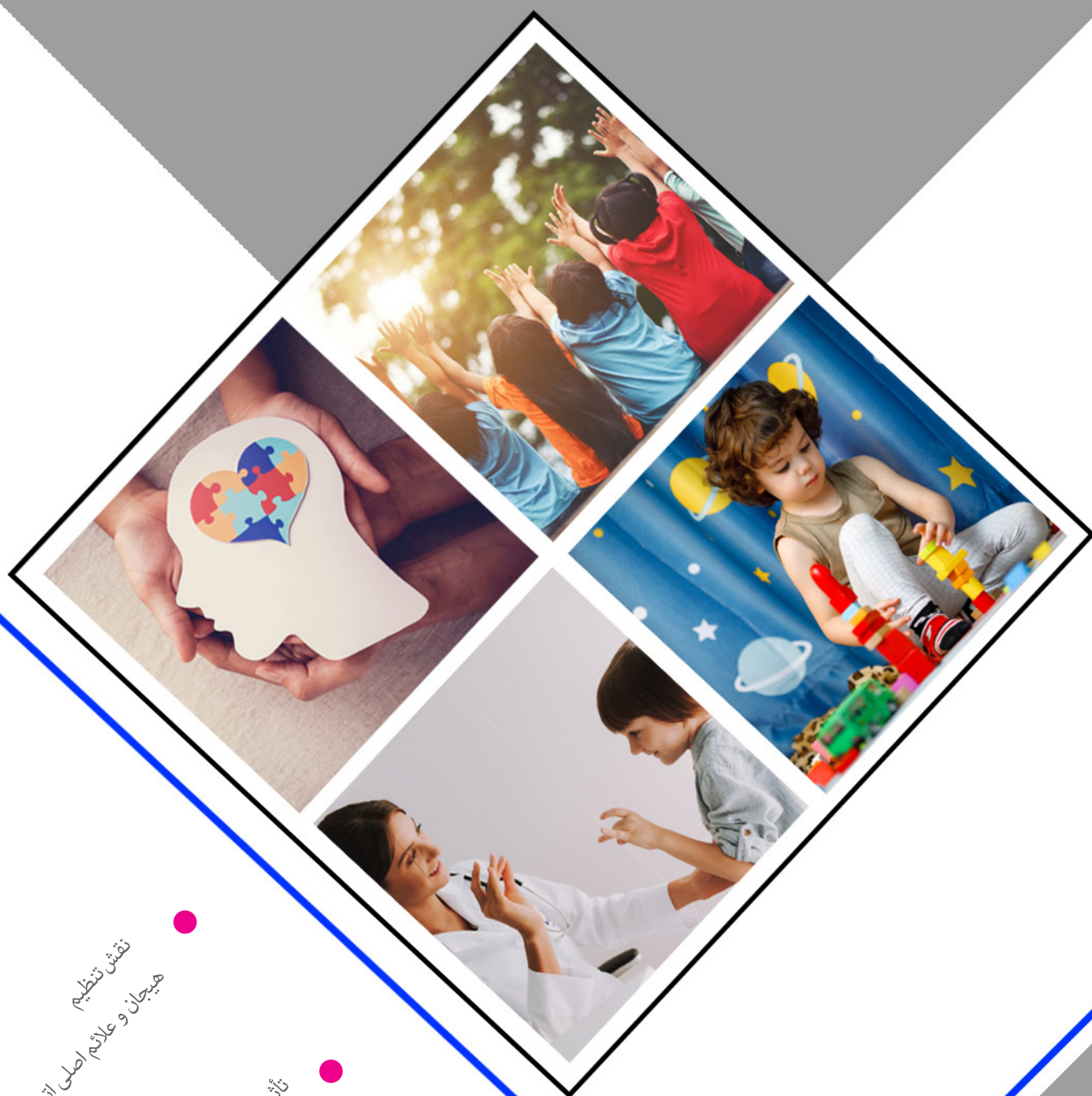


دوران پسا کرونا برای همگان چشم اندازهای تازه ای را ایجاد کرد، جامعه اتیسم نیز از این امر مستثنی نبود. آموزش در محیط کار، رفع چالش ها و ایجاد فرصت های بیشتر از جمله این چشم انداز ها است تا افراد اتیستیک هم مثل سایر انسانها فرصت رشد و شکوفایی، برخورداری از آموزش حرفه ای و پرورش استعداد های خود را داشته باشند و هرچه بیشتر در جامعه ادغام شده و زندگی عادی تری در پیش رو داشته باشند. این امر میسر نمی شود مگر در سایه کمک همه کسانی که در این حوزه دستی بر آتش دارند. می بایست نقش هر چند کوچک خود را در این حوزه ایفا کنیم تا این چشم انداز عملی گردد.

تابستان ۱۴۰۱



نقش تنظیم هیجان و علائم اصلی اتیسم در تجربه اضطراب

تأثیر مداخله پیشگیرانه بر پیامدهای رشدی در نوزادانی که علائم اولیه اوتیسم را نشان می‌دهند

شیوع اضافه وزن و چاقی در بین جوانان آمریکایی مبتلا به اختلال طیف اتیسم

اختلال حرکتی در حال حاضر در معیارهای تشخیصی یا ارزیابی اتیسم گنجانده نشده است

اخبار و تازه‌ها

نقش تنظیم هیجان و علائم اصلی اتیسم در تجربه اضطراب

جوانان مبتلا به اختلال طیف اتیسم در معرض مشکلات بیشتری در تنظیم هیجانات هستند. اختلال در تنظیم هیجان منجر به مشکلات روانپزشکی مانند اضطراب می‌شود. این مطالعه ارتباط بین تنظیم هیجان و اضطراب را در یک نمونه بزرگ از جوانان مبتلا به اختلال طیف اتیسم ارزیابی کرد. آیا علائم اصلی اختلال طیف اتیسم ارتباط بین اختلال در تنظیم هیجان و اضطراب را تقویت می‌کند یا خیر؟ والدین ۱۱۰۷ کودک مبتلا به اختلال طیف اتیسم (۸۸۱ پسر؛ سن ۶ تا ۱۷ سال) در یک نظرسنجی آنلاین شرکت کردند که تنظیم هیجان، اضطراب و علائم اختلال طیف اتیسم را ارزیابی می‌کرد. نتایج این مطالعه نشان داد تنظیم هیجان و اضطراب ارتباط نزدیکی با هم دارند نتایج همچنین نشان داد که علائم اتیسم نقش مهمی در اضطراب افراد طیف اتیسم بازی می‌کند. مشکلات تنظیم هیجان ممکن است یک هدف مهم برای درمان اضطراب در اتیسم باشد.

The role of emotion regulation and core autism symptoms in the experience of anxiety in autism

Caitlin M Conner , Susan W White, Lawrence Scahill, ...



تأثیر مداخله پیشگیرانه بر پیامدهای رشدی در نوزادانی که علائم اولیه اوتیسم را نشان می‌دهند

آیا مداخله پیشگیرانه در مقایسه با مراقبت‌های معمول، شدت علائم اوتیسم و احتمال تشخیص اختلال طیف اوتیسم (ASD) را در نوزادانی که علائم اولیه ASD را نشان می‌دهند کاهش می‌دهد؟ یافته‌ها در کارآزمایی بالینی روی ۱۰۳ نوزاد دارای علائم اولیه ASD نشان داد، مداخله پیشگیرانه منجر به کاهش معنی‌دار آماری در شدت رفتارهای ASD در اوایل دوران کودکی شد. نوزادانی که مداخله پیشگیرانه را دریافت کردند، نسبت به نوزادانی که در سن ۳ سالگی مراقبت‌های معمول را دریافت کردند، شانس کمتری برای برآورده کردن معیارهای تشخیصی ASD داشتند. معنی این مطالعه نشان داد که یک مداخله پیشگیرانه باعث کاهش رفتارهای تشخیصی ASD در زمانی که رشد غیر معمول برای اولین بار در دوران شیرخوارگی ظاهر می‌شود، استفاده می‌شود.

Effect of Preemptive Intervention on Developmental Outcomes Among Infants Showing Early Signs of Autism A Randomized Clinical Trial of Outcomes to Diagnosis
Andrew J. O. Whitehouse, PhD^{1,2,3}; Kandice J. Varcin, PhD^{1,4}; Sarah Pillar, BSpPathHons¹; et al

شیوع اضافه وزن و چاقی در بین جوانان آمریکایی مبتلا به اختلال طیف اوتیسم

هدف از این مطالعه بررسی میزان شیوع اضافه وزن و چاقی در بین جوانان ایالات متحده (سنین ۱۰ تا ۱۷ سال) با و بدون اختلال طیف اوتیسم، بر اساس بررسی ملی سلامت کودکان در سال ۲۰۱۶ بود. تجزیه و تحلیل وضعیت وزن، برگرفته از معیارهای قد و وزن گزارش شده توسط والدین، برای یک نمونه وزنی متشکل از ۸۷۵۹۶۳ جوان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم و ۳۱۹۱۳۶۵۷ جوان بدون اختلال انجام شد. در بین جوانان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم، ۱۹٫۴ درصد دارای اضافه وزن و ۲۳٫۰۵ درصد چاق بودند. در میان جوانان بدون اختلال، ۱۴٫۹ درصد دارای اضافه وزن و ۱۵٫۹۱ درصد چاق بودند. احتمال چاقی بیشتر برای جوانان مبتلا به اختلال اوتیسم شدید (نسبت شانس = ۳٫۳۵، $p > ۰٫۰۱$) در مقایسه با افراد دارای اختلال طیف اوتیسم خفیف گزارش شد.

Prevalence of overweight and obesity among US youth with autism spectrum disorder
Seán Healy, Carrie J Aigner, Justin A Haegele

اختلال حرکتی در
حال حاضر در معیارهای
تشخیصی یا ارزیابی اتیسم
گنجانده نشده است



این نشان دهنده فقدان مطالعات در مقیاس بزرگ است که نشان می دهد نیاز است در معیارهای تشخیصی تغییراتی ایجاد کنیم . ما شیوع مشکلات حرکتی را در زمان تشخیص در نمونه بزرگی از کودکان مبتلا به اتیسم با استفاده از ارزیابی استاندارد و رابطه بین مشکلات حرکتی، علائم اصلی اتیسم و سایر ویژگی های بالینی بررسی کردیم. مقیاس های رفتار انطباقی واینلند برای کودکان اختلالات طیف اتیسم استرالایای غربی در سنین بزرگ تر از ۶ سال تعداد ۲۰۸۴ نفر؛ ۸۱٫۲٪ مرد، ۱۸٫۸٪ زن) اجرا شد. شیوع مشکلات حرکتی بر اساس نمرات حوزه حرکتی واینلند و سپس حوزه های ارتباطات، زندگی روزمره و اجتماعی شدن، اندازه گیری شد. نمرات در واینلند نشان داد که ۳۵٫۴٪ از نمونه، معیارهای مشکلات حرکتی را برآورده می کند، این میزان تقریباً به اندازه اختلالات فکری رایج است (۳۷٫۷٪). مشکلات حرکتی توسط پزشکان متخصص تنها در ۱٫۳۴ درصد موارد گزارش شده است. مشکلات حرکتی در افرادی بیشتر بود که معیارهای تشخیصی اختلال در رفتار غیرکلامی و وجود رفتارهای محدود و تکراری را داشتند. شیوع مشکلات حرکتی با افزایش سن تشخیص افزایش می یابد . مطالعه حاضر نیاز به بررسی بیشتر مشکلات حرکتی را به عنوان یک مشخصه متمایز در معیارهای تشخیصی ASD نشان می دهد.

این مطالعه نشان داد که مشکلات حرکتی یکی از ویژگی های بارز فنوتیپ اتیسم است که نیاز به بررسی بیشتر در معیارهای تشخیصی و ارزیابی اتیسم دارد.

Prevalence of Motor Difficulties in Autism Spectrum Disorder: Analysis of a Population-Based Cohort

Melissa K. Licari, Gail A. Alvares, Kandice Varcin, Kiah L. Evans, Dominique Cleary, Siobhan L. Reid, Emma J. Glasson, Keely Bebbington, Jess E. Reynolds, John Wray, Andrew J. O. Whitehouse





اشتغال در افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم

طیبه صفری / کارشناس ارشد روانشناسی

با این وجود، این افراد با وجود ضعف هایی در روابط اجتماعی، توانایی هایی در زمینه هایی مثل ریاضی، کار با رایانه، مهارت های دیداری-حرکتی و حافظه ی خاص برای به ذهن سپردن حوادث و تاریخ ها دارند. خصایصی مثل راستگویی، قابل اعتماد بودن و توجه کردن به جزئیات؛ توانایی های خاصی است که در محیط شغلی مهم است.

این افراد توانمندی هایی مثل رعایت کردن نظم و مرتب بودن نیز دارند که برای محیط کار مناسب است.

