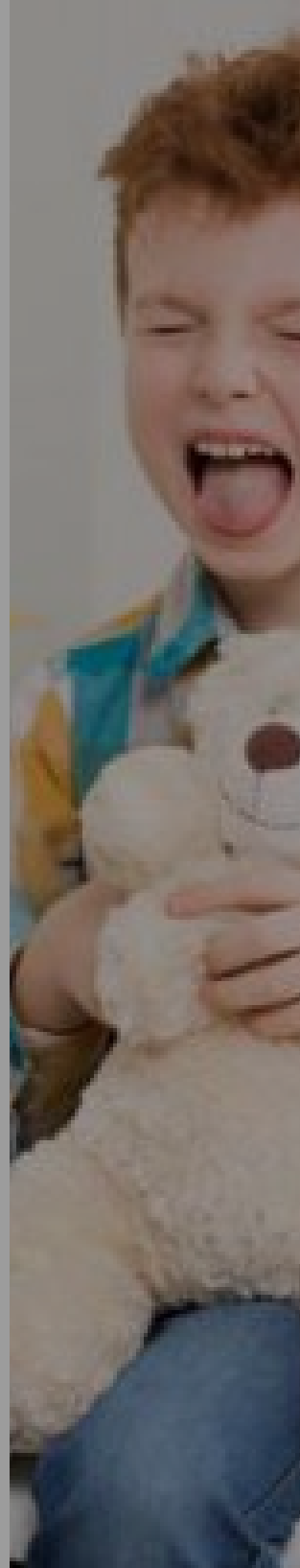
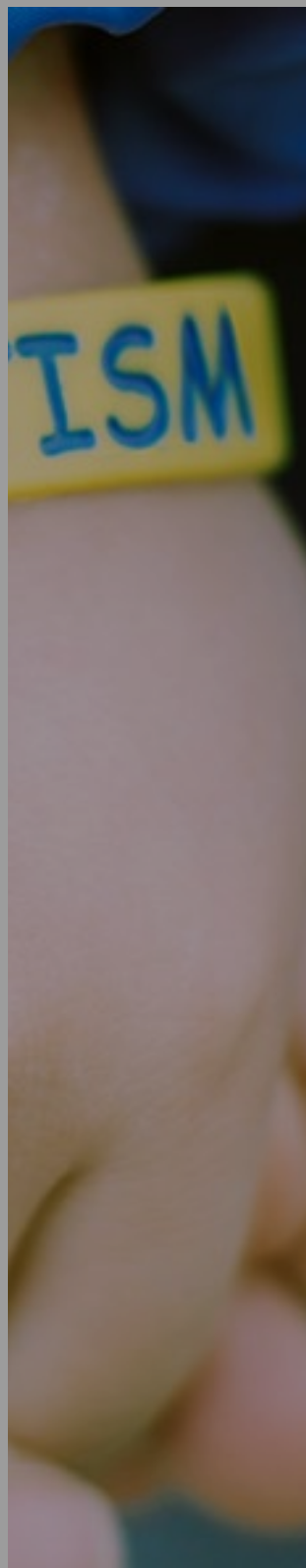
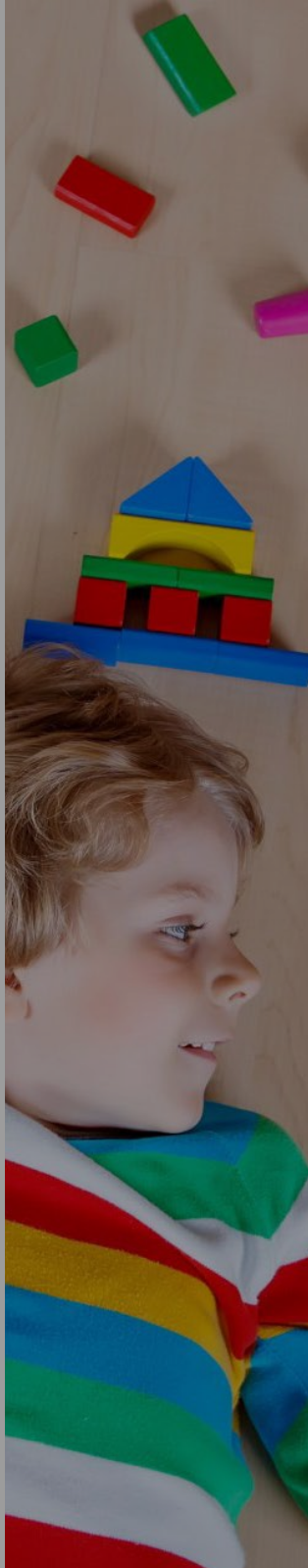




سرمقاله

شناخت باعث از بین رفتن نگرانی‌ها می‌شود

تغییرگاهی با استرس همراه است و همین باعث توقف در یک مسیر است. گاهی باید ایستاد و خود را در دنیای تغییرات انداخت، گاهی نیز باید از کنار برخی از تغییرات با احتیاط عبور کرد و گاهی نیز باید پذیرای برخی از تغییرات در زندگی‌مان باشیم. وجود یک کودک اسیسم یک تغییر است اما تغییری است که به سراغ ما می‌آید، پس باید آن را پذیرفت و در آغوش این تغییر رفت. باید آن را بپذیریم و بدانیم که این تغییر استرس‌آور است، چون برای ما ناشناخته است. باید در این دنیای ناشناخته قدم برداریم و آن را بشناسیم و همزمان با شناخت، ببینیم که نگرانی‌هایمان کمتر می‌شود.



اخبار

- فاکتورهایی که انجمن ها تصمیم بگیرند چه موقع کودکان را برای ارزیابی اتیسم ارجاع دهند
- مشکلات رفتاری در کودکان دارای اختلال اتیسم با و بدون ناتوانی هوشی
- کشف نیمرخ اضطراب و افسردگی در افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم در بزرگسالی
- تظاهرات هیجانی در کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم

فاکتورهایی که انجمن ها تصمیم بگیرند چه موقع کودکان را برای ارزیابی اتیسم

ارجاع دهند

مداخلات زود هنگام در درمان اختلال اتیسم بسیار مهم است اما دسترسی به درمان بستگی به تشخیص زود رس دارد. علی رغم قابلیت بیشتر تشخیص تا سن ۲۴ ماهگی اکثر کودکان مبتلا به اتیسم تا سن ۳۶ ماهگی ارزیابی جامع نمی شوند، دلایل بسیاری بابت تاخیر در ارزیابی جامع وجود دارد.

در این مقاله برای شناسایی عوامل تصمیم گیرنده برای ارجاع کودک جهت تشخیص، کلیپ های متعددی از ارزیابی اولیه اتیسم ارائه دادیم، سپس از پزشکان و آموزش دهندگان کودکان درخواست شد در مورد ارجاع اتیسم تصمیم گیری کنند. سپس عواملی که آن ها برای تصمیم گیری در نظر می گیرند شناسایی گردید.

عوامل تصمیم گیری اغلب شامل بازی، تعاملات اجتماعی و مشارکت بود. بعضی از عواملی که اغلب ذکر شد عبارت بودند از فقدان توجه اشتراکی، تعاملات اجتماعی و ژست ها.

نتیجه گیری

باید بر اهمیت نشانه های اولیه شامل عدم وجود رفتارهای مهم نظیر توجه اشتراکی کم، ژست ها و عمل متقابل اجتماعی برای متخصصین کودک جهت ارجاع تاکید شود. علاوه بر

این بازی و کلام را هم باید به این رفتارهای اجتماعی اضافه کرد. این قبیل آموزش ها، ارجاع زودتر کودک را زمانی که مشکوک به اتیسم

است تسریع می بخشد.

مراجعه شود به

Decision factors for community providers when referring very young children for autism evaluation

Volume 57, January 2019, Pages 87-96

مشکلات رفتاری در کودکان دارای اختلال اتیسم با و بدون ناتوانی هوشی

اختلال طیف اتیسم، ناتوانی های هوشی، و مشکلات رفتاری معمولا همزمان با هم رخ می دهند

که منجر به افزایش آسیب و سردرگمی در تشخیص و تاخیر در درمان می شود.

هدف مطالعه حاضرمقایسه مشکلات رفتاری در افراد مبتلا به اتیسم با و بدون ناتوانی هوشی است.

کودکان مبتلا به اتیسم با و بدون ناتوانی هوشی به طور متوسط شش مشکل رفتاری داشتند. رفتارهای خود آسیبی،

واکنش ترس غیر معمول و اختلالات خوردن با افزایش نقایص شناختی در افراد مبتلا به اتیسم و مشکلات هوشی افزایش

می یابد و برعکس مشکلات خواب با افزایش سطح شناختی کاهش می یابد.

کودکان مبتلا به اتیسم با مشکلات هوشی نسبت به کودکان اتیسم بدون مشکلات هوشی دارای مشکلات رفتاری بیشتری

هستند. مداخلات موفقیت آمیز بستگی به درک تعاملات پیچیده بین مشکلات رشدی عصبی و مشکلات رفتاری دارد.

مراجعه شود به

Behavioral problems in children with autism spectrum disorder with and without co-occurring intellectual disability

Author links open overlay panelMargaretKurzius-Spencerab. SydneyRicea. Volume 56, December 2018,

Pages 61-71

کشف نیمرخ اضطراب و افسردگی در افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم در بزرگسالی

علایم اضطراب و افسردگی معمولاً در بزرگسالانی که تشخیص اتیسم گرفته اند گزارش شده است که وجود آن می تواند نشانه های اتیسم و کیفیت زندگی پایین تر را تشدید نماید.

این مقاله همبستگی و نیمرخ نشانه های اضطراب و افسردگی (مثل سن تشخیص، جنسیت و شدت اتیسم) را در یک گروه از بزرگسالان که به مرکز تشخیصی ویژه اتیسم مراجعه کرده بودند و تشخیص آن ها تایید شد، را مورد بررسی قرار داد. این مطالعه نشان داد نیمرخ بزرگسالانی که به همین مرکز رفته بودند و تشخیص اختلال آنها تایید نشده بود متفاوت است. نتایج نشان داد ۰/۳۶ و ۰/۴۶ درصد از افرادی که در بزرگسالی تشخیص اتیسم گرفته بودند علایمی که منعکس کننده اضطراب متوسط یا افسردگی شدید بود را گزارش کردند. علاوه بر این سن پایین، جنسیت زن و شدت اتیسم به طور مستقل با تفاوت های فردی در گزارش اضطراب همبستگی دارد. شدت اتیسم و تعداد بزرگسالان که علایم اضطراب را گزارش داده اند در مقایسه با آنها که تشخیص نگرفته اند افزایش پیدا کرده است.

مراجعه شود به

Exploring the anxiety and depression profile in individuals diagnosed with an autism spectrum disorder in adulthood

CaitlinMurrayJulie A.Hadwin. Volume 58, February 2019, Pages 1-8

تظاهرات هیجانی در کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم

یک دیدگاه عمومی وجود دارد که کودکان مبتلا به اتیسم دارای احساسات مثبت و منفی شدیدی هستند، عواطف منفی را بسیار شدید نشان می دهند و در نشان دادن عواطف مثبت ضعیف هستند. اگر چه شواهد تجربی در مورد نشان دادن عواطف آنها محدود می باشد. با توجه به اهمیت احساسات در رشد اجتماعی و عاطفی، در این مقاله شدت بیان عاطفی را بررسی کردیم. سه گروه از کودکان مورد مطالعه قرار گرفتند.

گروه کودکان مبتلا به اتیسم، ترس کمتری نسبت به گروه کودکان تاخیر رشدی و رشد نوعی داشتند و خشم شدیدتری نسبت به تاخیر رشدی ها نشان می دادند ولی نسبت به رشد نوعی ها تفاوتی وجود نداشت و هیچ تفاوتی در شدت شادی در سه گروه وجود نداشت. همه گروه ها سطوح مشابهی از بیان عاطفی غیر مناسب نشان دادند. شدت ترس و عصبانیت با شدت علایم اتیسم ارتباط نداشت. اما شدت پایین شادی با شدت اتیسم بیشتر مرتبط بود. بیان ترس و شادی با خلق و خو مرتبط بود.

این مطالعه هیچگونه حمایتی از عاطفه منفی در کودکان مبتلا به اتیسم نشان نداد. در عوض این کودکان یک واکنش خاموش به تهدید و یک واکنش شدید به ناکامی نشان دادند در حالی که توانایی بیان عواطف مثبت در آنها وجود دارد و عواطف منفی و ناتوانی در بیان عواطف مثبت به صورت مستقل وجود دارد. این مطالعه پیچیدگی بیان عواطف و احساسات را در کودکان مبتلا به اتیسم نشان داد.

مراجعه شود به

Emotional Expressivity in Toddlers With Autism Spectrum Disorder

SuzanneMacariPhDKatarzynaChawarskaPhD. Volume 57, Issue 11, November 2018, Pages 828-836.e2

رهگذر جاده های ناهموار ...

که چگونه بر مشکلات حسی و رفتاری خود غلبه نموده و سازگاری با محرک های بیرونی و درونی را کسب نموده است؟ می دانید چگونه ارتباط با دیگران را آموخته و چگونه بر ترس های بی شمار خود غلبه کرده؟ چگونه مفاهیم انتزاعی و اصطلاحات را فهمیده و کلاس های سخت گفتار درمانی، کاردرمانی و... را پشت سر گذاشته است؟ آری پشت این چهره معصوم و کودکانه، کوهی از رنج و سختی نهفته است. و آیا چه کسانی او را در این راه سخت و ناهموار همراهی نموده اند؟ چند ساعت کار مربیان و درمانگران نیاز بوده و از همه مهم تر پدر و مادر و خانواده این فرشته آسمانی، آنان چه کرده اند در این مسیر پر فراز و نشیب؟ چقدر اشک و آه و محنت خرج شده تا یک شاخه ی نازک و شکننده این چنان تناور شود و به بار بنشیند؟ فقط کافی است اتیسم را بشناسیم و لحظه ای کوتاه تامل کنیم آن گاه در می یابیم که در پشت این جمله خبری کوتاه چه تاریخچه ای نهفته است. ما سرنوشت را تغییر داده ایم. کودک اتیستیک دیروز ما که امروز جوانی است برومند در اوج معصومیت و سادگی و مهربانی، دریایی از صبر و صداقت و ایمان و کوهی از پشتکار و تلاش با همت بی مثال خود فعل خواستن را شجاعانه صرف نمود و نشان داد که محدودیت آخر ماجرا نیست. باید امروز به شکرانه ی این توفیق بر طبل شادانه بکوبیم و گل بر افشانیم و برخیزیم و بر سجاده سحر سجده شکر به جای آوریم و برای قدم نهادن به آینده ای که بسیار زیبا و روشن می نماید عزم خویشتن را جزم نماییم چرا که هنوز جوان کامیاب ما راه درازی تا سر منزل مقصود دارد. و دیگر کودکان اتیسم، فرشتگان آسمانی مان باید با قدم راسخ این مسیر را طی نموده و ادامه دهندگان راه او باشند. پس باید کمر همت ببندیم و به جهان ثابت کنیم که ما می توانیم.



