

برای آشنایی معلمان و مربیان با

تفاوت های فردی برگزار کنند. برای

کودک اتیسم متناسب با شدت اتیسم

و برنامه جایگزین LEAP توجه داشته باشید که خانواده و مراقب اصلی نقش کلیدی در اثربخشی مداخلات آموزشی و توانبخشی دارد چرا که در میان بیشتر ساعات بیداری کودک می تواند تمرین ها و تکالیف خانگی را اجرا کند. مدل تجارب یادگیری و برنامه جایگزین LEAP به دو صورت خانواده را درگیر خود می کند. ابتدا آموزش هایی برای زندگی با اتیسم ارائه می کند و در گام بعدی برنامه هایی برای مدیریت رفتار و انجام تکالیف خانگی در نظر می گیرد.



نتایج پژوهش ها در زمینه LEAP کودکان در کلاس درس مدل تجارب یادگیری و برنامه جایگزین کودک اتیسم (LEAP) عموماً کاهش علائم اختلال طیف اتیسم (ASD) را نشان می دهند. معلمانی که مدل تجارب یادگیری و برنامه جایگزین کودک اتیسم (LEAP) را اجرا می کنند به این نتیجه رسیدند که راهبردها و پیامدهای مطلوبی برای کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم پیش بینی می کند.

منابع

محسنی اژیله علیرضا، نوروزی قاسم. تجارب یادگیری و برنامه جایگزین (LEAP) برای دانش آموزان پیش دبستانی با اختلال طیف اتیسم و والدین آنها: الگویی برای فراگیرسازی. تعلیم و تربیت استثنایی، ۱۳۹۷؛ ۶ (۱۵۵) ۴۶-۳۹:

Nancy Draftina, M.Ed. (2018) The LEAP Preschool Model PRE-PLANNED, TARGETED STRATEGIES, The Watson Institute Pittsburgh, PA.

به طور روزانه و دقیق نوشته و تاریخ شروع و پایان برنامه ها مشخص می شود.

مولفه ۳: درگیری خانواده در اجرای مداخلات درمانی

کودکانی که دچار چالش های رشدی هستند سیستم خانواده را با چالش مواجه می کنند. رابطه اختلال کودک و عملکرد خانواده رابطه ای دو سویه و متقابل است و نه تنها اختلال اتیسم بر حال و هوای خانواده تاثیر دارد بلکه وضعیت خانواده نیز تاثیر متقابلی برای کودک به همراه دارد. شورای ملی تحقیقات در آمریکا خانواده را جزء کلیدی در هر درمان محسوب می کند و معتقد است درگیری والدین در ارائه خدمات درمانی به کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم اهمیت فراوانی دارد. در رابطه به نقش خانواده در مدل تجارب یادگیری

سطح مختلفی از انطباق و اصلاح در برنامه درسی به وجود می آید و همه مدرسه برای حمایت از کودک و شرکت موثر در برنامه ها به همراه همسالان منطبق با رشد حمایت می شوند.

مولفه ۲: اهمیت برنامه آموزش انفرادی در مدل تجارب یادگیری و برنامه جایگزین LEAP

مولفه دوم ارزیابی دانش آموز با اختلال طیف اتیسم و نگارش برنامه آموزش انفرادی (IEP) است و به معنای تدوین یک سند رسمی برای اعمال مداخله برای دانش آموز است. در این برنامه خدمات توانبخشی ویژه که علاوه بر برنامه درسی نیاز است به دقت نوشته می شود. این خدمات شامل گفتاردرمانی، کاردرمانی، تربیت شنیداری و هنزدرمانی است. در این برنامه سهم درسی روزانه، خدمات توانبخشی و میزان حضور دانش آموز



پیشنادهایی به والدین کودکان طیف اتیسم

سمیه رشیدی / کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی

بتوانید آن چه را که یاد می‌گیرند به خانه بیاورند.

بازی را در برنامه قرار دهید

یافتن فعالیت‌هایی که سرگرمی محض به نظر می‌رسند، نه آموزش یا درمان بیشتر، ممکن است به کودک شما کمک کند تا با شما ارتباط برقرار کند.

به آن‌ها زمان بدهید

به احتمال زیاد تکنیک‌ها، درمان‌ها و روش‌های مختلف زیادی را امتحان خواهید کرد، زیرا متوجه می‌شوید چه چیزی برای فرزندتان بهترین است. مثبت بمانید و سعی کنید اگر به روش خاصی به خوبی پاسخ ندادند، دلسرد نشوید.

فرزندتان را برای فعالیت‌های روزمره همراه کنید

عنوان یک پدر و مادر، عشق ورزیدن به فرزندتان برای آن چه که هستید، اهمیت بسیار زیادی دارد.

ثابت و طبق برنامه بمانید

افرادی که در این طیف قرار دارند، کارهای روزمره را دوست دارند. اطمینان حاصل کنید که آن‌ها راهنمایی و تعامل مداوم دریافت می‌کنند تا بتوانند آن چه را که از درمان می‌آموزند تمرین کنند.

این امر می‌تواند یادگیری مهارت‌ها و رفتارهای جدید را آسان‌تر کند و به آن‌ها کمک کند تا دانش خود را در موقعیت‌های مختلف به کار گیرند. با معلمان و درمانگران آن‌ها صحبت کنید و سعی کنید مجموعه‌ای از تکنیک‌ها و روش‌های تعامل را هماهنگ کنید تا

روی نکات مثبت تمرکز کنید

درست مانند هر کس دیگری، کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم اغلب به تقویت مثبت واکنش نشان می‌دهند. این بدان معناست که وقتی آن‌ها را به خاطر رفتارهایی که به خوبی انجام می‌دهند تحسین می‌کنید، باعث می‌شود آن‌ها و شما احساس خوبی داشته باشید.

دقیق باشید، تا آن‌ها دقیقاً بدانند که شما از رفتارشان چه چیزی را دوست دارید. راه‌هایی برای پاداش دادن به آن‌ها پیدا کنید، چه با زمان بازی اضافی یا جایزه کوچک مانند یک برچسب.

همچنین، همانطور که هر والدی به فرزند خود جایزه می‌دهد، به



اگر رفتار فرزندان غیرقابل پیش‌بینی است، ممکن است احساس کنید راحت‌تر است که او را در معرض موقعیت‌های خاصی قرار ندهید. اما زمانی که آن‌ها را به کارهای روزمره مانند خرید مواد غذایی یا اداره پست می‌برید، ممکن است به آن‌ها کمک کند تا به دنیای اطراف خود عادت کند.

پشتیبانی دریافت کنید

چه به صورت آنلاین و چه حضوری، حمایت سایر خانواده‌ها، متخصصان و دوستان می‌تواند کمک بزرگی باشد. دهکده‌ای از دوستان و خانواده ایجاد کنید که کودک شما را درک کنند. دوستی ممکن است دشوار باشد و فرزند شما برای حفظ این دوستی‌ها به حمایت نیاز دارد. گروه‌های حمایتی می‌توانند راه خوبی برای به اشتراک گذاشتن مشاوره و اطلاعات و ملاقات با والدین دیگری باشند که با چالش‌های مشابه روبرو هستند. مشاوره فردی، زناشویی یا خانوادگی نیز می‌تواند مفید باشد. به این فکر کنید که چه چیزی ممکن است زندگی شما را کمی آسان‌تر کند و کمک بخواهید.

به مراقبت‌های تنفسی نگاه کنید

این زمانی است که یک مراقب دیگر از کودک شما - در داخل خانه، خارج از آن، یا هر دو - برای مدتی مراقبت می‌کند تا به شما استراحتی کوتاه بدهد. شما به آن نیاز خواهید داشت، به خصوص اگر فرزند شما به دلیل اختلال طیف اتیسم ASD نیازهای شدید داشته باشد. این می‌تواند به شما فرصتی دهد تا کارهایی را انجام دهید که سلامتی شما را بازیابی می‌کند و از آن‌ها لذت می‌برید، به

طوری که آماده برای کمک به خانه بازگردید.

مواظب خودتان باشید

به عنوان یک مراقب، باید بدن و ذهن خود را در بهترین حالت نگه دارید تا بتوانید با چالش‌هایی که روز به روز پیش می‌آید روبرو شوید. این به این معنی است که سرعت خود را کم کنید و به دنبال راه‌هایی برای مراقبت از خود باشید.

استرس خود را کاهش دهید

والدین کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم (ASD) اغلب نسبت به کودکانی که با سایر ناتوانی‌ها سروکار دارند، با استرس بیشتری روبرو هستند. در صورت عدم کنترل، مراقبان ممکن است با شکست در روابط و حتی اختلالات روانی مواجه شوند. استرس نیز می‌تواند بر سلامت شما تأثیر بگذارد. سازماندهی خود را حفظ کنید تا به خودتان کمک کنید که تحت تأثیر قرار نگیرید. این به این معنی است که در روز زمانی را فقط برای خودتان پیدا کنید. برخی از راه‌های مهم و حتی سرگرم‌کننده برای انجام این کار عبارتند از:
دلایل واقعی استرس خود را مشخص کنید

اگر احساس خستگی می‌کنید، مسائل عمده‌ای را که با آن روبرو هستید را به موارد ساده‌تر تقسیم کنید. احساس بهتری خواهید داشت و برنامه‌ای خواهید داشت.

مدیتیشن نیز ممکن است کمک کند

به افکار خود و نحوه صحبت با خود توجه کنید. این به شما کمک می‌کند تا نگرانی‌های بی‌فایده را از بین ببرید.

ورزش کنید

شما نیازی به رفتن به باشگاه ندارید. پیاده روی کنید، در باغ کار کنید، شنا کنید. این راه‌های آسان و مؤثری برای ورزش کردن هستند. اگر می‌خواهید ورزش مشارکتی با بزرگسالان داشته باشید، در یک کلاس ورزشی شرکت کنید. این یک راه عالی برای شارژ شدن و ملاقات با افراد جدید است.