طی چهار دهه گذشته پیشرفت های قابل توجهی در درک ما از اتیسم انجام شده است، اما خدمات برای بزرگسالان مبتلا به اتیسم نسبت به کودکان همپنان بسیار کم و چشم

تأمین مشاغل پایدار و مناسب همیشه به عنوان یکی از مهمترین شاخص های توسعه اقتصادی-اجتماعی کشورها در نظر گرفته می شود و داشتن شغل به عنوان عاملی مهم در تأمین نیازهای زندگی و تأمین آسایش در نظر گرفته می شود و نتایج به دست آمده به خود فرد و جامعه برمی گردد و رضایت همه را ایجاد می کند.

دردنیای امروز رویکرد و نگرش جدید انسان ها به زندگی براساس رقابت ها و تحولات فزاینده در بخش های مختلف اقتصادی، سیاسی، فرهنگی و اجتماعی جوامع سبب گردیده که مسائل و مشکلات زندگی روزمره شکل متفاوت تری از قبل به خود بگیرد و افراد دارای ناتوانی نیز به دنبال کسب و کارند و تمایل دارند تا دریافتی های عادلانه ای داشته باشند، هرچند آن کاردر قالب کسب و کارهای کوچک و در راستای توانمندی آنها باشد.

اختلال طیف اتیسم یک طبقه مشخص از ناتوانی های رشدی است که با مشکلات در تعامل اجتماعی، ارتباطات و رفتارهای محدود یا تکراری مشخص می شود.

حتی برای بزرگسالان مبتلا به اتیسم با عملکرد بالا (اتیسم بدون ناتوانی ذهنی)، اتیسم می تواند یک نقص و معلولیت در فعالیت های کاری روزمره مثلاً ظرفیت پردازش اطلاعات مرتبط اجتماعی و تعاملات اجتماعی پیچیده باشد که اغلب در موقعیت های شغلی ضروری هستند.



انداز اشتغال و زندگی مستقل همچنان ضعیف است. یکی از عوامل موثر در بهره‌وری افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم اشتغال است. اشتغال، پیامد انتظارات اجتماعی است که هر فرد را شهروندی بهره‌ور می‌سازد.

جوانان مبتلا به اختلال طیف اتیسم با مشکلات شایعی در رابطه با اشتغال رو به رو هستند، و خانواده‌های این اعضا نیز شکایات و معضلات بی‌شماری از بیکاری فرزندان‌شان دارند. اشتغال برای بسیاری از افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم مهم است زیرا به کیفیت و استقلال زندگی آنها و همچنین توانایی آنها برای مشارکت در جامعه کمک می‌کند. بسیاری از افراد مبتلا به اتیسم مانند همسالان بدون اتیسم خود، پس از دوره دبیرستان، آرزوهای آموزشی و شغلی دارند و تمایل به زندگی مستقل دارند. با این حال، علائم رایج اتیسم ممکن است موانع عمده‌ای در زندگی بزرگسالان ایجاد کند. بیکاری ممکن است بر رشد افراد مبتلا به طیف اتیسم تأثیر منفی بگذارد، همان‌طور که بر بزرگسالان بدون معلولیت نیز تأثیر می‌گذارد. چون افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم علایم متفاوتی را در ملاک‌های تشخیصی بروز می‌دهند، هر فردی در علایم، نقاط قوت و نیازهای خاص خود، منحصربه‌فرد است و واکنش آنها به مداخله‌های بهنگام نیز مختلف است. برای همین بزرگترین چالش معلم‌ها و مربی‌ها، منطبق کردن برنامه‌های آموزشی با ویژگی‌های منحصربه‌فرد کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم است. افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم

مدرسه هستند نیاز به دریافت خدمات و یادگیری مهارت‌های زندگی دارند که برای انتقال به موقعیت‌های شغلی و آموزش‌های بعدی به آنها کمک کند مطالعات زیادی به ویژه راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی بیان کرده‌اند که افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم در حواس‌شان مشکل دارند که این مشکلات بیشتر در زمینه تندرستی و حس است. محیط اطراف فرد در میزان شدت این مشکلات عامل مهمی است. در تحقیق بارن کوهن و همکاران در سال ۲۰۰۹ مشخص شد افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم در تکالیفی که نیازمند سیستماتیک بودن و درک جزئیات است، خوب عمل می‌کنند و برعکس در تکالیفی که نیازمند فهم وضعیت ذهنی و درک هیجانی است، با مشکل مواجه هستند. با توجه به این موضوع، بهتر است معلمان در کلاس‌های درسی خود روی جنبه‌هایی که افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم نقاط قوت‌شان است، کار کنند تا آنها را برای زندگی آینده و یافتن شغل بهتر آماده کنند. با به دست آوردن اطلاعات بیشتر در مورد اختلال طیف اتیسم و درک بهتر آن توسط مشاوران بازپروری

نقاط ضعف و قوت‌هایی دارند که با برنامه‌ریزی می‌توان در آینده شغلی آنها تأثیر مهمی گذاشت. اگرچه افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم، مشکلات یادگیری هم دارند اما حدود یک چهارم تا یک پنجم آنها هوشبهر عادی دارند. انتخاب‌های شغلی برای افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم به خاطر ارتباط کلامی و غیرکلامی آسیب‌دیده، مهارت‌های اجتماعی کم، واکنش غیرعادی به محرک‌های حسی و مشکلات رفتاری مثل پرخاشگری، بیش‌فعالی، خودآزاری، توجه کم به تکالیف و فریاد زدن کم است که با بهبود این مشکلات می‌توان به پیدا کردن شغل مناسب امید داشت. در پژوهش طولی که بر ۱۲۰ فرد مبتلا به اختلال طیف اتیسم انجام شده، بیش از ۹۰ درصد این افراد شغلی نداشتند و مستقل نبودند. در حقیقت افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم کمترین نرخ مشارکت در اشتغال و بالاترین عدم میزان مشارکت را نسبت به سایر اختلال‌ها دارند، آسیب در مهارت‌های عملکردی با نداشتن شغل در دوران بزرگسالی نیز در ارتباط است. کودکان مبتلا به اتیسم که در سن



شغلی می توان موقعیت شغلی بهتری که مطابق با نیاز جامعه و فرد است به آنها معرفی کرد که این امر از طریق معلمان صورت می گیرد و این هماهنگی بهتر بین نیازهای شغلی و نیازهای فرد به افزایش ساعت های کاری و میزان دریافتی بیشتر توسط فرد مبتلا به اختلال طیف اتیسم کمک می کند.

نتایج پژوهش ویلامیسار و هوگس در سال ۲۰۰۷ نشان داده است که کارکرد اجرایی رابطه مستقیمی با زندگی واقعی و شغل افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم دارد، زیرا تجربه کاری در مشاغل متنوع تاثیر قابل توجهی بر بخش بزرگی از متغیرهای کارکرد اجرایی (ظرفیت فضایی، ظرفیت طول یادآوری، حافظه فعال، راهبرد و برنامه ریزی) دارد. بنابراین با انجام تمرین های مرتبط با کارکرد های اجرایی می توان انتظار داشت افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم شغل بهتری در آینده پیدا کنند و مشکلات شان در آن شغل کاهش یابد. نقش بازی کردن، رفتار درمانی و کاردرمانی برای انتقال بهتر مفاهیم و آموزش اثرگذار به افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم در دوران تحصیل که بعد بتوانند این مفاهیم را در موقعیت های واقعی زندگی و همچنین در زمینه شغلی تعمیم دهند، بسیار مهم است. با توجه به لزوم اشتغال در افراد مبتلا به اتیسم ولی موانع متعددی در جهت اشتغال این افراد وجود دارد.

انتخاب شغل برای افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم صحبت در ارتباط با حرفه های مناسب

و نامناسب برای افراد قرار گرفته در طیف اختلال اتیسم کاری دشوار است، زیرا اطلاعات موجود و محدودیت پژوهش های انجام شده در ارتباط با علایق و توانمندی های شغلی این دسته از افراد، منابعی کافی برای چنین نتیجه گیری را در اختیار قرار نمی دهند. یکی از راه های گفتگو در این ارتباط، استفاده از عقاید و تجارب افراد دارای اتیسم با عملکردهای سطح بالا است. از جمله این افراد می توان به دکتر تمپل گراندین، استاد دانشگاه ایالتی کلورادو اشاره کرد. وی که صاحب تالیفات فراوانی در زمینه اتیسم است، گام بزرگی در راستای شناساندن این گروه از افراد و بیان نیازمندی های آنان برداشته است. ایشان در یکی از تازه ترین مقالات خود در زمینه اشتغال افراد دارای اتیسم در هر دو گروه دارای عملکردهای سطح بالا و پایین، معتقد است که حرفه هایی که بر حافظه کوتاه مدت تاکید دارند، برای این افراد مناسب نیستند، زیرا اکثر افراد قرار گرفته در این طیف، در این بخش از حافظه (مانند سپردن چندین دستور به حافظه) دارای ناتوانی هستند.

بنابراین فهرستی از شغل های نامناسب تهیه کرده اند که در میان آن فهرست، می توان به حرفه های زیر اشاره کرد:

- صندوق داری: به دلیل نیازمندی به سرعت عمل در دادن بقیه پول که فشار زیادی بر عملکرد حافظه کوتاه مدت فعال دارد.
- آشپزی در رستوران: به دلیل ناتوانی در نگهداری دستورات فراوانی که مشتریان در یک زمان مشخص ارایه می دهند.

- گارسونی در رستوران: به همان دلایل که برای آشپزی ذکر شد.

- پاسخگویی به تلفن: ناتوانایی در پاسخگویی در زمانی که صفحه کلید انتقال مکالمات به دلیلی چند تماس همزمان، شلوغ می شود.

- دکتر گراندین در فهرست دیگری تعدادی حرفه برای افراد دارای اتیسم که از توانایی تفکر تصویری سطح بالا برخوردارند را پیشنهاد کرده است. لازم به تذکر است که این حرفه ها، اتکای بسیار اندکی بر حافظه کوتاه مدت دارند. از جمله این حرفه ها می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- طراحی تبلیغات: در قالب یک هنرمند آزاد

- عکاسی و تهیه فیلم: مانند فعالیت های یک هنرمند بدون در نظر گرفتن سوژه و به طور آزاد

- طراحی تجهیزات: این طراحی در زمینه های مختلف می تواند کاربرد داشته باشد و از طراحی جعبه گرفته تا طراحی ابزار های خاص را در بر می گیرد.

- تربیت حیوانات و نگهداری از آنها: در قالب نگهداری و یا مراقبت های مشخص

- صنایع دستی مختلف: مانند حکاکی روی چوب، تهیه سرامیک و موارد مشابه با آن

- طراحی صفحات وب: بیشتر توانایی انجام فعالیت های آزاد (مانند یک هنرمند آزاد) را دارند

- کار با رایانه: شامل برنامه نویسی، تعمیر و سرهم بندی قطعات و پویانمایی

در فهرست دیگری که ایشان برای افراد دارای اتیسم با عملکردهای سطح بالا، اما ضعیف در تفکر با استفاده از تصویر، پیشنهاد کرده اند به موارد زیر برخورد می کنیم:

- حسابداری: در زمینه های خاصی مانند محاسبه مالیات بر درآمد، این افراد توانایی ویژه ای از خود نشان می دهند.

- علوم کتابداری: خصوصاً در ارتباط با استفاده از منابع و کمک به مردم در جستجوی اطلاعات در کتابخانه و در فضای مجازی با استفاده از اینترنت.

- رانندگی تاکسی: به دلیل حافظه طولانی مدت قوی تمامی مسیرها و خیابان ها را از حفظ می دادند.

- کوک کردن پیانو و سایر سازها

- پرداخت پول در بانک ها: به دلیل دقت بسیار بالا (در شمارش در صندوق های شلوغ که مراجعین فراوان دارد و بر حافظه کوتاه مدت، فشار زیادی وارد می شود، نباید از این افراد استفاده کرد).

- آمار و محاسبات عددی: می توانند در فعالیت های مختلفی مانند مراکز سرشماری و پژوهشی (در فعالیت های مربوط به محاسبات و وارد کردن داده ها) کار کنند.

در فهرست دیگری، دکتر گراندین مجموعه ای از شغل ها را که افراد دارای عملکردهای سطح پایین می توانند انجام دهند، این گونه پیشنهاد

می کند:

- کار در مخزن کتاب، در کتابخانه ها: به دلیلی وسعت حافظه بلند مدت، گاه این افراد می توانند تمامی کدهای مربوط به کتاب ها را حفظ کرده و در مرتب کردن و چیدن مجدد آنها فعالیت کنند.

