

انگیزش اجتماعی، دیدگاهی جدید برای تبیین ابعاد پیچیده اختلال طیف اتیسم

جمیله خدادادی^۱/ دانشجوی دکترای روان‌شناسی و آموزش دانش‌آموزان با نیازهای ویژه/ دانشگاه اصفهان

امیر قمرانی/ استادیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای ویژه/ دانشگاه اصفهان

چکیده: این عقیده که نقایص انگیزش اجتماعی یک نقش محوری در اختلال طیف اتیسم بازی می‌کند، به تازگی توجه بسیاری را به خود جلب کرده است. این امر باعث تغییر مسیر پژوهشی اختلال طیف اتیسم شده است. هدف از این مقاله بررسی نظریه انگیزش اجتماعی و تبیین آن از ابعاد اختلال طیف اتیسم بود. با درک انگیزش اجتماعی و راه‌های ارتقای آن می‌توان روش‌هایی برای بهتر شدن تعاملات اجتماعی، ارتباطات و کاهش مشکلات کودکان طیف اتیسم ارایه کرد.

واژه‌های کلیدی: انگیزش اجتماعی، اختلال طیف اتیسم.

مقدمه

اتیسم اختلالی است که از زمان حضور بشریت بر روی کره‌خاکی وجود داشته است. شخصیت‌های بسیاری را در طول تاریخ می‌توان نام برد که ویژگی‌های مشابه اختلال طیف اتیسم را از خود نشان داده‌اند. برای مثال، شاه کریستینای^۲ هفتم که در قرن هیجدهم میلادی بر دانمارک فرمانروایی می‌کرد، ویژگی‌های افراد دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا را نشان می‌داد (۱).

در حال حاضر به علت افزایش قدرت تشخیص و آگاهی جامعه، میزان شیوع اختلال طیف اتیسم رو به افزایش است. در راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۳ آمریکا در سال ۲۰۱۳ میزان شیوع یک درصد گزارش شده است (۲). همچنین در این منبع اختلال طیف اتیسم را با دو ویژگی اصلی اختلال در ارتباط و تعامل اجتماعی و وجود الگوهای رفتار، تمایلات یا فعالیت‌های محدود و تکراری مشخص کرده‌اند. درباره این نکته که چه عاملی باعث بروز این اختلال می‌شود، اختلاف نظر بسیار است و می‌توان گفت هنوز علت روشنی برای آن پیدا نشده است. برخی بر عوامل ژنتیکی و برخی بر عوامل محیطی مثل ابتلای جنین به سرخک پیش از تولد، اضطراب مادر در دوره بارداری و غیره تأکید داشته‌اند (۳). در طی سه دهه گذشته برخی از نظریه‌ها، برای نقایص اجتماعی اختلال طیف اتیسم علت‌هایی بیان کرده‌اند. در

بین تلاش‌های مختلف، عقیده نقص هسته‌ای در شناخت اجتماعی یکی از دلایل برجسته اختلال طیف اتیسم است که نمونه آشکار آن اختلال در ذهن‌خوانی و نظریه ذهن^۴ است که اشاره به توانایی فرد در استناد احساسات، عقاید، نیت‌ها و افکار به دیگران و به تبع آن پیش‌بینی رفتار آن‌ها دارد. این توانایی به افراد کمک می‌کند تا از رفتار یک دیگر تبیین صحیحی داشته باشند (۴). پژوهش‌های بسیاری نشان داده است که کودکان با اختلال طیف اتیسم در ذهن‌خوانی ضعیف هستند. اشکال در نظریه ذهن باعث ضعف در پیش‌بینی رویدادهای آینده هم می‌شود و در نتیجه یک کودک با اختلال طیف اتیسم ممکن است قادر به پیش‌بینی رفتار دیگران نباشد (۵). با وجود پژوهش‌های فراوان درباره نظریه ذهن در افراد با اختلال طیف اتیسم، به تأثیر عوامل انگیزشی بر رشد مهارت‌ها و شناخت اجتماعی توجه کمتری شده است. به تازگی، انگیزش اجتماعی^۵ به عنوان یک حوزه پژوهشی نویدبخش در تعامل روان‌شناسی اجتماعی، اقتصاد رفتاری، علوم اعصاب اجتماعی و زیست‌شناسی تکاملی، پدیدار شده است. انگیزش اجتماعی یک منبع قوی هدایت رفتار بشر است و اختلال آن ممکن است باعث نقص اولیه در اختلال طیف اتیسم شود. در این چارچوب، تصور می‌شود نقایص انگیزشی یک اثر کاهشی بر روی رشد شناخت اجتماعی دارد و در نتیجه نقایص شناخت اجتماعی به عنوان یک نتیجه و نه علت علاقه اجتماعی مختل شده تفسیر

1- Email: jamilekhodadadi@yahoo.com

2- Christian

3- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

4- Theory of Mind

5- Social Motivation

می‌شود (۶).