برای درست کردن غذای خود خلاقیت به خرج دهید

شما احتمالاً انرژی زیادی را صرف اطمینان از خوردن وعده‌های غذایی مغذی فرزندان می‌کنید. با امتحان کردن میوه‌ها، سبزیجات و غذاهای مختلف، منوی شخصی خود را متنوع

کنید. دستور العمل های جدید را برای جالب نگه داشتن چیزها تهیه کنید و هر روز طبق یک برنامه متنوع غذا بخورید. این به شما کمک می کند انرژی خود را بالا نگه دارید و سیستم خود را در مسیر درست نگه دارید. تعادل را در زندگی خود به دست آورید

کلید تعادل در زندگی نه تنها برای رویارویی با چالش های زندگی، بلکه حفظ کیفیت بالای زندگی است و تمام خانواده شما سود خواهند برد. برای سرگرمی و معاشرت در تقویم هفتگی خود زمان رزرو کنید. این نکات را برای اضافه کردن تعادل به روزهای پرمشغله خود امتحان کنید.

دوستان خود را پیدا کنید درست است شما والدین یک کودک با نیازهای خاص هستید ولی به خاطر داشته باشید که شما هویت خود را دارید بنابراین برای ارتباط مجدد و خندیدن با دوستان خود وقت بگذارید. قطعاً از این کار خوشحال خواهید شد و خوشحالی شما باعث ارتباط و تعامل بهتر با کودکان می شود.

به سرگرمی های قدیمی بپردازید سوزن های بافتنی خود را ردیابی کنید، گرد و غبار پیانو را بردارید، یا روی چوب های گلف تمرکز کنید. فعالیت های جدیدی را امتحان کنید که توجه شما را جلب می کند.

سریع درستش کن آیا شریک زندگی شما یا سایر اعضای خانواده می توانند برای مدتی وظایف والدین را بر عهده بگیرند؟ یک پیاده روی سریع در اطراف بلوک یا رانندگی کوتاه به سمت فروشگاه - به تنهایی - به شما زمان بسیار مورد نیاز

را برای خودتان می دهد.

استراتژی های موثر برای والدین

۱. درمان تحلیل رفتار کاربردی (ABA): درمان تحلیل رفتار کاربردی (ABA) یک رویکرد بسیار مؤثر و مبتنی بر شواهد برای پرداختن به رفتارهای چالش برانگیز کودکان مبتلا به اتیسم است. این درمان بر شناسایی عملکرد رفتار و اجرای استراتژی ها برای آموزش رفتارهای جایگزین و مناسب تر تمرکز دارد.

۲. مهارت های ارتباطی: بسیاری از رفتارهای چالش برانگیز ناشی از مشکلات ارتباطی است. آموزش وسایل ارتباطی جایگزین، مانند استفاده از سیستم های تبادل تصویر یا وسایل ارتباطی، می تواند فوق العاده مفید باشد.

۳. حمایت های بصری: حمایت های بصری، مانند برنامه های دیداری و داستان های اجتماعی، می تواند به کودکان مبتلا به اتیسم کمک کند تا روال ها و انتظارات را درک کنند، اضطراب و رفتارهای چالش برانگیز را کاهش دهند.

۴. راهبردهای حسی: حساسیت های حسی در بین کودکان مبتلا به اتیسم رایج است. به محرک های حسی فرزندان توجه کنید و از استراتژی های حسی مانند فشار عمیق، وقفه های حسی یا محیط های حسی دوستانه برای کمک به تنظیم خود استفاده کنید.

۵. تقویت مثبت: تقویت مثبت شامل پاداش دادن به رفتارهای مورد نظر برای افزایش وقوع آن ها است. این رویکرد می تواند در ترویج رفتارهای مثبت و کاهش رفتارهای چالش برانگیز

بسیار موثر باشد.

۶. سازگاری و ساختار: کودکان مبتلا به اتیسم اغلب در روتین و قابل پیش بینی رشد می کنند. ایجاد روال های مداوم و انتظارات روشن می تواند به کاهش اضطراب و رفتارهای چالش برانگیز کمک کند.

۷. به دنبال کمک حرفه ای باشید: در جستجوی راهنمایی های حرفه ای مانند درمانگران ABA، گفتار درمانگران یا کاردرمانگرانی که در کار با کودکان اتیستیک تخصص دارند، تردید نکنید. آن ها می توانند استراتژی های مناسب و پشتیبانی ارائه دهند.

پرداختن به رفتارهای چالش برانگیز در کودکان مبتلا به اتیسم نیازمند صبر، درک و تعهد به یافتن راهبردهایی است که برای کودک شما بهترین کار را انجام می دهد. با رویکرد و حمایت صحیح، می توانید به فرزندان کمک کنید مهارت های اساسی زندگی را توسعه دهد و رفتارهای چالش برانگیز را کاهش دهد و زندگی را برای هر دوی شما لذت بخش تر کند.

منابع

تارگ برلین، مارلین (۱۳۹۵). ترجمه نادری، منیره. کتاب کلیدهای رفتار با کودک مبتلا به اتیسم، انتشارات صابرین.

ودودی، ساجده، ارجمندیا، علی اکبر، فکری، مریم (۱۴۰۰). طراحی برنامه توانمندسازی شناختی-رفتاری مادران دارای کودک طیف اتیسم و اثربخشی آن بر بهبود تعامل با کودک. توانمندسازی کودکان استثنایی، ۱۲(۴)، ۹۹-۱۱۰.



ارزیابی سریع شواهد در مورد اثربخشی مداخلات در نوجوانان اتیسم با رفتارهای جنسی مضر

فاطمه کیخانی / کارشناسی ارشد روانشناسی

باشد، از شش پایگاه داده استفاده شده باشد و ما عناوین و چکیده های ۳۴ مطالعه را غربال کردیم. مطالعات بررسی شده درمان شناختی رفتاری، مداخلات دارویی، مشارکت خانواده و رویکرد های تیم چندرشته ای را در پرداختن به رفتارهای جنسی مضر توصیف کردند.

مقدمه

اتیسم (ASD) یک اختلال عصبی رشدی است که با نقص در ارتباطات و تعامل اجتماعی و وجود الگوهای محدود و تکراری رفتار، علایق یا فعالیت ها مشخص می شود. ویژگی های اتیسم شامل مشکلات در ارتباطات اجتماعی

رفتارهای جنسی مضر نوجوانان اتیسم بسیار مهم است. ما یک ارزیابی سریع شواهد را برای بررسی تحقیقات همتا در مورد اثربخشی مداخلات برای نوجوانان اوتیستیک در معرض خطر یا درگیر شدن با رفتارهای جنسی مضر انجام دادیم در مجموع ۱۲ مطالعه معیارهای بررسی را داشتند. معیارهای ورود به مقاله ایجاب می کند که مقالات در یک مجله با داوری منتشر شود. مرتبط با پیشگیری و مداخله رفتارهای جنسی مضر در نوجوانان ۱۲ تا ۱۸ ساله مبتلا به اختلال طیف اتیسم باشد، به زبان انگلیسی نوشته شده باشد و شامل داده های اصلی

مدیریت و درمان رفتارهای جنسی مضر (HSBS) در نوجوانان اوتیستیک یک حوزه پیچیده تحقیقاتی و عملکرد بالینی است. نوجوانان اوتیستیک با چالش های منحصر به فردی در درک تعاملات اجتماعی و جنسی روبرو هستند که آن ها را در معرض خطر بیشتری برای درگیر شدن در رفتارهای جنسی مضر قرار می دهد. تحقیقات موجود در مورد مداخلات برای رفتارهای جنسی مضر در میان بزرگسالان اوتیستیک در حال رشد است. اما شواهد برای نوجوانان به خوبی درک نشده است. بنابراین درک اثربخشی مداخلات با هدف قرار دادن



است که به صورت مشکل در خواندن نشانه های اجتماعی، دیدگاه گیری و ارتباط کلامی ظاهر می شود. همچنین ترجیحی برای روتین، یکسانی و پیش بینی پذیری وجود دارد. مشکلات در این زمینه ها و تعامل بین این صفات و محیط ممکن است بر سلامت روان فرد تاثیر بگذارد. به عنوان مثال، از طریق انزوای اجتماعی و افزایش اضطراب

تاثیر اتیسم نیز بسته به مرحله رشد فرد، نیازهای محیطی و وجود شرایط دیگر مانند اختلالات یادگیری، افسردگی، اختلال نقص توجه و بیش فعالی یا اضطراب متفاوت است. علاوه بر این، اثرات اتیسم ممکن است در طول زمان تغییر کند.

پس زمینه

اتیسم و رفتارهای جنسی مضر به طور فزاینده ای به عنوان زمینه های نگرانی شناخته شده است. در نوجوانان و بزرگسالان اتیسم رفتارهای جنسی مضر که در ادبیات به عنوان رفتار جنسی مشکل ساز یا رفتار جنسی نامناسب نیز شناخته می شوند، شامل درگیر شدن در فعالیت های جنسی است که به طور بالقوه مضر، مخاطره آمیز یا در غیر این صورت برای فرد یا دیگران که درگیر می شوند نامناسب هستند. این رفتارها می توانند پیامدهای منفی برای سلامت جسمی، عاطفی و روانی داشته باشند و همچنین می توانند برای فرد درگیرکننده و همچنین برای دیگرانی که

ممکن است تحت تاثیر قرار بگیرند، ناراحتی ایجاد کنند. شواهد موجود در ادبیات در میان جمعیت های مختلف نشان می دهد که چگونه رفتارهای جنسی مضر مانند سوء استفاده ی جنسی توسط بزرگسالان استفاده و نمایش رفتارهای جنسی مضر توسط کودکان و نوجوانان می تواند هم

برای یادگیری و هم برای خودشان آسیب زا باشد. این رفتارها منجر به نتایج ضعیف در حوزه های سلامت جسمی و روانی، عصب بیولوژیکی و رشد، روابط بین فردی، ارتباط با جامعه و فرهنگ و هویت جنسی می شود. در بین کودکان و نوجوانان عوامل بالقوه مشکل ساز عبارتند از: مشکلات در مهارت های اجتماعی و

عدم درک قراردادهای اجتماعی، مسائل حسی، ناتوانی در تشخیص فضاهای عمومی از خصوصی، مشکلات در درک افکار دیگران، حرکات اجتماعی، زبان و عواطف یا پیامدهای رفتار آن ها. دلایل دیگری که چرا این گروه ممکن است

درگیر رفتار جنسی مشکل ساز یا مضر باشد ممکن است ناشی از علائق محدود باشد که ممکن است شامل علائق جنسی غیرمعمول باشد.