- انواع فعالیت های مونتاژ در کارخانه ها و کارگاه ها: به دلیل علاقمندی به انجام فعالیت های تکراری این دسته از کارها مورد علاقه این افراد هستند.

- کار با دستگاه کپی: لازم به ذکر است که در انجام فعالیت های چاپی، این دسته از افراد نیازمند نظارت دائم هستند و کار با دستگاه کپی به دلیلی سادگی و تکراری بودن برای آنان ساده تر و قابل انجام است.

- کارهای خدماتی: شامل تمیز کردن زمین، دستشویی ها، پنجره ها و منازل.

- پر کردن قفسه های فروشگاه ها: این فعالیت در حال حاضر در اغلب فروشگاه های بزرگ، توسط این افراد انجام می شود.

- حرفه های مربوط به جدا سازی: پاک کردن حبوبات، طبقه بندی کردن اشیاء و موارد مشابه

- باغبانی و نگهداری از گل ها و گیاهان

- وارد کردن داده ها در برنامه های مختلف رایانه ای

- کار کردن در رستوران: شامل تمیز کردن، پوست گرفتن و خرد کردن و آشپزی های تکراری.



آموزش جنسی به کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم

حمیدرضا عرب/ دانشجوی دکترای روانشناسی

اعتماد، لذت بردن از همراهی یکدیگر و قابل اعتماد بودن. فهرستی از احساسات تهیه کنید "با خانواده و دوستان نزدیک خود چگونه رفتار می کنید؟" چند مثال: ما افکار و احساسات شخصی را به اشتراک می گذاریم. ما به آنها اعتماد داریم، وقتی ناراحت هستیم با آنها صحبت می کنیم. اکنون بحث به این سمت می رود که چگونه افراد حلقه اول را لمس می کنید؟ برخی از ایده ها را با کودک خود در میان بگذارید: دست دادن، در آغوش گرفتن، بغل کردن کوتاه، بوسه روی گونه، گرفتن دست، و دست روی شانه. سپس مطمئن شوید که آنها متوجه شده اند که حتی با افرادی که در حلقه اول هستند هم تماس ها باید توافقی باشد این بدان معنی است

روابط برای همه، به خصوص برای افراد طیف اتیسم مشکل است. سوالات زیادی وجود دارد از جمله: عشق چگونه است؟ یک دوست واقعی چگونه رفتار می کند؟ یک عاشق چگونه رفتار می کند؟ جذابیت جنسی چه حسی دارد و ... بسیاری از افراد در این طیف سردرگم هستند و بینش محدودی نسبت به این حوزه ها دارند. آنها به کمک نیاز دارند تا بفهمند چگونه با دیگران ارتباط برقرار کنند و چگونه روابط سالم داشته باشند. این افسانه که افراد اوتیستیک علاقه ای به روابط عاشقانه ندارند، درست نیست. حقیقت این است که آنها ممکن است در ارتباط، پاسخ عاطفی و نحوه پاسخ دادن به تماس فیزیکی به راهنمایی بیشتری نیاز داشته باشند.

فعالیت هایی برای تعامل با دیگران

روی یک کاغذ پنج دایره برای حلقه های روابط درست کنید. کودک مبتلا به اتیسم را در دایره مرکزی قرار دهید. سپس چهار دایره دیگر در اطراف آن بکشید. از آنها بخواهید خانواده و دوستان نزدیک خود را در حلقه اول فهرست کنند. در حلقه دوم، دوستان، همکلاسی ها، همکارها و آشنایان معمولی را فهرست کنند. در دایره سوم، پزشکان، معلمان، پلیس و کارمندان فروشگاه را فهرست کنند. دایره چهارم برای غریبه هاست.

بحث و گفتگو کنید: در مورد خانواده و دوستان نزدیک از فرزندان بپرسید. احساساتی که نسبت به خانواده و دوستان نزدیک خود دارید چیست؟ عشق،

ممکن است برخی غریبه ها رفتار دوستانه داشته باشند، اما نباید با آنها ارتباط برقرار کنید. غریبه ها ممکن است باعث ایجاد احساس ناراحتی در افراد شوند. وقتی این اتفاق می افتد، باید به سرعت از آنها دور شوید. حتما از آنها پرسید که آیا این اتفاق برای آنها افتاده است یا خیر آیا تا به حال یک غریبه باعث شده آنها احساس ناراحتی کنند؟

در مرحله بعد، با آنها در مورد نحوه رفتار با غریبه ها و تفاوت افراد غریبه با افراد دیگر صحبت کنید. برخی خوب هستند و برخی دیگر خوب نیستند. تاکید کنید که نباید سوار ماشین های افراد غریبه شویم. همین امر در مورد پذیرش هدیه نیز صدق می کند. در مورد دلایل عدم پذیرش سوار شدن و هدایا صحبت کنید.

سپس در مورد ایده تماس با افراد دایره چهارم صحبت کنید. فرزندان باید بدانند که هیچ لمسی وجود ندارد. وقتی توسط شخصی که می شناسید و به آن اعتماد دارید به غریبه ای معرفی می شوید، می توانید با آن غریبه دست بدهید اگر می خواهید به آنها یادآوری کنید که لازم نیست با غریبه ها بد رفتار کنید، مگر اینکه آنها احساس ناراحتی در شما ایجاد کنند.

کسانی که در این طیف هستند اغلب دنیای احساسات را طاقت فرسا و گیج



با آنها دوست صمیمی نیستید. در مورد اینکه شاید در مواقعی نیاز باشد اطلاعات و احساسات شخصی شان را با پزشک، معلم، مددکار اجتماعی یا افسر پلیس به اشتراک بگذارند، صحبت کنید. بحث خود را به این مساله سوق دهید که چگونه ممکن است افراد حلقه سوم را لمس کنند. دست دادن و تکان دادن مناسب است. اگر کسی در دایره سوم نمی خواهد با شما دست بدهد، شما نباید به او اصرار کنید! به یاد داشته باشید، تمام لمس ها باید توافقی باشد.

غریبه ها

اکنون وقت آن است که در مورد دایره چهارم، دایره غریبه ها صحبت کنیم. از فرزندان بخواهید به مکان هایی که غریبه ها را می بیند فکر کند، مانند اتوبوس، مترو، خیابان یا فروشگاه. با آنها صحبت کنید که

که هر دو نفر موافق هستند و می خواهند لمس کنند.

در مورد دایره دو صحبت کنید: دوستان معمولی. احساسات نسبت به دوستان و گروه هایی که در آن حضور دارید چیست؟ "این دوستان چه کسانی هستند؟" لیستی از دوستان و احساساتی که نسبت به آنها دارند تهیه کنید. اعتماد، لذت بردن از همراهی یکدیگر و تفریح کردن. "در کنار دوستان و گروه های معمولی چگونه رفتار می کنید؟" شاید شما دوستانه هستید اما هنوز دوست نیستید. به فرزندان یادآوری کنید که اطلاعات شخصی و احساسات شخصی خود را با دوستان معمولی به اشتراک نگذارد.

بحث شما به دایره سوم می رود، که در مورد متخصصانی است که ما با آنها درگیر هستیم. پزشکان، معلمان و غیره. چه احساساتی نسبت به متخصصانی که به شما کمک می کنند دارید؟ فرزند شما ممکن است بگوید دوستی و قدردانی. در مرحله بعد، بحث کنید که با متخصصان دوست هستید اما

کننده می دانند. آنها در برچسب زدن و شناخت احساسات خود و درک احساسات دیگران مشکل دارند.

شناسایی و برچسب گذاری احساسات با استفاده از دوربین یا تلفن، از افرادی که احساسات مثبت و منفی را نشان می دهند، عکس بگیرید. عکس ها را پرینت بگیرید به آنها برچسب بزنید و درباره این احساسات بحث کنید. از فرزندان بخواهید حوادثی که چنین احساساتی را تجربه کرده است به یاد بیاورد. آنها می توانند عکس ها را در آلبومی با عواطف برچسب گذاری شده قرار دهند تا در آینده به آنها اشاره شود.

شناسایی و برچسب گذاری سرنخ های غیرکلامی با عکس های بالا. از آنها بخواهید به دنبال سرنخ های غیرکلامی در حالات صورت یا زبان بدن بگردند که به آنها کمک می کند یک احساس را برچسب گذاری کنند. از آنها بخواهید سرنخ های غیرکلامی را فهرست کنند.

استفاده از بازی نقش برای شناسایی و برچسب گذاری احساسات و سرنخ های غیرکلامی

ایفای نقش یک ابزار عالی برای کمک به بچه های با عملکرد بالا است که احساسات خود و دیگران را تشخیص دهند. به نوبت نقش بازی کنید و هر احساس را حدس بزنید.

بلوغ جنسی

هر فرد باید اطلاعات و مهارت های

عملی مربوط به بلوغ، تغییرات بدن، انواع مختلف روابط، فروتنی و غمایتش مناسب رفتار عمومی را بیاموزد. مهم این است که فکر نکنید کودک شما چه چیزهایی را می داند یا به طور غریزی خواهد فهمید، یا اینکه چقدر خوب آنچه را که می شنود و می بیند درک می کند. به دلیل خطر بالای سوء استفاده جنسی در اوتیسم، مهم است که به آنها آموزش داده شود که چگونه از بهداشت خود مراقبت کنند. قبل از اینکه بدن آنها شروع به رشد کند در مورد بلوغ صحبت کنید. در غیر این صورت، ممکن است یک دختر در اولین قاعدگی خود فکر کند که تا حد مرگ خونریزی کرده است و پسری ممکن است در اولین خواب خیس خود فکر کند که "تختخواب را خیس می کند". آنها ممکن است برای برخی اطلاعات در مورد صمیمیت و تمایلات جنسی آماده نباشند، اما برای کاهش خطر رفتار نامناسب یا آزار جنسی، باید آموزش های جنسی داشته باشند. نوجوانان و بزرگسالانی که در جامعه عمومی کار می کنند یا درگیر هستند، صحبت های همسالان خود را در مورد این موضوع می شنوند و باید از معنای همه آن آگاه باشند.

بحث در مورد بلوغ جنسی

اینکه چگونه و چه زمانی تصمیم می گیرید با کودک اوتیستیک در مورد موضوعات مختلف بحث کنید به

میزان درک نوجوان یا بزرگسال بستگی دارد. طوری برای فرد توضیح دهید که متوجه شود، سپس با ورودی های دیداری و شنیداری در قالب داستان های اجتماعی از آن پشتیبانی کنید. در صورت لزوم، روال گام به گام فعالیت های جنسی را انجام دهید یا از کلمات یا تصاویر برای فعالیت های بهداشتی استفاده کنید.

در مورد راه های مناسب و ایمن که در آن رابطه جنسی رخ می دهد صحبت کنید. احساسات جنسی خصوصی هستند، اما می توان در مورد آن با شریک زندگی خود صحبت کرد.

در رابطه جنسی مقاربت جنسی معمولاً به دنبال بوسیدن و لمس کردن و در آغوش گرفتن است (اما شما می توانید بدون آن که رابطه جنسی داشته باشید نیز بوسید و در آغوش بگیرید). برای اینکه رابطه جنسی قانونی و لذت بخش باشد، هر دو نفر باید تمایل به داشتن آن داشته باشند و هرگز نباید برای داشتن آن فشار وارد شود. روابط جنسی باید شامل ارتباط خوب بین زوجین باشد. آنها باید بتوانند با یکدیگر صحبت کنند و بدانند چه چیزی را دوست دارند و از آن لذت می برند و احساس می کنند.

منبع

www.autismparentingmagazine.ir



آموزش مفاهیم دبستانی

آرزو رضایی / کارشناس ارشد روانشناسی

آینده)، مشکلات عدیده در تصویرسازی ذهنی برای درک قواعد و قوانین علمی و... بوده است. از آن جا که با انبوه شدن این مشکلات برطرف کردن آن ها کاری غیرممکن خواهد بود، از همان ابتدای شروع آموزش مفاهیم دبستانی باید هشیار بود و نارسایی های موجود

را یافته و حتی الامکان برطرف نمود. در مورد خواندن و نوشتن، کتاب بنویسیم سال اول ابتدایی راهنمای خوبی برای کشف این مشکلات است. همان طور که می دانیم بالاخص کودکان اتیستیک با عملکرد بالا که موفق به تحصیل می شوند، از حافظه

در گیر و دار آموزش الفبا، خواندن و نوشتن به کودکان اتیستیک و نیز کودکان با نیازهای خاص با مسائل و مشکلات مختلفی روبه رو خواهیم شد. اگرچه ما بسیاری از مفاهیم اساسی را قبلاً به کودک آموزش داده ایم، به علل گوناگونی از قبیل عدم تعمیم دهی یا بیش تعمیم دهی، فراموشی مفاهیم پایه به علل عدم تکرار و یا عدم استفاده عملی، ضعف در یکی از انواع حافظه یا مراحل آن و... کودکان دچار وقفه در ادامه روند یادگیری یا اشتباهات بسیاری می شوند که مانع پیشرفت آموزش می شود.