امروز با طلوع دوباره ی خورشید، آن گاه که سیاهی شب را به سپیدی صبح می رساند، آن گاه که با رویش دوباره خود، به جهان رنگ هستی می پاشد، سر از پا نمی شناسیم برای چشم گشودن و به زندگی لبخند زدن امروز دوباره به خود می بالیم و سرا پا آکنده از غرور به آسمان چشم می دوزیم و اشک شوق را البته که نمی توانیم لگام زنی که نبارد سراسیمه از چشمان پر از شادی مان، چرا که طلیعه داران آفتاب پیروزی هستیم و پرچم دار چیرگی امید و تلاش و همت بر ناامیدی و تسلیم شدن به سرنوشت. امروز به بزم شادی می نشینیم فارغ التحصیل شدن فرزند آسمان، مسعود عزیز را در مقطع کارشناسی ارشد و توصیف این شادمانی در هیچ واژه و قلمی نمی گنجد. شاید در اولین نگاه ساده به نظر برسد یک کودک مبتلا به اختلال طیف اتیسم فارغ التحصیل مقطع کارشناسی ارشد شده است. خوب جای تبریک دارد. اما در حقیقت ساده نیست اصلا هم ساده نیست یک کودک اتیستیک در واقع چه مسیری را چگونه طی کرده که توانسته به چنین افتخاری برسد. آیا تا کنون به آن اندیشیده اید. می دانید که در سن سه سالگی او چگونه کودکی بوده است؟ می دانید که سخن گفتن را در چه سنی و با چه فرایندی شروع کرده است؟ می دانید

کمک به جوانان مبتلا به اتیسم برای پیدا کردن شغل مناسب

مسعود سعیدی،
کارشناس ارشد تاریخ



ما در مورد آینده شغلی افراد دارای اتیسم نگران هستیم، بخصوص در مورد اینکه یک فرد اتیسم می تواند شغلی بدست بیاورد یا نه؟ برای افراد اتیسم با عملکرد بالا گزینه های شغلی بیشتری نسبت به افرادی که داری اتیسم شدید هستند وجود دارد. برای اشتغال افراد دارای اتیسم شدید نیاز است که فرد از جانب اطرافیان حمایت شود. در این مقاله در مورد فعالیت هایی که اطرافیان می توانند برای کمک به اشتغال فرد اتیسم انجام دهند می پردازیم و سپس به فعالیتهایی که یک فرد اتیسم می تواند برای اشتغال خود طی نماید اشاره می نمایم.

راهکارهای والدین

سن فرد را در نظر بگیرید

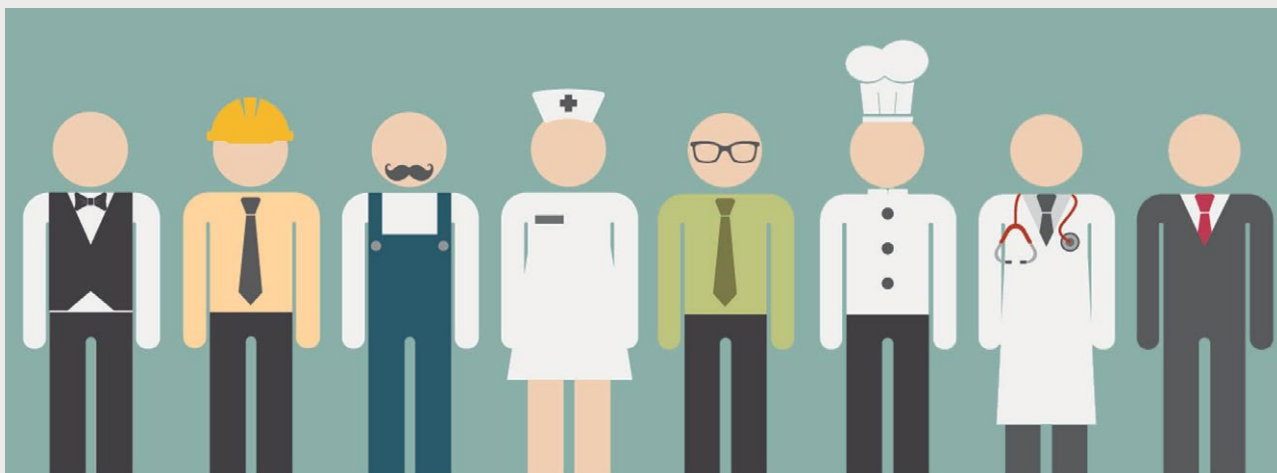
اکثر افراد دارای ناتوانی تا قبل از ۱۸ سالگی کار نمی کنند. با این حال باید یک برنامه ریزی حرفه ای برای قبل از این سن فرد دارای اتیسم داشت، به این دلیل که شاید سال ها باید زمان صرف شود تا یک فرد دارای اتیسم مجموعه ای از مهارت ها را فرا گیرد. فرد دارای اتیسم باید در اسرع وقت حرفه آموزی را شروع کند، والدین باید زمان را غنیمت بشمارند و در این زمینه قبل از ۱۸ سالگی برنامه ریزی و فکر کنند.

به استعداد و علایق فرزندان توجه کنید

ممکن است والدین بپرسند چگونه در حالی که فرزندم ۱۱ یا ۱۲ ساله است در مورد اینکه چه شغلی برای او مناسب است برنامه ریزی کنم؟ باید گفت لیستی از انجام کارهایی که فرزندان دوست دارد را برای خود یادداشت کنید و هر چیزی که فکر می کنید می تواند در پیدا کردن شغل برای فرزندان کمک کننده باشد و کودک شما به آن علاقه داشته باشد را برای خود بنویسید.

در پیدا کردن فرصت شغلی برای اشتغال فرزندان خلاق باشید

در مورد فرصت های شغلی خلاقانه و شگفت انگیز برای فرزندان فکر کنید. به عنوان نمونه اگر فرزند شما به حیوانات یا یک حیوان خاص علاقمند است، پیدا کردن یک کار در باغ وحش برای او می تواند بسیار کمک کننده باشد. به یاد داشته باشید گزینه شغلی که شما برای فرزندان در نظر می گیرید شاید در حال حاضر فرزند شما قادر به انجام آن شغل نباشد اما پس از ایجاد یک برنامه که در آن مهارت های خاصی را بارها و بارها اجرا کند می تواند وظایف مربوط به هر یک از این مشاغل را به صورت مستقل یا با کمک دیگران انجام دهد.



آنچه که یک فرد اتیسم می تواند برای اشتغال خود انجام دهد

در جشن ماه ملی آگاهی از استخدام معلولان، Autism speaks، ۱۱ مرحله برای کمک به بزرگسالان جوان و بزرگسالان مبتلا به اتیسم جهت پیدا کردن کار به اشتراک گذاشته است. بخش ذیل برگرفته از ابزار اشتغال Autism speaks می باشد، یک راهنمایی برای کمک به تحقیق افراد مبتلا به اتیسم، پیدا کردن و حفظ شغل و بازار کار رقابتی است. گزارش ها، اطلاعات محرمانه و منابع از همکاری افراد شامل بزرگسالان مبتلا به اتیسم توسعه یافته شده که به افزایش مشارکت اشتغال بزرگسالان در این طیف اختصاص شده است. شما میتوانید در هر بخشی از ابزار اشتغال Autism speaks، مرحله کار بیشتر را پیدا کنید ولی از این لیست به عنوان یک خلاصه استفاده کنید.

۱- لیستی از توانایی هایتان را ایجاد کنید. مهارت هایتان و آنچه که انجام میدهید و از انجام دادنش لذت میبرید را بنویسید.

۲- لیستی بنویسید که توضیح میدهد با کار کردن در آینده چه چیزی را مبینید. آزادی را احساس کنید تا شغل رؤیایی تان را لیست بندی کنید. همچنین شغل های دیگری که تمایل دارید انجام بدهید و آنهایی که دوست دارید امتحان کنید را نیز یادداشت کنید. آن چیزهایی که با توانایی هایتان مطابقت دارد را یادداشت کنید.

۳- اسامی حرفه هایی که از طریق وسایل نقلیه عمومی، مسیر پیاده روی و... به شما نزدیک است را بنویسید.

۴- با مشاور توانبخشی شغلی در مورد حمایت هایی که میتوانید به دست بیاورید صحبت کنید. ممکن است شامل کمک به نوشتن رزومه و پیشرفت شغلی باشد.

شغل های خلاقانه ای که می توان اشاره کرد عبارتند از :

- راهنمایی کردن مشتریان در یک فروشگاه مواد غذایی
- شستن ظروف در یک رستوران
- چمن زدن
- کار در کارواش
- کار در یک رستوران به عنوان یک پیش خدمت
- و بسیاری از مشاغل دیگر که با توجه به خلاقیت خودتان و علاقمندی فرزندتان می توانید آنها را در نظر بگیرید.

تمرین، تمرین، تمرین هنگامی که شما شغلی برای فرزندتان پیدا کردید شروع به تمرین کنید. طراحی و پیاده سازی یک برنامه که کودک شما مهارت های لازم را یاد بگیرد بسیار مهم است. در اینجا می توانید برای خرد شدن مهارت شغلی به مراحل کوچک و سپس آموزش گام به گام از معلم فرزندتان استفاده کنید. حتی شما می توانید از یک سیستم پاداش برای ایجاد انگیزه در فرزندتان استفاده کنید.



میکنند بخواهید سؤال ها را با شما تمرین کند. سعی کنید تا جایی که امکان دارد واقع بین باشید. (معرفی خودتان، دست دادن، ایجاد تماس چشمی مناسب، نشستن رو به روی یکدیگر و ... را تمرین کنید.) مطمئن شوید که زودتر به محل مصاحبه میرسید. (۱۵ دقیقه قبل از مصاحبه) یادتان باشد به توانایی هایتان تمرکز کنید نه به ناتوانایی هایتان. در مورد توانایی هایتان به آن ها بگوئید نه نقاط ضعف تان.

۱۱ - مصاحبه هایتان را ضبط کنید. بعداً میتوانید به آن گوش دهید یا آن را تماشا کنید و جاهایی که نیاز به بهتر شدن دارید را تمرین کنید.

منابع

<https://www.autismspeaks.org/blog/۱۲-steps-help-adults-autism-find-right-job>
www.autismparentingmagazine.ir

۵- لیستی از تمام مخاطبانی که میتوانند جهت پیدا کردن شغل به شما کمک کنند را ایجاد کنید. شبکه ی شخصی شما مهم ترین مکان برای شروع است. خانواده تان، دوستان، همسایگان و افراد دیگری که شما را خوب میشناسند.

۶- پیوستن به شبکه اجتماعی و وبسایت های تحقیقی شغل را در نظر بگیرید تا به شما کمک کند لیست مخاطبان تان را گسترش دهید. لینکدین، فیس بوک، گوگل پلاس، گریپر بیلدر و ... را چک کنید. به عنوان نمونه در سرتاسر جهان وبسایت هایی وجود دارد که در فرایند کاربایی به افراد اتیسم کمک می نماید.

۷- رزومه تان را ایجاد و به روز رسانی کنید. مطمئن شوید که این شامل اسم، آدرس، شماره تلفن و آدرس ایمیل شما است. آموزش و تجربه ی کارآزمودگی تان را در فهرست وارد کنید و سپس تجربه و تاریخچه ی کارتان را در لیست ثبت کنید اطمینان حاصل کنید که شامل تجربه های کاری بدون حقوق مانند کارآموزی ها و فعالیت های داوطلبانه نیز باشد. نمونه هایی از رزومه های مختلف در سایت های اینترنتی موجود می باشد که برای آماده کردن یک رزومه می توانید از آنها استفاده نمایید.

۸- نامه ی توضیحی بنویسید. این برای معرفی شما به افرادی مورد استفاده قرار میگیرد که امیدوارید شما را استخدام کنند. نامه باید کوتاه باشد و به راحتی مشخص کند شما چه کسی هستید و چرا شغل درخواست می کنید. همچنین باید کارفرمایان را دعوت کند تا برای مصاحبه با شما تماس بگیرند. اطمینان حاصل کنید کپی رزومه تان به همراه نامه ی توضیحی باشد.

۹- چند درخواست نامه ی شغلی پر کنید. فرایند استخدامی این گونه شروع میشود و این ممکن است اولین خاطره ای باشد که کارفرما از شما دارد. مطمئن شوید لباس هایی بپوشید که تمیز و اتوکشی شده باشند. مؤدب باشید و خودکار و کپی رزومه تان را با خود بیاورید.

۱۰- مهارت های مصاحبه را تمرین کنید. از دوست یا شخصی که از شما حمایت

اضطراب در افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم

حمیدرضا عرب،
کارشناس ارشد روانشناسی



تقریباً ۴۰ درصد افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم دارای اضطراب هستند. اضطراب نشانه های اتیسم را تشدید می کند و باعث می شود مشکلات در تعاملات و ارتباط اجتماعی تشدید شود.