عواملی که ممکن است سبب بروز رفتارهای جنسی مضر در میان نوجوانان اوتیستیک شود به طور خلاصه به شرح زیر است:

کمبود مهارت های اجتماعی نوجوانان اوتیستیک ممکن است در درک نشانه های اجتماعی، خواندن زبان بدن و تفسیر احساسات و نیات دیگران دچار مشکل شوند. این می تواند منجر به سوء تعبیر یا سوء تفاهم در موقعیت های اجتماعی و جنسی شود که به طور بالقوه منجر به رفتارهای نامناسب می شود.

درک محدود از هنجارهای اجتماعی نوجوانان اوتیستیک ممکن است در درک هنجارها و انتظارات اجتماعی مشکل داشته باشند که می تواند منجر به رفتارهای جنسی نامناسبی شود که ناخواسته ناشی از عدم درک

است.

عدم آموزش جنسی

نوجوانان اوتیستیک ممکن است آموزش جنسی کافی را که متناسب با نیازها و سبک های یادگیری آن ها باشد دریافت نکنند. این می تواند منجر به عدم آگاهی در مورد رفتار جنسی مناسب، رضایت و مرزها شود. علایق محدود و رفتارهای تکراری

برخی از نوجوانان اوتیستیک ممکن است به یک موضوع خاص، از جمله رابطه ی جنسی یا مطالب جنسی، علاقه های رفتار جنسی پر خطر شدید پیدا کنند.

با توجه به موارد فوق، نوجوانان اوتیستیک مبتلا به رفتار جنسی پر خطر نیاز به مداخلات تخصصی دارند که نیازهای شناختی، اجتماعی و عاطفی منحصر به فرد و همچنین تاثیر متقابل پیچیده ی عوامل روانشناختی و روانی اجتماعی را در نظر بگیرد که در نمایش و درگیر شدن در رفتارهای جنسی پر خطر نقش دارد.

نوجوانان اتیسم

چندین برنامه و مداخله برای رسیدگی و پیشگیری رفتار جنسی پر خطر در میان جوانان غیراوتیستیک طراحی شده است. این برنامه ها می توانند آموزشی، درمانی یا مبتنی بر جامعه باشند و اغلب بر ارتقای روابط سالم، بهبود مهارت های ارتباطی و تقویت خودآگاهی تمرکز دارند. بسته به شرایط خاص و شدت رفتار درمان و حمایت



پیشگیری از سوء استفاده از نوجوانان اتیسم متمرکز است.

برخی از مطالعات اثربخشی مداخلات را در بهبود مهارت های اجتماعی، تنظیم احساسات و ارتباطات نشان داده اند که ممکن است به طور غیرمستقیم در کاهش رفتار جنسی پر خطر (HSB) نقش داشته باشد. با این حال شواهد اثربخشی مداخلاتی که میزان رفتار جنسی پر خطر را در میان نوجوانان اتیسم مورد مطالعه قرار دهد، کمیاب است. برخی از رویکردهای مداخله ای که به طور کلی برای افراد مبتلا امیدوارکننده بود عبارتند از:

آموزش مهارت های اجتماعی

برنامه های آموزشی مهارت های اجتماعی برای بهبود عملکرد اجتماعی در نوجوانان اتیسم که رفتار جنسی پر خطر را نشان داده اند که این برنامه ها می توانند به افراد مبتلا کمک کنند تا موفقیت های اجتماعی را بهتر هدایت کنند که می تواند به طور غیرمستقیم خطر رفتارهای جنسی

از افراد غیراوتیستیک که درگیر رفتار جنسی پر خطر هستند شامل درمان گروه های حمایتی رفتار جنسی پر خطر یا مداخله ی پزشکی است. مداخلات خاص بر درمان طیفی از رفتارهای جنسی نامناسب، مشکل ساز، مضر یا توهین آمیز در افراد اوتیستیک بالای ۱۸ سال شامل درمان شناختی رفتاری (CBT)، مداخلات دارویی و مداخلات رفتاری است. با این حال اثربخشی این مداخلات به خوبی ثابت نشده است و تحقیقات بیشتری برای تعیین موثرترین مداخلات برای بزرگسالان اتیسم مورد نیاز است.

اگر چه تحقیقات رو به رشدی در مورد مداخلات برای رفتارهای جنسی نامناسب در میان جوانان غیراوتیستیک وجود دارد، شواهدی که به طور خاص رفتارهای جنسی نامناسب را در میان نوجوان اتیسم مورد توجه قرار دهد محدود است. مطالعات موجود در رابطه ها سوء استفاده ی جنسی و

نامناسب را کاهش دهند.

درمان شناختی رفتاری

در رفع نگرانی های مختلف سلامت روان در افراد اوتیستیک مانند اضطراب و افسردگی درمان شناختی رفتاری موثر است اما تحقیقات بیشتری برای تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر رفتار جنسی پر خطر مورد نیاز است.

آموزش روانی و تربیت جنسی

ارائه آموزش های جنسی مناسب برای افراد اوتیستیک می تواند به آن ها کمک کند رفتارهای جنسی مناسب، رضایت و مرزها را درک کنند. اگر چه شواهدی وجود دارد که نشان می دهد که آموزش جنسی سازگار می تواند مفید باشد اما تحقیقات بیشتری برای تعیین اثربخشی آن در کاهش رفتار جنسی پر خطر مورد نیاز است.

خانواده درمانی و آموزش والدین

نشان داده شده است که خانواده درمانی و آموزش والدین باعث بهبود عملکرد و ارتباطات خانواده می شود که ممکن است به طور غیرمستقیم خطر ابتلا به رفتار جنسی پر خطر را کاهش دهد. با این حال تحقیقات در مورد تاثیر این مداخلات بر کاهش رفتار جنسی پر خطر نوجوانان ایتسم محدود است.

بررسی مداخلاتی که چالش ها و نیازهای منحصر به فرد این گروه را مورد توجه قرار می دهند از اولویت بالایی برخوردار است. علاوه بر این ما معتقدیم که کسانی که در نوجوانی

رفتارهای جنسی پر خطر را نشان می دهند می توانند به طور بالقوه در بزرگسالی از رفتارهای توهین آمیز استفاده کنند. بنابراین مهم است که بفهمیم کدام مداخلات به بهترین شکل از نمایش رفتار جنسی پر خطر در نوجوانان جلوگیری می کند.

در این مطالعه از متخصصان شامل درمانگران شناختی رفتاری، تیم چند رشته ای متشکل از روانشناسان، پزشکان عمومی و متخصصان بهداشت، کارکنان آموزش دیده در مدارس ویژه مسکونی، متخصصان با مدرک لیسانس و فوق لیسانس روانشناسی یا خدمات اجتماعی با تجربه استفاده شد. تحلیلگران شرکت کنندگان در مطالعه را در محیط های مختلفی مانند مراکز درمانی مسکونی، سرپایی، محیط های اجتماعی، خانه های بیماران، مدارس ویژه و کلینیک های روانپزشکی بررسی کردند.

این مطالعات شامل ۲۱۰ شرکت کننده با ویژگی های مختلف بود که عمدتاً روی نوجوانان ایتسم مرد تمرکز داشتند. سن شرکت کنندگان بین ۱۲ تا ۱۸ سال بود که اکثر مطالعات بر روی افراد با درجات مختلف ناتوانی ذهنی یا اختلالات شناختی تمرکز داشتند. طیف وسیعی از مطالعات رفتارهای نمایش داده شده توسط نوجوانان اوتیستیک با رفتار جنسی پر خطر را در بر می گیرد. بسیاری از رفتارهایی که نوجوانان برای آن ها مداخله یا درمان دریافت می کردند رفتارهایی

بودند که به سمت دیگران انجام می شد مانند تجاوز جنسی یا سوء استفاده از کودکان با رفتار جنسی پر خطر، استفاده از کودکان کوچک تر یا همسالان، رفتار جنسی مشکل ساز با دیگران مانند اعضای خانواده از جمله خواهر و برادر کوچک تر، لمس و مالش جنسی با دیگران برای ایجاد خودانگیختگی، رفتارهای بیش از حد جنسی، حرکات جنسی و پرخاشگری بود. سایر رفتارهایی که نوجوانان برای آن ها مداخله یا درمان دریافت می کردند خودبه خود تحمیل می شدند یا به سمت خود هدایت می شدند و گزارش می شد که یا به خود نوجوان آسیب می رساند یا مشکل ساز و نامناسب بوده و باعث ناراحتی دیگران، از جمله اعضای خانواده و افراد می شود. رفتارهایی که نوجوانان در جامعه یا در محیط عمومی انجام می داد. این رفتارها به صورت خودارضایی بیش از حد، رفتار فتیشیستی یا رفتار انحرافی جنسی، خفگی خود اروتیک، پارافیلیا، دست زدن به اندام تناسلی در ملاء عام، درآوردن لباس و انزال در ملاء عام گزارش شده است.