اگرچه تشخیص علل این مشکلات کمک شایانی به برطرف کردن آنها خواهد کرد اما این تشخیص کار چندان آسانی نخواهد بود زیرا در اکثر موارد مجموعه ای از علل مختلف در تعامل با یکدیگر این مسائل را موجب می شوند و از جمله شایع ترین مشکلات آموزشی که شخصاً با آن ها برخورد داشته ام خواندن و نوشتن بدون درک مفاهیم آن ها، خواندن از روی یک کتاب خاص و عدم تعمیم دهی به کتاب ها یا متون دیگر، عدم درک مسائل ریاضی و مفاهیم درس علوم و در سال های بالاتر مسائل و قوانین اجتماعی، درک زمان و پویا بودن آن (گذشته، حال و

جمله سازی:

A stylized illustration of a student with brown hair, wearing a blue and white striped shirt, sitting at a desk and writing in a notebook. The desk is orange and has a yellow lamp, a stack of books, and a red apple. To the left of the student is a globe. Above the student is a large whiteboard with a dashed blue border. The whiteboard is surrounded by six circular icons: a ruler and pencil, a plus-minus and multiply-divide symbol, a lightbulb, a lightbulb, a lightbulb, and a lightbulb. The background is dark green with faint, repeating patterns of educational symbols like a lightbulb, a plus sign, a minus sign, a multiplication sign, a division sign, a globe, and a stack of books.

موضوعاتی که در کتب درسی ارائه می شوند، دقیقاً همان موضوعاتی هستند که کودکان باید به درک انتزاعی نسبتاً خوبی در مورد آن ها برسند. اگر چه در کلاس اول ابتدایی و در حین آموزش الفبا مسائل زیادی در زمینه ی ادبیات و درک انتزاعی وجود ندارد، اما این مفهوم سازی و تصویرسازی ذهنی را می توانیم با تمرین هایی تقویت کنیم. تمرین هایی مثل جمله نویسی، تصویرخوانی، ساختن کلمات با معنی از حروف یا هجاهایی به هم ریخته ، ساختن جملات بامعنی از کلمات درهم و درنهایت ساختن یک داستان کوتاه از جملات پراکنده، جورکردن



شامل جمله‌هایی توصیفی (کتاب جلد دارد)، عملی، کاربردی (من کتاب می‌خوانم)، داستانی یا روایی (پدرم برای من یک کتاب خرید)، گزارشی یا خبری (سارا کتاب را گم کرد) و... می‌شود.

هنگامی که کودک بتواند جملات مختلفی را با یک کلمه بسازد. علاوه بر قالب ساختاری جمله، چارچوب‌های درکی متفاوتی را تصور و مکتوب کند، گامی بسیار مهم در درک خواننده‌ها برداشته است. مسلم است که ارزش به دست آوردن این توانایی‌ها زمانی آشکارتر خواهد شد که کودک با کلمات و مفاهیم انتزاعی روبه‌رو شده و باید برای خودش چارچوب‌های ذهنی‌ای را ترسیم کند که به صورت عینی ملموس نیستند.

مفاهیمی مثل مهربانی، همکاری، قضاوت، ارزش و... که کودک می‌بایست آنها را لاجرم با کنار هم قرار دادن جنبه‌های مختلف دیگر فهمیده و از به هم پیوستگی این ادراکات سایر مفاهیم را انتزاع کند.

جمله‌نویسی برای یک تصویر:

در این تمرین کودک باید برای یک تصویر جملاتی ساده و مربوط بنویسد. در این تمرین سعی بر این است که کودک ارتباطات منطقی بین اجزای تصویر را پیدا کند. مثلاً "تصویری از یک کودک در حال بازی با توپ در

یک فضای باز. در این جا کودک علاوه بر جملات توصیفی قابل رؤیت، به سایر جنبه‌های این تصویر توجه می‌کند، فرضیاتی برای خود می‌سازد که باید بر اساس استدلال‌های منطقی آن‌ها را رد یا تأیید کند. کودک را هدایت می‌کنیم تا فرضیات را ساخته و براساس شواهد موجود در تصویر آن، ردیف کرده و به هم پیوند بزند. احتمالات را بررسی کند و در نهایت چندین جمله و گاهی یک داستان کوتاه در مورد آن بنویسد. برخی از مفاهیم کمیک و طنز را می‌توانیم در این تمرین گنجانده و به کودک برای درک آن‌ها کمک کنیم.

ساختن کلمات با معنی از حروف بهم ریخته:

این تمرینات را با کلمات سه حرفی شروع می‌کنیم و ترجیحاً کلماتی که کودک آن‌ها را آموخته و می‌شناسد. کم کم کلمات را با حروف بیشتر و دشوارتر. اگر کلمات مورد نظر اسامی اشیا یا افراد باشند، تشخیص اینکه کودک آن‌ها را درک کرده یا خیر چندان دشوار نیست. هنگام کار با کلمات انتزاعی باید آموزش را تا پیدا کردن کلمه و توضیحاتی در مورد آن ادامه دهیم. در تمرین ساختن جمله یا کلمات بهم ریخته کودک علاوه بر یاد گرفتن جای هر کلمه در جمله می‌آموزد که چگونه مفاهیم خاصی در یک جمله بیان می‌شوند. برای مثال قید زمان در جمله بیانگر زمان و قید مکان به ما می‌گوید که کجا این اتفاق افتاده و... همان‌طور که مشخص است برای اینکه کودک مفاهیم جملات نوشته شده را

درک کند، او را با سؤالاتی در مورد آن جمله به چالش می کشیم. برای مثال کودک کلمات بهم ریخته (رفت- به- علی- مدرسه- دیروز)، را مرتب می کند (علی دیروز به مدرسه رفت). در این جمله قید زمان وجود دارد، یعنی کودک باید متوجه باشد که به مدرسه رفتن علی دیروز بوده است. همچنین قید مکان (علی کجا رفته است؟).

به همین ترتیب تعداد کلمات جمله باز افزوده شده و کودک با کمک این تمرینات یاد می گیرد که چیزهایی را که می خواند در ذهن خود تجزیه و تحلیل کند و مفاهیم را از این کلمات کنار هم قرار داده شده استخراج کند. در ادامه ی این سلسله تمرینات می توانیم جملات به هم ریخته یک داستان کوتاه را در اختیار کودک قرار داده تا با ترتیب منطقی رویدادها یک داستان یا روایت با معنی بسازد. اگر به خاطر بیاورید ما در آموزش پیش دبستانی و گفتار تکمیلی مشابه این تمرین را با تصاویر زنجیره ای بیان کردیم.

تفاوت بزرگ این دو تمرین این است که در این جا تصاویر که برای کودک فهم آسان تری دارند وجود ندارند بلکه کودک باید این جملات را بخواند و آن ها را درک کند و سرانجام سیر روایی منطقی بین این جملات را پیدا کرده بنویسد. در ابتدا با تعداد جملات کمتر شروع می کنیم و در صورت لزوم جملات را بر تکه های کاغذ می

نویسیم تا کودک بتواند راحت آن ها را جابه جا کرده و محل درست آنها را پیدا کند. در ادامه کودک یاد می گیرد که این کار را به صورت ذهنی انجام داده، جملات را بفهمد و آنها را مرتب کند.

در تمامی این تمرینات می توانیم به منظور سهولت ادراک کودک تمرینات معکوس را در ابتدا انجام دهیم. مثلاً یک کلمه ی آشنا و قابل فهم را نوشته و از کودک می خواهیم که حروف آن را به صورت پراکنده کنار هم بچیند. از حروف پلاستیکی، آهن ربایی و یا نوشته بر روی تکه کاغذهای کوچک می توان کمک گرفت. به همین ترتیب جمله را بر روی کاغذ می نویسیم تا کودک بخواند سپس آن را قیچی کرده و کلمات را به صورت پراکنده کنار هم قرار داده و بعد دوباره مرتب کند و در نهایت جدا کردن کلمات یک داستان کوتاه و دوباره مرتب کردن آن ها. در این تمرینات هدف درک مفهوم خواننده هاست و می توانیم در همه ی مراحل از سؤالات درکی چه به صورت شفاهی و چه به صورت کتبی استفاده کنیم. در این راستا و بالاخص برای درس فارسی کلاس اول ابتدایی، تمرینات زیادی را می توان برای کودک برنامه ریزی کرد. برای مثال، پر کردن جای خالی در حروف یک کلمه، کلمات یک جمله یا جملات یک داستان با ارائه ی گزینه هایی برای انتخاب یا بدون ارائه گزینه ها هم نمونه های خوبی

در این زمینه می باشند. کم کم و با گسترش آموخته های کودک می توانیم از تمرین درک مطلب کتبی هم استفاده کنیم. کودک متن یا داستان کوتاهی را خوانده و سپس به سؤالات در مورد آن پاسخ می دهد. همان طور که می دانیم این تمرین بسیار ضروری و مهم است چرا که کودک در طول تحصیل باید قادر به خواندن و درک کردن و پاسخ به سؤالات مختصر یا مفصل باشد. سؤالات را طوری طراحی می کنیم که گاهی یک کلمه یا دو کلمه برای جواب کافی است و گاهی کودک مجبور به نوشتن چند جمله می باشد. سؤالات بله و خیر و چند گزینه ای را هم مدنظر قرار می دهیم. مثل همیشه خاطر نشان می کنیم که این تمرینات برای کودکان مختلف، زمان، شکل، دشواری و... متفاوتی می توانند داشته باشند و سطح هر آموزشی باید متناسب با سطح و ظرفیت کودک برنامه ریزی و اجرا شوند.

تمرینات دیگری نیز در این رابطه می توانیم برای کودکان در نظر بگیریم که برای پیشگیری از طولانی شدن مطلب ترجیحاً در شماره ی بعد به آن ها می پردازیم و سعی می کنیم با آموزش این مهارت ها کودک را برای بهتر درک کردن موضوعات علمی در درس علوم، مسائل ریاضیات و سایر دروس کمک کنیم.



بگذار صدایت را بشنوم فصل سی و چهارم

ندا قاسمی

در آموزش اخطار می دهد که بیشتر وقت ها رها شدن از دست مادر خیلی سخت است. « اگر درمانگر مراقب نباشد مادر وارد سازماندهی می شود» وی پیشنهاد می دهد که درمانگر به مادری چیزی مثل این جمله بگوید: « آیا برای صحبت با آقای ایکس، قرار ملاقات ندارید؟» غالباً این برای مادر کافی است تا دخالت نکند. آن چه که در اتاق بازی رخ می دهد باید طبق یک سری قواعد باشد و درمانگر باید بچه را آن طور که هست بپذیرد. دقیقاً درمانگر باید کودک را به اندازه ای که هست قبول کند و کودک نباید تحت فشار قرار بگیرد.

درمانگر ناجی از طرف دیگر می داند که دقیقاً چگونه به کودک کمک کند او احساس پذیرش کامل و آزاد گذاشتن

کتاب «بازی درمانی» اثر اکسلاین مفهوم «درک- احترام- پذیرش» را می پروراند. اثر بعدی او به نام «دبیز در جستجوی خویشتن» اصول بازی درمانی را به کار کردن با پسر کوچولویی به نام دبیز اطلاق می کند. اکسلاین دبیز را مبتلا به اتیسم تشخیص نداد و نظرش این بود که او از لحاظ عاطفی آسیب دیده است. ولی بی شک هرکس با علائم اتیسم آشنا باشد می فهمد که در واقع دبیز اتیستیک است.

به هر حال تأثیر کتاب آن قدر قوی بوده است که بازی درمانی هنوز توصیه می شود به هر حال به بعضی والدین در ابتدا چیزی جز بازی درمانی گفته می شود با کمی گفتار درمانی که یک بار در هفته انجام می شود.