- ۱) با اولویت‌دادن به چیزهای مورد علاقه خود از راه توجه‌کردن به آن‌ها
 - ۲) تعاملات اجتماعی پاداش‌دهنده هستند و در نتیجه انسان علاقه دارد آن‌ها را جست‌وجو و حفظ کند
 - ۳) رفتارهای درون فردی از تمایل به نگهداری و افزایش ارتباطات متأثر می‌شوند.
- در ادامه شواهد حامی از این سه حالت مطرح می‌شود.

سازگاری اجتماعی: در بسیاری مواقع از همان راهی که علامت‌های منفی (از قبیل تهدیدها) مورد توجه قرار می‌گیرند، به‌طور بالقوه اطلاعات پاداش‌دهنده و مفید نیز اولویت‌بندی می‌شوند. علامت‌های اجتماعی اولویت توجه را به خود اختصاص می‌دهند؛ توجه سریعاً توسط صورت و بدن انسان گرفته می‌شود، تغییرات در صورت نسبت به جاهای دیگر بهتر شناسایی می‌شود و صورت‌های ماسک‌زده زودتر و درست‌تر، نسبت به سایر موارد شناسایی می‌شوند. این ترجیح از همان ابتدای زندگی با ترجیحات نوزادان به محرک‌های شبیه صورت در مقایسه با چهره‌های درهم و وحشتناک خود را نشان می‌دهد. بسیاری از نشانه‌های اجتماعی مرتبط از قبیل نگاه مستقیم، درباره مورد توجه قرار گرفتن هم در بزرگسالان و هم تازه متولدشدگان بسیار قوی هستند. آن‌ها کارهای مرتبط با صورت را از قبیل تمایز جنسیت و رمزگذاری هویت عینی تسهیل می‌کنند و وقتی از ادراک هوشیار سرکوب می‌شوند، نسبت به محرک‌های اجتماعی کمتر چشمگیر و بیرونی، سریع‌تر هوشیار می‌شوند (از قبیل چهره‌های درهم) (۶).

جست‌وجو و علاقه به ارتباط اجتماعی: نه تنها انسان با دنیای اجتماعی سازگار می‌شوند، بلکه آن‌ها لذت‌بخش و پاداش‌دهنده می‌بینند. دو عنصر از پاداش وجود دارد (خواستن و دوست‌داشتن) و هر دو در نشانه‌های اجتماعی کاربرد دارند. پژوهش‌های اقتصاد رفتاری نشان داده است که بزرگسالان برای کسب پاداش‌های اجتماعی تلاش می‌کنند و بازی‌کنندگان در بازی‌های اقتصادی، کسب افتخار در همکاری‌های دوجانبه را گزارش می‌کنند که این‌ها ارزش انگیزه را برجسته می‌کند. به‌گونه مشابه، موقعی که به نوزادان برای دسترسی به جایزه به‌طور

به منظور توضیح کامل انگیزش اجتماعی دو بخش مورد نیاز است. بخش نخست مربوط به چگونگی عملکردهای رفتاری است و بخش دوم به چرایی انتخاب آن در سیر تکاملی و تاریخی می‌پردازد. در بخش نخست، انگیزش اجتماعی می‌تواند به‌عنوان تنظیم مکانیزم‌هایی که به تطبیق افراد با دنیای اجتماعی (سازگاری اجتماعی) (۱)، جست‌وجو و لذت‌بردن در تعاملات اجتماعی (پاداش اجتماعی) (۲) و کارکردن برای پرورش و نگهداری پیوندهای اجتماعی (نگهداری اجتماعی) (۳) متمایل است، توصیف شود. در این مقاله، ابتدا شواهد حامی از الگوی یکپارچه‌شده انگیزش اجتماعی در افراد سالم ارائه می‌شود، سپس نشانه‌های رفتاری کاهش سازگاری اجتماعی، پاداش اجتماعی و نگهداری اجتماعی در اختلال طیف اتیسم و اختلال‌های همراه در شبکه عصبی که به‌طور معمول باعث این رفتارها می‌شود، مرور خواهد شد و در ادامه نحوه‌ی سنجش انگیزش اجتماعی و ارتباط آن با جنسیت، نقایص تقلید، اضطراب، اصرار بر یکسانی و عدم تغییر، شناسایی هیجان‌های چهره و معرفی خود در افراد با اختلال طیف اتیسم بررسی شده است. دیدگاه انگیزش اجتماعی تلاش می‌کند برای خصوصیات مختلف افراد دارای اختلال طیف اتیسم تبیین قانع‌کننده‌ای ارائه دهد. در پایان نیز به ارتباط بین شناخت اجتماعی و انگیزش اجتماعی پرداخته می‌شود.