منبع

A rapid evidence assessment on the effectiveness of interventions for autistic adolescents with harmful sexual behaviors, Sebastain Trew, Douglas Hugh Russell, Trauma, Violence, abuse 2024



آموزش مهارت مدیریت استرس و هیجان به والدین

ندا ایزدی/دکتری روانشناسی

رشد فرزندان تأثیر مثبت یا منفی بگذارد. برای کنترل استرس، می‌توان از راهکارهای مختلفی استفاده کرد: مدیریت زمان: برنامه‌ریزی مناسب و مدیریت کارهای روزمره می‌تواند به والدین کمک کند تا فشارهای ناشی از تعداد زیاد وظایف را کاهش دهند و به طور موثرتر به مراقبت از فرزندان خود بپردازند. تمرین‌های آرامش‌بخش: استفاده از تکنیک‌های تنفس عمیق، مدیتیشن و یوگا می‌تواند به والدین کمک کند تا استرس را کاهش دهند و آرامش روانی خود را تقویت کنند. تقویت حمایت اجتماعی: برقراری ارتباط مثبت با دیگر والدین، دوستان و خانواده می‌تواند به والدین احساس حمایت کافی را بدهد که این موضوع

مهم است. همچنین عوامل ایجادکننده استرس شامل عوامل فیزیولوژیک، سبک زندگی نامتوازن، عوامل شناختی، عوامل محیطی، عوامل فرهنگی اجتماعی نیز در این میان نقش دارد. آشنایی مادران با راهکارهای مقابله با استرس راهکارهای کنترل استرس دارای علت غیرقابل کنترل و راهکارهای رفتاری و راهکارهای شناختی نیز بسیار مهم است. کنترل استرس والدین امری بسیار حیاتی است تا آن‌ها بتوانند زندگی خانوادگی خود را به بهترین شکل مدیریت کنند و به فرزندان خود حمایت کافی ارائه دهند. استرس می‌تواند از عواملی باشد که به طور مستقیم بر روی روند

والدین کودکان مبتلا به اتیسم در معرض استرس بالاتری نسبت به والدین کودکان عادی هستند. والدین کودکان مبتلا به اتیسم با چالش‌های بسیاری روبه‌رو هستند، که آن‌ها را در معرض سطوح بالای استرس و دیگر پیامدهای منفی روانی قرار می‌دهند. استرس یک واقعیت همیشه حاضر در خانواده‌های طیف اتیسم است. استرس درونی اتیسم در خانواده می‌تواند از مشکلات رفتاری در خواب کودک تا مشکلات هیجانی، احساس گناه و نزاع‌های زناشویی ناشی شود. آشنایی مادران با مفهوم استرس، عوامل ایجادکننده و علت‌های آن آشنایی والدین با استرس و علائم استرس شامل علائم بدنی، علائم شناختی، علائم رفتاری، علائم هیجانی



می‌تواند به کاهش استرس کمک کند. -تغذیه مناسب و ورزش منظم: مراقبت از بدن و ذهن از طریق تغذیه سالم و ورزش منظم می‌تواند به والدین کمک کند تا انرژی و قدرت لازم برای مقابله با استرس را به دست آورند. -مشاوره حرفه‌ای: مراجعه به متخصصان روانشناسی یا مشاوره خانواده می‌تواند به والدین کمک کند تا استرس‌های خود را شناسایی و راه‌حل‌های مناسبی برای مدیریت آن‌ها پیدا کنند. این راهکارها نشان می‌دهند که کنترل استرس والدین امری قابل دستیابی است که باعث بهبود کیفیت زندگی خانوادگی و رشد مثبت فرزندان خواهد شد. نکاتی برای کنترل استرس در خانواده دارای فرزند ایتسم با تغییرات کوچک شروع کنید اگر از تمام تنش‌ها و استرس‌های زندگی احساس خستگی می‌کنید، گاهی با تغییرات کوچک در زندگی خود شروع کنید. این امر می‌تواند شامل یافتن راه‌هایی برای خواب کافی

در شب، ورزش کردن و برنامه ریزی برای تفریح خود شود. اگر امور فوق قابل مدیریت نیستند، می‌توانید بر تغییرات کوچکتر تمرکز کنید مانند تغییر روتین روزانه، نوشیدن آب بیشتر، دریافت کمک برای انجام کارهای ساده تر. این تغییرات می‌توانند تاثیر مثبتی در زندگی و پیشرفت فرزند شما نیز داشته باشند.

به جای توجه به اما و اگرها بر واقعیت تمرکز کنید نگرانی‌های والدین دارای فرزند ایتسم هرگز پایان ندارد. اما به جای تمرکز بر آینده نامعلوم، به وضعیت پیشرفت فرزند خود در حال حاضر توجه کنید. به جای آن که از خود بپرسید در آینده برای فرزندان چه اتفاقی می‌افتد، به این فکر کنید که مسئولیت شما در حال حاضر برای پیشرفت فرزندان چیست. در مورد ایتسم مطالعه کنید و آگاهی خود را در مورد جنبه‌های مختلف اختلال و رفتارهای فرزندان بالا ببرید. شما با دانستن پاسخ به سوالاتی مانند این که فرزندان از چه

چیزی می‌ترسد؟ چطور آرام می‌شود؟ چه چیزی او را ناراحت می‌کند؟ چه چیزی برایش جذاب است؟، می‌توانید رفتارهای مشکل ساز او را کنترل کنید و موقعیت‌ها را به نفع فرزندان تغییر دهید. در گروه‌های مربوط به خانواده‌های ایتسم عضو شوید و از تجربه و آگاهی سایر خانواده‌ها استفاده کنید. نام کلاس‌ها و مراکز توانبخشی را بپرسید و برای ارتقا توانایی‌های فرزندان تلاش کنید.

برنامه و ثبات داشته باشید کودکان مبتلا به ایتسم به سختی می‌توانند آن چه را که در یک محیط یاد گرفته‌اند (مانند دفتر درمانگر یا مدرسه) در محیط‌های دیگر، از جمله خانه، اعمال کنند. به عنوان مثال، ممکن است فرزندان در مدرسه از زبان اشاره برای برقراری ارتباط استفاده کنند، اما این کار را در خانه انجام نمی‌دهد، ایجاد ثبات در محیط کودک بهترین راه برای تقویت یادگیری است. بدین منظور از تکنیک‌های درمانگر مطلع باشید و آن‌ها را با فرزندان در محیط‌های مختلف تمرین



اتیسم آینده و یادگیری آن هاست. به عنوان والد این فرزند باید قبول کنید که یادگیری، ارتباط و رفتار فرزند شما با کودکان عادی فرق دارد و سرعت پیشرفت او متفاوت از آن هاست. پذیرش، اولین مرحله در کاهش استرس است. شما به عنوان والد وظیفه ارائه بهترین فرصت‌های توانبخشی را به فرزندان دارید تا بتواند مهارت‌های اجتماعی و روانی بهتری پیدا کند. اما لازم است مدام به خود یادآوری کنید که این اتفاق یک شبه رخ نمی‌دهد، بلکه سفری است که باید به آرامی طی شود.

بسیاری از کودکان اتیسم از فشار و استرس زیاد استقبال نمی‌کنند و حتی ممکن است پسرقت مهارتی پیدا کنند. به همین دلیل است که شیوه آموزش ساده و گام به گام بهترین رویکرد در آموزش این کودکان است. از پیشرفت‌های کوچک و ساده فرزندان راضی و خوشحال باشید. همین پیشرفت‌های کوچک به تدریج تفاوت زیادی ایجاد می‌کنند.

منابع

رمضانلو، مهرزاد، & ابوالمعالی الحسینی، خدیجه. (1401). اثربخشی آموزش مهارت مدیریت استرس-هیجان بر کیفیت رابطه مادر-کودک مادران کودکان دارای اختلال طیف اتیسم. مطالعات روان‌شناسی بالینی، 48(13)، 137-166. بهرامی، آرش، محقق، حسین، & یعقوبی، ابوالقاسم. (1396). تاثیر آموزش مهارت مدیریت هیجان منفی بر افکار اضطرابی والدین کودکان اوتیسم. مطالعات روان‌شناسی بالینی، ۲۶(۸)، ۱۴۷-۱۳۳.

کنید. درمان را در بیش از یک مکان انجام دهید تا کودک خود را تشویق کنید، آن چه را که آموخته است از یک محیط به محیط دیگر منتقل کند. همچنین مهم است که در نحوه تعامل با فرزندان و برخورد با رفتارهای چالش برانگیز ثابت قدم باشید.

به فرزندان عشق و احترام نشان دهید کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم نیز مانند دیگر کودکان به آغوش والدین نیاز دارند. اما این کودکان از لمس شدن احساس تنش می‌کنند. پیش از آن که با او تماس جسمی برقرار کنید، از او سوال کنید. به فضای شخصی فرزندان احترام بگذارید و هرگز او را وادار به تماس جسمی نکنید. این کودکان در ابراز علاقه مشکل دارند. اما شما به عنوان والد باید توجه و علاقه خود را به او نشان

دهید. به شکل مناسب به او توجه و علاقه نشان دهید و از او حمایت کنید. رفتارهای بد را نادیده بگیرید کودکان اتیسم به دفعات در طول روز بد رفتاری دارند یا ممکن است بدخلقی از خود نشان دهند. نادیده گرفتن این رفتار بهتر از تمرکز کردن روی آن است. همچنین، به رفتارهای خوب فرزندان هر از گاهی پاداش بدهید. همانند دیگر کودکان، این کودکان نیز به تقویت مثبت پاسخ می‌دهند. به همین دلیل، به صورت دقیق به آن‌ها واکنش نشان دهید که به کدام رفتار پاداش می‌دهید. پاداش می‌تواند شامل زمان بازی بیشتر یا هدیه‌های کوچک باشد.

به پیشرفت‌های کوچک راضی باشید

بزرگترین استرس والدین دارای فرزند



تأثیر درمان شناختی رفتاری بر افزایش مهارت اجتماعی کودک اتیسم

فائزه گوانجی / دکتری روانشناسی

مهارتهای اجتماعی نقش بسیار مهمی در زندگی و موفقیت افراد دارد. مهارتهای اجتماعی شامل رفتارهایی است که به فرد در تعامل مؤثر با دیگران و اجتناب از پاسخهای نامطلوب، کمک می‌کند. بسیاری از افراد مبتلا به اتیسم که دارای نقایصی در درک و شناخت اجتماعی هستند توانایی اندیشیدن در مورد راههای لازم و مناسب برای ارتباط مطلوب و متقابل اجتماعی را ندارند؛ بنابراین لازم است راهکارها و تکنیک‌هایی ارائه گردد تا به این افراد کمک نماید تا موقعیت‌های اجتماعی را پیش‌بینی و درک نموده و عملکرد مناسبی انجام دهند. تاکنون روش‌های درمانی بسیاری برای کودکان مبتلا به اختلال اتیسم پیشنهاد شده، اما هیچیک به

طور کامل پاسخگوی نیازهای این افراد نبوده است. در واقع برای کودکان مبتلا به اختلال اتیسم درمان شناختی رفتاری از طریق بازی می‌تواند یک فضای ارتباطی-ایمن را فراهم کند و رشد اجتماعی-هیجانی این کودکان را تسهیل نموده و سرعت بخشد. اهمیت تجارب بازی برای رشد تعامل اجتماعی به اثبات رسیده است. تحقیقات حاکی از تأثیر درمان شناختی رفتاری بر بهبود مشکلات رفتاری و رفتارهای اجتماعی از جمله سازگاری اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم بود. این پدیده از نظر نقشی که در زندگی دارد مورد پژوهش قرار گرفته است و پژوهشگران، بازی را از جنبه تأثیری که بر جنبه‌های گوناگون زندگی اجتماعی

می‌گذارد، مورد مطالعه قرار داده‌اند. براساس یافته‌های پژوهشگران، بازی درمانی برای کودکان مبتلا به اختلال اتیسم این امکان را فراهم می‌کند تا سرعت و شیوه هر جلسه درمانی را انتخاب و خودشان بر روی تغییرات تمرکز کنند. همچنین، این رویکرد استقلال و خودمحوری کودکان را افزایش داده و به آنان اجازه می‌دهد تا از هر دو جنبه‌ی هیجانی و اجتماعی پیشرفت کنند. کودکان مبتلا به اختلال اتیسم در برقراری ارتباط به صورت کلامی مشکل و عموماً کارکرد شناختی پایینی دارند که این خود دلیلی برای چرایی انتخاب بازی درمانی برای درمان در این گروه را نشان می‌دهد. یکی از بازی‌های درمانی مؤثر، بازی درمانی با رویکرد شناختی رفتاری است. پیش

از والدین جهت نظارت بر یادگیری مناسب تقلید و ابراز مهارت‌های هیجانی و اجتماعی و این که از کودک خود بخواهند تا هیجانات را از آن‌ها تقلید کرده و در چهره خود ابراز نمایند.

