

◀ پاسخ ناسازگار به صداها و بافتارهای خاص
◀ بوییدن یا لمس کردن بیش از حد اشیاء، شیفتگی نسبت به اشیاء در حال چرخش یا حرکت.

تشخیص زودهنگام

ضروری است که کودکان مبتلا به ASD در اولین فرصت مداخله را دریافت کنند. با این حال مجموعه‌ای از علائم فوق ممکن است در یک کودک تا دوسالگی ظاهر نشود. سازمان Autism Speaks، فهرستی از شاخص‌های اولیه ASD را گردآوری کرده است که می‌تواند برای کمک به دسترسی به خدمات قبل از تشخیص رسمی، استفاده شود.

◀ نبود لبخندهای معنادار و یا سایر بیانات گرم و شاد در سن شش ماهگی یا بعد از آن.
◀ سهیم نکردن صداها، لبخندها و یا سایر بیانات چهره دوطرفه در سن ۹ ماهگی.
◀ نگفتن کلمات هرچند به صورت نامفهوم در سن ۱۲ ماهگی
◀ نبود ژست‌های دوطرفه مانند اشاره کردن، فهماندن، دست دراز کردن، یا دست تکان دادن در سن ۱۲ ماهگی.

◀ به کار نبردن لغات در ۱۶ ماهگی
◀ بیان نکردن عبارات معنادار دوکلمه‌ای (که شامل تقلید یا تکرار نباشد) در سن ۲۴ ماهگی.
◀ هرگونه فقدان گفتار، سخنان نامفهوم یا مهارت‌های اجتماعی در هر سنی.

سندرم آسپرگر چیست؟

در حالی که DSM-5 دیگر از آسپرگر به عنوان زیرمجموعه اتیسم حمایت زیادی نمی‌کند، یک مطالعه‌ی مقدماتی همبستگی EEG، قادر به جداسازی بین کودکان "اتیسم معمولی" و کسانی که مبتلا به سندرم آسپرگر هستند، بود. آن‌ها متوجه شدند که کودکان آسپرگر دارای اتصال مغزی بیشتری نسبت به هم‌تایان ASD خود هستند (۲۰۱۳، دوفی).

در اینجا ویژگی‌های معمول سندرم اسپرگر آمده است.

مهارت‌های کلامی خوب، اما مهارت‌های ارتباطی ضعیف. کودک ممکن است در گفتگوهای یک‌طرفه در مورد موضوع موردعلاقه خود شرکت کند. او ممکن است یک سخنران بی‌وقفه باشد. برخی از کودکان مبتلا به اسپرگر با صدای یکنواخت صحبت می‌کنند؛ برخی از آن‌ها با صدای بلند صحبت می‌کنند یا سایر ویژگی‌های گفتاری مخصوص دارند.

هوش متوسط یا بالاتر از حد متوسط. کودک ممکن است در ریاضیات و علوم برتری داشته باشد. داشتن مشکلات با مهارت‌های کارکرد اجرایی مانند برنامه‌ریزی و حل مسئله، به‌ویژه در شرایط واقعی زندگی. او در جزئیات خوب است اما ممکن است تصویر اصلی را از دست بدهد.

وسواس با موضوعات خاص مانند جاروبرقی، اتومبیل‌های قدیمی، موشک، جنگ‌های ستاره و غیره. هماهنگی ضعیف. او ممکن است قدم زدن عجیب‌وغریب با یک الگوی راه رفتن عریض داشته باشد. او مانند هم‌تایان خود که مبتلا به اتیسم‌اند، این ویژگی‌های را نیز دارد:

مهارت‌های اجتماعی ضعیف. او نشانه‌های غیرکلامی مانند پیام‌های مربوط به صورت (تعجب، لبخند، چرخش چشم‌ها) و یا ژست‌ها (بیا اینجا، انگشتان شست بالا) را درک نمی‌کند. او معمولاً حس همدردی و توانایی دیدن وضعیت را از نقطه‌نظر فرد دیگر ندارد و در عوض جهان را از دیدگاه تجربه و علاقه خودش می‌بیند. او ممکن است حس شوخ‌طبعی ضعیف داشته باشد.

عاطفه‌ی ضعیف (چهره خشن). اگرچه او دارای هیجانات است، اما آن‌ها را بیان نمی‌کند و یا اینکه هیجانات خودش یا فرد دیگر را درک نمی‌کند.