کمک به کودک مبتلا به اتیسم برای یادگیری مهارت های عملی در کاهش اضطراب آنها نقش دارد. ترکیبی از درمان شناختی رفتاری و دارو درمانی در کاهش نشانگان اختلال اضطرابی در افراد دارای اختلال طیف اتیسم که مبتلا به اضطراب می باشند موثر است.

نشانه های مرسوم اضطراب در افراد دارای اختلال طیف اتیسم

جدا کردن نشانه های اتیسم از اضطراب بسیار مشکل است. اگر شما مشکوک هستید که فرزندان اضطراب را تجربه می کند مهم است بدانید کدام یک از رفتارهای فرزندان ریشه در اضطراب دارد و مربوط به اختلال اتیسم نمی باشد.

چگونه اضطراب بر افراد مبتلا به اختلال اتیسم تاثیر می گذارد

کودکان مبتلا به اتیسم ممکن است نشانه هایی از اختلال اضطرابی را در سالهای اولیه نشان دهند. یک فرا تحلیل از اختلالات اضطرابی در افراد مبتلا به اختلال اتیسم نشان داد که تقریباً ۴۰ درصد افراد مبتلا به اختلال

مرکز تحقیقاتی ایندیانا در دانشگاه ایندیانا بولینگتون درصدی از انواع اختلال های اضطراب که هم در افراد مبتلا به اختلال اتیسم و هم اختلال اضطرابی دیده می شود را به شرح ذیل گزارش داد.

فوبیای خاص ۳۰ درصد

اختلال وسواس فکری و عملی ۱۷ درصد

اختلال اضطراب اجتماعی و آگورافوبیا ۱۷ درصد

اختلال اضطراب تعمیم یافته ۱۵ درصد

اختلال اضطراب جدایی ۹ درصد

اختلال وحشت زدگی ۲ درصد

فوبیای خاص

بر طبق تعریف فوبیای خاص، افزایش نگرانی هنگام قرار گرفتن در معرض شی یا موقعیتی ایجاد می شود. همچنین فوبیا در برخی افراد موجب حملات وحشت زدگی می شود. ترس های خاص اغلب پس از تجربیات تروماتیک ایجاد می شود برخی از ترس هایی که در افراد اتیسم مرسوم هستند عبارتند از پزشکان، اتاق تاریک، حشرات و سگ.

برخی از کودکان اتیسم از چیز هایی که ترسناک نیست احساس ترس می کنند



متفاوت است. افراد مبتلا به اتیسم ممکن است از موقعیت های اجتماعی اجتناب نمایند زیرا این موقعیت ها را برای خود غیر ضروری می دانند و احساس نیاز نمی کنند که ارتباط موثری با دیگران برقرار نمایند اما افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی یا آگورافوبیا مزایای شرکت در موقعیت های اجتماعی را درک می کنند ولی به دلیل سطح بالای اضطراب در موقعیت های اجتماعی نمی توانند شرکت نمایند.

اختلال اضطراب تعمیم یافته

به عنوان یک نگرانی بیش از حد و مکرر در مورد موقعیت ها یا وقایع تعریف می شود. کودکان مبتلا به اتیسم که تشخیص اضطراب فراگیر گرفته اند ممکن است حملات وحشتزدگی را تجربه کنند یا دچار اختلال خواب شوند. تغییر در اشتها یا کاهش توانمندی از دیگر علائم می باشد همچنین تمایل دارند بسیاری از موقعیت ها را کنترل نمایند در حالی که علت آن را نمی دانند.

مانند توالت، قطار، اتوبوس یا طوفان. فوبیاها می تواند دسته گسترده ای از چیزها باشد یا دامنه محدودی داشته باشد. فوبیا بویژه برای والدین و افرادی که از کودک مراقبت می کنند و هیچ ریشه آشکاری ندارد می تواند تجربه خسته کننده ای باشد. مهم است در مورد فرزندان که مبتلا به فوبیا است صبور باشید و بدانید که این ترس ممکن است خطر واقعی برای سلامتی فرزندان باشد.

اختلال وسواس فکری عملی

این اختلال با وسواس های فکری و عملی همراه است، گاهی با مداخلات رفتاری و گاهی با داروها درمان می شود و ریشه آن در اضطراب است. این اختلال و اختلال اتیسم گاهی خیلی به هم مشابه اند در حالی که فرایندهای ذهنی آنها متفاوت است. یک کودک مبتلا به اتیسم از ایجاد الگوهای تکراری و خلق الگوها لذت می برد در حالی که فردی که هم مبتلا به اتیسم و هم اختلال وسواس فکری و عملی است ممکن است احساس کند نیاز به یک الگوی جدید یا قطع یک الگو دارد تا از اتفاقی جلوگیری کند. شناسایی اینکه فرزند شما علاوه بر اتیسم اختلال وسواس فکری و عملی هم دارد در پیدا کردن بهترین درمان برای او کمک کننده است.

اضطراب اجتماعی، آگورافوبیا

اضطراب اجتماعی و آگورافوبیا اختلالات اضطرابی هستند که حول محور ترس از موقعیت های اجتماعی و قضاوت های اجتماعی قرار می گیرند. کودکان مبتلا به اضطراب اجتماعی به دلیل ترس از قضاوت های اجتماعی دچار ترس می شوند. این اختلال با اختلال آگورافوبیا بسیار مشابه است، کودک از موقعیت های اجتماعی اجتناب می کند و این مساله به هر جایی که ممکن است کودک احساس شرمندگی یا احساس خجالت کند گسترش می یابد. افراد مبتلا به اختلال اسپرگر اغلب با اختلال اضطراب اجتماعی یا آگورافوبیا تشخیص گرفته می شوند و این دو می تواند در یک شخص همزمان وجود داشته باشد اما به مانند اختلال وسواس فکری و عملی و اتیسم فرایندهای زیر بنایی این دو اختلال

اختلال اضطراب جدایی

اختلال اضطراب جدایی در دوران کودکی وجود دارد. کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی زمانی که از والدین یا مراقبان خود دور می شوند دوران سختی را سپری می کنند. اضطراب ممکن است به علت ترس از ترک شدن، افتادن اتفاق بد یا عدم امکان ارضای نیازهای او در زمان غیبت والدین وجود داشته باشد.

اختلال وحشت زدگی

کودکان مبتلا به اختلال وحشت زدگی حملات وحشت زدگی مکرر را تجربه می کنند و از هر چیزی که باعث حملات وحشت زدگی در آنان می شود اجتناب می کنند. حملات هراس برای هر کدام از آنان متفاوت است تنگی نفس، درد قفسه سینه و ... این علائم در عرض چند ثانیه به اوج می رسد و سپس منجر به حملات وحشت زدگی می شود.

چه چیزی باعث اضطراب در افراد اטיسم می شود

شناسایی علت اضطراب به کودک مبتلا به اטיسم در مدیریت نشانه ها کمک می نماید. بعضی کودکان اضطراب را به عنوان یک نتیجه از وقایع تروماتیک تجربه می کنند در حالی که دیگران اضطراب را به عنوان یک امر ثابت در زندگی خود تجربه می کنند. اضطراب به ویژه وسواس فکری و عملی به عنوان پاسخ به عدم کنترل در زندگی می باشد. اضطراب اجتماعی ممکن است از یک موقعیت اجتماعی شرم آور نشأت بگیرد. اختلال وحشت زدگی ممکن است در نتیجه



تروما و بوسيله بو، صدا يا لمس های مرتبط با تروما ایجاد گردد. مهم نیست که اضطراب کودک شما چیست حضور شما به او کمک می کند تا او را بهتر درک کنید و مهارت های مقابله ای را به او یاد دهید.

برای اضطراب چه کاری می توانید انجام دهید

اضطراب نباید غیر قابل کنترل یا مانعی در زندگی روزمره باشد. هر شخصی اضطراب را به شیوه متفاوتی تجربه می کند. اگر چه اکثر افراد قادر به پیدا کردن ترکیبی از روش ها برای کاهش نشانه های اضطراب هستند ولی کمک یک روان شناس بسیار مهم است این روان شناس به کودکان کمک می کند تا اضطراب خود را کشف نمایند و مهارت های مقابله ای را شناسایی کنند. بسیاری از روان شناسان کودک جلسات خانواده درمانی را پیشنهاد می کنند بنابراین کسانی که با کودک ارتباط دارند می توانند کودک را حمایت نمایند و اگر نیاز باشد روان پزشک می تواند دارو تجویز کند. دیگر مداخلات از قبیل هنردرمانی، موسیقی درمانی و ورزش به او کمک کننده است. اضطراب کامل درمان نمی شود اما درمان می تواند به او کمک نماید علائم خود را کنترل کند و کیفیت زندگی او را افزایش دهد.

درمان های رفتاری برای کمک به اضطراب

درمان شناختی رفتاری برای بسیاری از کودکان مبتلا به اטיسم سودمند می باشد بویژه در افراد مبتلا به اختلال آسپرگر و اختلالات اضطرابی. درمان شناختی رفتاری ترکیبی از گفتگو درمانی و رفتار درمانی است که توسط یک روان شناس تسهیل می شود. کودکانی که در درمان شناختی رفتاری شرکت می کنند عواملی که باعث اضطراب می شود را شناسایی می کنند و سپس درمانگر به کودک شما کمک می کند تا از احساسات و اندیشه های محرک اطرافش آگاه گردد، فرزند شما پس از آن تمرین "فکر کردن را متوقف کن" را تمرین می کند. سعی کنید افکار منفی را با افکار مثبت جایگزین نمایید. در نهایت فرزند شما مهارت های لازم مقابله ای را فرا می گیرد.



داروها و درمان ها برای کاهش اضطراب در افراد مبتلا به اختلال اتیسم

دارو می تواند یک گزینه عالی برای کمک به کودکان اتیسم در مدیریت اضطراب شان باشد. اگر فکر می کنید که اضطراب فرزند شما با رفتار درمانی کنترل نمی شود می توانید از روان شناس کودکان بخواهید شما را به یک روان پزشک ارجاع دهد. ملاقات با یک روان پزشک برای آنکه داروهای مناسب سن خود را دریافت کند بسیار مفید است. روان شناسان و روان پزشکان به دنبال یک رژیم دارویی مناسب برای کودکان مبتلا به اتیسم هستند.

ایجاد یک پناهگاه

نگاهی کوتاه به محیط خواب کودک خود داشته باشید عواملی که ممکن است در خواب کودک اختلال ایجاد نماید را شناسایی کنید. عواملی همچون اتاق پر سر و صدا، آلودگی های صوتی و یا اتاق سرد در فرایند خواب کودک اختلال ایجاد می کند.

نقش شما به عنوان والد یک کودک اتیسم

شناسایی منابع برای کمک به فرزندتان در اولویت است شما بزرگ ترین حمایت کننده فرزندتان هستید. همانطور که فرزند شما مهارت های مقابله ای را یاد می گیرد نیاز دارد

حمایت هایی را از جانب شما به عنوان یک پایگاه امن نیز کسب کند. از او سوال پرسید و ذهن خود را باز نگه دارید تا به حرف های او گوش دهید. درست است که اضطراب ناخوشایند است و اغلب افرادی که در معرض اضطراب قرار می گیرند تمام واکنش های قابل قبول را ندارند. کمک به فرزندتان برای ترس ها و تشویق کردن یک هدیه ارزشمند برای او است.

منبع

www.autismparentingmagazine.ir

بلوغ در اتیسم

امیرحسین منتظری،

مقطع دکترا روانشناسی ارتباطات و تغییر دانشگاه بارسلونا



سال ۲۰۱۸ با همه اتفاقاتش تمام شد و وارد ۲۰۱۹ شدیم و دوباره سالانه هزاران مقاله و تحقیق و تلاش علمی، امیدوارم امسال به یک نتیجه قانع کننده در زمینه اتیسم برسیم. این که خانواده ها در لحظه پیر می شوند با شنیدن اتیسم فرزندان شان یکی از سخت ترین و بدترین اتفاقاتی است که می تواند برای هر انسانی رخ دهد و زجرآورتر اینکه فقط شاهد اتفاقاتی هستیم و لب هایمان سکوت را فریاد می زند، بنابراین اولین آرزوی امسال کشف یک راه حل و درمان برای اتیسم باشد.

اما یادمان باشد که زندگی هنوز هست و ما هستیم و قرار هست بهترین اتفاقات رقم بخورد. در این شماره در رابطه با بلوغ در زمینه فرزندان اتیسم اندکی صحبت می کنیم. تا چشم روی هم می گذاریم به سن بلوغ فرزندانمان می رسند و باید باور کنیم که بلوغ در فرزندان اتیسم هم وجود دارد و این را باید قبول کنیم که خیلی از زمان ها ما فقط معنی بلوغ را متوجه می شویم نه فرزند اتیسم ما. یکی از رفتارهایی که در خیلی از خانواده ها دیده می شود این هست که افراد با فریاد و حتی ضرب و شتم می خواهند به فرزند اتیسم یادآوری کنند که تو به بلوغ رسیدی و تمام.

نه این راهکار این مشکل نیست چرا

که ما باید بهترین و آرام ترین رویکرد را در قبال اتیسم در پیش بگیریم. نکته اول که باید بدانیم این است که درست است فرزند ما اتیسم دارد ولی این به معنای این نیست که رشد جسمی و جنسی او شبیه دیگران نباشد و فرزندان اتیسم هم میل جنسی خود را دارند و حتی قابلیت بیان آن را هم دارند و می توانیم از این موضوع چشم پوشی کنیم.

نکته دوم اینکه با توجه به عملکرد هورمون ها می توانیم حساسیت بیشتر را در آنها مشاهده کنیم همین طور اضطراب و آشفتگی بیشتری را حس کنیم در تعامل با آنها و حتی تغییرات مثبت را هم می توانیم ببینیم.