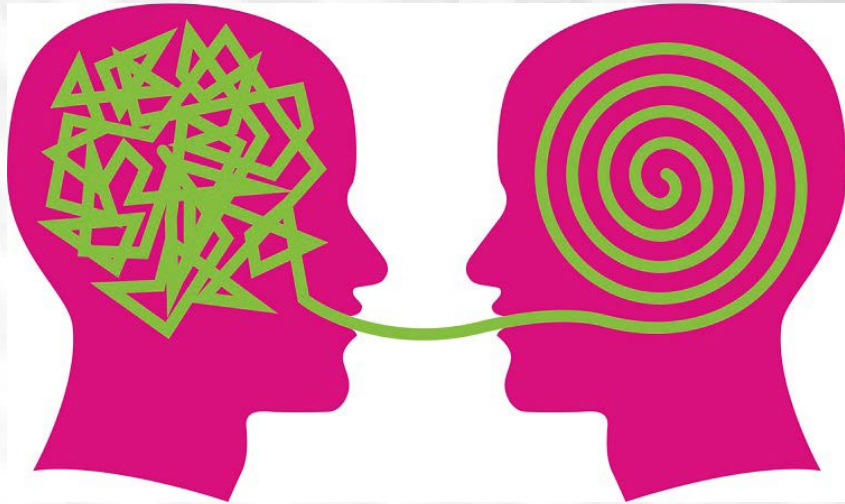
تفسیر انواع هیجانات و موقعیت‌های اجتماعی این که فرد بداند چرا خودش و دیگران هیجان خاصی را به کار می‌برند و بتواند به تفسیر هیجانات

بپردازد به وی آموزش داده می‌شود. در نظر گرفتن تکلیف خانگی برای کودک و درخواست از والدین جهت نظارت بر یادگیری مناسب تفسیر مهارت‌های هیجانی و اجتماعی، اجرا و کاربست مهارت‌ها در موقعیت‌های هیجانی و اجتماعی و این که فرد با کاربرد مهارت‌های هیجانی و اجتماعی در زندگی

روزمره آشنا شود و بداند چه زمانی و در چه موقعیتی این مهارت‌ها توسط خودش و دیگران به کار گرفته می‌شود. در نظر گرفتن تکلیف خانگی برای کودک

و درخواست از والدین جهت نظارت بر یادگیری مناسب، اجرا و کاربست مهارت‌های هیجانی و اجتماعی، ارتباط و آغازگری (ایجاد ارتباط) آموزش مهارت سلام دادن به دیگران، آموزش مهارت معرفی خود، گفتگو کردن، آموزش مهارت آغازگری، آموزش مهارت

تشکر کردن، مهارت توسعه ارتباط اجتماعی و مهارت اجتماعی با دوستان و مربیان، آموزش مهارت تقویت تعامل با دیگران، آموزش مهارت کمک به دیگران با در نظر گرفتن تکلیف



به کودک کمک می‌کند تا شناخت‌های خود را شناسایی و اصلاح کند و یا آن‌ها را بسازد. او علاوه بر کمک کردن به کودک در شناسایی تحریف‌های شناختی خود، به او یاد می‌دهد که این تفکر ناسازگارانه را با تفکر سازگارانه تعویض کند.

تمییز و تشخیص مهارت‌های هیجانی و اجتماعی، تمییز و تشخیص پنج هیجان بنیادین (شادی، غم، خشم، ترس و نفرت) در خود و دیگران به فرد آموزش داده می‌شود. در نظر گرفتن تکلیف خانگی برای کودک و درخواست از والدین جهت نظارت بر یادگیری مناسب و تشخیص مهارت‌های هیجانی و اجتماعی و این که از کودک خود بخواهند تا هیجانات را در چهره آن‌ها تشخیص داده و واکنش مناسب نشان دهد. تقلید و ابراز مهارت‌های هیجانی و اجتماعی و این که فرد بتواند هیجانات بنیادین را تقلید کند و در چهره خود ابراز نماید به وی آموزش داده می‌شود. در نظر گرفتن تکلیف خانگی برای کودک و درخواست

فرض مورد استفاده آن است که واکنش کودک به یک

رویداد، متأثر از معانی و مضامینی است که به یک رویداد نسبت می‌دهد. به بیان دیگر، پاسخ‌های عاطفی و رفتاری فرد به رویدادهای زندگی روزمره تابعی هستند از این که چگونه این رویدادها ادراک و یادآوری می‌شوند. در این روش چنین فرض می‌شود که آن‌ها فاقد مهارت‌های رفتاری مناسب هستند یا باورها و محتویات شناخت، یا استعدادهای حل مسئله (فرآیندهای شناختی) از جهاتی آشفتگی و مختل می‌شود. با در نظر داشتن این موضوع، بازی درمانگران شناختی رفتاری همواره سعی می‌کنند از طریق تسهیل کسب مهارت‌های جدید و فراهم آوردن تجاربی که تغییر شناختی را تسهیل کند، به کودک و نوجوان کمک کنند.

بازی درمانی شناختی رفتاری با تغییر رفتار و روش‌های شناختی با تغییر افکار سر و کار دارند. در این روش فرض بر این است که تغییر در افکار، تغییر در رفتار را به همراه دارد. درمانگر

خانگی برای کودک و درخواست از والدین جهت تمرین مهارت‌های تقویت تعامل اجتماعی و کمک به دیگران یا کودک خود از جمله آموزش‌های لازم برای آنان است.

مداخله بازی‌های شناختی رفتاری جهت افزایش مهارت اجتماعی تمییز و تشخیص مهارت‌های هیجانی و اجتماعی تمییز و تشخیص پنج هیجان بنیادین (شادی، غم، خشم، ترس و نفرت) در خود و دیگران به کودک ایتسم آموزش داده می‌شود.

تکلیف خانگی برای کودک: درخواست از والدین جهت نظارت بر یادگیری مناسب تشخیص مهارت‌های هیجانی و اجتماعی و این که از کودک خود بخواهند تا هیجان‌ات را در چهره آن‌ها و دیگران تشخیص داده و واکنش مناسب نشان دهد.

تقلید و ابراز مهارت‌های هیجانی و اجتماعی این که فرد بتواند هیجان‌ات بنیادین را تقلید کند و در چهره خود ابراز نماید به وی آموزش داده می‌شود.

تکلیف خانگی برای کودک: درخواست از والدین جهت نظارت بر یادگیری مناسب تقلید و ابراز مهارت‌های هیجانی و اجتماعی و این که از کودک خود بخواهند تا هیجان‌ات را از آن‌ها تقلید کرده و در چهره خود ابراز نمایند.

تفسیر انواع هیجان‌ات و موقعیت‌های اجتماعی

این که فرد بداند چرا خودش و دیگران هیجان خاصی را به کار می‌برند و بتواند به تفسیر هیجان‌ات بپردازد به وی آموزش داده می‌شود.

تکلیف خانگی برای کودک: درخواست از والدین جهت نظارت بر یادگیری مناسب و تفسیر مهارت‌های هیجانی و اجتماعی اجرا و کار بست مهارت‌ها در موقعیت‌های هیجانی و اجتماعی این که فرد با کاربرد مهارت‌های هیجانی و اجتماعی در زندگی روزمره آشنا شود و بداند چه زمانی و در چه موقعیتی این مهارت‌ها توسط خودش و دیگران به کار گرفته می‌شود.