بازی درمانی باعث می شود آسیب های عاطفی کودک، التیام یابد و کودک خود را آزاد ببیند. در اتاق بازی با کودک با احترام رفتار می شود و خبری از انتقاد و مخالفت نیست. توبیخ ها، محدودیت ها، انتقادات، نارضایتی ها، و مزاحمت ها وجود ندارد. در عوض کودک متوجه پذیرش و درک از طرف درمانگر می شود، او به کودک احترام می گذارد، احساسات را به او منتقل می کند، او را درک می کند و در همه ی زمان ها او را می پذیرد فارغ از این که کودک چه می گوید و چه انجام می دهد. بنابراین به کودک شهادت می دهد که از داخلی ترین لایه های جهان اتیسم به جهان واقعی راه یابد. اکسلاین به هر درمانگری



اکسلاین در صحنه های عجیبی یکی پس از دیگری تصویری از یک مادر سرد، عبوس، باهوش و سرکوب گر را به تصویر کشید که نتوانسته بود به پسرش عشق و احترام و درک بیاموزد. مادر در مورد اکسلاین بسیار محتاط است. مادر قبلاً مورد بازخواست قرار گرفته بود روانشناسان قبلاً آن چه را که در مورد او فکر می کردند خیلی صریح به او گفته بودند. معلمین در مدرسه پسر او به سختی می توانستند سوءظن و سردی شان را نسبت به او مخفی کنند. یکی از معلمین خشم او را طی یک کنفرانس در مورد آن کودک بیان کرد. جلسه ای که مادر در آن دعوت نشده بود، آن ها گفتند مادر اعتقاد دارد که کودکش عقب مانده ذهنی است تا این که بپذیرد ممکن است او از نظر عاطفی رنجیده باشد و شاید مادر در این زمینه مقصر است. اکسلاین اعتقاد دارد که او حالت دفاعی مادر را درک می کند اما متحیر است که مادر چه چیزی را مخفی می کند.

ایجاد می کند طوری که کودک بتواند عمیق ترین احساسات خود را بیان کند، احساساتی که از خشم فرو خورده در مقابل مادر ایجاد می شود. بیل در درمان، عروسک مادر را می گیرد « او آن را سر و ته می گیرد و لباس های عروسک مادر را در می آورد». بیل: من او را کتک می زنم. درمانگر: تو احساس می کنی دوست داری او را بزنی. بیل: حالا من او را در شن ها فرو می کنم حال او بهتر می شود. درمانگر: تو الان او را در شن ها آرام می کنی. بیل: هیچ کس دیگری او را نخواهد دید. درمانگر: تو از دست او راحت شدی هیچ کس دیگر او را نخواهد دید. این که آیا این بازتاب بی پایان از احساسات به کودکان عادی کمک می کند که بر آسیب های روانی فائق آیند قابل بحث است. اما وقتی که این نوع چیزها برای کودکان دارای اتیسم توصیه می شود من موافق نیستم. در کتاب «دبیز در جستجوی خویشتن» اکسلاین به بلندی های جدیدی در حمله به مادر، نوازش درمانگر ناجی و پیوند کودک می رسد. دبیز اکولیلیا داشت. نوعی ناشنوایی مفرط و حرکات کلیشه ای داشت و به عنوان یک نوزاد آغوش مادرش را نمی پذیرفت. وقتی مادرش او را بغل می کرد خودش را جمع می کرد و گریه می کرد. او اکنون مهارت های خاصی دارد مانند به خاطر سپردن آن چیزی که می بیند و شناسایی اعداد. اما هیچ تعامل و ارتباط طبیعی ندارد. هر وقت کسی بخواهد برنامه های روتین او را به هم بزند، قشقرق راه می اندازد. مادرش پرسید: آیا او اختلال اتیسم دارد؟ روانشناس می گوید: نه. اما او طرد شده ترین کودک است که من تا حالا دیده ام.

این مادر واقعاً چه فکری می کند، چه احساسی در مورد دییز دارد و چه نقشی در زندگی گذشته ی او دارد زیرا بسیار می ترسد که در این خصوص مصاحبه شود و مورد سؤال قرار گیرد. سپس در یک صحنه ای تکان دهنده مادر به گناهان و اشتباهات خودش در مورد اکسلاین اعتراف می کند ناگهان مادر به گریه افتاد و گفت می دانم چه طور با او این کارها را کردم. به نظر می رسد که هوش من از پنجره پرواز کرده است رفتار من کاملاً نامناسب و غیر منطقی بود. می توانم اعتراف کنم که او را طرد کردم. نیاز نیست بگویم وقتی اکسلاین شروع به کار با این کودک طرد شده کرد او شکفته شد و از لاک خودش بیرون آمد. در طی فقط چند ساعت محبت و بازی درمانی غیرتجاری، او این کودک شگفت انگیز را به زندگی بازگرداند و آغاز راهی شد که به صورت یک کودک شاد و عادی جلوه کرد. با یک بهره هوشی بسیار بالا.

در پایان کتاب، والدین دییز از معجزه ای که اکسلاین کرده بود تشکر کردند و خود دییز نیز از او تشکر کرد و او را دوست ویژه خواند که به او شگفت انگیزترین اوقات در زندگی اش را داده بود در واقع اکسلاین یک فصل کامل را صرف نوشتن مقاله ی سرنوشت ساز خودش در زندگی دییز می کند. چه قدر این ناجی ها سزاوار پرستش و ستایش هستند.

سپر بلای والد با بتلایم شروع نشد. با مارتا ولچ، خانواده ی تین برگن و مهد کودک های درمانی ای که به عنوان «اختلال عاطفی» و «آسیب شناسی دوگانه ی مادر و کودک»

اتیسم را درمان می کنند، تمام می شود. با چاپ پانزدهم کتاب «دییز در جستجوی خویشتن» به پایان می رسد یا به خاطر اینکه چند آسیب شناس و روان پزشک بسیار روشنفکر آن را قدیمی شناخته اند. و با ظاهر شدن به صورت تنش خصومت آمیز کمتر یا بیشتر و به صورت شکل مختلف، پیش می رود و پیش می رود. والدین محدودی ارزیابی از کودکشان را با من در میان گذاشته اند. در آغاز من از دیدن این همه انتقاد و بازخواست از کودک آزده می شدم اکنون این مرا به تعجب و می دارد. این طبیعی است که والدین در برابر اتیسم کودک جبهه بگیرند. خانواده ی مایکل بیست دقیقه دیر آمدند.

به نظر می رسید که والدین نگران علائم کودکشان هستند. مادر «جان» غالباً یک شخص مضطرب و سلطه گر است. والدین بیشتر از عبارات پزشکی برای توصیف رفتار تیموتی استفاده می کنند و استرس خود را زیر چتری از واژگان به اصطلاح علمی مخفی می کنند.

والدین بدون کودک به مسافرت می روند در حالی که او فقط یک سال دارد.

وقتی من متوجه حجم گسترده ی حملات علیه والدین توسط افراد حرفه ای شدم با دکتر ریملند تماس گرفتم. وقتی که خشمم را ابراز کردم، او کمی خندید و به من گفت: متأسفم که به شما بگم که در طی ۲۵ سال خواندن هزاران ارزیابی از اختلال اتیسم، بسیار نادر است که کسی والدین را مورد شماتت قرار ندهد.

من واقعیت را می پذیرم از والدینی که سوء رفتار داشته اند یا غفلت کرده اند یا نالایق بوده اند. اما اعتقاد دارم که اکثریت زیادی از والدین که در جستجوی کمک برای اتیسم فرزندشان هستند این گونه نیستند و در واقع حاضرند هر کاری را انجام دهند، هر چیز را قربانی کنند تا کودکشان را به سلامت باز گردانند. من همچنین اعتقاد دارم پرسش و پاسخ هدفمند و منطقی از تعاملات رفتار درمانی می تواند به عنوان یک رویکرد درمانی غیر کامل به کار برود.

رفتارگرایان اکثراً به صورت آتیلا رهبر قوم هون به تصویر کشیده می شوند در حالی که درمانگرهای روانشناس به صورت گورو ماهاراجی. رفتارگرایان طوری به تصویر کشیده می شوند که انگار نوعی بد رفتاری با کودک را انجام می دهند در حالی که دسته ی دوم به عنوان فرشته ی عشق هستند و فطرتی اسرار آمیز از درک بچه دارند. یک دوست روانشناس می گوید عملکرد مهدکودک های درمانی مثل بخش های بچه داری گران است که به دست مردمی راه اندازی شده که فکر می کنند شخصیت های خودشان یک جوری برای بچه ها بهداشتی اند. در ایالت نیوجرسی امکانات گوناگون برای جامعه ی اتیسم وجود دارد امکاناتی که برای سال ها مورد استفاده در تحلیل رفتار کاربردی و آموزش بوده است. من با پرسنل و دانش آموزان یکی از این مدارس در ارتباط بوده ام و به طور مکرر شاهد انتقاد از این مجموعه بوده ام. مدیر یکی از بهترین کلینیک های درمانی در نیویورک به دیدن یکی از این مدارس خاص آمد،

پاسخ او با غمگینی قابل پیش بینی بود. او به مدیر مدرسه ی نیوجرسی گفت: من از شما دعوت می کنم که بیائید و برنامه ی ما را ببینید اما من می دانم شما از آن بیزار خواهید بود همان قدر که من از برنامه ی شما بیزارم.

کسی می تواند تصور کند که چه تعداد والدین با این ایده، از رفتار درمانی دور خواهند شد لیکن برنامه ی رفتار درمانی گرم پر از عشق و درک مدیر نیوجرسی به بقای خود ادامه داد.

همان طور که من این فصل را مرور و به روز می کنم برنامه ی (ارتباطات تسهیل شده) به عنوان بهترین گشایش در زمینه ی درمان اختلال اتیسم شناخته شده است. (از زمانی که دخترم در سال ۱۹۸۷ به عنوان اتیستیک شناخته شد به طور متوسط یک راه حل یا معجزه یا درمان در دنیای اتیسم کشف شده است، توجه رسانه ها همیشه متشنج بوده که شامل بحث های متضاد بوده است و والدین عاجزانه هر سرنخی از امید را دنبال می کردند). یک روش برای ارزیابی افراد دارای اتیسم غیرکلامی است افرادی که به شدت آسیب دیده اند تا بتوانند از طریق نوشتار ارتباط برقرار کنند (یا از طریق دستگاه تایپ یا یک وسیله ی کامپیوتری). گفته می شود که نزدیک به ۱۰۰٪ افراد دارای اتیسم می توانند زبان پیچیده را بفهمند و هم چنین افکار و احساسات پیچیده ی خود را بیان کنند به شرطی که امکاناتی در کنار آن ها باشد و از آن ها حمایت کند. آیا این تکنیک می تواند به دیگر

معلمین آموزش داده شود؟ کارشناسان می گویند بله به شرطی که افراد دیدگاه همسوی مناسب برای استفاده از این تسهیلات داشته باشند شخصی که اعتقاد و یک دیدگاه قابل اعتماد به یک روش تسهیل گری مؤثر داشته باشد.

آیا اطلاعات ملموس که واقعی بودن اطلاعات را ثابت کند وجود دارد برای مثال این که ارتباطات واقعاً از خود افراد دارای اتیسم سرچشمه می گیرد و نه از فشاری که از طرف دستگاه های تسهیل گر اعمال می شود جواب این سؤال به نظر من منفی است.

یک یادداشت مبهم در مجله ی نیوزویک در سپتامبر ۱۹۹۲ مقاله ای در زمینه ی ارتباط تسهیل شده بود که گزارش می داد نه تنها افراد دارای اتیسم با کارکرد پایین می توانند به صورتی کامل و با جملاتی که از نظر گرامری صحیح است ارتباط برقرار کنند بلکه حتی کودکان خانواده هایی که هندی یا اسپانیولی صحبت می کنند هم می توانند جملاتی تایپ کنند که در زبان انگلیسی بی نقص است. در درون هر کودک دارای اتیسم یک کودک پنهان وجود دارد که زبان را می فهمد، پاسخ گو و خودآگاه است ولی اشتباه فهمیده می شود.

فقط درمانگر است که می داند چگونه به کودک دسترسی پیدا کند آن هم از یک سری راه های خطری و اسرار آمیز که به او الهام می شود. والدین اغلب به صورت مقصر دیده می شوند.

این به این معنی نیست که ارتباط تسهیل شده بی ارزش است. دکتر ریملند که به نظراتش همیشه اعتقاد

داشتم به من گفت که در این دوره ی سی ساله ۵ یا ۶ کودک را دیده است که می توانند بنویسند آن هم به صورت محدود در صورتی که هیچ کلامی نداشته اند.

در مورد دیگر رویکردهای بحث شده در این مقاله چه طور؟ من اعتقاد دارم که یک محوریتی از اعتبار و درستی در هر یک از آن ها هست. تا حدی درست به نظر می رسد اما در مورد تأثیرات رویکردهایشان اغراق شده است. از این گذشته، بدتر این که آن ها والدین را تشویق می کنند که فقط بر یک روش تمرکز کنند و آن ها را از رویکرد رفتاری باز می دارند.

امروز یاد گرفته ام تا کلمات خطرناک را بشناسم: کلماتی مثل «برقراری ارتباط مجدد» به جای «آموزش»، «از لحاظ عاطفی پریشان» به جای «بیمار»، «درمان» به جای «بهبودی». یاد گرفته ام مواظب کسی باشم که معجزه می فروشد. مهم نیست که چه قدر قوی، باهوش و بی طرفانه فکر کنیم وقتی زندگی بچه ها مطرح است می توانیم به هر گونه اظهار نظری شک کنیم. تنها تحقیقی که از نظر علمی مستند است اینکه کودک دارای اتیسم که بهبود یافته از طریق رفتار درمانی فشرده در سنین اولیه بوده است اگرچه بسیاری از کودکان بهبودی کامل نیافته اند.