او همچنین ممکن است با خودتنظیمی هیجانی مشکل داشته باشد. تماس چشمی ضعیفی دارد.

او ممکن است رفتارهای تکراری نشان دهد.

دشواری در تنظیم تعدیل حسی.

پیش‌آگهی برای کودکان مبتلا به اسپرگر زمانی که آن‌ها مداخله زود هنگام و با پشتکار دریافت کنند اغلب خوب است. آن‌ها از مداخلات درمانی در زمینه‌های مهارت‌های اجتماعی، مهارت‌های هیجانی، پردازش حسی و هماهنگی حسی^۱ بهره می‌برند. معمولاً کودکان اسپرگر بزرگ‌سالانی مستقل می‌شوند.

با این وجود، ممکن است آن‌ها مشکلات مداومی با روابط اجتماعی و تعاملات فردی داشته باشند.

علل و گسترش ASD

ما می‌دانیم که خطر ابتلای یک کودک به اختلال طیف اتیسم، بستگی به عوامل محیطی، زیستی و ژنتیکی دارد. با این حال، علل خاص شناخته شده نیست و دلایل اینکه کودکان مبتلا به ASD در معرض عوامل مختلف محیطی هستند، به‌طور کامل درک نشده است.

کودکان ASD امروزه نسبت به سال‌های گذشته بسیار بهتر عمل می‌کنند. همراه با برنامه‌های مداخله زودهنگام مانند مدل تکاملی مبتنی بر تفاوت فردی و ارتباط/فلورتایم^۱ (DIR فلورتایم، یک نوع بازی درمانی)، درمان تحلیل رفتاری کاربردی^۲ (ABA)، درمان مبتنی بر پاسخ‌های محوری^۳، درمان گفتار و زبان و کاردرمانی با تمرکز بر تعدیل حسی، نتایج بهبودیافته به دست آمده است. پزشکان در حال حاضر به کمبودهای معمول در ویتامین‌ها، موادمعدنی و سایر ترکیبات شیمیایی مغز و بدن نظر دارند. کودکان مبتلا به ASD به انواع زیادی از درمان‌ها دسترسی دارند. معلمانی که به‌طور خاص آموزش دیده‌اند به آن‌ها کمک زیادی می‌کنند.

سرشماری ASD

میزان ASD در جمعیت ایالات متحده، یک در ۸۸ کودک است. برای پسران یک در ۵۴ است. والدینی که دارای فرزند مبتلا به ASD هستند، دارای احتمال ۲ تا ۱۸ درصدی برای داشتن فرزند دوم ASD هستند. هم‌وقوعی اختلال رشدی دیگر (مانند اختلال نقص توجه همراه با بیش‌فعالی یا ناتوانی‌های یادگیری) ۸۴٪ است. داشتن ASD به این معنا نیست که یک کودک لزوماً دارای ناتوانی ذهنی است. یک مطالعه در کودکان ۸ ساله مبتلا به ASD دریافت که ۶۲٪ دارای بهره هوشی ۷۰ یا بالاتر هستند. بعضی از کودکان ASD دارای بهره هوشی بسیار بالا هستند (CDC, ۲۰۱۳).

مداخلات پایه‌ای برای ASD

این بخش انواع روش‌های ارتباطی را که متناسب با مهارت‌های دیداری قوی کودکان ASD هستند، ارائه می‌دهد. سیستم‌های ارتباطی خوب مانند این موارد، برای جبران ناکامی‌شان مؤثرند. در اینجا ما به برنامه‌های

1 Developmental, Individual Difference, Relationship-based Model (DIR® Floortime, a type of play therapy),

2. Applied Behavioral Analysis

3 Pivotal Response Treatment

زمان‌بندی دیداری^۱ ساختارهای^۲ «ابتدا این، سپس آن»^۳، داستان‌های شخص اول^۴، تکنیک‌های انتقال^۵ و راه‌های آماده‌سازی کودک برای رویدادهای آینده^۵ نگاه می‌کنیم.