تکلیف خانگی برای کودک: درخواست از والدین جهت اجرای مهارت‌های هیجانی و اجتماعی مهارت آغازگری (ایجاد ارتباط) آموزش مهارت سلام دادن، آموزش مهارت معرفی خود به دیگران، آموزش مهارت آغازگری، گفتگو کردن تکلیف خانگی برای کودک: درخواست از والدین جهت تمرین مهارت‌های سلام کردن، معرفی خود به دیگران و آغازگر گفتگو شدن مهارت حفظ ارتباط اجتماعی آموزش مهارت تشکر کردن، آموزش مهارت اجازه گرفتن، در نظر گرفتن تکلیف خانگی برای کودک و درخواست از والدین جهت تمرین مهارت‌های تشکر کردن و اجازه گرفتن با کودک خود

مهارت توسعه ارتباط اجتماعی آموزش مهارت رعایت کردن نوبت، آموزش مهارت رد شدن به شکل مناسب از کنار دیگران، آموزش مهارت تقویت تعامل اجتماعی با دوستان و مربیان، آموزش مهارت کمک به دیگران، در نظر گرفتن تکلیف خانگی برای کودک و درخواست از والدین جهت تمرین مهارت‌های تقویت تعامل اجتماعی و کمک به دیگران با کودک، تمرین مهارت‌های رعایت نوبت و رد شدن به شکل مناسب با کودک خود

منابع

بهمنی، مهسا، نعیمی، ابراهیم و رضایی، سعید. (۱۳۹۷). اثربخشی برنامه مداخله‌ای بازی‌های شناختی رفتاری بر مهارت‌های اجتماعی و هیجانی کودکان مبتلا به اختلال ایتسم با عملکرد بالا. مطالعات روان‌شناسی بالینی، ۳۱(۹)، ۱۵۷-۱۷۶. doi: ۱۰.۲۲۰۵۴/۲۰۱۸.۸۷۹۸.jcps

فرامرزی، هدی، و قانع، مرضیه. (۱۳۹۸). اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر رفتارهای چالشی کودکان ایتسم با عملکرد بالا. روانشناسی افراد استثنایی، ۳۶(۹)، ۱۶۹-۱۸۵. [https://sid.ir/](https://sid.ir/fa/2018268/paper) SID. [https://sid.ir/](https://sid.ir/fa/2018268/paper)

حمیدی‌فرد سرور، دشت‌بزرگی زهرا، حافظی فریبا (۱۴۰۲) اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی رفتاری بر اضطراب اجتماعی و رفتارهای خود آسیب‌رسان در کودکان مبتلا به اختلال ایتسم. روان پرستاری، ۱۱(۳) ۷۰-۸۰

صحرائیان، فاطمه، میرقائم، طاهره سادات، & نوحی، شهناز. (۱۴۰۳). اثربخشی بازی درمانی شناختی رفتاری بر مهارت‌های اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی کودکان در خانواده‌های نظامی. روانشناسی نظامی



سلامت روان خواهر و برادر کودک اتیسم

نفیسه خدادادی/دکتری روانشناسی

برادران عادی بیشتر است. داشتن یک خواهر یا برادر مبتلا به اتیسم برای اکثر کودکان تجربه سختی است زیرا یک کودک مبتلا به اتیسم زمان و توجه بسیاری از اعضای خانواده از جمله والدین را به سوی خود معطوف می کند و کودکان دیگر خانواده احساس می کنند که توجه کافی را از سوی والدین دریافت نمی کنند. در این خانواده ها، والدین کمتر از نظر هیجانی و عاطفی در دسترس سایر کودکان هستند و وقت و انرژی کمتری برای آن ها دارند. از سوی دیگر این کودکان گاهی از داشتن خواهر/برادر مبتلا به اتیسم احساس خجالت و شرمندگی می کنند

خواهران و برادران کودک اتیسم در مقایسه با کودکان بهنجار به میزان بیشتری علائم افسردگی را نشان دادند که به طور قابل توجهی با اضطراب والدین و حمایت اجتماعی در ارتباط بوده است. در پژوهش گیدوتی و همکاران نقاشی خواهران و برادران افراد مبتلا به اتیسم بیانگر احساسات منفی این کودکان بود. از سویی موری و انیل دریافتند که دو بعد شخصیتی روان آزردهگی و درون گرایی بیشترین ارتباط را با افسردگی خواهران و برادران افراد مبتلا به اختلال تحولی داشته است. پژوهش ها نشان داده است رفتارهای پرخاشگرانه خواهران و برادران اتیسم نسبت به خواهران و

خواهران و برادران کودکان اتیسم همانند والدین اتیسم، با چالش های زیادی روبرو می شوند. اوول و وترل، تأثیر روانی و فیزیولوژیکی کودکان اتیسم را بر خواهران و برادران این کودکان بررسی کردند. نتایج آن ها حاکی از وجود سطوح بالاتری از علائم افسردگی در کودکانی که خواهر و برادری در طیف اتیسم داشتند، در مقایسه با کودکانی که خواهر و برادری در طیف اوتیسم نداشتند، بود. داده ها نشان داد که علائم افسردگی خواهران و برادران، مربوط به مشکلات رفتاری خواهر یا برادرشان و همچنین حمایت اجتماعی یا کمبود آن از طریق مدرسه یا خانه است.



و از جانب دوستانشان مورد تمسخر قرار می‌گیرند و همین باعث می‌شود که روابط دوستی آن‌ها محدود شود. همچنین یک کودک مبتلا به اتیسم در احترام گذاشتن به حریم خصوصی دیگران دچار مشکل است و این موضوع هم می‌تواند به احساس ناراحتی و خشم خواهر و برادرهای دیگر دامن بزند.

از سوی دیگر داشتن یک خواهر/برادر دارای اتیسم می‌تواند پیامدهای مثبتی را نیز به همراه داشته باشد و ویژگی‌های مثبتی را در کودکان دارای خواهر/برادر مبتلا به اتیسم شکل دهد از جمله استقلال، همدلی و دلسوزی بیشتر نسبت به دیگران و صبر و تحمل. به هر حال، کودکان دارای خواهر/برادر مبتلا به اتیسم نیاز دارند احساس مورد توجه بودن و احترام کنند، در شناخت و آشنایی با اختلال اتیسم توانمند شوند، آموزش ببینند که چطور دلسوزانه از خواهر و برادر خود که دارای اتیسم است، حمایت کنند و مهارت‌های لازم برای مقابله با چالش‌ها و مشکلات ناشی از داشتن یک خواهر/برادر دارای اتیسم را بیاموزند و حتی از تجربه داشتن یک خواهر/برادر مبتلا به اتیسم لذت ببرند. توانمندسازی این کودکان می‌تواند بروز آسیب‌های روانی را در آن‌ها کاهش داده و از سویی سیستم خانواده را برای پرورش یک کودک دارای نیازهای ویژه یکپارچه‌تر و منسجم‌تر کند.

والدین نیز گاهی از این کودکان انتظار دارند که مسئولیت‌هایی را به دوش بکشند که فراتر از سن آن‌هاست. پدر و مادری که درگیر مشکلات و درمان کودک مبتلا به اتیسم هستند، از سایر کودکان خود توقع دارند که رفتارهای مطلوب تری داشته باشند، به آن‌ها کمک کنند و از خواهر و برادر مبتلا به اتیسم خود مواظبت و حمایت کنند. دریافت نکردن توجه کافی از سوی والدین، بودن در محیطی استرس‌زا به دلیل شرایط خاص یک کودک مبتلا به اتیسم در خانواده، احساس شرمندگی از داشتن یک خواهر و برادر مبتلا به اتیسم و محدود شدن روابط دوستی باعث به وجود آمدن خشم نسبت به خواهر و برادر مبتلا به اتیسم، اضطراب و افسردگی و مشکلات سازگاری می‌شود.

چالش‌ها برای خواهران و برادران شامل کاهش عزت‌نفس، افزایش خطر مشکلات رفتاری درونی‌شده، و افزایش حساسیت به استرس‌های معمولی خانوادگی است. اکنون شواهدی از ۷۰ مطالعه پیدا شده‌است، که نشان می‌دهد در واقع چیزی در خانواده در جریان است. این یافته‌ها با نظریه "فنوتیپ گسترده اتیسم" همخوانی دارد که، معتقد است اعضای خانواده کودکان اتیسم در برخی از ویژگی‌های این اختلال مشترک هستند. مشکلات اجتماعی برای خواهران و برادران کودکان اتیسم

محققان ۶۹ مطالعه را تجزیه و تحلیل کردند که، در مجموع شامل ۶۶۷۹ کودک دارای یک خواهر یا برادر اوتیستیک و ۲۱۲۶۳ کودک در گروه کنترل بود. همه مطالعات شامل خواهر و برادرهایی می‌شود که، حداقل ۵ سال داشته باشند. زمانی که این رفتارها معمولاً آشکار می‌شوند، اکثر آن‌ها یک گروه کنترل از جفت خواهران و برادران بدون اتیسم دارند. در برخی از این جفت‌های کنترل، یکی از خواهران و برادران دارای شرایط رشدی دیگر یا ناتوانی دیگری است. برای ۱۴ مطالعه

بسیاری از کودکان قادر به بیان احساسات خود نیستند، بنابراین گاهی اوقات به رفتارهای "طغیان‌گرایانه" متوسل شوند. مثلاً آن‌ها سوءرفتارهایی مانند سرپیچی از والدین خود یا ایجاد مشکل در مدرسه داشته باشند.

چگونه با خواهر و برادر کودک اتیسم رفتار کنیم؟

۱- خودآگاهی: شناخت نقاط قوت آن‌ها و ارتقا توانایی‌ها و اصلاح باورهای آن‌ها

۲- تعیین حد و مرز: یادگرفتن مهارت "نه گفتن"

۳- آموزش خودمراقبتی: انجام دادن فعالیت‌هایی که موجب لذت کودک می‌شود.

۴- حمایت خانواده: ایجاد محیطی امن و محیطی که مورد پذیرش خانواده باشد.

۵- کمک گرفتن از مشاوره و روانشناس: روانشناس و مشاور می‌تواند به او کمک کند تا بتواند بر چالش‌های زندگی غلبه کند.

منابع

<https://autismvoice.ir/siblings-children-autism-social-emotional-problems/>

درفشی فاطمه، ناصح اشکان، & رضایی سجاد. (۲۰۲۱). مقایسه واکنش‌های پرخاشگرانه، افسرده وار و مکانیسم دفاعی واپس روی در کودکان دارای خواهر یا برادر با و بدون اختلال طیف اوتیسم و نشانگان داون بر اساس آزمون ترسیم خانواده. سلامت روان کودک، ۸(۲)، ۳۰-۱۸.



اگر ببینند که والدینشان در مقایسه با برادر یا خواهر مبتلا به اتیسم خود، زمان کمتری را به آن‌ها اختصاص می‌دهند، احساس حسادت و رنجش می‌کنند.

اگر برادر یا خواهرشان درحالی‌که کارهای مشابهی انجام دهد، مانند آن‌ها تنبیه نشود؛ از رفتار توأم با نابرابری عصبانی می‌شوند.

ممکن است با دوستان یا در محیط‌های اجتماعی که غریبه‌ها به دلیل رفتارهای غیرعادی و گاهی پرخاشگرانه خواهر و برادرشان، واکنش منفی نشان می‌دهند، احساس خجالت کنند.

آن‌ها اغلب از این واقعیت که نمی‌توانند برادر یا خواهر خود را وادار کنند که، به روش‌های "عادی" به آن‌ها پاسخ دهد یا با آن‌ها تعامل داشته باشد، ناامید می‌شوند.