بنابراین یکی از راه کارها آموزش تصویری توسط خانواده است و صحبت کردن در این مورد با این بچه ها و همین طور نشان دادن عکس های کودکی شخص تا امروز و این رشد را به این شیوه به عزیزانمان آموزش دهیم نه با فریاد و روش های دیگر چرا که ما مشکل اصلی در این زمینه که داریم بیشتر بر سر رفتارهای انطباقی هست و آنها خیلی ساده و جواب های غیر قابل پیش بینی به ما بدهند در مورد این موضوع ولی یکسری نشانه هایی هم در این رابطه اصولاً دیده می شود که می توان به:

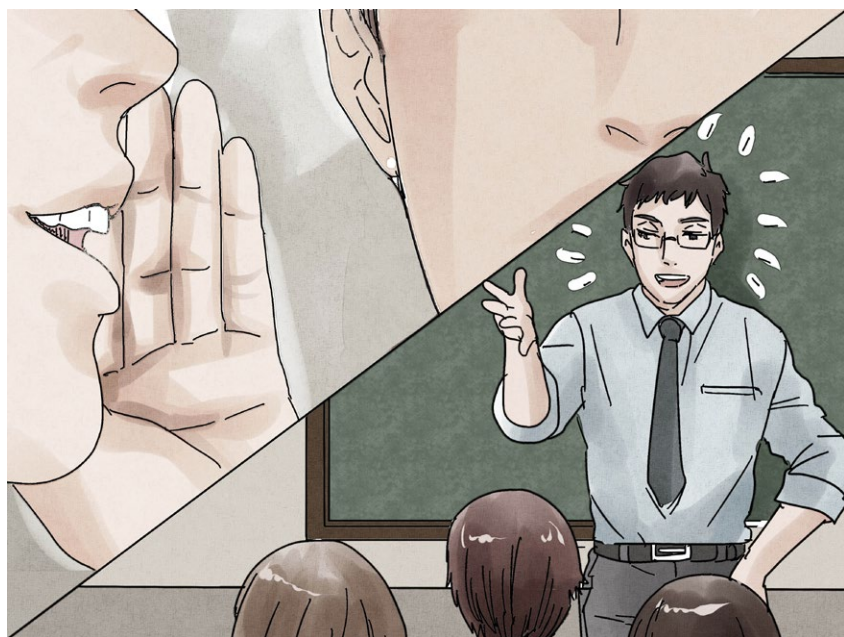
خیره شدن به دیگران و به جنس مخالف یکی از مسائل می تواند باشد یا اینکه فاصله مناسب را رعایت نکردن یا ادبیات خارج عرف که اینها در یکسری



از بچه ها دیده شده است. نشانه ها به همین جا ختم نمی شود و حتی برهنه شدن و خود ارضایی تا ندانستن ساده ترین روش های برقراری ارتباط با طرف مقابل که این یکی از مشکلات بزرگ خانواده ها است و زمانی مشکل ما بیشتر می شود که از فرزند اتیسم توقع انطباق را نداریم ولی از خانواده آن شخص این توقع را داریم ولی در مقابل بدلیل ندانستن رفتار های فرزند اتیسم با یک جبهه گیری محکم از طرف خانواده روبرو می شویم و تا جایی می رود که در فرزند احساس شرم و گناه و تحقیر و ... را ادامه می دهند و این تبدیل به يك فاجعه می شود، به جای این با او باید صحبت کنیم حتی در مورد جنس مخالف و به نرمی نگرانی های او را جویا شویم و در جملات کوتاه به او یادآوری کنیم. فرزندان اتیسم در این سن قابلیت رفتن به افسردگی و استرس های ناشی از عدم برقراری يك رابطه را حتی می توانند درك کنند و این خود يك بحران می شود برای آنها. بنابراین محبت را مشروط نکنیم به فلان کار... در بچه های اتیسم و مشکلات آنها را بزرگ نکنیم چرا که در بعضی مراحل خود آنها با افزایش سن متوجه این موضوع حتی می شوند و بدتر از همه که در رابطه با انسان فاقد بیماری و اختلال هم توصیه می کنیم این است که با همسالان خود نباید مقایسه بشوند، چرا که ما عملا يك روند معکوس را در پیش می گیریم و این برای همه ما آسیب حساب می شود و ما در جهت بهبود روابط خانواده قدم می گذاریم نه در پی تشنج محیط خانواده. به امید اینکه اندکی شرایط را قلبی درك کنیم نه بخاطر اینکه در موقعیتی قرار گرفته ایم و باید یکسری کار را انجام دهیم.

آموزش مهارت های ارتباطی و اجتماعی پیشرفته

آرزو رضایی،
کارشناس ارشد روان شناسی



کودکان ایتستیک در فرایند آموزش خود باید مسیری را روی یک پیوستار از آسان به دشوار طی نمایند. هر چه که در آموزش پیش تر می رویم کودک باید استقلال بیشتری یافته و به هدف خود که عملکرد مثل یک کودک عادی است نزدیک تر شود. در این راستا به مهارت هایی می رسیم که بیشتر در حیطه ی ارتباطی و اجتماعی قرار دارند از جمله حفظ مکالمه و استدلال کردن به صورت منطقی، ایجاد ارتباط به صورت خود انگیخته و توجیه کردن و ... بنابراین در این محث به تعدادی از این مهارت ها و مشکلات رایج کودکان ایتستیک در این زمینه ها و چگونگی آموزش و رفع آن ها می پردازیم. کودکان ایتستیک در یک موقعیت زمانی و بیشتر در ابتدای آموزش یاد می گیرند که دستور پذیر و فرمانبردار باشند. این برای شروع آموزش بسیار مهم است. در این مقطع می دانیم که کودک از لحاظ فرمانبرداری محض آسیب نمی بیند و در شرایطی از آموزش است که خودمان به طور کامل مراقب او هستیم. اما کم کم با پیشرفت آموزش و ورود کودک به سایر محیط ها (مهد کودک، مدرسه و...) باید یاد بگیرد که فرمانبرداری و دستور پذیری محض نداشته باشد و در هر کجا رفتار مناسب با بافت و زمینه مناسب را بروز دهد. پس می دانیم که کودک باید تا

حدودی درک مفاهیم انتزاعی و اجتماعی را کسب کرده باشد. یعنی برخی مفاهیم عام مثل خوب و بد، درست و غلط و ... را یاد گرفته باشد. اکنون می توانیم استدلال منطقی را با او کار کنیم. از موارد ساده تر شروع می کنیم که البته موارد عینی و ملموس هستند. برای مثال از کودک می خواهیم که یک وسیله را بشکند. برخی کودکان در طول روزمرگی خود یاد گرفته اند که نباید این کار را انجام دهند اما هنوز دلیل آوردن برای امتناع خود را نمی دانند. اگر کودک خواست آن را بشکند خودمان سریع وارد عمل شده می گوئیم (نه! این کار بدیه) چند بار با موارد مختلف مثل پاره کردن کتاب، قیچی کردن لباس و ... آن را تعمیم می دهیم تا کودک یاد بگیرد نه بگوید و آن را انجام ندهد. بعد کم کم سوال می کنیم "خوب چرا نمی کنی؟ چرا نمی شکنی" و اگر گفت کار بدیه باز می پرسیم چرا کار بدیه؟ اگر کودک توانست پاسخی نصف و نیمه بدهد. با تشویق بسیار جمله او را تکمیل کرده و به او یاد می دهیم که به صورت منطقی علت کار خود را بیان کند. از دیگر موارد عینی مثلاً خوردن یک چیز غیر خوراکی است مثال: علی این کاغذ را بخور نه نمی خورم. چرا نمی خوری؟ چون کاغذ خوراکی نیست؟ می توانیم استدلال بیشتری بخواهیم؛ خوب خوراکی نباشه. چی می شه اگر بخوریم؟ کودک توجیه کند که مریض می شویم، گلومون درد می گیره؟ دلمون درد می گیره و ... با تکرار موارد سعی می کنیم کودک خودش این جواب ها را پیدا



والدین را ندارد و ... فقط باید استدلال او منطقی و محکم باشد. ما امیدوار هستیم که با این چالش‌ها کودک یاد بگیرد که خود دنبال دلیل بگردد و آن را بیان کند. از دیگر مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی پیشرفته اظهار نظر کردن در مورد یک موضوع است. برای اینکه کودک بتواند در مباحث دیگران شرکت کند و اظهار نظر کند باید مهارت‌های دیگری را نیز کسب کند. مثلاً درک موضوع صحبت دیگران، برای آموزش این مورد یک مکالمه را برای کودک انجام می‌دهیم (یا فرد سوم) و یا فیلم یک مکالمه را برای او پخش کرده و می‌پرسیم که موضوع صحبت آن‌ها چیست. اگر کودک می‌تواند بخواند و در سن مدرسه است

خورده و چون باعث چاقی می‌شود و مضرات نباید بستنی بخورد. سپس با بیان داستان‌های متفاوت سعی می‌کنیم کودک توجیه مناسب و مربوط به موقعیت را به کار ببرد. مواردی هم وجود دارند که دشوارترند و مربوط به آداب و رسوم اجتماعی و قوانین و مقررات رایج در فرهنگ هستند. این موارد ابتدا باید به کودک آموزش داده شوند. به وسیله‌ی داستان‌ها و تعریف رویدادهای واقعی پیرامون وی. مثلاً از کودک می‌خواهیم که در همان لحظه حمام کند کودک باید بتواند توجیه کند که اکنون و در این مکان وقت حمام کردن نیست و علل موجود را هم ذکر کند مثل این که وسایل شخصی مربوطه را ندارد، اجازه

کند. حواسمان باشد که اصلاً کودک قرار نیست یک سری جملات را از ما شنیده و حفظ کند و به عنوان استدلال به ما ارائه دهد بلکه باید نسبت به بافت ماجرا و موقعیت و زمان توجیه مناسب را خودش با فکر کردن پیدا کند. برای رسیدن به این مهم باید به طور مداوم موارد جدیدتر و نامانوس‌تر را سوال کنیم. مثلاً ممکن است در داستان ما پسری سرما خورده و مریض باشد و نباید بستنی بخورد کودک باید بتواند این علت را بیان کند. اما در جایی دیگر کودک دندان درد دارد و نباید بستنی بخورد. در جایی هم هیچ منعی ندارد و می‌تواند بستنی بخورد و در جایی دیگر مربوط به این است که قبلاً در همان روز یک بستنی



با خواندن یک بند یا یک داستان یا ماجرای کوچک و بلند می خواهیم که موضوع آن را بیان کند یا برای آن یک اسم انتخاب کند. در این جا کم کم حدس زدن را هم با کودک کار می کنیم. حدس زدن را هم باید با موارد عینی شروع کنیم. مثلاً یک چیزی را در دست خود پنهان کرده و از کودک می خواهیم حدس بزند که چیست؟ علت حدس خود را هم می تواند بیان کند. مثلاً اگر کودک گفت کتاب است می پرسیم کتاب توی دست ما جا می شود؟ و همین طور با ایجاد سوال های استدلالی برای او زمینه ی تفکر و جستجو گری را فراهم می کنیم تا کودک کم کم حدس زدن ساده را یاد بگیرد. در مراحل بعد می خواهیم که یک توضیح کوتاه را بشنود و حدس بزند که توضیح در مورد چیست؟ مثل یک جور معما طرح کردن ساده یا تعدادی کلمه مربوط به یک موضوع را بیان کرده و از کودک می پرسیم این کلمات مربوط به چه کاری یا چیزی است مثلاً ابزار و اعمال مربوط به یک شغل، یک فعالیت، یک فرد و ... از موارد دیگر که کودک باید خوب آموخته باشد توصیف کردن و مقایسه کردن چیزها و موضوعات است ما در مطالب قبل توصیف کردن را توضیح داده ایم تحت عناوینی مثل صحبت کردن در مورد یک شی، فرد، حیوان و ... اما در موارد پیشرفته تر باید توصیف ها کامل تر و حالت مقایسه ای باشد یعنی اگر از کودک خواستم مادر خود را توصیف کند بگویم مادر من یک خانم

جوان (یا میانسال)، بلند قد (متوسط یا کوتاه قد) است که ... تعدادی از مشخصات ظاهری و خلقی را بیان کند، شغل و هنرهای او و چیزهایی از این قبیل. و سپس بتواند او را با سایر خانم ها مقایسه کند مثلاً مادر من بهتر از دیگران غذا درست می کند یا کمتر از دیگران یک مهارت دیگر در این زمینه بیان منشا دانش است یعنی اگر کودک در یک زمینه نظری داد و کسی پرسید از کجا می دانی باید بتواند توجیه کند و دلیل اظهار نظر خود را بیان کند. بیان منشا دانشی را نیز باید با موارد عینی تر و آسان تر آموزش داد. برای مثال سوالی از کودک می پرسیم (توی این کتو چی هست؟) و وقتی که پاسخ داد می پرسیم از کجا می دانی؟ کودک باید دلیل بیاورد و دلیل او درست باشد. اگر آن را دیده باید بگوید خودم دیدم. اگر از کسی شنیده باید بگوید که فلانی گفت که مثلاً فلان چیز را در کتو گذاشته است اگر نه دیده و نه شنیده باید بگوید حدس می زنم. چون در این کتوها

چنین چیزهایی می گذارند یا حتی ممکن است قبلاً خودمان به او گفته باشیم و باید بگویم که خودتان گفتید. در موارد انتزاعی باید کودک به منبعی که یک آگاهی را کسب کرده اشاره کند. مثلاً ممکن است در کتابی خوانده است یا در یک ماجرای آن را شنیده یا دیده که باید همان را بیان کند سوالات انتزاعی برای بیان منشا دانش می تواند شامل موارد درسی، دانشی که کودک دارد یا حتی پیش بینی یک رویداد ساده باشد. این مهارت ها به کودک کمک کند برای ایجاد یک ارتباط موثر و حفظ آن در طول زمان و گسترش مهارت های اجتماعی به منظور پذیرفته شدن در جمع و دوستیابی و آماده شدن برای پذیرفتن نقش های اجتماعی در آینده. البته یک سری مهارت های اجتماعی و ارتباطی دیگر نیز در این راستا می توانند به آن ها کمک کنند که در مباحث بعدی به آن ها خواهیم پرداخت.