مداخلات: برنامه‌ی زمان‌بندی دیداری

در کار با کودکان ASD، ایجاد روش‌هایی جهت برقراری ارتباط، برای ما مهم‌ترین است. در ایالات متحده، روش اصلی ما برای ارتباط، **برنامه زمان‌بندی دیداری** است که مجموعه‌ای از تصاویر، عکس‌ها و یا آیکن‌ها است که در یک ردیف قرار می‌گیرند و مراحلی که در یک دستور کار قرار گرفته‌اند، را نشان می‌دهد. برنامه‌های زمان‌بندی دیداری مراحل کوچک لباس پوشیدن (شکل ۱ را ببینید) یا مراحل بزرگ برنامه‌های روزانه (شکل ۴ را ببینید) را نشان می‌دهد. سطح جزئیات بستگی به بافتار و نیازهای کودک برای حمایت در برقراری ارتباط دارد. برای تشویق خواندن و نوشتن و رشد توانایی دیدن کلمات در سنین اولیه، بسیاری از درمانگران کلمه (یا کلمات)ی را قرار می‌دهند که تصویر را توصیف می‌کند.

متخصصان آموزش‌دیده در این روش، به کودک آموزش می‌دهند تا تصاویر را شناسایی کند و معنای لیست‌های ترتیبی را درک کند. همچنان که کودک یاد می‌گیرد که از یک برنامه زمان‌بندی دیداری استفاده کند، او می‌فهمد که تصاویر او را از آنچه در برنامه بعدی است، مطلع می‌کند، و می‌فهمد که چه چیزی از او انتظار می‌رود و چه زمانی او یک تکلیف را انجام خواهد داد (به شکل ۲ نگاه کنید). آموزش استفاده از برنامه زمان‌بندی دیداری معمولاً در مهدکودک شروع می‌شود. هنگامی که کودک آموزش دیده است، سایر معلمان و درمانگران می‌توانند به اتفاق هم یک برنامه زمان‌بندی دیداری را در شروع کلاس‌ها یا در جلساتی که به کودک در طی دوره زمانی آموزش داده می‌شود قرار دهند.

اگر ارتباط فقط یک‌طرفه از سوی درمانگر نسبت به کودک باشد، یک وسیله‌ی ارتباطی ارزش محدودی دارد. ما می‌خواهیم فرصت‌هایی برای کودک فراهم کنیم که به ایجاد و تغییر برنامه زمان‌بندی کمک می‌کند. در صورت امکان، به کودک فرصت انتخاب فعالیت‌های موجود در لیست را بدهید. برای مثال، در یک جلسه درمان،

1 visual schedule

2 "first this-then that" structure

3 first-person stories

4 transition techniques

5 ways to prepare the child for coming events.

به او اجازه دهید یک فعالیت را از بین تعداد کمی از گزینه‌ها انتخاب کند. برای انجام این کار به او تعداد کمی تصاویر بدهید و بگوئید “می‌خواهی چه کاری انجام دهی؟” کودک که گفتار ندارد قادر به درخواست خوراکی یا فعالیت‌های مفرح نیست، بنابراین زمانی که امکان دارد، گزینه‌هایی را به کودک ارائه دهید. به کودک اجازه دهید که آخرین مورد در برنامه زمان‌بندی دیداری – جایزه – را از میان چندین خوراکی که او دوست دارد، انتخاب کند. (شکل ۳ را ببینید)