این خواهران و برادران، به طور بی‌سروصدا و گاهی مخفیانه نگران برادران و خواهران و والدین خود هستند. زیرا همه افراد خانواده به نحوی تحت تأثیر این اختلال هستند.

بدون گروه کنترل، تیم خواهران و برادران را با سایر گروه‌های کنترل همسان سنی از مطالعات با اندازه‌های مشابه مقایسه کرد. سوال پژوهش این بود که آیا سازگاری با عضو جدید اتیسم چگونه برای خواهران و برادران کودکان اتیسم امکان پذیر است؟ نتایج پژوهش نشان داد که آن‌ها بیشتر از خواهر و برادرهای کودکانی که این شرایط را ندارند، کناره‌گیری می‌کنند و مهارت‌های اجتماعی ضعیفی دارند. آن‌ها همچنین از نظر اجتماعی و عاطفی، مشکلاتی داشتند. یافته‌ها نشان می‌دهد که خواهران و برادران کودکان اتیسم، در معرض خطر شرایط ثانویه یا ویژگی‌های مرتبط با اتیسم هستند.

برخی از مواردی که خواهر یا برادر کودک اتیسم با آن دست‌وپنجه نرم می‌کنند عبارت‌اند از:

کودکان خردسال ممکن است متوجه نشوند که مشکل برادر یا خواهرشان چیست. آن‌ها گیج می‌شوند و قادر به درک کامل پیامدهای تشخیص ابتلا به این اختلال نیستند.



فرزندپروری اتیسم

بهار مزورعی/کارشناسی ارشد روانشناسی

دختر بچه ای مهارت های طبل زدن خود را روی قابلمه ها و ماهیتابه های روی زمین تمرین می کند. پسر بچه ای یاد می گیرد که نمی تواند برای بازی بیرون برود و شروع به جیغ زدن می کند. یک کودک از دیدن مادر یا پدر به خانه هیجان زده می شود و در حالی که می دود تا در آغوش آن ها بپرد از خوشحالی فریاد می زند. این ها همه رفتارهای رایج دوران کودکی هستند.

متأسفانه، برای والدین اتیسم، آن ها می توانند چالش بزرگی را ایجاد کنند. ورودی های حسی، مانند نویز و لامسه، برای بسیاری از افراد اوتیستیک طاقت فرسا است و هر کسی که بچه دارد می داند که زندگی به رژه ای از صداها، لمس کردن، خنده ها

و کوبیدن ها تبدیل می شود. مهم نیست که چقدر کسی فرزندان خود را دوست دارد، این سطح از تحریک می تواند باعث ذوب یا خاموش شدن والدین اتیسم شود. اگر مغز ورودی های حسی بیش از حد داشته شود، باید کاری برای محافظت از خود انجام دهد. واکنش معمولی ذوب یا خاموش شدن هنگام مراقبت از یک انسان کوچک ایده آل نیست. بنابراین، مردم باید راه هایی برای برآوردن نیازهای حسی خود بیابند، در حالی که هنوز با فرزندان خود درگیر هستند.

نکاتی برای رسیدگی به مسائل حسی والدین اتیسم راه های مختلفی برای مقابله با این موضوع پیدا می کنند. برخی تحریک بیش از حد را اجتناب ناپذیر می دانند و روی مدیریت پاسخ

های خود به آن کار می کنند. آن ها ممکن است از هدفون های حذف نویز یا گوش گیرهای مخصوص دسی بل استفاده کنند که به آن ها اجازه می دهد همه چیز را بشنوند. هر زمان که شرایط مناسب باشد، والدین ممکن است از بچه ها بخواهند که بیرون بازی کنند. والدین اتیسم ممکن است صبح زود از خواب بیدار شوند تا زمان آرامی داشته باشند و در طول روز «کاملاً شارژ» باشند. آن ها ممکن است در طول روز استراحت هایی را برای خود تنظیم کنند که با برنامه خانواده مطابقت داشته باشد، بنابراین وقتی بچه ها آن ها را تحت فشار قرار می دهند، توانایی انجام آن را دارند. یکی از والدین اوتیستیک که با او صحبت کردیم از تحریک بیش از



یا بچه های زیادی برای زمان بازی نداشته باشند. والدین اوتیسم ممکن است نیاز داشته باشند که بعد از ظهرها برای مدتی از بچه ها دوری کنند. بچه های آن ها ممکن است در طول هفته فعالیت های فوق برنامه کمتری داشته باشند.

والدین اوتیسم، مانند هر والدینی، فرزندان خود را دوست دارند. آن ها سیستمی را ایجاد کرده اند که برای خانواده آن ها کار می کند و نیازهای همه را برآورده می کند.

اما ما انتظارات زیادی از فرزندپروری داریم. این فضایی است که در آن قوانین ناگفته زیادی وجود دارد و مجازات شکستن آن ها طرد و قضاوت است. حتی اگر می دانیم که والدین یک اندازه برای همه کار نمی کند، اما وقتی یکی از والدین اوتیسم سیستمی را راه اندازی می کنند که برای فرزندانشان کار می کند اما غیر متعارف به نظر می رسد، می توانند توجه منفی بسیاری از والدین اطراف خود را به خود جلب کند.

حتی اگر کسی چیزی نگوید، والدین

غذایی بخورد، به او دو یا سه پیشنهاد بدهند تا بتواند انتخاب کند.

شناسایی مشکلات دریافت حسی: دریافت حسی بیش از حد دردناک و آزاردهنده است. والدین و دیگر مراقبان باید تلاش کنند تا راه اندازه های حسی فرزندشان را شناسایی کنند. تحقیقات نشان می دهند بهتر است والدین یا مراقبان تا جای ممکن این راه اندازه ها را کاهش دهند.

دوری کردن از تقویت رفتارهای نامناسب: فریاد نزدن، تنبیه نکردن و یا حتی تغییر ندادن توجه به صورت ناگهانی به سمت کودک اوتیستیک از میزان رفتارهای خود آسیب زنده آن ها کم می کند. برخی از بچه های اوتیستیک شنیده نمی شوند و یاد گرفته اند با رفتارهای خود آسیب زنده می توانند توجه مراقبان را به خود جلب کنند. بنابراین باید از توجه به فرد در موقعیت های خود آسیب زا اجتناب کرد.

شرم و فرزندپروری اوتیسم والدین اوتیستیک اغلب کارها را متفاوت از هم تایان عصبی خود انجام می دهند. آن ها ممکن است مجبور باشند یک برنامه دقیق داشته باشند

حد حسی برای آموزش رضایت به فرزندشان استفاده می کند. آن ها رابطه ای ایجاد کرده اند که در آن می توانند با مهربانی به فرزندشان بگویند که اکنون زمان مناسبی برای لمس کردن یا گرفتن نیست و این احترام به هر دو طرف است. فرزند آن ها می داند که اگر نمی خواهد با او تماس بگیرند یا با او تعامل داشته باشند، حق دارند نه بگویند. هم والدین و هم کودک نیازهای خود را برآورده می کنند و کودک احساس خود را به عنوان یک فرد مستقل با خودمختاری بدنی ایجاد می کند.

والدین و دیگر مراقبان باید در جریان باشند که رفتارهای آسیب زنده (SIB)، نوعی از ارتباط برای افراد اوتیسم به حساب می آیند. برخی استراتژی هایی که می توانند کمک کننده باشند عبارت اند از: تغییر در استراتژی های فرزندپروری: افراد مبتلا به اوتیسم نیاز شدیدی به روتین و نظم بندی دارند. استراتژی های فرزندپروری که این نیاز را برآورده کنند می تواند رفتارهای آسیب زنده را کاهش دهد. در سال ۲۰۰۶، تحقیقی نشان داد که آموزش فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی، توانایی والدین را ارتقا داده، احساس کفایت بیشتری در آن ها ایجاد می کند و از این طریق رفتارهای پرخاشگری و آسیب زنی را در بچه ها کاهش می دهد.

فراهم سازی کنترل بیشتر روی محیط: تحقیقات زیادی ثابت کرده اند زمانی که به افراد اوتیستیک انتخاب های بیشتری داده می شود رفتارهای خود آسیب زا کمتر می شوند. برای مثال به جای اینکه به فرد گفته شود چه



اوتیستیک احتمالاً بسیاری از «باید»های والدینی را که جامعه دیکته می‌کند، درونی کرده‌اند. وقتی احساس می‌کنید که همه قوانین را زیر پا می‌گذارید، احساس یک پدر و مادر خوب چالش برانگیز است. شرم هم از منابع داخلی و هم از منابع بیرونی ناشی می‌شود و می‌توان با آن مقابله کرد.

نکاتی برای مقابله با شرم پیدا کردن راه حلی برای شرم سخت است. شفقت به خود اغلب یک ضد شرم مفید است. هنگام مبارزه به جای قضاوت‌های سخت، مهربانی و لطف را برای خود به ارمغان آورید. این همان ایده‌ای است که چگونه کودک خود را در شرایط سختی تسلی می‌دهید. همچنین، دانستن این که در مبارزات خود تنها نیستید، می‌تواند به پراکنده شدن احساس شرم کمک کند. در نهایت، تمرین تمرکز

حواس می‌تواند به شما کمک کند که تحت تأثیر احساسات منفی خود قرار نگیرید و درعوض یکنواخت و در لحظه بمانید.

یکی از والدین اوتیستیک که با او صحبت کردیم، پیشنهاد کرد تا جایی که می‌توانید، ترجیحاً با حمایت یک درمانگر، خودپذیری رادیکال را تمرین کنید. آن چه شما را به پدر و مادر بزرگی تبدیل می‌کند را شناسایی کنید و به آن متمایل شوید. اعتماد کنید که فرزندتان را می‌شناسید. روی درک این موضوع کار کنید که اکثر قوانین در واقع کار نمی‌کنند. این والدین می‌گویند که با وجود این که با شرم در مورد سازگاری‌هایی که باید انجام دهند، دست و پنجه نرم می‌کنند، اما می‌دانند که به طرز باورنکردنی با فرزندشان هماهنگ هستند، زیرا آن‌ها را نسبت به محیط فیزیکی و عاطفی

خانه خود بسیار آگاه هستند.