بگذار صدایت را بشنوم

مریم راحت،

فصل ۲۴



ماه های اکتبر و نوامبر شاهد یک حرکت سریع رو به جلو در گویش آن ماری بودیم. در یک جلسه بریژیت روی کارت های افعال کار می کرد و آن ماری داشت جملاتی مانند پسر نشسته را به پسر روی صندلی نشسته پردازش می کرد و دوباره به پسر روی صندلی قرمز نشسته پردازش می کرد. جلسات نمادین که رابین انجام می داد بیشتر و بیشتر از لحاظ گویشی وسیع تر می شد و آن ماری می توانست از او بپرسد چه چیز و کجا و وارد گفتگو های مقدماتی با عروسک ها بشود ولی شاید مهم ترینش این بود که آن ماری داشت به من و بریژیت و رابین نشان می داد که حالا قادر بود بیشتر و بیشتر از محیط اطراف یاد بگیرد او با جملات و ساختار نحوی که قبلاً کسی به او آموزش نداده بود و آن ماری قبلاً در صحبت های دیگران شنیده بود استفاده می کرد. در یادداشت دوم نوامبر، بریژیت جمله ی زیر را نوشته شده بود. بریژیت: چی شده؟

آن ماری: مایکل این کار را کرد. (آن ماری فعل گذشته ی برنامه را که در سپتامبر شروع شده بود تعمیم می داد). بریژیت: مایکل چی کار کرد؟ آن ماری: کتاب ها را روی زمین پخش کرد. بریژیت: کی کتاب ها را روی زمین پخش کرد؟

آن ماری: مایکل کتاب ها را روی زمین پخش کرد. (آن ماری خودش فعل پخش کردن را به صورت «گذشته» بعد از اینکه یک بار شنید، تعمیم داد). در اواخر نوامبر، دیگر لازم نبود با آن ماری به مدرسه بروم. هر کمکی که او نیاز داشت، حالا خیلی خوب توسط آنی یا سلینا ارائه می شد. در ماه دسامبر، اولین تولد مایکل را جشن گرفتیم. من بچه ها را اطراف میز ناهار خوری برای این موقعیت جمع کردم، مارک هنوز سر کار بود. و ما یک شکلاتی داشتیم با دو سه تا هدیه که باید باز می کردیم. من خوشحال بودم، همه ما خوشحال بودیم. دختر کوچک ما به نظر می رسید که تعادل خودش را باز یافته بود. آن ماری داشت بهتر و بهتر می شد. دانیل آن سال را با موفقیت پشت سر گذاشته بود، عشق من و مارک قوی تر شده بود. «تولدت مبارک، تولدت مبارک، تولدت مبارک، تولدت مبارک مایکل عزیز» صداهای کودکانه ی آن ماری و دانیل به یکدیگر پیوند می خورد، آشپزخانه گرم بود. بچه ها سالم و سرحال بودند چهره ی آنها در اطراف میز زیبا بود. یک نفس راحت و طولانی کشیدم تا بتوانم کیک را ببرم. ما مبارزه را پشت سر گذاشته بودیم و به سلامت و آرامش رسیده بودیم. من یک تکه کیک به پسری که تولدش بود دادم که بلافاصله دو دستی به آن حمله کرد. من خندیدم و دو بوسه روی سرش زدم. یکی

برای اولین تولدت و یکی هم برای سال آینده ات. مرد کوچولو خدا حفظت کنه.»
در ۳۰ ژانویه سال ۱۹۸۹، سیزده ماه بعد از اولین تشخیص، من آخرین یادداشت
را وارد کتابچه ی سیاه و سفیدم کردم که عنوانش «کتاب انشاء» بود و درباره
ی یادداشت های آن ماری من بود. ورودی ها با تاریخ شروع می شوند
و سپس من ۵ جمله که آن روز از آن ماری شنیده بودم را در آن می نوشتم.
- مامان این کار را برای من بکن، من نمی تونم.

- دانیل کجاست

- چی کار می کنی

- مامان منو نگه دار

- من افتادم. دستم اوخ شده بوشش کن.

« اینها برخی از مثال ها از زبان امروز آن ماری بود» که من
تمام مدت می نوشتم و باور می داشتم یا باور نمی داشتم.
حالا قلب سرسخت من با یک پذیرش توام با ترس این هدیه را قبول کرده بود.
آزمایشات و ارزیابی ها و امتحانات دیگر نظیر تست های آی کیو، ارزیابی های
گفتاری، سازگاری او در پیش دبستانی و سایر مدارس، برای آن ماری وجود دارد.
اما اینک ما به این جایگاه امن وارد شده بودیم. و زمان حاضر خوب بود. بیشتر
از خوب بود. درخشان و پر لذت بود. تمام مدت من نگران این بودم که ما
دوباره داشتیم او را خلق می کردیم و او را مجبور به یک قالب رفتار مناسب و
گفتار سالم می کردیم. دختر ما یک جایی بین سن یک تا دو سالگی مرده بود
و ما دوباره او را از خاک و خاکستری که قبلاً دختر ما بود، احیاء کرده بودیم. آن
نگرانی حالا رفته بود؛ حتی فکر کردن به این موضوع، جستجو برای تاسف در
برابر یک عافیت با ارزش بود. ما او را بازسازی نکرده بودیم. او دیگر خودش بود،
برای خودش بود و پر از نشاط، افکار و علاقه مندی هایش، خلاقیت ها و هوشش
بیش از آن بود که توسط کسی غیر از خالقش درست شده باشد همان گونه که
او در بطن من به وجود آمده بود بدون اینکه من این فرایند معجزه آمیز را
بتوانم کنترل کنم، او از اتیسم بدون اینکه ما کاملاً بفهمیم یا کنترل کنیم رهایی
یافته بود. چه فرایندهای عصبی در مغز او فعال شده بود و چه عدم تعادل
شیمیایی که حالا اصلاح شده بود، چیزی که احتمالاً هرگز نخواهیم دانست و
اهمیتی هم نداشت که بدانیم، باعث شده بود که وارد نوری از عشق انسانی
شود و چشم های سبز - آبی خود را به روی ما باز کرده بود.

ماه نوامبر که آمد و رفت من گاهی در مورد فیلم بی بی سی فکر می کردم که
آیا در انگلیس پخش شده بود یا نه و اصلاً چطور بود در ماه دسامبر چندین بار
با دکتر ولش تماس گرفتم، ولی او خیلی مرموز و مردد بود که در این باره با من
صحبت کند. نهایتاً شنیدم که او یک گردهمایی با چند نفر دیگر برای تماشای آن
نوارهای فیلم داشته است. با او تماس گرفتم از او خواستم که فیلم ها را ببینم.
او گفت: خب من نوار اضافه ندارم که به تو بدهم.

حالا اندکی هوشیار و متقاعد شدم از این که دکتر ولش علاقه ای نداشت که
من این فیلم ها را ببینم، بنابر این تصمیم گرفتم خودم آنها را فراهم کنم.

در فوریه سال ۱۹۸۹ آنها به ثبت
رسیدند. دو پخش مجزا داشتند،
یکی در ۹ نوامبر پخش شده بود و
دیگری در ۱۶ نوامبر ۱۹۸۸. من و مارک
یک روز عصر آنها را تماشا کردیم.
مارک به آرامی گفت: باور کردنی
نیست.

من شروع به لرزیدن کردم.
«آغوش درمانی» به عنوان پاسخ به
دعاهای والدین نیازمند و مارتا ولش
به عنوان بنیان گذار معرفی شده بود:
صدای حکایت کننده می پرسد: اما آیا
این یک معالجه است؟

پاسخ بارها و بارها مثبت است
حکایت کننده ماجرا ادامه می دهد:
برای این والدین، شکی وجود ندارد.
آنها بسیاری از کودکان را می شناسند
که تا کنون از طریق آغوش درمانی
به زندگی طبیعی باز گشته اند.
پس از آغوش درمانی بسیاری از
کودکان جایگاه طبیعی خود را در
خانواده، مدرسه و کار به دست می
آورند. نتایج او و تعداد کودکانی که به
زندگی عادی برگشته اند در آمریکا اثر
گذار بود.

اما شواهد کجاست؟ کودکان بهبود
یافته کجا هستند؟ مداوا کجاست؟
تعداد بچه هایی که به زندگی عادی
باز گشته اند...؟ این جمله به چه
معنایی بود؟ من چندین مرتبه خواسته
بودم که با این کودکان ملاقات داشته
باشم ولی یکی هم پیدا نکردم. آیا
درموند ویل کاکس نمونه ی خوبی از
آنها پیدا کرده بود؟ آیا او ۱۰ نفر پیدا
کرده بود؟ یا او ۵ نفر پیدا کرده بود؟
آیا او حتی یک نفر پیدا کرده بود؟
گواهی پس از گواهی از مادرانی وجود
داشت که ادعا می کردند زندگی آنها



این گونه بنویسد؟
 دکتر ولش پاسخ داد این سوال صحیحی نیست. کیتی می توانست از مدت ها قبل این گونه بنویسد و علت اینکه این کار را نکرده بود، ترس او بود، خیلی می ترسید و دلیل خوبی داشت: «زندگی او امنیت نداشت».
 ولی هنگامی که او به قدر کافی امنیت برای نوشتن پیدا کرد، شروع به نوشتن کرد و از بی تعاملی به تعامل کامل رفت و در سن ۹ سالگی نوشته هایش در سطح کالج است. برای برطرف کردن هر گونه تولید صدای ویل کاکس که حالا شناخته بودم به عنوان حکایت کننده صحبت می کرد، گفت از او خواسته شده که در یک جلسه ی ادبی شرکت کند. صفحه ی بعدی، کیتی و مادرش را نشان می داد که با هم لب تخت خواب نشسته بودند، دست مادرش در اطراف او بود. آنها با یکدیگر می نویسند در یک فضای کودکانه به روی نیمی از صفحه دو کلمه: مامان، عشق. چشمانم را بستم در حالی که این تصاویر از جلوی دیدگانم می گذشت، از چیزی بیش از یاس، ناامیدی و چیزی شبیه خیانت، ناراحت بودم. آن تفکرات مذهبی که من در شعرها خوانده بودم، کجا بودند؟ آن دست نوشته ی پاک و دقیق و تمیز نسبت به این خط خرچنگ قورباغه ی ساده، اشعاری که فرضاً توسط کیتی نوشته شده بود، دکتر ولش به من داده بود که در مقاله ی مجله ی زندگی نیز نوشته شده بود، کجا بود؟ چه ارتباطی میان آن نوشته ها، چه از لحاظ شکل ظاهری یا از لحاظ معنا، با این نوشته ی موزیانه ی کودکانه که به سختی و با کمک

تغییر کرده بود، به آنها امید داده شده بود و آنها باور داشتند اما مداوا کجا بود؟
 پسر کوچولویی بود که می توانست الفبا را از حفظ بخواند. بعضی از افراد اتیستیک توانایی شناسایی حروف و اعداد حفظ کردن معجزه آمیز و زودرس را دارند. این استعدادها در مورد افرادی که اتیستیک دانا خوانده می شوند، چیزی مبهوت کننده است. بدون اینکه ذکری از توانمندی آنها در برقراری ارتباط به گونه ای انعطاف پذیر و قابل قبول برده شود. شخصیت اصلی در فیلم مرد بارانی که تهیه کنندگانش با دکتر ریملند در زمینه ی اقتباس از شرایط اتیسم مشورت کرده بودند، می توانست محاسبات ریاضی را در ذهن خود انجام دهد ولی زبان او بچگانه باقی مانده بود. چیزی که آن مستند بی بی سی در خصوص آغوش درمانی کم داشت و اهمیت آن را مردم نمی دانستند یک مصاحبه ممتد و دو طرفه با یک کودک اتیستیک یا سابقاً اتیستیک بود. کیتی دختر کوچکی بود که در مقاله ی

مجله ی لایف در موردش صحبت شده بود، او که شعرهای بلندش در مورد مسیح، رستگاری دکتر ولش و رد نتیجه مرا تکان داده بود.
 این مستند برای لحظه ای به این اشعار شگفت انگیز می پردازد. حکایت کننده توضیح می دهد که یک سال قبل وقتی که او ده ساله بود، شعری در مورد ولش سروده بود. مجری به او اطلاع می دهد که کیتی در تعدادی از جلسات درمانگری حضور داشته ولی باز هم پاسخ گو نبود. (یک تعداد از جلسات آغوش درمانی در واقع، کیتی در آن زمان حداقل ۸ سال از این جلسات را گذرانده بود). دکتر ولش سپس یکی از آن اشعار را می خواند، سرودی که در ستایش ... دکتر ولش:
 او مرا عصبانی کرد و تحقیرکرد مرا و دعوت به مبارزه کرد مرا. او به من مادری بخشید فراتر از رویاهای وحشی من.
 درموند ویل کاکس پرسید: کیتی چه مقدار جلسه های درمانی داشته قبل از اینکه به مرحله ای برسد که بتواند

مادر نوشته شده بود، وجود داشت؟ حکایت کننده ویل کاکس می گوید: به نظرم این ها طبیعی، سرگرم کننده و متقاعد کننده هستند. (و پایان سکانس کیتی) تمام شک ها بر طرف شد. آن ماری و مادرش بودند. مادر آن ماری نتایج ارزیابی او را اعلام کرد، وی می گفت که درمانگری آن ماری از چه چیزی تشکیل شده بود، به طور خلاصه - ما یک ساعت جلسه ی درمانی در روز داشتیم.