زیرشلواری



پیراهن



جوراب



شلوار

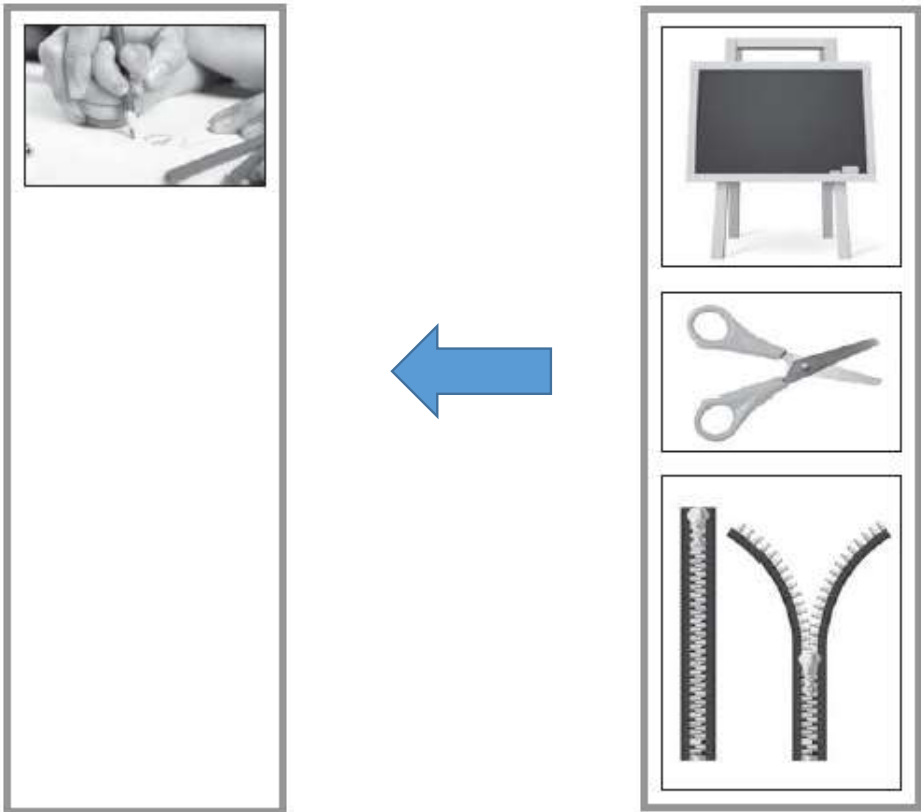


کفش

شکل ۱: یک برنامه‌ی زمان‌بندی دیداری که نشان‌دهنده‌ی ترتیب لباس پوشیدن است.

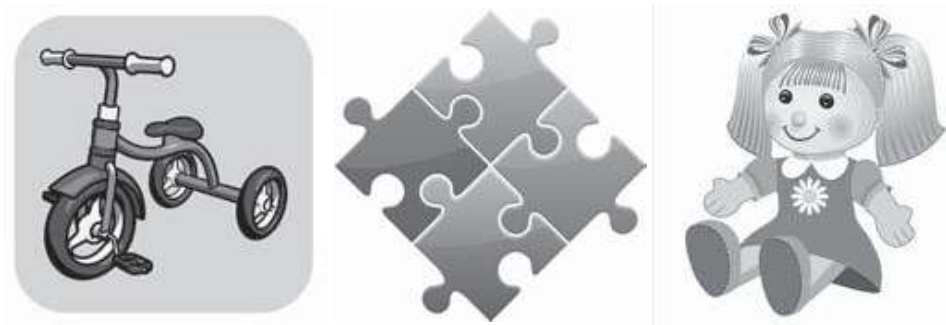
به کودک اجازه دهید یک درمان را انتخاب کند.

”تینا، بعداً نمره می‌دهیم“



شکل ۲: در اینجا یک مثال از یک برنامه زمان‌بندی دیداری وجود دارد. این برنامه دو لیست دارد. یکی برای تصاویر فعالیت‌هایی که باید انجام شود. دیگری برای تصاویر فعالیت‌هایی که تکمیل شده‌اند. کودک بر روی فعالیت‌هایی که به‌وسیله تصاویر، یک‌به‌یک نمایش داده می‌شوند، کار می‌کند و زمانی که آن تکمیل شد، تصویر را در نوار ”انجام‌شده“ قرار می‌دهد.

”ما باید در آخر چه کاری را انجام دهیم؟ شما یکی را انتخاب کنید.“



شکل ۳: در زمان تدوین یک برنامه زمان‌بندی دیداری ما به کودک فرصت‌هایی می‌دهیم تا فعالیت‌ها یا دستورالعمل فعالیت‌ها را هر وقت که ممکن است انتخاب کند، به‌عنوان روشی برای دادن حس کنترل بیشتر به او.

وقتی زمان شروع فرارسیده است، از کودک بپرسید “اول کدام؟” او ممکن است بگوید “نوشتن”. وقتی او دست‌نوشته‌ی خود را به پایان رساند، تصویر دست‌نوشته را از فهرست کارهایی که باید انجام شود به لیست کارهای انجام‌شده منتقل می‌کند.

زمانی که کودک بزرگ‌تر می‌شود و در خواندن مهارت پیدا می‌کند، تصاویر می‌توانند با یک لیست مکتوب جایگزین شوند. برای کودک خردسال، تعداد فعالیت‌های ارائه‌شده در یک‌زمان را محدود کنید. دو فعالیت ممکن است کافی باشد: تکلیفی که او در حال حاضر در آن مشغول است و آن چیزی که بعداً مشغول می‌شود. این لیست دو موردی نیز برای حمایت “اول این، سپس آن” مانند “اول برش زدن، سپس ای پاد^۱”، به‌خوبی عملی می‌شود.