سطوح انگیزش اجتماعی

انگیزش اجتماعی در سه سطح بررسی می‌شود: سطح رفتاری، زیستی و تکاملی. سطح رفتاری خود دارای سه قسمت است که عبارت است از: سازگاری اجتماعی، جست‌وجوگری و نگهداری اجتماعی.

در ادامه به بررسی سطوح می‌پردازیم.

سطح رفتاری

انسان علایق اجتماعی خود را در رفتار به اشکال زیر نشان می‌دهد:

- 1-Social orienting
- 2- Social reward
- 3- Social maintaining

4- Inverted faces

نشان می‌دهند (مطلبی که در ادامه می‌آید، مؤید موارد گفته شده، است) (۶).

محرومیت و انزوای اجتماعی

اثرات نامطلوب انزوای اجتماعی^۲ بر روی سلامتی، نتیجه‌ی پیامد طبیعی قدرت انگیزش اجتماعی است. اقتصاددان‌ها و روان‌شناسان اجتماعی تأکید زیادی داشتند که پیوندهای اجتماعی برای کسب شادی ضروری هستند و همه‌گیرشناسان^۳ اطمینان به دست آوردند که در مقایسه با عوامل خطر ساز از قبیل سیگار و مصرف الکل، کمبود حمایت اجتماعی خطر بزرگی برای سلامتی است. مردمی که ارتباطات مثبت کمتری دارند، احتمالاً طیفی از حالت‌های منفی روان‌شناختی از تنهایی تا افسردگی را تجربه می‌کنند. طرد یا انزوای اجتماعی می‌تواند منجر به حالت‌های منفی روان‌شناختی که مشابه با حالت‌های ناشی از دردهای جسمی و فعال شدن جریان‌های مغزی مشابه است، شود. تصور می‌شود که این نشانه‌های درد اجتماعی با اقتباس از شبکه‌های درد جسمی برای اخطار به افراد محروم تکامل یافته تا نشان دهد که ارتباطات آن‌ها در حال تضعیف است و به آن‌ها انگیزه برای ترمیم بدهد. در راستای این عقیده، اثر محرومیت اجتماعی روی ابعاد سطح رفتاری انگیزش اجتماعی مشخص است (سازگاری، جست‌وجوگری و دوست‌داشتن و نگهداری). تنهایی باعث توجه بیشتر به نشانه‌های اجتماعی می‌شود تا جایی که ممکن است افراد را وادار به ساخت عوامل شبیه انسان (برای مثال، چهره‌ها در ابرها یا حیوانات یا چیزهای شبیه‌سازی شده) کند (شکل ۱). افرادی که تجربه بیشتری از محرومیت اجتماعی دارند، بیشتر تعاملات اجتماعی را جست‌وجو کرده و دیگران را دوستانه درک می‌کنند. محرومیت اجتماعی منجر به افزایش نگهداری اجتماعی می‌شود، برای مثال، در حالت تقلید ناهشیار این اتفاق کامل رخ می‌دهد (۶). بنابراین، انگیزش اجتماعی، عملکردی شبیه به سایر سیستم‌های تعادلی دارد و محرومیت نسبی و احساسات منفی را افزایش می‌دهد. این حالت پیامی را مبنی بر این‌که نیازهای فرد دیده نمی‌شود، ارسال می‌کند و در نتیجه یک سیستم روان‌شناختی پیچیده برای تلاش در جهت نگهداری تعادل در سیستم ایجاد می‌شود