ادامه دارد

منبع

Catherine Maurice (1993). Let Me Hear Your Voice



راهبرد های بلند مدت و کوتاه مدت برای کم کردن سؤالات تکراری خاص بورلی ویکر

مسعود سعیدی / کارشناس ارشد تاریخ

اعضای خانواده و متخصصان اغلب در مورد اینکه وقتی فردی شروع به پرسیدن سؤالات تکراری می کند چه کاری انجام دهند، سردرگم هستند. مثل اکثر چیزهایی که افراد مبتلا به طیف اتیسم را درگیر می کنند، پاسخ این سوال هم ساده و مشخص نیست و بستگی به شرایط پیرامونی استفاده از سؤالات تکراری دارد.

سؤالات تکراری ممکن است کارکردهای مختلفی برای فرد مبتلا به اتیسم، آسپرگرها یا سایر اختلالات رشدی فراگیر داشته باشد. آن چیزی که گیج کننده است این است که همان سوال ممکن است در زمان های مختلف کارکردهای متفاوتی داشته باشد و در نتیجه به استراتژی های متفاوتی نیاز داشته باشد. توانایی "خواندن" یک موقعیت ممکن است به آشنایی شریک ارتباطی با فرد مبتلا به اتیسم و چیزهایی که او در مورد رفتارهای اجتماعی و تکراری آن فرد می داند بستگی داشته باشد. انتخاب راهبرد بر اساس حدس زدن درست کارکرد یا هدف واقعی سوال تکراری فرد است. این مقاله راهبرد های بلند مدت و کوتاه مدت را که از اهداف ارتباطی سؤالات تکراری ناشی می شوند، فهرست بندی می کند.

کارکردها یا دلایل احتمالی برای سوال پرسیدن های مکرر :

- | | | |
|---|--|--|
| ۱. ناتوانی یا مشکل در برقراری ارتباط | ۴. نیاز به اطلاعات | ۸. میل به اجتماعی بودن |
| کافی ایده ها از طریق گفتار شفاهی. | ۵. نیاز به اطمینان خاطر | ۹. نیاز به مسلط بودن موقعیت و/یا تلاش |
| ۲. مشکل در دانستن چگونگی شروع یا حفظ مکالمه | ۶. نیاز به فرار از موقعیتی که خسته کننده یا ناخوشایند است. | ۱۰. شیفتگی به پاسخ های قابل پیش بینی |
| ۳. عدم وجود راهبردهای دیگر برای جلب توجه مثبت | ۷. نیاز به اجتناب از انتقال به یک موقعیت جدید | ۱۱. تمایل به نشان دادن دانش یا شایستگی |
- با محتوای سؤالات

راهبردهای ممکن برای آموزش مهارت های انطباقی

- الف) راهبردهای بلندمدت که بستگی به عملکرد سؤالات، افراد از آنها استفاده می کنند:**
۱. وسیله ی ارتباطی متراکم شونده را معرفی کنید که ممکن است به عنوان دستگاه اولیه یا پشتیبان کارآمدتر باشد. گزینه ها شامل تخته های ارتباطی پشتیبان یا مجموعه کارت هستند.
 ۲. از یک قالب کتبی برای معرفی راهبردهای مکالمه ی بهتر استفاده کنید. نوشته ها و موقعیت های مختلف را تمرین کنید.
 ۳. از دفترچه یادداشت موضوعی برای پیشنهاد موضوعات دیگر جهت بحث با افراد مختلف استفاده کنید.
 ۴. اطلاعات بصری را ارائه دهید که ممکن است اضطراب را کاهش دهد (مثلاً، تابلوهای برنامه، نمودارهای فعالیت)
 ۵. اگر سؤال پرسیدن نشان دهنده اجتناب از انجام وظیفه باشد، محیط و برنامه فرد را تجزیه و تحلیل کنید و بر اساس آن تغییر دهید.
- ب) راهبردهای کوتاه مدت که بستگی به عملکرد سؤالات، افراد از آنها استفاده می کنند:**
۱. برای کمک به خود در پذیرش یا تغییر موضوع، فرد را به مواد ارتباطی متراکم شونده یا دفترچه موضوعی هدایت کنید.
 ۲. با استفاده از نشانه ی بصری یا شفاهی، آنچه را که در تمرین کتبی یاد گرفته که مربوط به این موقعیت بوده است، به فرد یادآوری کنید.
 ۳. برای تعداد سؤالات تکراری یا مدت زمان تعامل، محدودیتی تعیین کنید و این اطلاعات را با فرد مبتلا به اتیسم به اشتراک بگذارید. به شخص بگویید که چه زمانی آزاد خواهید بود تا در مورد موضوع دیگری صحبت کنید و آن را در برنامه او قرار دهید.
 ۴. سؤال را برعکس کنید تا ببینید آیا فرد از قبل پاسخ سؤال خودش را می داند یا خیر.
 ۵. فعالیت جایگزین را پیشنهاد کنید تا فرصتی برای تعامل حفظ شود، ولی تمرکز از تلاش برای مکالمه، به چیزی با علاقه متقابل و اضطراب کمتر تغییر کند.
 ۶. از فهرست یادآوری استفاده کنید تا اگر سؤالات نشان دهنده اضطراب در مورد برنامه او باشد، فرد مبتلا به اتیسم می-تواند به طور مستقل رویدادها را بررسی نماید تا وقتی که فعالیت هدف رخ دهد.
 ۷. ساعت ۶:۳۰ سوار ون بشوید.
 ۸. سی دقیقه تا مرکز خرید رانندگی کنید.
 ۹. سی دی بخرید.
 ۱۰. همانطور که برای اولین بار به سوال پاسخ داده می شود، پاسخ را روی کاغذ بنویسید. اگر سوال تکراری است به پیام روی کاغذ اشاره کنید.
 ۱۱. به فرد مبتلا به اتیسم بگوئید که قبلاً این اطلاعات را به او گفته اید (یعنی به سؤالاتش پاسخ داده اید) اما مایلید موضوعات A,B یا C بحث کنید و اجازه دهید خودش انتخاب کند.





آموزش جنسی برای کودکان و جوانان مبتلا به اختلال طیف اتیسم

فاطمه کیخایی / کارشناس ارشد روانشناسی

در کانادا با نداشتن رویکرد استاندارد برای آموزش جنسی در ۱۳ استان و منطقه ی کانادا و برنامه های درسی مختلف که بر کودکان نوروتیپیک غیر معلول تمرکز دارند مشخص شد مربیان آموزش کافی ندارند و آموزش مناسبی در مورد نحوه ی رسیدگی به آموزش جنسی برای کودکان و جوانان دارای معلولیت به ویژه افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم ندارند.

این مقاله زمینه ی فعلی آموزش جنسی برای کودکان و نوجوانان مبتلا به ASD در مدارس کانادا و راهنمایی برای رویکردهای فراگیرتر با توجه به سه حوزه ی مهم بلوغ، روابط، جنسیت و تنوع جنسی را ارائه می کند. توصیه هایی برای حمایت از رویکردهای فراگیرتر برای آموزش جنسی ارائه شده است و اذعان می کنیم که این رویکرد

برای همه کودکان و نوجوانان مبتلا به ASD به یک اندازه کافی نیست. توصیه ها بر سه هدف تمرکز دارند. الف) فراتر از رویکردهای ساده مبتنی بر دانش و شامل مهارت سازی (ب) شامل والدین و مدافعان در برنامه ریزی و گفتگوهای جاری (ج) حمایت از مربیان آموزش جامع جنسی، شناختی را توصیف می کند که رشد اجتماعی، عاطفی و جسمی در یک آداب جامع توسعه می یابد و به استقلال بدنی، تنوع آموزش مبتنی بر شواهد، سلامت باروری و احترام به تفاوت ها اهمیت می دهد. آموزش جنسی از پیامدهای منفی سلامتی جلوگیری می کند. محیط های یادگیری ایمن ایجاد می کند و به کودکان و جوانان دانش و مهارت های لازم را برای پرورش روابط

سالم می دهد که به تندرستی، آماده سازی برای زندگی بزرگسالی و امید به زندگی را افزایش می دهد. اقدام کانادا برای سلامت و حقوق جنسی ۲۰۲۰. از آن جایی که تجربه ASD متنوع است و دامنه عبارات به طور گسترده بین افراد، متفاوت است یک رویکرد فردی متناسب با نیازهای خاص کودکان و جوانان تضمین می شود که موانع اجتماعی فرهنگی مختلفی را در نظر بگیرد که بر افراد مبتلا به ASD تاثیر گذارد.

اگر چه دسترسی به آموزش جنسی برای افراد دارای معلولیت یک موضوع حقوق بشری است که در کنوانسیون سازمان ملل متحد در مورد حقوق افراد دارای معلولیت ذکر شده است آموزش جنسی برای افراد مبتلا به ASD اغلب در مدرسه نادیده گرفته

می شود. مشخص شده است که افراد مبتلا به ASD هیچ گونه آموزش رسمی جنسی را در محیط های مدرسه دریافت نمی کنند زیرا در محیط های آموزشی ویژه قرار دارند. ساختار شکنی کودکان و نوجوانان دارای معلولیت مرتبط با آموزش جنسی برای ایجاد محیط های حمایتی و فراگیر برای پرداختن به مسائل جنسی برای همه کودکان مهم است.

این مقاله زمینه فعلی آموزش جنسی برای کودکان و جوانان مبتلا به ASD را در محیط های مدارس کانادا و راهنمایی به سمت رویکردهای فراگیر تر را ارائه می کند.

آموزش جنسی مبتنی بر مدرسه در کانادا

دانش آموزان مبتلا به ASD ممکن است برای مدل سازی مهارت های موثر و مناسب به همسالان خود نگاه کنند. با این حال، انزوای اجتماعی می تواند مانع یادگیری مهارت های اجتماعی ضروری از جمله مهارت های مرتبط با روابط و تمایلات جنسی شود. علاوه بر این، دریافت آموزش رسمی برای دانش آموزان دارای ناتوانی ذهنی و همچنین باورها و نگرش های معلمان، می تواند بر نحوه ی پرداختن به آموزش جنسی در محیط های آموزشی ویژه تاثیر بگذارد. اگر چه اثر بخشی آموزش جنسی مبتنی بر مدرسه به طور گسترده به رسمیت شناخته شده است اما هیچ رویکرد واحدی در کانادا وجود ندارد و استان ها و مناطق به طور مستقل مسئول تدوین برنامه های درسی رسمی خود هستند. علاوه بر این اگر چه ۸۵ درصد از والدین کانادایی از آموزش جنسی در مدارس حمایت می کنند تلاش ها برای به روزرسانی برنامه درسی اغلب با واکنش عمومی

مواجه می شوند یا تنش هایی بین تمایل والدین برای کنترل محتوا و حق کودکان برای دسترسی به اطلاعات در مورد سلامت و رشد جنسی برای زمینه سازی آموزش جنسی در کانادا مروری بر ۱۰ برنامه درسی استانی و سه برنامه درسی منطقه ای در ژانویه ۲۰۲۱ تکمیل شد برخی از استان ها اخیراً برنامه درسی را به روز کرده اند و موضوعاتی را در مورد جنسیت و تنوع جنسی و هویت، ایمنی اینترنت، تصویر بدن و رضایت معرفی می کنند. با وجود تنوع گسترده ی نام های تشریحی صحیح، خصوصیات بدنی، بهداشت، بلوغ، ساختار خانواده و روابط سالم معمولاً در کلاس های ابتدایی آموزش داده می شود. تولید مثل، تجاوز جنسی و سلامت جنسی در کلاس های ۷ تا ۱۲ رایج است. متأسفانه، هیچ استان یا منطقه ای وجود ندارد که تمام موضوعات لازم برای مطابقت دادن جنسیت خود را با استانداردهای بین المللی یا دستور العمل های کانادا پوشش دهد. با این حال، توصیه های عملی و یا برنامه درسی متفاوت برای کودکان دارای ناتوانایی های مختلف ارائه نشده است.

تلاش بیشتری ارائه اطلاعات به همه ی مربیان در مورد نحوه پرداختن به آموزش جنسی به کودکان و جوانان مبتلا به ASD مورد نیاز است.