البته اگر کسی با دقت گوش می داد، می توانست بشنود که در بخش معرفی سکانس آن ماری جمله ای معترضه حکایت کننده می گوید، ... به همراه سایر درمانگری ها. توجه داشته باشید که جمله توسط بسیاری از بینندگان انگلیسی شنیده می شد. به هر حال مادر آن ماری است، احتمالاً تنها کودکی که در فیلم نزدیک به بهبودی است که می گوید: ما یک ساعت جلسه ی درمانی در روز انجام داده ایم و تمام نوارها ادامه پیدا کردند و در تمام مدت همان برداشت اصلی از موضوع توسط تیزرگن - بتلهایم و ولش تکرار می شد. ولش می گوید: ایتسم یک درونگرایی انتخابی و خود اعمالی توسط یک کودک روان پریش است: "یک قلعه" (استعاره ی مورد علاقه بتلهایم). ولش می گوید: کودکان ایتستیک موجودات خیلی باهوش هستند که مشکل عمده ی آنها مسدود بودن عاطفی است... این کودکان هنگامی که شروع به بروز توانایی واقعی خود می کنند به عنوان کودکانی خیلی باهوش دیده می شوند... « این بچه ها؟ چه تعداد از آنها؟ نیمی از آنها؟ همه ی آنها؟»

در کودکان ایتستیک به عنوان توانخواه به یک محیط پذیرا و حضور یک بزرگسال پذیرا به منظور نشان دادن عواطف سرکوب شده می باشند: بسیاری از این کودکان از لحاظ عاطفی مسدودند، در ادامه ولش به مخاطبین خود می گوید: این کودکان بیشترین عواطف خود را در این مرکز مادری از خود نشان می دهند جاییکه می دانند از آنها حمایت می شود. - ایتسم به عنوان یک پاسخ فاجعه آمیز به وقایع زندگیست، به خصوص که بیشتر وقایع زندگی ترسناکند، تولد یک نوزاد دیگر: ولی این نوزاد نشانه های زیادی را در میشل ایجاد کرد.

ویل کاکس این را در مورد شروع ایتسم در یک کودک سه ساله بیان می کند. - و از همه کسل کننده تر همان برداشت کلی از ایتسم به عنوان یک نتیجه مستقیم « خطای مادر» می باشد. به عنوان مثال: مادری در نهایت به دکتر ولش اعتراف کرد که چون مادر خودش او را هیچ وقت در زمان کودکیش در آغوش نگرفت، او هم نمی تواند کودکش را وقتی گریه می کند بغل کند. دکتر ولش توضیح می دهد که: « بینشی جدید» در مورد ریشه های ایتسم از این مادر کسب شد. دکتر ولش ادامه می دهد: این ایده که مادر در کودکیش توسط مادرش زمانی که نیاز داشت در آغوش گرفته نشد، خیلی دو جنبه ای بود، همان نوع از دوجنبه ای بودن در کودکان به من تلنگری زد که نگه داشتن در آغوش می تواند بر رفتار اجتنابی غلبه کند و اجازه دهد تا رفتار طبیعی شکوفا شود و سپس شما شاهد رشد طبیعی خواهید بود. بنابراین من شروع به اثبات آن کردم. چقدر عجیب بود، من همیشه فکر می کردم که محققان فرضیه ها را آزمایش می کنند نه اینکه از ابتدا آنها را اثبات کنند.

بنابراین مادرانی که این بچه ها را طبیعی زاییده بودند و بعد به آنها از لحاظ عاطفی کم محلی کرده بودند تا اینکه بچه هایشان ایتسم شده بودند، حالا شانس دومی را داشتند که «در آغوش گرفتن» آنها را مطمئن می کند که کودکان ایتستیک بتوانند جایگاه عادی خود را در خانواده، مدرسه و کار داشته باشند. اما مزایای آغوش درمانی طبق این فیلم عاشقانه ی تحریک کننده ی مارتا ولش، به سادگی فراتر از معالجه ی ایتسم می رود در آغوش گرفتن همه چیز را معالجه می کند.

با آغوش درمانی، مارتا ولش ادعا می کند که مراحل نظیر دو سالگی سخت و نوجوانی پردرد و مشکل از بین می رود و آغوش درمانی نوجوانانی سازگار و خواهان تحیت ایجاد می کند. در آغوش گرفتن باعث می شد که رقابت های دوره نوزادی ناپدید شود. من با دکتر ریملند تماس گرفتم و خیلی سعی کردم پای تلفن گریه نکنم. او گفت: می دانم درباره ی فیلم شنیده ام. طبق گفته ی دکتر ریملند مردم به دفاتر انجمن ملی ایتسم در انگلیس به خاطر اینکه در مورد معالجه ی جدید، خانواده ها را در جریان نگذاشته بودند، معترض بودند. انجمن یک جریان اعتراضی را آغاز کرده بود. آنها می خواستند بدانند که مطالعات کنترل شده کجاست؟ بهبودی حاصل شده کجا هستند؟ ارزیابی های مستقل کجایند؟ و بررسی های مستقل بعدی کجا هستند؟



کند و لحظه ی دیگر تکذیب کند؟ مارک که معمولاً در برابر عصبانیت و پرخاشگری من آرام بود، هم عصبانی شده بود ولی به هر حال از رفتار تهیه کننده و دکتر ولش شوکه نشده بود. یک بار که من برای چند صدمین بار خودم را سرزنش می کردم برای آرام کردن من گفت: نه من تعجب نمی کنم رفتار رسانه اصلاً مرا متعجب نمی کنه و من هیچ وقت به مارتا اعتماد نکردم. او برگشت و مرا نگاه کرد و گفت: عزیزم سعی کن دو چیز را قبول کنی یکی اینکه حالا دیگه فرقی نمی کنه. مردم از حالا تا یک سال دیگه این فیلم را به خاطر نمی آورند. چیزی که مهمه اینه که دختر کوچولوی ما داره خوب میشه. نتوانستم جواب دهم. می دانستم که باید چنین احساسی داشته باشم، اما در حال حاضر زخم خورده بودم پرسیدم: دومیش چیه؟ لحظاتی از ماه آپریل بود که من تا حد بیماری خشمگین بودم توام با گرامتی که چنین احمقانه باور کرده بودم.

ادامه دارد

منبع

Catherine Maurice(۱۹۹۳). Let Me Hear Your Voice

من یک اعتراض رسمی به کمسیون شکایات در لندن نوشتم. من از اینکه از شهادت من بعنوان ابزاری برای اغفال والدین کودکان اتیستیک استفاده شده، بسیار ناراحت بودم. از این که آنقدر ساده لوح بودم و تا حد ناشایستی آغوش درمانی را ستایش کرده بودم از دست خودم عصبانی بودم اما بیش از آن از کسانی که مسوول این تعبیر هجو آمیز بودند، ناراحت بودم. نامه ها چپ و راست از این سوی آتلانتیک به آن سوی آتلانتیک می رفت تا اینکه نهایتاً درموند ویل کاکس در ماه مارچ و آوریل به صورت رسمی مرا نسبت به اقدام قانونی ام تهدید کرد- طبق گفته ی او من داشتم او را متهم به بی لیاقتی می کردم.

دوستان، خانواده، خواهران وکیل من، مارک، دکتر ریملند همه با من بحث می کردند که می بایست بلافاصله تهدید او را پاسخ بگویم. خواهرم جین یک روز سر من داد کشید که: شوخی می کنی؟ شکایتت رو پس بگیر چون اون قهر و قوز می کنه؟ تو یک دقیقه هم نمی تونی تو یک شغل حقوقی دوام بیاوری! اما من نمی توانستم این دعوا را بیش از این کش بدهم. همین طوری هم حس می کردم که آن ها تعدادشان بیشتره، قدرتشان بیشتره، و من آسیب پذیر تر هستم.

مارتا ولش نامه ی مرا که در موردش به دکتر ریملند نوشته بودم به بی بی سی سی داده بود و من هیچ اطلاعی در مورد اینکه این نامه را به چه کس دیگری داده، نداشتم و یا اینکه آیا اسم دخترمن به این محکمه عمومی کشیده می شد؟ هیچ راهی نداشت که من بتوانم ادامه دهم و من به اندازه ی یک عمر جنگ و فراز و نشیب داشتم.

همین جوری هم من تا سه صبح بیدار می نشستم و این نامه های بی فایده را می نوشتم و سعی می کردم فاجعه ای که رخ داده بود، را کاهش دهم. همین طوری هم داشتم اضطراب و عصبانیت زیادی به خانواده ام وارد می کردم و هنوز هیچ چیز نزدیک به تعادل هم بدست نیآورده بودم. قبل از پایان ماه آوریل شکایتم را پس گرفتم.

ما در مستند خواسته بودیم که فقط با اسامی کوچک شناخته شویم اما مدت زیادی ناراحتیم ادامه داشت. با تمسخر به مارک گفتم: یک مسیر طلایی برای والدین با یک ساعت در روز، آغوش درمانی کودک اتیستیک خود را معالجه کنید. فرقی نمی کرد که در مورد خودستایی افراد، علاقه برای شناخته شدن، علاقه برای معروف شدن افراد چه فکری می کردم ولی هنوز هم نمی توانستم درک کنم چرا مارتا ولش اجازه داده بود این نظریه ی مخدوش پخش شود.

تا امروز هم هنوز نفهمیدم. من او را ستوده بودم. روش او را تایید کرده بودم با وجود همه عصبانیت ها هنوز هم فکر می کنم که آغوش درمانی سهمی در پیشرفت فرزندم داشت. چرا همین برای دکتر ولش کافی نبود؟ او در مورد کار رایین و بریژیت مطلع بود. ما در مورد آن تماماً صحبت کرده بودیم.

او چگونه می توانست اجازه دهد که هر کسی یا والدین باور کنند که یک ساعت آغوش درمانی در روز می توانست فرزند آنها را نجات بدهد؟ چگونه می توانست به انتشار تئوری غلط این درمانگری ادامه دهد و یک لحظه تایید

راهنمای والدین

درمورد بلوغ دختران دارای ناتوانی رشدی

اکرم حق ویردی زاده



همسن وسالان، هورمون ها و تغییرات روحیه

بلوغ برای همه بچه ها می تواند سخت باشد. در این دوره دوستان، مهارت های اجتماعی و رسیدگی ظاهر بیشتر مهم هستند. دخترتان برای کنترل استرس و تناسب با همکلاسی های دیگرش ممکن است نیاز به کمک داشته باشد. وقتی بچه ها از دوره ابتدایی وارد مدارس راهنمایی و دبیرستان می شوند، لباس پوشیدن، دوست یابی و آموزش رانندگی برای شان مهمتر می شود. تفاوت های رشدی ممکن است محسوس تر شود. درباره موقعیت های اجتماعی که دخترتان مواجه خواهد شد و اینکه چگونه چطور چیزهایی مانند لباس، اصلاح مو و علایق متناسب با سن می تواند بر دنیای اجتماعی او تاثیر بگذارد فکر کنید.

چطور می توانید از لحاظ اجتماعی به دخترتان کنید

او را در انجام فعالیت هایی که با همکلاسی های دیگرش لذت می برد درگیر کنید. گروه هایی پیدا کنید متناسب با فعالیت هایی که او از انجام آن ها لذت می برد مانند ورزش های فردی یا گروهی، باشگاهی که با علایق او متناسب است یا گروهی جوان با رهبرگروه درباره نیازهای او و فعالیت هایی که مناسب وضعیت او

باشد صحبت نمایید. با گروه های محله تان صحبت کنید تا بیشتر راجع به چیزهایی که در منطقه تان در دسترس است بدانید. اگر گروه مناسبی وجود ندارد، حداقل شروع به بررسی یکی از آن ها نمایید.

با معلم دخترتان یا مشاور مدرسه درباره آموزش همدردی نسبت به همکلاسی ها صحبت کنید.

برنامه هایی وجود دارند که به بچه های دیگر کمک می کنند تا توانایی ها و چالش های دخترتان را بفهمند.

آموزش به همکلاسی های دخترتان درباره اینکه چرا او در ارتباطش، یادگیری و یا تحرک تفاوت هایی دارد می تواند حس همدردی و درک آن ها را افزایش دهد. گروه های بسیاری (بسته های خبری)، وب سایت ها و لیست هایی از منابع محلی کمک به ارتقای تاثیرپذیری و ظرفیت همکلاسی ها را فراهم می آورند. دخترتان را به آرایشگاه ببرید و موهایش را متناسب با سنش کوتاه کنید.

بخشی از بلوغ او داشتن لباس ها و موهای شبیه به هم سن و سالانش است. در حالی که انجام این کار شاید در اولویت لیست شما نباشد، ممکن است برای دخترتان و همسن و سالانش مهم باشد.

از بروشوری با تصاویر متفاوت استفاده کنید.

اگر دخترتان مشکل پسند است یا با دکمه ها، زیپ ها و بندها مشکل دارد و مایلید گزینه های دیگر را در نظر بگیرید، به آرامی تلاش کنید تاپ ها، شلوارها و دامن های جدید را معرفی کنید. راحتی، تناسب، رنگها و بافت های دلخواه او را به خاطر بسپارید. داستانی درباره اینکه چطور بچه ها، نوجوانان و بزرگسالان به طور متفاوت لباس می پوشند را بیان کنید. با درمانگر درباره مهارت های لباس پوشیدن صحبت کنید.

چه می شود وقتی دخترم دقت نمی کند؟

بلوغ و نوجوانی همراه با افزایش استقلال و بیان فردیت است. حتی اگر بنظر کودکان لباس پوشیدن مهم نیست، چیزهای کوچکی مانند مدل متفاوتی از شلوارها یا مدل موی جدید می تواند برای حس تعلق او خیلی کمک کننده باشد و از آزار دیدن او جلوگیری کند. کمک کنید متناسب با سنش بنظر رسیده و لباس بپوشد رعایت این موضوع باعث می شود همسن و سالانش به آسانی بفهمند که او در خانه نیز چقدر مرتب است.

دستگاه های ارتباطی صوتی

اگر دخترتان از دستگاه ارتباطی صوتی استفاده می کند، مطمئن شوید که صدا با سن و جنسش متناسب است.

روحیه ها و احساسات

بدخلقی در دوران بلوغ می تواند طبیعی باشد. می توانید به دخترتان آموزش دهید این احساسات را ابراز کند. اگر متمایل به ارتباط کلامی است، از کلمات برای بیان احساسات



به مجله ها نگاه کنید و با والدین دیگر صحبت کنید تا ایده هایی راجع به مدل ها بدست آورید. درباره مدل موهایی فکر کنید که نگهداشتن آن برایش آسان است. اجازه دهید مدل موهایی که دوست دارد را انتخاب کند و آنها را با آرایشگر در میان بگذارید.

زمانی را انتخاب کنید که آرایشگاه زیاد شلوغ نیست و چنانچه دخترتان به استراحت نیاز دارد تقاضای زمان بیشتری کنید. سرگرمی هایی مانند تبلت یا بازی برای کمک به تحمل شرایط با خود ببرید.