سیستم‌های پشتیبانی

یک سیستم حمایتی برای والدین بسیار مهم است. داشتن افرادی برای صحبت در مورد آن چه در حال وقوع است یا افرادی که می‌توانند در مواقع اضطراری یا موقعیت‌های غیرمنتظره وارد عمل شوند، فرزندپروری را از بسیار دشوار به مشکل تبدیل می‌کند. اما به دلیل انگ و تبعیض در مورد اتیسم، بسیاری از والدین اتیسم فاقد این حمایت هستند. آن‌ها متفاوت عمل می‌کنند و می‌توانند در «گروه‌های مادر» و دیگر فضاهای اجتماعی برای آن‌ها و فرزندانشان احساس بی‌قراری کنند. والدین اتیسم ممکن است حلقه کوچکتی از دوستان بسیار نزدیک در مقابل شبکه گسترده‌ای از دوستان داشته باشند، زیرا نگره داشتن آن‌ها آسان‌تر است. متأسفانه، این بدان

معناست که گزینه‌های پشتیبانی محدود هستند و ممکن است خسته شوند. همچنین نسبتاً معمول است که افراد عصبی واگرا دوستان زیادی داشته باشند، بنابراین دوستان آن‌ها ممکن است نتوانند به اندازه‌ای که دوست دارند حمایت کنند زیرا خودشان به حمایتی نیاز دارند که دریافت نمی‌کنند.

نکاتی برای عدم وجود سیستم‌های پشتیبانی یکی از توصیه‌هایی که از یک والدین اوتیستیک دریافت کردیم این است که از کسی کمک بگیرید که به شما کمک کند. البته این در حال حاضر برای همه قابل دسترس نیست. با این حال، اگر آن‌ها را دارید، از استفاده از آن‌ها نترسید.

به والدین اوتیستیک توصیه می‌کنند که برای نظافت، مراقبت از کودک، حمل‌ونقل و هر کار دیگری که انرژی عاطفی و جسمی زیادی را می‌گیرد، از افراد دیگر کمک بگیرند. این به آنان انرژی بیشتری را برای تعامل با فرزندان برای مدیریت و لذت بردن آسان‌تر می‌دهد.

والدین همدل و ایتسم این یک افسانه رایج در مورد ایتسم است که افراد اوتیستیک فاقد همدلی هستند. این نمی‌تواند دور از واقعیت باشد. والدین ایتسم ممکن است انتظارات خود را به روش‌های عصبی بیان نکنند، اما افراد اوتیستیک چیزها را به شدت احساس می‌کنند و اغلب با احساس دیگران بسیار هماهنگ

نیستند.

افراد اوتیستیک درک می‌کنند که مبارزه کردن چگونه است. اکثر افراد اوتیستیک بدون تحمل ضربه‌های روحی و روانی نمی‌توانند از دوران کودکی و بزرگسالی فرار کنند. اکثر افراد اوتیستیک احساس سوء تفاهم، قدردانی و تحقیر شدن را تجربه می‌کنند.

نکته اصلی این است که این آسیب والدین فوق‌العاده همدلی ایجاد می‌کند. آن‌ها درد فرزندان را درک می‌کنند. بسیاری از کودکان، اعم از واگرای عصبی یا غیر عصبی، به طور منظم احساس می‌کنند که کنار گذاشته شده‌اند، گم شده‌اند یا تحت فشار قرار گرفته‌اند. والدین اوتیستیک از نزدیک این احساسات را می‌شناسند و می‌توانند با سطوح منحصر به فرد عشق و شفقت فرزندان خود را از طریق این تجربیات راهنمایی کنند.

دست‌رسی به پشتیبانی حرفه‌ای

هر والدین اوتیسمی تجربه متفاوتی خواهند داشت، همانطور که هر والدین دیگری در تربیت کودک بی‌ظنیر است. اما با درک، حمایت و پذیرش خود، والدین ایتسم و فرزندان‌شان می‌توانند با هم رشد کنند.

اگر به عنوان یک والدین اوتیستیک با مشکل مواجه هستید، دریافت حمایت حرفه‌ای از متخصص ایتسم بزرگسالان می‌تواند کمک‌کننده باشد. ما می‌توانیم به اضطراب و چالش‌های فرزندپروری رسیدگی کنیم و در عین

حال به راه‌حل‌های عملی طوفان فکری برای مسائل ملموس کمک کنیم.

تقویت ساختار روانی

همانطور که می‌دانید خانواده کودکان مبتلا به ایتسم در مقایسه با دیگر خانواده‌های کودکان دیگر بیشتر دچار استرس شده و اضطراب بالاتری را تحمل می‌کنند. اگر آن‌ها از لحاظ روحی و روانی مقاوم شوند، می‌توانند در برابر این مشکلات تاب بیاورند و همچنین سازگاری آن‌ها نیز در مقابله با این مشکلات افزایش پیدا خواهد کرد.

افزایش مقاومت و روحیه این والدین تنها با آموزش و یادگیری ممکن می‌شود که این آموزش‌ها می‌تواند در قالب گروهی که تاثیر بیشتری می‌گذارد و یا فردی با تمرکز بیشتر انجام شود. از جمله مهارت و آموزش‌های والدین کودکان ایتسم می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

مدیریت واکنش‌های منفی، توانایی در حل مسئله، ارتباط موثر و همدلی با همسر، کنترل خشم، توانایی مدیریت استرس و اضطراب، خودآگاهی و غیره.

منابع

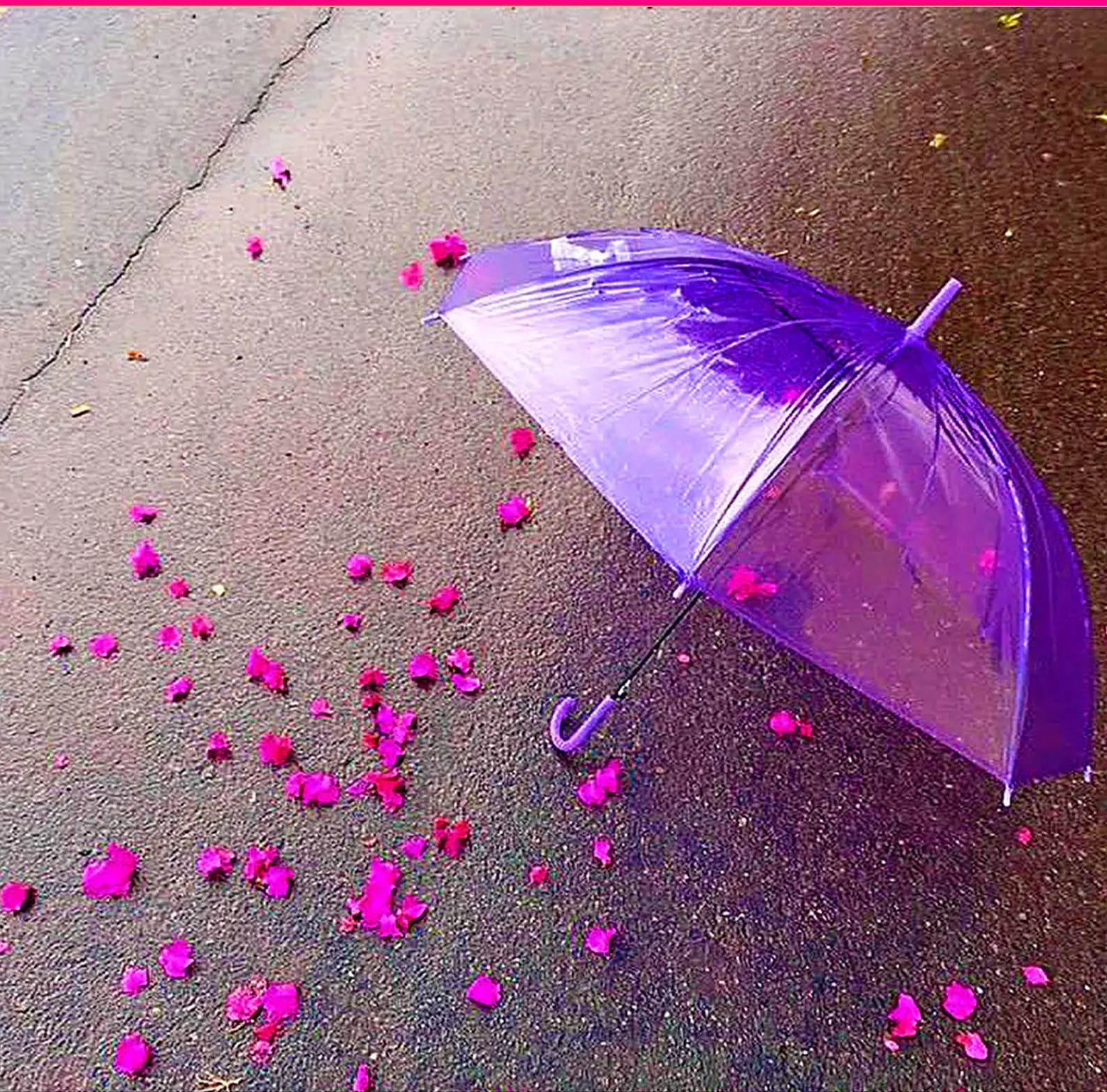
فرامرزی، سالار، عباسی، غلامی، وهابی، رویا سادات، & پور صدوقی. (۲۰۲۱). تأثیر تمرینات یکپارچگی حسی بر تعاملات اجتماعی و رفتارهای کلیشه‌ای کودکان با اختلال طیف ایتسم. پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری، ۱۰(۲)، ۷۱-۸۲.

اکبری بیاتانی، زهرا (۱۳۹۷). درمان مشکلات حسی اختلالات طیف ایتسم با رویکرد یکپارچگی حسی: راهنمای عملی برای والدین و درمانگران. انتشارات آوای نور.

آراد

قصه یک رنگ که زباله بار را تمییز می کند و داخل ماشین حمل زباله می ریزد.





شماره حساب خیریه یاوران حضرت زینب (س)

بانک ملی ایران شعبه امام خمینی

۰۱۰۵۷۸۳۷۷۰۰۰۳

شماره کارت

۶۰۳۷۹۹۱۸۹۹۵۰۴۵۹۵