آموزش جنسی برای کودکان و جوانان: چه چیزی لازم است؟

کودکان و نوجوانان مبتلا به ASD به همان محتوای آموزش عمومی در رابطه جنسی با همسالان خود نیاز دارند و متوجه می شوند که ویژگی های متمایز ASD نیازمند رویکردها و آموزش های صریح است. علاوه بر این افراد مبتلا به ASD اغلب غیرجنسی دیده می شوند. هیچ گونه تمایل یا احساس

جنسی نسبت به دیگران ندارند یا تمایلات جنسی آنها با مشکل مواجه می شود زیرا حقوق جنسی افراد مبتلا به اتیسم اغلب تحت پوشش حمایت محدود می شود که منجر به انفعال مضر می شود. بخش های زیر به حوزه های کانونی مهمی برای آموزش جنسی برای کودکان و جوانان مبتلا به ASD از جمله بلوغ، روابط و جنسیت و تنوع جنسی می پردازد.

بلوغ جنبه ی مهمی از آموزش جنسی برای افراد مبتلا به ASD است زیرا آن ها تغییرات فیزیکی مشابهی را با همه دانش آموزان تجربه می کنند. برای برخی از افراد مبتلا به ASD تغییرات بلوغ ممکن است باعث افزایش علائم خاصی شود (به عنوان مثال، تشنج، افسردگی، اضطراب، تحریک پذیری و کناره گیری اجتماعی). آموزش جامع در مورد بلوغ، قبل از شروع آن در ایجاد دانش و مهارت برای تشویق اعتماد به نفس و عزت نفس در میان تغییرات فیزیکی شناختی، عاطفی و اجتماعی که رخ می دهد مهم است. یادگیری اصطلاحات مناسب برای اعضای بدن نه تنها به کودکان و نوجوانان وسیله ای برای گزارش دقیق سوءاستفاده یا تجاوز می دهد، بلکه عاملی برای تداوم رشد احساس خود است و به نوبه خود به تغییر درجه آسیب پذیری درک شده کمک می کند. آموزش ملموس رفتارها و محیط های عمومی و خصوصی بیان جنسی مناسب را تشویق می کند و به جلوگیری از درگیر شدن در رفتارهای جنسی در ملاعام کمک می کند که می تواند خطر قربانی شدن جنسی افزایش یابد.

ادامه دارد

منبع

Sexuality Education for Children and youth with Autism Spectrum Disorder in Canada
Adam w.j., Davies, phd, Alice-simon
BAlder, PhD

هدف مونته سوری صلح جهانی است

زهرا حبیبی/ کارشناس ارشد روانشناسی

به کودک کمک کنیم تا جایگاه خود را در جامعه پیدا کند. همه برای هم دیگر کار می کنند یعنی هر کسی کار را برای رفاه دیگران انجام می دهد. هرچه محیط بازتر باشد و بچه ها جست و خیز کنند به یادگیری و رشد بعدی کودک کمک می کند.

بچه ها حق دارند عصبی شوند نباید عصبانیت کودک را انکار کرد. وقتی مثلا دوستش توپ او را برداشت به او یاد بدهیم که در چشمان دوستش نگاه کند و به او بگوید توپ من را پس بده و همین طور خودش هم یاد بگیرد که دست به وسایل دیگران نزند. اگر کودک توپ را پس نداد بچه بیاید و به مربی یا مادر بگوید. اگر بچه گریه کرد به او نگوید گریه نکن، تو مرد شدی او حق دارد که گریه کند، به او بگوید: درسته ناراحت شده است و گریه می کند تا آرام شود ولی راهش این است که برود و در چشمان کودک نگاه کند و بگوید توپ من را پس بده.

مثلا همیشه برای حضور در محیط مونته سوری کودکی داریم که دوست دارد اول صف بایستد و اجبارا می ایستد، ما هم طبق معمول صف را می بندیم

ولی می گوییم امروز صف از آخر وارد سالن شود که بدین ترتیب کودک یاد بگیرد مهم برای ما با نظم رفتن به کلاس است نه این که چه کسی اول داخل برود. در این محیط ما هیچ مقایسه و هیچ فشاری نداریم. ما یک بار به دنیا می آییم، باید از دنیا لذت ببریم و این یک بار هم هیچ وقت تکرار نمی شود. این کار را باید اول به پدر و مادرها یاد بدهیم.

ما در دوره ای هستیم که بزرگسالان عجله داریم، زیر پا گذاشتن قانون را نوعی زرنگی تلقی می کنند و رعایت قانون را نوعی دست و پاچلفتگی می

دانند. در مهمانی‌ها اجازه ندهید بزرگترها در مورد رعایت نکردن قوانین با تعبیر زرنگی صحبت کنند زیرا این موارد برای کودکان بسیار خطرناک است. باید مواظب باشیم هیچ وقت و مخصوصاً جلو بچه‌ها زبانه را از ماشین بیرون نریزیم. زبانه‌ها را به موقع بیرون بگذاریم. بازیافت را انجام دهیم تا کودکانمان از ما یاد بگیرند. بحث‌های مذهب در این روش در ۶ تا ۹ سالگی وارد می‌شود. در ۳ تا ۶ سالگی الگو باید ثابت باشد.

مونه سوری به بحث لمس کردن و اهمیت آن پی برد و فهمید که بچه‌ها باید فرصت لمس کردن داشته باشند. مونه سوری فهمید که کودک نمی‌تواند روی صفحه تمرکز کند و نمی‌داند تطابق چشم و مغز را سریع برقرار کند. در محیط مونه سوری ما اسم اشیاء را گذاشته ایم، که کودک مرتب آن‌ها را ببیند یعنی در اصل ناخودآگاه او را درگیر کرده ایم. طوری که کودک وقتی خواندن و نوشتن یاد گرفت این‌ها برایش تداعی می‌شود. بعد که لمس کردن وارد کار شد حروف را تک تک لمس می‌کند. لمس در مونه سوری به صورت دو انگشتی است، حروف را لمس می‌کند بعد کودک روی آرد می‌نویسد، چون هنوز تمرکز مداد در دست گرفتن را ندارد. در این سه سال روند خواندن و نوشتن

کم کم به کودک تزریق می‌شود. در این جا ما به هیچ وجه بحث آموزش مستقیم نداریم. بدون این که کودک بداند چه کاری انجام می‌دهد آموزش انجام می‌شود. هیچ چیز دستوری در این روش وجود ندارد.

اگر کودک سوالاتی در مورد شیطان، خدا، جهنم و بهشت کرد باید بحث را سریع عوض کنید. نگذارید بچه‌ها از کودکی درگیر این مباحث بشوند. به مهد کودک‌ها سرکشی کنید خودتان را درگیر کار مربی کنید. چون کودک در این دوره فقط چیزهای عینی را می‌فهمد.

بچه‌های متولد ۲۴ و ۲۵ شهریور برای ورود به مدرسه، با مدرسه سخت تطبیق پیدا می‌کنند. اصطلاحاً عوام می‌گویند بنیه کودک ضعیف است ولی این به خاطر سکوت مغز است که در نمودار مونه سوری به آن اشاره شد. بچه‌ها در ۳ سالگی و ۶، ۱۲ و ۱۸ سالگی سکوت مغز دارند به خاطر همین در بدو ورود دچار این مشکل هستند. ولی بچه‌های نیمه دوم خیلی راحت تطابق پیدا می‌کنند.

کودک متولد شهریور در ۶ سالگی که خواب مغز شکل گرفته است و هم آموزشی که در ۴ سالگی باید می‌دیده الان دارد می‌بیند، به خاطر همین دیرتر تطابق می‌یابد.

آموزش پسرها سخت‌تر شروع می‌

شود یکی از دلایل این است که خانم‌ها دو مرکز تکلم و پسرها یکی دارند به خاطر همین دایره لغات دخترها بیشتر از پسرهاست و عوامل دیگری که دست به دست هم می‌دهند که پسرها کلاس اول سخت‌تری داشته باشند. طول خواب بچه‌ها در ۶ و ۱۲ و ۱۸ سالگی باید بیشتر شود چون نیاز به استراحت دارند.

مراحل نرمال سازی کودک برای رسیدن به حد بالای تمرکز

نرمال سازی: یعنی ما توقع داریم در پایان دوره وقتی وسیله‌ای را به کودک می‌دهیم، کودک دو یا دو و نیم ساعت برای آن وسیله وقت بگذارد و به آرامی کارها را انجام بدهد. بار اول که کودک وارد محیط می‌شود، سردرگم است و نمی‌تواند انتخابی داشته باشد و همین‌طور سردرگم در محیط راه می‌رود. مربی این‌جا وارد می‌شود و به کودک پیشنهاد می‌دهد که یک کاری را شروع کند که در ابتدا باید مهارت‌های زندگی شروع شود. مثل پاک کردن قاشق، واکس زدن کفش‌ها، ریختن آب از پارچ در لیوان و غیره که مونه سوری گفته انواع و اقسام کارهایی که با توجه به محیط شماست می‌توانید به این لیست اضافه کنید. هدف از این که اول مهارت‌های زندگی مورد آموزش قرار می‌گیرد به خاطر این است که



بچه زود به نتیجه برسد ، لذت برد و به کودک اعتماد به نفس داده شود. برای مثال: پاک کردن برگ

ابتدا خود مربی با یک گوش پاکن برگ را به آرامی پاک می کند و از کودک می خواهد که به ترتیب ساقه و جای اتصال برگ را پاک کند و به این ترتیب ضریب حوصله کودک بالا می رود. و ما به خاطر کار کودک هر بار از او تشکر می کنیم . تکرار و تمرین به کودک کمک می کند تا گذرگاه های عصبی تقویت شود. به هر حال کودک ۳ ساله بعد از ورود در ۳/۸ به آرامش رسیده است. ما وارد مرحله ی بعدی می شویم کودک به صورت جسته و گریخته سر وسایل می نشیند از این وسیله سراغ وسیله دیگر می رود و مدام در حال تغییر دادن وسایل است .حالا مربی باید وارد کار شود .

مربی باید بیاید و به کودک بگوید با این وسیله کارهای دیگری هم می شود انجام داد می خواهی یاد بگیری. اگر قبول نکرد نباید به اجبار کودک را وادار به این کار کرد . یک سری عکس از کارها درست می کنیم و به دیوار می زنیم تا کودک آن ها را ببیند و تشویق شود تا آن ها را انجام بدهد. کم کم کودک آرامش بیشتری می یابد و در ۵/۵ سالگی اصولا خودش کارهایش را انجام می دهد، البته باز هم نظارت های کمی روی این بچه ها باشد که به خودشان آسیبی نرسانند. مربی نقش پنهان و خیلی مهمی دارد. در مرحله اول اگر کودکی هست که کار دیگران را خراب می کند، لگد می زند، پرخاشگری می کند (ما در قوانین به بچه ها یاد داده ایم که چه طوری راه بروند که پایشان به وسایل دوستانشان

نخورد) این بچه ها را تا جایی که می شود کنار خود مربی باید نگه داشت و نباید گذاشت از کنار مربی تکان بخورند تا به بچه های دیگر صدمه نزنند. اگر کاری به این کودک پیشنهاد شد و قبول کرد و دست گرفت که خوب است، اگر دست نرفت مربی باید به کودک بگوید پس دنبال من بیا تا باهم کار دوستانت را ببینیم، به این صورت کودک مهار می شود.

تکنیک آموزش ها در این روش آموزش سه مرحله ای کودک از دیگران می آموزد (شما دارید کاری را به دوستش آموزش می دهید ، او می آید و می پرسد من چه کار کنم ؟ شما باید ابتدا به او آموزش بدهید) آموزش سریع و بعد آموزش سه مرحله ای آموزش رسمی (ازقبل با بچه هماهنگ

کردیم کودک وسایل را می آورد و ما به کودک آموزش می دهیم)

محیط مونته سوری

هر کودک در محیط مونته سوری سه متر مربع جا می خواهد که یا قالیچه ای می اندازد یا میز برایش می گذارند. ما به کودک نمی گوییم بروید بازی تان را شروع کنید، به آن ها می گوییم بروید کارتان را شروع کنید. محیط مونته سوری اکثرا یک سالن است.

خودکنترل بودن وسایل

منظور از خودکنترل بودن وسایل این است که وقتی کودک چیزی را ساخت از مربی نمی خواهد که بیاید و درستی و غلط بودن کارش را به او تذکر بدهد، خود کودک باید متوجه شود که کارش درست است یا نه؟ یا فرد کناری باید به او تذکر بدهد که کارت درست است یا درست انجام نداده ای.

در محیط مونته سوری از هرکدام از وسایل فقط یکی هست، به خاطر این که کودک یاد بگیرد تا کار کودک دیگر تمام نشود باید منتظر بماند. یعنی صبر و احترام به حقوق دیگران را یاد بگیرد. در محیط مونته سوری این قدر کارها تکرار می شود تا کودک یاد بگیرد از شکست نا امید نشود. در زمینه های مختلف ریاضی، علوم، تاریخ، موسیقی، هنر وسایل دسته بندی شده اند در این روش ترتیب مراحل باید رعایت شود.