با درمانگر حرف های دخترتان جهت مهارت های مراقبت از خود (مانند رنگ کردن و مدل مو) صحبت کنید و همچنین تجهیزات متناسبی که می تواند به استقلال او کمک کند.

آرایش

دختران زیادی در دوران بلوغ شروع به استفاده از لوازم آرایشی می کنند. با دخترتان درباره اصول آرایش خانواده تان صحبت کنید. به آنچه دختران دیگر در مدرسه انجام می دهند و سن آنها دقت کنید.

اگر تصمیم گرفتید که به دخترتان اجازه آرایش کردن بدهید، از چیزهای ساده مانند لوسیون رنگی، برق لب یا پودر شروع کنید. از خواهر بزرگترش، خاله/ عمه یا حتی حرف های در این زمینه نسبت به انتخاب محصولات طبیعی و متناسب سن و نحوه ی استفاده صحیح آنها کمک بخواهید.

لباس ها

وقتی برای خرید لباس می روید، مهم است که لباس های متناسب با سن او را انتخاب کنید. وقتی کودکان را در مدرسه ملاقات می کنید دختران دیگر چه می پوشند؟ جایی که نوجوانان دیگر از آنجا لباس می خردند را پیدا کنید، می توانید به مجلات نگاه کنید، با والدین دیگر صحبت کنید یا وقتی خرید می کنید خواهر بزرگتر یا خویشاوندی را با خود ببرید. برای مثال، انتخاب کفش های بدون بند به جای کفش های چسبی یا پوشیدن شلوارهای بند کشی با بلوزهای بلند به دختران کمک می کند تا شیک تر به نظر برسند. اگر دخترتان قادر به انتخاب است، گزینه های متفاوتی را در اختیار او قرار دهید. می توانید او را به خرید ببرید و چندین بلوز پیشنهاد دهید تا از بین آنها انتخاب کند یا

استفاده کنید («بنظر می رسد عصبانی هستید» یا «پس وقتی او آن کار را انجام داد، شما غمگین شدید.») اگر کودکان زیاد مایل به ارتباط کلامی نیست، از ارتباط تصویری مانند کارتونها، عکسها، زبان اشاره یا کارت ها استفاده کنید. پیوست روحیه ها و احساسات تصاویری دارد که کودکان می توانند با استفاده از آن ها به شما اجازه دهد بدانید که چه احساسی دارد. حمایت یک مشاور یا درمانگر که با روحیه اش آشناست و می تواند استراتژی های دیگری به شما بدهد را در نظر بگیرید.

بیش از حد (بداخلاق)

گاهی اوقات تغییرات روحیه می تواند توسط چیزی جدی تر مانند، مشکلات پزشکی ایجاد شود. برای مثال، مشکلات تیروئیدی (که در کودکان سندرم داون رایج هستند) می تواند با تاثیر بر خلق و خو، اشتها و سطح فعالیت شبیه افسردگی بنظر برسد. تغییرات روحیه همچنین می تواند نشانه افسردگی یا اضطراب باشد. کودکان ناتوان می توانند خلق و خوی نوجوان معمولی را داشته باشند، اما می توانند دیگر مشکلات سلامت روان را بروز دهند که بایستی درمان شوند. به موارد ذکر شده در پایین نسبت به تغییر رفتار معمولشان نگاه کنید.

احساسات: گریستن، فریاد زدن، خندیدن بدون هیچ دلیل مشخصی

رفتار: عقب و جلو رفتن، لرزیدن، مالیدن دستها به هم، نیشگون گرفتن پوست

تهاجم: ضربه زدن، گازگرفتن، خاراندن، تکان دادن سر، پرتاب اشیا

اشتها: بیشتر یا کمتر خوردن

تندرستی: شکایت در مورد سر دردها، دردهای معده و یا سایر دردهای بدن

خواب: کمتر یا بیشتر خوابیدن، مشکل در خواب رفتن یا بیدار ماندن، کابوس ها

فکر: گیج بنظر رسیدن، مشکل تمرکز داشتن، دیدن چیزهایی که وجود ندارد

انرژی: تحرک بیشتر یا کمتر، پس رفتن، انجام ندادن کارهایی که از آنها لذت می برد

درباره هر تغییری که می بینید با دکتر دخترتان صحبت کنید.

با استفاده از دفتر خاطرات، برگه اطلاعات، یا به کمک تلفن و تبلت از آنها آگاه شوید. آنچه را که می بینید و زمان یادداشت کنید. بخاطر داشته باشید زمان هایی که پیودش شروع و تمام می شود را یادداشت کنید.

همچنان که دخترتان به بلوغ نزدیک می شود، بدنش شروع به تغییر می کند. برجستگی های سینه شروع به رشد خواهند نمود و سپس در یکی دو سال، احتمالاً قاعدگی شروع (گاهی اوقات «شروع عادت ماهیانه» نامیده می شود) خواهد شد. این تغییرات بخش طبیعی بلوغ هستند. هرچند، اگر دخترتان نمی داند چه چیزی درحال رخ دادن است، آنها می توانند ترسناک باشند. برای کمک به فهم دخترتان نسبت به تغییرات بدنش می توانید از داستان ها و تصاویر استفاده کنید تا احساس آمادگی کند.

آموزش را شروع کنید. کمک کنید دخترتان به پوشیدن چیزی زیر لباس هایش با استفاده از آموزش زیرپوش های نازک، تاپ های رکابی با بندهای نازک و یا

لباس زیر اسپرت عادت کند.

آن را راحت بگیرید.

زیر برای دخترتان سخت است درباره خرید لباسی که بندهای شبه راحتی در جلو بسته یا کشیده می شود فکر کنید. لباس زیر بدون سیم زیرین یا پارچه های خارش آور، مانند تور را امتحان کنید. در نظر داشته باشید دخترتان را به فروشگاههای بربید که پرو لباس حرفه ای ارائه می دهند. با آن ها تماس بگیرید و قرار ملاقاتی بگذارید تا مطمئن شوید نیازهای دخترتان را برآورده می سازند. از درمانگر حرفه ای دخترتان برای ایده های دیگر راجع به پرو لباس و یادگیری مراحل حرکتی برای پوشیدن لباس زیر نظر بخواهید.

کمک به دخترم برای آمادگی

عادت ماهیانه

زود شروع کنید.

کودکان در سنین متفاوتی وارد بلوغ می شوند (معمولاً از سنین ۹-۱۵)، بچه های ناتوان ممکن است حتی زودتر وارد دوران بلوغ بشوند. پیوندها معمولاً یکی یا دو سال بعد از رشد سینه ها شروع می شوند. زمان مناسب برای صحبت و آموزش درباره قاعدگی قبل از اولین پیود دخترتان است.

درباره آن صحبت کنید.

اگر چه ممکن است ناراحت کننده باشد، بایستی بطور مستقیم با دخترتان درباره بلوغ صحبت کنید. در این باره به روشنی با او صحبت کنید. صراحت بیان به او کمک خواهد کرد که بفهمد عادت ماهیانه نرمال است و کمتر خواهد ترسید. مطمئن شوید که می فهمد خون بدین معنی نیست که او آسیب دیده است.

خوش برخورد باشید. برای اینکه

دخترتان را تشویق کنید تا با شما صحبت کند از جملات مثبت (سوال خوبی است) استفاده کنید. آرام بمانید و سعی کنید خجالتی بنظر نرسید. این کمک خواهد کرد دخترتان هنگام صحبت با شما احساس امنیت کند و می توانید حقایق واقعی درباره عادت ماهیانه به آموزش دهید.

از فرصت های روزمره استفاده

کنید. زمانی که تامپون یا پد می خرید یا آگهی بازرگانی راجع به آنها در تلویزیون می بینید، از این لحظات استفاده کنید و راجع به قاعدگی با دخترتان شروع به صحبت نمایید.

از واژه های مناسب استفاده کنید.

به سوال ها با استفاده از زبان ساده و اصطلاحات مناسب (مانند سینه ها، مهبل، پدها و تامپون ها) پاسخ دهید. شیوه ی یادگیری او را در نظر بگیرید. به دخترتان درباره قاعدگی به شیوه ای که برایش مفید است آموزش دهید. برای مثال، اگر با وسایل کمکی تصویری بهتر یاد می گیرد، در عوض استفاده از داستان ها یا لیست ها، تصاویر و ویدئوها را امتحان کنید.

از یک حرفه ای بپرسید. از دکتر

برای آموزش درباره بلوغ و تغییرات بدنش کمک بخواهید.

آموزش عادت ماهیانه به دخترم

آنچه خواهد دید. بایستی به دخترتان توضیح دهید آنچه که او در لباس زیرش یا در دستمال توالت خواهد دید خون است. می توانید با افزودن رنگ های خوراکی یا علامتگذاری در یک لباس زیر او را برای چیزی که ممکن است به هنگام شروع عادت ماهیانه ببیند آماده کنید. اطمینان حاصل کنید

که می فهمد این خون نرمال است و این بدان معنی نیست که آسیب دیده است.

آنچه او احساس خواهد کرد. توضیح دهید برخی زنان در طول پریشانی احساس متفاوتی دارند. ممکن است خسته و بد اخلاق شود. شکمش ممکن است باد کند یا گرفتگی عضلانی داشته باشد. روشی به دخترتان یاد دهید به کمک آن درباره احساسی که دارد به شما بگوید. از بازی نقش، کارت های تصویری، ابزار ارتباطی، مقیاس عددی یا تصویری که بتواند با آن درباره دردش به شما بگوید. با دکتر دخترتان درباره علائمش صحبت کنید.

با چه کسی می تواند صحبت کند. به او یاد دهید که عادت ماهیانه اش خصوصی است. اجازه دهید بداند که درباره عادت ماهیانه اش می تواند با والدین، دکتر یا پرستار مدرسه صحبت کند. بایستی درباره عادت ماهیانه اش با پسرها، دوستان غیر صمیمی یا غریبه ها صحبت کند.

چگونه آنرا مخفی نگه دارد. راه هایی برای بردن پد به مدرسه پیدا کنید که پیدا نباشد. اجازه دهید دخترتان برای انتخاب چیزی جالب اما کاربردی برای پدهایش کمک کند که مخفی و به آسانی قابل استفاده باشد. به طور مثال کیسه های مخصوص، جعبه قابل حمل یا کیف پولی که در کوله پشتی اش نگه می دارد، قفسه یا اتاق پرستار مدرسه.

آموزش مراقبت از خود به دخترم

ابتدا پدها را امتحان کنید. توصیه می کنیم با پد شروع کنید و اگر ضروری است از تامپون استفاده کنید. اگر دخترتان مشکلات حرکتی دارد ممکن است استفاده از تامپون برایش دشوار باشد. همچنین زمان تعویض تامپون زیاد مشخص نیست. اگر جریان خون خیلی شدید است و استفاده از پد ممکن است موثر نباشد با پزشک دخترتان درباره گزینه های دیگر صحبت کنید.

به او امکان انتخاب بدهید. قبل از شروع قاعدگی پدهایی با سایزها و انواع مختلف بخرید. قبل و بعد خرید، درباره ویژگی های مختلف پدها مانند بال ها و ضخامت آن ها صحبت کنید. اجازه دهید دخترتان پدها را امتحان کند و یکی از آن ها را که احساس راحتی می کند انتخاب کند. بعد از تصمیم درباره اینکه کدام پد را دوست دارد، دخترتان را با خود به خرید ببرید و با استفاده از کارت تصویری کمک کنید جعبه ها را در فروشگاه پیدا کند و آنرا برای خرید در سبد بگذارد.

نشان دهید. شما یا خانم دیگری در خانواده تان می توانید مراحل پوشیدن و تغییر پد را بطور خلاصه، طی مراحل ساده نشان دهید یا خود مدل شوید.

ادامه دارد

منبع

نقش مهارت حرکتی در آمادگی یادگیری کودکان مبتلا به اتیسم

شهردار ارجمند / مرکز اتیسم کرمان



همانگونه که مستحضری یادگیری از طریق اطلاعاتی بدست می آید که حواس ما پیوسته از محیط دریافت می کنند و در صورتی که این اطلاعات توسط گیرنده های حسی دریافت نشوند یا در سطح پردازش به صورت نامشخصی دسته بندی شوند باعث اختلال در عملکرد و یادگیری ما می شوند بنابراین نقش حواس در یادگیری ما نقشی ثابت و غیر قابل انکار می باشد.

دانشمندان سالها تصور می کردند که کار مخچه فقط تنظیم حرکات بدن است ولی بعدها مشخص شد که مخچه در یادگیری هم نقش مهمی دارد.

دانشمندی به نام هنزیتا لاینر و آلن لاینر بر مخچه تمرکز داشتند و اکتشافات مهمی کردند. آن‌ها متوجه شدند که: مخچه تنها یک دهم حجم مغز را اشغال کرده است، اما بیش از نصف تعداد نورون‌های مغز را در خود جای داده است. مخچه حدود ۴۰ میلیون رشته‌ی عصبی دارد، یعنی چهل برابر بیشتر از دستگاه عصبی بسیار پیچیده‌ی بینایی!

این رشته‌ها نه تنها اطلاعات قشر مخ را داخل مخچه می‌کنند، بلکه آن‌ها را به قشر مخ باز می‌گردانند. اگر این ارسال منحصر به عملکرد حرکتی بود، پس چرا ارتباطی چنین قدرتمند در هر

دو جهت در تمام نواحی مغز توزیع شده است؟

رابرت دو عصب‌شناس دانشگاه پورت لند، ثابت کرد که حرکت و تفکر با هم ارتباطی نزدیک دارند. مخچه‌ی یکی از بیماران او آسیب‌دیده بود و شگفت‌آور این بود که عملکرد شناختی‌اش (یادگیری و تفکر) دچار مشکل شده بود. بدین ترتیب دیگر کسی نتوانست ارتباط بین حرکت و تفکر را انکار کند.