مشترک یا فردی حق انتخاب داده می‌شود، آن‌ها رویه مشترک را قویاً ترجیح می‌دهند. تعاملات اجتماعی به‌طور ذاتی ارزش انگیزشی دارند. همان‌طور که اثر توجیه افراطی^۱ بیان می‌کند، مردم به‌طور معمول در رفتارهای اجتماعی درگیر می‌شوند، نه به علت این‌که آن‌ها برخی از انواع منافع مستقیم را برای جبران تلاش‌شان دارند، بلکه به این دلیل که آن‌ها این رفتارها را پاداش‌دهنده می‌دانند. برای مثال، پرداخت هزینه برای خون‌دادن، تمایل برای اهدا را کاهش می‌دهد و وقتی کودکان نوپا در ازای یک رفتار مثبت، تشویق مادی دریافت می‌کنند، کمتر اجتماعی می‌شوند. بنابراین روان‌شناسان اجتماعی بر این باورند اجتماعی بودن خودش به منزله‌ی پاداش بوده و تحریک‌کننده است (۶).

نگهداری اجتماعی: یک بعد مهم دیگر از انگیزش

اجتماعی، تمایل افراد برای با دیگران بودن در طی یک دوره‌ی پایداری از زمان است. راهبردهای نگهداری (راهبردهایی که باعث حفظ ارتباط در بازه زمانی می‌شوند) نشانه‌های آشکار کلیدی انگیزش اجتماعی هستند: مردم برای حفظ ارتباط خود تلاش می‌کنند دوست‌داشتنی‌تر و شایسته‌تر و جذابیت‌های بیشتری داشته باشند. نگرانی برای پذیرش دیگران بیشتر از طریق رفتارهایی چون خودشیرینی و مورد توجه قرارگرفتن، بیان می‌شود، از قبیل چاپلوسی که باعث نگرش مثبت در گیرنده و در نتیجه افزایش تکرار این رفتار می‌شود. این رفتارها در رشد، زود پدیدار می‌شوند. کودکان پیش‌دبستانی به‌طور خودکار خودشان را به‌صورت مثبت ارایه می‌دهند، دروغ‌های اجتماعی می‌گویند و هیجان منفی خود را برای اهداف مؤدبانه پنهان می‌کنند. راهبردهای نگهداری رفتار، به دور از سنگدل شدن، اغلب بیرون از آگاهی هشیار افراد اتفاق می‌افتند. برای مثال، مردم به‌طور ناهشیار حالت‌های غیرکلامی دیگران را تقلید می‌کنند. زیرا درک می‌کنند که شباهت، یک پیش‌بینی‌کننده مهم در دوست‌داشتنی بودن است که می‌تواند برای افزایش میزان هم‌رنگی و در نتیجه حفظ و ادامه ارتباط استفاده شود. براساس این باور، افرادی که بیشتر تلقین‌پذیر هستند و در اندازه‌گیری انگیزش اجتماعی نمره‌ی بالا می‌گیرند، تقلید قوی‌تری

2- Social exclusion and isolation

3- Epidemiologists

1- Overjustification effect

(با افزایش سازگاری، جست‌وجو و افزایش علاقه به ایجاد و نگهداری ارتباط). (۶)

شکل ۱ - ساخت چهره‌های شبیه انسان سطح زیستی



انگیزش اجتماعی توسط شبکه‌ای از مناطق مغزی که شامل آمیگدال^۱، جسم مخطط شکمی^۲ و قسمت‌های مداری و شکمی کرتکس پیش‌پیشانی است، حمایت می‌شود. ساختارهای زیرقشری در تولید پاداش، بیشترین درگیری را دارند، اما برای ابراز شادی و لذت هشیار، درگیری خود قشر نیاز است. بیشتر و به‌طور ویژه، آمیگدال نقش مهمی در هدایت توجه به محرک‌های زیستی مربوط از قبیل اطلاعات اجتماعی که توسط چشم‌ها، صورت یا حرکت‌های زیستی منتقل می‌شود، بازی می‌کند. محاسبه ارزش برتری محرک‌های اجتماعی متکی به تعاملات قوی با جسم مخطط شکمی و قشر پیش‌پیشانی که با آن آمیگدال انبوه‌اتصالات را به اشتراک می‌گذارد، است که هر دو آن‌ها به محرک‌های تقویتی اجتماعی پاسخ می‌دهند. جسم مخطط شکمی نقش ویژه‌ای در ارایه پاداش به عنوان ابزار تصمیم‌گیری و در محاسبه اهمیت انگیزه و خواستن پاداش برای هر دو پاداش اجتماعی و غیراجتماعی بازی می‌کند (برای مثال صورت‌های خندان، همکاری یا تأیید اجتماعی). در همراهی با قشر پیش‌پیشانی، جسم مخطط همچنین موقعی که شرکت‌کنندگان با یک شریک انسانی در مقابل شریک رایانه‌ای، همکاری می‌کنند، درگیر است. افزون بر این، قشر پیش‌پیشانی نقشی کلیدی در تبدیل پاداش به لذت ذهنی بازی می‌کند که در نتیجه باعث راهنمایی سیستم اجرایی و فعالیت به سمت هدف می‌شود (۶). جالب است که تفاوت‌های عملکردی در شبکه پیش‌پیشانی-استریاتوم-آمیگدال با تفاوت‌های فردی در انگیزش اجتماعی همبستگی دارد: سازگاری اجتماعی بالاتر با فعالیت افزایش‌یافته پاسخ‌های آمیگدال و قشر پیش‌پیشانی