خلاقیات وسایل

حواس ده گانه به کودک ایده می دهد که چه چیزهایی درست کند. در قوانین روز اول به کودک یاد می دهیم که در کار دوستانش دخالت نکند. ولی اگر کودک برای مثال دوستش را دید که دارد با برج صورتی کار می کند و آمد و ایستاد و گفت من حتما این را می خواهم مربی باید به او بگوید، برو سراغ وسیله ی دیگری و اگر قبول نکرد باید قوانین را به او یادآوری کرد و کودک را به طرف لیست قوانین که روی دیوار زده شد می بریم تا قوانین را با او مرور کنیم. برای راضی کردن کودک می توان با وسیله ی دیگری کودک را آرام کرد و مربی حق ندارد به کودک طعنه بزند یا با صدای بلند با کودک صحبت کند. صریح و مستقیم و با احترام باید با کودک صحبت شود. اگر امکان نگره داری از حیوانات و یا کاشت گیاه در محیط مونته سوری وجود دارد باید این کارها انجام شود زیرا برای سرگرم کردن بچه ها خوب است.

درحیاط مدرسه ما کاشت گیاه داریم. رنگ محیط حتما باید ملایم باشد، گرم باشد پس زمینه آرامش بخش باشد و تمرکز کودک را به هم نزنند. مونته سوری

با تزئینات متداول در مهد کودک ها مخالف است و حتی با استفاده از زیور آلات و لباس های آراسته هم برای مربی مخالف است. چیدمان محیط باید در حد خود کودک باشد. برای یاد دادن قوانین مونته سوری ابتدا از وسایل غیر مونته سوری استفاده می شود و بعد این وسایل کم کم حذف می شود و وسایل خود مونته سوری وارد می شود.

در محیط مونته سوری نباید از رنگ های صورتی و آبی استفاده شود. ساعات کاری از یک ساعت شروع می شود بعد دو ساعت و بعد همین جور ادامه دارد تا تایم کامل شود. ساعت هایی که کودک داخل کلاس نیست او را به سمت بازی بیرون می بریم که کم کم با قوانین آشنا بشوند. (در این روش ما تشویق طوفانی نداریم) وسایل اکثرا چوبی هستند، به خاطر این چوبی هستند که راه اتصال کودک با طبیعت باشد. در محیط مونته سوری میز غذا خوری باید وجود داشته باشد و به کودک در قوانین آموخته شده که هر موقع گرسنه شدی می توانی بروی و غذا بخوری.

نقش بزرگسالان

بزرگسالانی که با کودک در ارتباط هستند عبارتند از: والدین، مربی و جامعه که اگر هدف برای همه یکی باشد آموزش کودک شکل خواهد گرفت. مربی باید در این راه صبور و هوشمند باشد.



اهمیت بازی والدین با کودکان مبتلا به طیف اتیسم

نفیسه خدادادی / دکترای روانشناسی

والدین می توانند نقش کلیدی در آموزش واقعی بازی به کودکان اتیستیک خود داشته باشند. هنگامی که با کودک خود بازی می کنید، به رشد مهارت های کودک خود کمک می کنید. بازی با دیگران، به کودک شما کمک می کند مهارت های اجتماعی جدیدی را بیاموزد و تمرین کند. این مهارت ها برای رشد کلی کودک شما مهم هستند. آن ها شامل به اشتراک گذاشتن اشیاء و اسباب بازی ها، نوبت گرفتن، برقراری ارتباط با دیگران، تصور این که دیگران چه فکری می کنند و چه احساسی دارند و ... است. بازی با دیگران هم چنین می تواند پایه و اساس دوستی های اولیه را ایجاد کند. دوستی برای اعتماد به نفس، عزت نفس و احساس تعلق کودکان مهم است.

کودکان طیف اتیسم ممکن است اسباب بازی ها را کنار هم بگذارند، خودشان بازی کنند و برای تعامل با همسالان خود مقاومت کنند، یا به سادگی بچرخند، تکان بخورند یا زمانی را در دنیای خودشان بگذرانند. این خود سبب می شود که یادگیری از راه تقلید، معاشرت با کودکان دیگر یا ارتباط با بزرگسالان زندگی خود برای کودکان اتیستیک بسیار دشوار باشد.

نقش والدین در رشد مهارت های کودک طیف اتیسم از طریق بازی

توانایی بازی با دیگران یا بازی اجتماعی در مراحل زیر ایجاد می شود:

۱- بازی در کنار دیگران: کودکان در این مرحله از بازی شروع به بازی در کنار سایر کودکان می کنند. آن ها ممکن

است از همان اسباب بازی هایی استفاده کنند که بچه های اطرافشان دارند. شما می توانید در این مرحله با تشویق کودک اوتیستیک خود به بازی در یک فعالیت به تنهایی اما در کنار سایر کودکان، بازی را ترویج دهید. می توانید کودکان را تشویق کنید در حالی که به تنهایی بازی می کند از بازی کودکان دیگر کپی کند. بازی با قطار اسباب بازی یا ماشین می تواند برای این مرحله از بازی خوب باشد.

۲- بازی کردن و اشتراک گذاری با دیگران: در این مرحله از بازی، کودکان با کودکان دیگر تعامل دارند. آنها اسباب بازی را می دهند، می گیرند و به اشتراک می گذارند. شما می توانید با تشویق کودک اوتیستیک خود به تعویض اسباب بازی های خود در حالی که هنوز به تنهایی بازی می کند، به رشد توانایی خود در بازی و اشتراک گذاری با دیگران کمک کنید. به عنوان مثال، اگر کودک شما در حال دوچرخه سواری یا اسکوتر با کودکان دیگر است، می توانید آن ها را تشویق کنید که دوچرخه، تریک یا اسکوتر را تعویض کنند.

بازی با دیگران: بازی با دیگران شامل بازی با قوانین، ساختن قوانین، و کار با هم بر روی چیزی است، مانند ساختن یک خانه کوچک یا ساختن یک قلعه شنی. درک و عملی کردن بسیاری از قوانین اجتماعی بازی مشارکتی برای کودکان اوتیستیک دشوار است. شما می توانید با استفاده از دستورالعمل های واضح برای ساده سازی قوانین بازی به کودک خود کمک کنید. به عنوان مثال، "اول شما در جایی در خانه پنهان می شوید." سپس سام تا ۱۰ می شمرد. در مرحله بعد سام می آید تا شما را پیدا کند وقتی سام شما را پیدا کرد، نوبت شماست که بشمارید تا سام پنهان شود. بازی با دیگران شامل انواع مختلفی از مهارت ها است، بنابراین فرصتی عالی برای کودک شما برای تمرین این مهارت ها است.

شما می توانید با توجه به اینکه کودک شما در کدام مرحله از بازی های اجتماعی قرار دارد، با دادن فرصت ها، حمایت و تشویق فرزندان برای پیشرفت به مرحله بعدی به کودک اوتیستیک خود کمک کنید.

راهکارهای لازم برای افزایش مهارت های کودک طیف اتیسم از طریق بازی هنگامی که به آنها در بازی های اجتماعی کمک می کنید، می توانید

از نقاط قوت تفکر و یادگیری کودکان اوتیستیک استفاده کنید. به عنوان مثال، اگر فرزند شما یک یادگیرنده بصری است، می توانید از مراحل مختلف یک بازی یا فعالیت عکس بگیرید. یا ممکن است فرزند شما ترجیح دهد قوانین یک بازی را با استفاده از یک داستان اجتماعی یاد بگیرد. بصری کردن بازی ها نیز می تواند کمک کند. برای مثال، فردی که «او» است می تواند کلاه خاصی بر سر بگذارد.

در مورد آن چه در حال وقوع است صحبت کنید. این می تواند به کودک شما در یادگیری کلمات کمک کند. به عنوان مثال، اگر در حال انجام یک بازی وانمودی مانند یک مهمانی هستید که چای می ریزد و تعارف می کند، نام اشیاء را مانند فنجان، قاشق را بگویید و قبل از اجرای آن در مورد آن توضیح دهید.

آنچه را که فرزندان می گویند بسط دهید. این می تواند به کودک شما کمک کند که جملات طولانی تر بسازد. اگر کودک شما از کلمات واحد استفاده می کند، می توانید از دو کلمه استفاده کنید. اگر کودک شما از جملات سه کلمه ای استفاده می کند، می توانید از چهار کلمه و غیره

استفاده کنید.

به کودک خود کمک کنید تا به موقعیت های چالش برانگیز که در بازی های اجتماعی پیش می آید واکنش مناسب نشان دهد. به عنوان مثال، می توانید از یک بازی مهمانی برای کمک به کودک خود برای همدلی با کسی که ناراحت است استفاده کنید.

عروسک ها اغلب می توانند زمینه ای برای برقراری ارتباط در کودکان طیف اتیسم باشد، در حالی که انسان ها نمی توانند. شما می توانید از عروسک های شخصیت های مورد علاقه به منظور بالا رفتن مهارت کلامی و اجتماعی استفاده کنید.

از بازی ای شبیه پانتومیم که نشان دهنده حس از طریق نمایش است، استفاده کنید. به این صورت که روی کارت هایی احساسات مختلف کشیده با نوشته می شود و به صورت رندوم کارت برداشته می شود. هر کودک باید سعی کند آن حس خاص را بازی کند.

اگر بلد نبودند مشکلی نیست. کلمه را به آن ها نشان داده و برای نمایش احساسات به آن ها زمینه دهید. به عنوان مثال اگر کارت "خجالت" باشد، می توانید بگویید: "وقتی شخصی خجالت می کشد، به این شکل (حالت چهره ی خود را خجالت زده نشان دهید و توجه کودک را جلب کنید) خجالت می کشد.

بازی های مناسب کودکان طیف اتیسم صدا بازی: این بازی به تقویت مهارت های اجتماعی افراد طیف اتیسم بسیار کمک می کند. به این صورت که خود را قایم کنید و نام کودک خود را صدا بزنید و او باید پاسخ شما را بدهد و بالعکس. این بازی برای کودکان اوتیسم بسیار مناسب است. این سرگرمی به ظاهر ساده باعث افزایش مهارت های زبانی، شناخت و تشخیص نام افراد، تقویت قدرت بینایی و شنوایی و... کودکان می شود.

پرتاب توپ به هوا، قایم موشک، جمع کردن توپ همراه با موسیقی، شوت

کردن توپ برای یکدیگر، عمو زنجیر باف و ... نیز از انواع بازی برای بچه های اتیسم است که در مسیر درمان و کنترل این اختلال بسیار موثر هستند. به یاد داشته باشید که اکثر کودکان طیف اتیسم نمی توانند مانند سایر کودکان به بازی و سرگرمی بپردازند؛ بنابراین اگر مشاهده کردید که فرزندان مشغول بازی هایی است که شباهتی به بازی های معمول کودکان ندارد تعجب نکنید و تا جایی که باعث دردسر نشود به آن ها اجازه انجام بازی های مخصوص به خودشان را بدهید و از طریق راهکارهای داده شده به طور غیر مستقیم بازی های آنان را به سمت یادگیری مهارت ها هدایت کنید.

منابع

- Davidson, D., & Stagnitti, K. (2021). The process of Learn to Play Therapy with parent-child dyads with children who have autism spectrum disorder. *Australian Occupational Therapy Journal*, 68(5), 419-433
- Hillman, H. (2018). Child-centered play therapy as an intervention for children with autism: A literature review. *International Journal of Play Therapy*, 27(4), 198



مکونان داستان: خرگوش بلا

یکی بود یکی نبود غیر از خدای مهربان هیچ کس نبود
روزی روزگاری یک خرگوش شیطون و ترسناک و تهاکوش سیاه و
دهم پلیم ای داشت که در کلبه پادشاه زندگی می کرده
کلبه پادشاه بزرگ بود و اتفاق داشت با یکی اتفاق پادشاه و بقیه
اتفاق سربازان بود خرگوش بلا زیر تخت پادشاه زندگی می کرد یک
روز خرگوش نقشه کشی را کنار پای تخت پادشاه دید و نقشه
گنج را دنبال کرد و دنبال کرد تا به گنج رسید اما ناگهان پایش به سنگ
خورد و افتاد تمام گنج خرگوش که هوچی خوش مزه و طایلی بود
خرگوش ریخت روی زمین از پس که سر به هوا و شیطون بود خرگوش
رفت تا از دوستش کمک بگیرد سنجاب شجاع که دوست خرگوش
بود گفت: بابشه که من کنم اما به پایش پی بریم بدی خرگوش گفت:
از گنجیم بیفت می دم سنجاب گفت: من هوچی دوست ندارم بپل
نوه هم نوی بهم که دن فندوق که کم کنی هر دو قبول کردند
شروع به جمع آوری هوچی ها کردند خرگوش که نگران هوچی ها
بود اول هوچی ها را یک پای امن گذاشت بعد به کمک سنجاب
رفت و هر دو خوش حال شدند و با هوچی و فندوق پیش رفتند