اما حرکت و بازی چه اهمیتی در یادگیری دارد؟

محرک‌های داخل تارهای عصبی، از مخچه به بقیه‌ی قسمت‌های مغز، از جمله سیستم بینایی و قشر حسی، پس و پیش می‌شوند. این کنش‌ها به حفظ تعادل، تبدیل تفکر به عمل و هماهنگی حرکات کمک می‌کند. به همین علت است که بازی‌هایی چون تاب خوردن، غلت خوردن که حرکت گوش داخلی را تحریک می‌کنند بسیار ارزشمندند.

پیتر استریک ارتباطی دیگر کشف کرد. کارکنان او، مسیری را از مخچه به بخش‌هایی از مغز یافتند که در حافظه، توجه و درک فضایی نقش دارد. جالب آن که آن بخش از مغز که حرکت را پردازش می‌کند، همان بخشی است که یادگیری را پردازش می‌کند.

در واقع تحقیقات کلاسی، بالینی و زیست‌شناختی بنیادینی وجود دارد که از این نتیجه حمایت می‌کنند و همه بر این باورند که بین تفکر و حرکت رابطه‌ی تنگاتنگی وجود دارد.

پرسیکات نشان می‌دهد که اگر حرکات ما دچار مشکل شدند، مخچه و ارتباطات آن با مناطق دیگر مغز لطمه می‌بینند. او می‌گوید مخچه در رفتار پیچیده‌ی عاطفی (هوش عاطفی) نیز دخیل است. آزمایش‌های وی با موش این نتایج را نشان دادند. موش‌هایی که مخچه‌شان نقص داشت، در آزمون ماز (هزار تو)



ضعیف‌تر از بقیه‌ی موش‌ها عمل کردند.

بسیاری از محققان این نکته را تأکید کرده‌اند که هماهنگی حسی-حرکتی در آمادگی برای مدرسه، بسیار ضروری است.

ولی شاید در این بین نقش حرکت نادیده گرفته شده باشد. تحرک کودکان نه تنها بر رشد حرکتی تأثیر گذار است بلکه نقش کلیدی در رشد شناختی، عاطفی، ارتباطی و روابط اجتماعی دارد. در طی دو سال اول زندگی، تغییرات زیادی در حرکات کودکان مشاهده شده و این حرکات از بازتاب‌های غیرارادی شروع شده و در دو سالگی به فعالیت‌هایی مانند راه رفتن، دویدن، پریدن و نقاشی کشیدن تبدیل می‌شود.

کودکان از طریق مهارت‌های حرکتی درشت و ظریف، توانایی کنترل عضلات بزرگ و کوچک بدن را کسب کرده و قابل ذکر است که مهارت‌های حرکتی درشت و ظریف ارتباط مستقیمی با مهارت‌های حرکتی آتی کودکان دارد. رشد حرکتی در یک پیوستار منظم از سمت سر شروع شده و به تنه، دستها و پاها و از خط میانی بدن به اندامهای کناری و از عضلات درشت به عضلات ظریف می‌رسد. نقش سیستم‌های حسی در کنترل حرکت بسیار حیاتی و پیچیده بوده و سیستم اعصاب مرکزی به صورت پیوسته اطلاعات حسی را در خصوص حرکت دریافت می‌کند. کودک از طریق حواس‌های مختلف می‌تواند برای حرکت کردن تحریک شود. رشد حرکتی و حرکت می‌تواند تحت تأثیر نقص در سیستم اعصاب مرکزی، نقص حسی و نبود فرصت‌های مناسب برای مهارت‌های عملی با دشواری

همراه شود و بر روی کیفیت و کمیت

رشد حرکتی تأثیر منفی بگذارد.

کارکرد حرکت در یادگیری کودکان اטיسم

وش آنت بنیل رویکردی علمی مبتنی بر یادگیری است، با تمرکز بر مغز کودک و توانایی‌های قابل توجه مغز که می‌تواند منجر به یادگیری، تغییر و رشد در تمامی کودکان شود، هرچند که آنها دارای نیازهای خاص باشند.) (ABM توضیح روشی است برای بیدار شدن مغز کودک و رشد آن و تبدیل محدودیت‌ها به قدرت و توانایی. از طریق آگاهی کودک از تمامی حرکات بدن و محیط اطراف و داده‌های حسی از محیط، اطلاعات لازم برای شکل‌گیری ارتباطات عصبی جدید و نهایتاً رشد مغز را ایجاد می‌کنند. آنت بنیل به واسطه ملزومات خود و دیدگاه حرکت



عصبی (حرکات آرام و ملایم همراه با آگاهی) روش خود را تدوین نمود. روش آنت بنیل استفاده از حرکات ساده و آرام است. و از طریق آن می توان به کودکان مبتلا به اتیسم (اوتیسم)، سندرم آسپرگر، ADHD، فلج مغزی و سایر اختلالات تکاملی کمک کرد و تازه ترین پژوهش های مغز، از این روش حمایت می کنند.

حرکت عصبی یک دیدگاه جامع به عملکرد و اعمال انسان دارد، مبتنی بر درک این مسئله که مغز تمامی حرکات را سازماندهی می کند. حرکت نه تنها شامل حرکت اسکلت و ماهیچه ها در

فضا است، بلکه شامل تفکر، هیجان و احساس کردن هم است. این ایده که بدن و ذهن با هم یکی هستند، برای مدتی است که حمایت می شود، با این حال هنوز اکثر مردم فکر می کنند که (بدن) یا (حرکات فیزیکی) جدا، متفاوت و مستقل از فعالیت (ذهنی) است. در اوایل دوران نوزادی حرکات در بیشتر قسمت ها تصادفی و غیرارادی است، با این حال این تجربیات با اطلاعاتی که به شکل الگوهای قابل تشخیص است، مغز را تغذیه می کنند و به سازماندهی و کنترل همه ی ابعاد حرکت می پردازند.

روش آنت بنیل یک حرکت عصبی است، با بهره گیری از حرکت در همه ی اشکال آن، که به ارتقاء عملکرد مغز کمک می کند. (ABM) یک تغییر عمده در دیدگاهی است که ما در مورد خودمان به عنوان موجودات انسانی فکر می کنیم. جایگزین کردن مدل سنتی از افراد به عنوان یک سیستم مکانیکی با این دیدگاه از افراد به عنوان هوش و سیستم مبتنی بر اطلاعات به واسطه مدیریت مغز. این به این معنا است که پتانسیل انسانی برای اوج عملکرد، بهبود و تحول به مراتب بیشتر از

آن چیزی است که قبلا اعتقاد به امکان پذیر بودن آن بود. آنت از طریق کار کردن و مطالعه بزرگسالان و کودکان با نیازهای خاص، به تدریج (۹) ملزوماتی که به مغز اطلاعات مفیدی را که به آن نیاز دارد، می دهد، تدوین کرد. ۹ ملزومات هسته اصلی روش آنت بنیل است، هرکدام از ۹ ملزومات توضیح یکی از الزامات برای بیدار شدن مغز از خواب است و اینکه کارش را به خوبی انجام دهد، که این باعث ایجاد ارتباطات جدید عصبی و جلوگیری از خشکی و غیرارادی شدن آن است. مطابق آخرین اکتشافات و نوآوری های علم نوین در حوزه پلاستیسیته مغز (توانایی مغز به تغییر و رشد مسیرها و ارتباطات جدید عصبی در سراسر زندگی)، ۹ ملزومات به راحتی راه های فوری، اثربخش و محسوس برای پتانسیل عظیم مغز ارائه می کند.

روش ABM یکی از جدیدترین روشهای درمانی کودکان اتیسم (اوتیسم) است، بیش از پنج سال (از سال ۲۰۱۲) از ارائه این روش توسط آنت بنیل در رابطه با کودکان دارای نیازهای ویژه می گذرد، ولی در همین زمان اندک نتایج فوق العاده و طرفداران بسیاری در سرتاسر ایالات متحده آمریکا پیدا کرده است، که نشان از تاثیر روش آنت بنیل برای غلبه بر محدودیت کودکان اتیسم (اوتیسم) و بهبود زندگی آنان است. آنت بنیل یک روانشناس بالینی و نویسنده دو کتاب، حرکت در زندگی (۲۰۰۹)، کودکان فراتر از محدودیت (۲۰۱۲) است. اتکای آنت بنیل به تئوری دکتر فلدن کرایس، یکی از پیشکسوتان قرن بیستم است، که بر روی مغز انسان با توجه به حرکات بدن به عنوان یک عامل اصلی سلامت در انسان متمرکز است. در تئوری فلدن کرایس این عمل به دو شکل انجام می شود:

آگاهی از طریق حرکت (ATM)

یکپارچه سازی کاربرد (FI)

کتاب «کودکان فراتر از محدودیت»، کتابی علمی و آموزنده است، این کتاب توضیح می دهد که چگونه به کودکان برای غلبه بر چالش های خاص خود، کمک کنیم. جان گری، نویسنده کتاب (مردان مریخی، زنان ونوسی) کار آنت

بنیل با کودکان را جادویی می داند، و معتقد است آنت بنیل کار بسیار مهمی را با کودکان دارای نیازهای خاص انجام داده است، که دنیای کودکان از ترس و محدودیت در حال حرکت به جهانی پر از شادی و امکانات جدید است. دیدگاه دکتر دانیل گراپ (دانشگاه ایلینوز، شیکاگو) در رابطه با روش ABM: من در طی دو دهه شاهد تحولات کار آنت بنیل بوده ام، که بسیار خیره کننده است، امید من این است که روش ABM به بیشترین مخاطب خود برسد و بخشی از آموزش دانشگاهی و برنامه های پژوهشی در پزشکی توانبخشی و فیزیوتراپی گردد.

منابع

- Autismclinic.com
 1-<http://www.anatbanielmethod.com/about-abm/the-nine-essentials>
 2-<http://www.anatbanielmethod.com/about-abm/neuromovement-2>
 -<http://www.anatbanielmethod.com/about-abm/brain-plasticity-and-abm>
 -<http://www.easydoesitmoves.com/children.html>
 -<http://www.movementmadeeffortless.com.au/anatbanielmethod.html>
 -<http://www.patrickillough.com/books/baniel-move.html>
 -<http://www.anatbanielmethod.com/amazing-amazon-reviews-of-kads-beyond.limits>
<http://www.anatbanielmethod.com/about-ABMabout-ABM>
 -<http://www.feldenkrais-pdx.com/anat-baniel-method-for-children>
<http://www.scribd.com/doc//Move-Into...by-Anat-Baniel-Excerpt>
 Baniel,A(2012).kids beyond limits.ISBN:.united states.Perigee Trade.
 Baniel,A.(2009).Move into life.ISBN-.united states.Harmony.
 -<http://www.anatbanielmethod.com/anat-tells-of-her-experience-at-the-autism-one--> <http://www.anatbanielmethod.com/workshops/arizona-autism-aspergers-conference-phoenix>



چند تمرین برای حضور ذهن

تبدیل کلمات

روش بازی: همه به همراه راهنما دایره وار دور هم می نشینند. راهنما با گفتن یک واژه ی یک بخشی بازی را شروع می کند، مثلا «سگ». بازیکنی که روبروی او نشسته با تغییر یک حرف آن کلمه، کلمه ی جدیدی درست می کند مثلا «سُر».

سپس، نفر بعدی یک حرف آن کلمه را تغییر می دهد و مثلا می گوید «سُر». بازی ادامه پیدا می کند تا جایی که دیگر نتوان کلمه ای ساخت. در این صورت نفر بعدی با یک کلمه جدید دور بعدی را شروع می کند.

آغاز و پایان یکسان

وسایل مورد نیاز: کاغذ، مداد یا خودکار

روش بازی: در این بازی به دنبال کلماتی هستیم که آغاز و پایان آنها با یک حرف باشد. راهنما؛ حرفی را اعلام می کند و همه ی بچه ها شروع به نوشتن می کنند. بعد از دو دقیقه، جوابها را بلند می خوانند. هر کس واژه های بیشتری بنویسد برنده است و حرف بعدی را انتخاب می کند.

مثال ها:

د: دید، دود، داد، درد

ت: تاخت، توت، تارت، تشت

ن: نان، نادان، نوشین، نسرین

س: سرخس، سپاس، ساس، سپس

منبع:

کتاب ۱۰۱ بازی برای حضور ذهن، برای بچه های ۶ تا ۱۰ سال. نویسنده، آلیسون بارتل مترجم، حسین فدایی حسین



معرفی کتاب

اتیسم یک اختلال رشدی - عصبی است که در اثر یک ضایعه مغزی ایجاد می شود. این اختلال نه تنها در ایران بلکه در سایر کشورها در بین کودکان رو به افزایش است. از نشانه های بارز این اختلال می توان به مشکل در تکلم، اختلال در ارتباط و رفتارهای اجتماعی اشاره کرد.

این اختلال نه تنها یک مشکل عمده برای کودک، بلکه یک مشکل بزرگ برای خانواده و جامعه نیز محسوب می شود زیرا بسیاری از جنبه های رشدی کودک را به گونه ای منفی تحت تاثیر قرار می دهد و او را از راهیابی به جامعه باز می دارد. از علل ایجاد کننده این اختلال می توان به عوامل عصبی مغزی، ژنتیکی، سموم، مواد آلاینده، مصرف بعضی دارو ها در دوران بارداری و شیر دهی و به طور کلی عوامل زیست محیطی اشاره نمود.

نویسنده سعی نموده در نگارش این کتاب به مهم ترین عوامل ایجاد کننده این اختلال و نیز راهکارهای مقابله با آن بپردازد.

مطالعه این کتاب نه تنها به متخصصین در شناخت، علل و راه های مقابله با آن کمک می کند بلکه مطالب آن به گونه ای نوشته شده که والدین را قادر می سازد علاوه بر مراجعه به افراد متخصص به منظور کمک گرفتن برای کودک مبتلا به اختلال اتیسم، خود در خانه نیز یک درمانگر باشند. مطالعه این کتاب به تمام کسانی که به نوعی با اختلال اتیسم در ارتباط هستند توصیه می شود.

نویسنده: پروفسور مختار ملک پور

انتشارات: سید آقا/ فرهنگ مردم