به محرک‌های مرتبط عاطفی وابسته است، درحالی‌که ویژگی‌های ضداجتماعی با فعال‌سازی ضعیف‌تر در این قسمت‌ها در پاسخ به فرآورده‌های حاصل عدم‌همکاری، مرتبط است. نوجوانان دارای اضطراب اجتماعی هم‌فعالیت آمیگدال بیشتری را در سابقه ارزیابی از سایر هم‌سالان نشان می‌دهند. آسیب آمیگدال روی مهارت‌های اجتماعی نامحسوس از قبیل احساس مردم از فضای شخصی یا استفاده از ارتباط چشمی در طی مکالمه اثر می‌گذارد و آسیب قشر پیش‌پیشانی، بازناسی هیجانی و رفتارهای نگهداری درون فردی را مختل می‌کند (۶). بعدها پژوهش انسانی و حیوانی نشان داد که اکسی‌توسین از طریق تعامل با دوپامین، روی سازش‌یافتگی اجتماعی با تنظیم و تعدیل برتری اجتماعی و انتخاب ادراکی از راه آمیگدال اثر می‌گذارد. در راستای این عقیده، آسیب دیدن گیرنده اکسی‌توسین در موش‌ها باعث نشان‌دادن طیفی از نقایص اجتماعی از قبیل کلامی‌سازی کمتر در پاسخ به انزوای اجتماعی و تمییز اجتماعی فرد آسیب‌دیده می‌شود. افزون بر علامت‌دهی اکسی‌توسین، تصور می‌شود مکانیزم‌های مخدرهای درون‌زاد، کانابینوئید^۳، دوپامینرژیک^۴، گلوتامات^۵ و چولینرژیک^۶ نقش‌های مهمی در میانجی‌گری برخی رفتارهای اجتماعی مثل ابعاد پاداش بخش بازی اجتماعی ایفا می‌کنند (۶).

سطح تکاملی: طبیعتی که انتخاب می‌شود و

مکانیزم‌هایی که برای سازگاری، پاداش‌دهی و نگهداری تعاملات اجتماعی حفظ می‌شود، نشان می‌دهند این رفتارها دارای مزایای سازگاری برای افراد است. در واقع، فعالیت‌های مشارکتی، از قبیل تبادل اطلاعات یا کمک‌کردن یکی به دیگری، اجازه دسترسی به طیفی از مزایا را می‌دهد که اگر امکان درگیر شدن در ارتباطات اجتماعی با دیگران وجود نداشت، غیر قابل دسترس می‌ماند. هر چند در دیدگاه تکاملی برای تبیین رفتار انسان و حیوان از یک مکانیزم استفاده می‌شود، اما از نظر انگیزش اجتماعی بین این دو تفاوت وجود دارد. درحالی‌که برخی از حیوانات در گروه زندگی می‌کنند، اما انسان‌ها به لحاظ مشارکت در طیف وسیعی از فعالیت‌های اجتماعی و سطح منافعی که این فعالیت‌ها برای‌شان به همراه دارد، متفاوت از همه حیوانات هستند. برای مثال، در جوامع

3-Cannabinoid

4-Dopaminergic

5-Glutamatergic

6-Cholinergic

1-Amygdala

2-Ventral striatum

در مهارت اجتماعی و رشد شناختی اجتماعی می‌شود. همان‌طور که در زیر بحث می‌شود، شواهد جدید نشان می‌دهد سازگاری اجتماعی، جست‌وجوگری، دوست‌داشتن اجتماعی و نگهداری اجتماعی در افراد با اختلال طیف اتیسم مختل شده است (۶).