تهیه تصاویر، آیکون‌ها و تابلوها

منابع برای پیدا کردن تصاویر و آیکون‌ها برای ساختارهای برنامه‌های زمان‌بندی دیداری، داستان‌ها و “اول این، سپس آن” در زیر لیست شده‌اند. دستورالعمل‌ها برای اینکه خودتان تصویر درست کنید نیز گنجانده شده است.

1. iPad



Boardmarker: برای کسانی که به نرم افزار Boardmarker دسترسی دارند، تصاویر زیادی برای استفاده در برنامه های زمان بندی دیداری و داستان ها، در دسترس است. Boardmarker همچنین دارای داستان های اجتماعی با مجوز و رایگان است. هزینه محصول ۳۹۹ دلار است.

ارتباط از طریق تصویر (PECS): ارتباط از طریق تصویر روشی برای آموزش کودکان مبتلا به اتیسم، در ارتباطات ساده است. شما می توانید مجموعه ای از تصاویر را در PECSUSA.COM پیدا کنید و از آن در ایجاد برنامه های زمان بندی دیداری و همچنین تابلوها برای نمایش برنامه های دیداری استفاده کنید.

برنامه های کاربردی: مجموعه های ارزان (یا رایگان) کلیپ هنری را در برنامه های کاربردی برای تلفن یا تبلت خود جستجو کنید. شما می توانید تصاویر را به منظور چاپ و یا استفاده از آن ها در برنامه های دیگر به یک کامپیوتر ارسال کنید. برنامه های سازمان دهی که به شما اجازه مرتب سازی تصاویر در پوشه ها را می دهد نیز در دسترس است.

تصاویر گوگل: در اینجا تصاویر زیادی در دسترس هستند، اما قبل از انتخاب یک تصویر، مراقب محدودیت های حق چاپ باشید. برای کار با آن ها دستورالعمل های زیر را ببینید.

1. Picture Exchange Communication
2. Apps

نرم‌افزار word:word دارای تعداد زیادی تصاویر کلیپ هنری رایگان است. در اینجا نحوه‌ی دسترسی به آن‌ها وجود دارد:

۱. در word بر روی insert menu tab در بالای صفحه‌ی نمایش، کلیک کنید.
 ۲. در منوی picture-icon که ظاهر می‌شود، آیکون clip-art را انتخاب کنید.
 ۳. پنجره‌ی clip-art در سمت راست صفحه‌نمایش ظاهر خواهد شد.
 ۴. نام وسیله‌ای که می‌خواهید به تصویر بکشید در قسمت جعبه‌ی متن "search for" وارد کنید برای مثال: قیچی‌ها. سپس بر روی Go کلیک کنید.
 ۵. لیستی از تصاویر ظاهر می‌شود. لیست را مرور کنید تا تصویری که می‌خواهید را پیدا کنید و روی آن کلیک کنید.
 ۶. تصویر ظاهر خواهد شد. شما می‌توانید قبل از چاپ آن، اندازه آن را تغییر دهید.
 ۷. برای تغییر اندازه تصویر:
- نشانه‌گر را بر روی تصویر قرار دهید و راست کلیک کنید.
- در منوی ظاهرشده، بر روی "اندازه و موقعیت" کلیک کنید.
- شماره در جعبه‌ی "Hight" برحسب درصد است.
- برای ایجاد تصویر ۵۰٪ کوچک‌تر، شماره را در جعبه با دو تقسیم کنید و آن را در جعبه وارد کنید. برای مثال، اگر عدد ۱۰۰ باشد، آن عدد را با عدد ۵۰ جایگزین کنید. برای ایجاد تصویر سه برابر بزرگ‌تر، عدد را با ۳۰۰ جایگزین کنید.

مواد برنامه زمان‌بندی دیداری را خودتان تهیه کنید.

تهیه‌ی عکس‌های سفارشی از افراد و اشیاء را در محیط کودک برای استفاده در برنامه‌ها و داستان‌ها در نظر بگیرید. با استفاده از هریک از ابزارهای ویرایش عکس، عکس‌ها را به‌اندازه مناسب، کوچک کنید.

مواد: دوربین، کامپیوتر، پرینتر، ولکرو، تابلوی محکم.