سازگاری اجتماعی: معیارهای اصلی تشخیصی

برای اختلال طیف اتیسم و هم‌چنین توصیفات سال نخست زندگی، این موارد را شامل می‌شود: سازگاری کم به نام خودش (عدم واکنش به نام خودش)، ارتباط چشمی کاهش‌یافته و سردی اجتماعی. در راستای توصیف‌های بالینی، تجارب تعقیب چشمی، سازگاری ناقص به محرک‌های اجتماعی را نشان داده است: کودکان با اختلال طیف اتیسم وقتی در حال تماشا کردن عکس‌های اجتماعی هستند، بیشتر به زمینه و نه به شخصیت اصلی نگاه می‌کنند و نوجوانان کیلیپ‌های فیلم را با تمرکز کمتر روی مردم، چهره‌ها و چشم‌ها در مقایسه با سایر قسمت‌های جذاب نگاه می‌کنند. در چگونگی شنوایی نیز، کودکان با اختلال طیف اتیسم، ترجیحی برای صداهای بلند اجتماعی نسبت به صداهای غیراجتماعی و در گفتار هم توجهی برای گفتار نشان نمی‌دهند، اما برای صداهای غیرگفتاری مشکلی ندارند. این تفاوت‌ها در توجه اجتماعی بین نشانه‌های اولیه ظهور اختلال طیف اتیسم هستند و ترجیح الگوهای غیراجتماعی در نوپایان، به‌تازگی به‌عنوان یک شاخص قوی پیش‌بین در اختلال طیف اتیسم شناسایی شده است (۶).

جست‌وجو و علاقه به ارتباط اجتماعی: نیمی از

جمعیت بزرگسال با اختلال طیف اتیسم گزارش می‌کنند که هیچ دوست ویژه‌ای ندارند. به‌طور کلی، افراد با اختلال طیف اتیسم در پرسش‌نامه‌های دوستی که چیزهایی مانند لذت در دوستی‌های صمیمانه یا لذت در تعامل برای خودش را می‌سنجد، نمره کمتری می‌گیرند. شواهد تجربی هم چنین پیشنهاد می‌کند که در اختلال طیف اتیسم ترجیح برای فعالیت‌های گروهی کمتر است. سنجش تکالیف خودکار درگیر شدن مشارکتی (از قبیل کمک به یک بزرگسال که ناگهان چیزی را رها می‌کند) نشان داد که کودکان با اختلال طیف اتیسم وقتی آزمایشی را بازی را قطع می‌کند، احتمال کمتری دارد که به‌طور خودکار به او کمک یا دوباره او را درگیر کنند. به‌طور کلی، کودکان با اختلال طیف اتیسم برای آغاز کردن ارتباط نشانه‌های

ابتدایی، حجم‌های مهمی از غذا به اشتراک گذاشته می‌شد و همین امر باعث افزایش احتمال جست‌وجوی رابطه، حفظ آن و کاوش گروهی برای غذا می‌شود. در چنین حالت‌هایی افراد به منابع دیگران در موقع نیاز وابسته هستند و ارزش همکاری بسیار بیشتر از تنهایی است، بنابراین به‌عنوان یک شریک خوب ظاهر شدن در گروه اجتماعی به معنای واقعی کلمه حیاتی است (۶). در برخی دیگر، در مقابل، اشتراک غذا اتفاق نمی‌افتد (برای مثال کاوش غذا انفرادی است) یا نتیجه فرآیند مشارکتی نیست (وقتی یک شکار کشته می‌شود، هر شکارچی تلاش می‌کند هر چه بیشتر گوشت نگهداری کند). اما در یک پژوهش مقایسه مستقیم شمپانزه‌ها و بچه‌های انسان در انگیزش آن‌ها برای همکاری، این نکته کشف شد که برخلاف شمپانزه‌ها، بچه‌های انسان به شدت ترجیح می‌دهند برای جست‌وجوی غذا گروهی کار کنند و این از تفاوت‌های مهم انسان و حیوان است (۶).

نکته مهم این است که تحت پوشش این تعریف تکاملی ویژه، انگیزش برای برقراری تعاملات اثربخش اجتماعی از انواع دیگر انگیزش‌های اجتماعی از قبیل آن‌هایی که با جنس، والدگری یا تسلط مرتبط هستند که نتیجه فشارهای زیاد از گذشته کهن و تکامل یافته در سیستم متفاوت روان‌شناختی و عملکردی هستند، مجزاست. برای مثال، انگیزش جنسی، به‌طور ویژه به سمت ارتباطات عاطفی است و به‌طور یقین برای کنار آمدن با اعضای خانواده نامناسب است. برخی رفتارها ممکن است به‌طور کامل در بافت خانواده خوب به نظر آید، اما در بین افراد غیر از خویشاوند جالب نباشد. بنابراین انگیزش‌های مجزایی برای کنار آمدن با افراد ویژه وجود دارد و هر یک از این‌ها می‌توانند در افراد متفاوت باشند یا به‌طور انتخابی از بین بروند و صدمه ببینند (برای مثال در کم‌کاری جنسی یا در اختلال‌های پیوند مادر-نوزاد) (۶).

انگیزش اجتماعی در اختلال طیف اتیسم

سطح رفتاری

مفروضه اصلی الگوهای انگیزش اجتماعی در اختلال طیف اتیسم این است که شروع زود هنگام نقایص در توجه اجتماعی در فرآیندهای رشد هیجانی آغاز می‌شود که سرانجام کودکان را از تجارب یادگیری اجتماعی کافی محروم می‌کند و در نتیجه عدم تعادل در توجه به محرک‌های اجتماعی و غیراجتماعی باعث اختلال بیشتر

اندکی را نشان می‌دهند و در پاسخگویی به پیشنهادهای دیگران برای توجه مشترک آسیب‌دیده‌اند و در پاداش‌های اجتماعی از قبیل تحسین کلامی، کمتر پاسخگو هستند. لذتی که توسط خود افراد با اختلال طیف اتیسم در موقعیت‌های اجتماعی و غیراجتماعی گزارش می‌شود، نشان می‌دهد که در نوجوانان با اختلال طیف اتیسم فقدان لذت انتخابی اجتماعی و بین درجه فقدان لذت اجتماعی و شدت اختلال طیف اتیسم همبستگی وجود دارد، به این معنا که هر چقدر شدت اختلال بیشتر باشد، فقدان لذت اجتماعی بیشتر می‌شود (۶).

نگهداری اجتماعی: در مقایسه با جمعیت عادی، افراد با اختلال طیف اتیسم راهبردهای نگهداری کمتری را نشان می‌دهند و تأکید کمتری روی حفظ اعتبار، سابقه و مدیریت تصویر خود دارند. آن‌ها به احتمال کمتری نشانه‌های بدنی سلام، خداحافظ یا توسل به راهبردهای نگهداری از قبیل اثر مخفی‌کاری^۱، نشان دادن خود به صورت راهبردی در متقاعد کردن مخاطب ویژه یا نشان دادن خنده اجتماعی و هیجانانگیز اجتماعی (مثل خجالت و فروتنی) را به‌طور خودکار نشان می‌دهند. در یک پژوهش، حضور آزماینده، تأثیر اندکی روی روشی که کودک با اختلال طیف اتیسم کیفیت طرح آزماینده را درجه‌بندی می‌کرد، داشت و این شاخص چاپلوسی، همبستگی منفی با سطح فقدان لذت اجتماعی دارد. به‌طور مشابه، یک پژوهش با بزرگسالان دارای اختلال طیف اتیسم نشان داد که اثر حضار^۲ روی اهدای خیریه اثری ندارد. به قولی، این یافته‌های آزمایشی، همسو با گزارش والدین و مراقبان افراد با اختلال‌های طیف اتیسم است (۶).

سطح زیستی: شبکه پیش‌پیشانی-استریاتوم-آمیگدال به‌طور مکرر به‌عنوان شبکه نابهنجار در اختلال طیف اتیسم به‌ویژه در پاسخ به محرک‌های اجتماعی از قبیل چهره، تأیید و طرد اجتماعی مشخص شده است. یک فرضیه غالب این است که نقایص اجتماعی حاصل نقص در نشان دادن ارزش پاداش محرک‌های اجتماعی است. با این وجود، فقط تعداد اندکی از پژوهش‌های تصویربرداری مغزی، پایه اجتماعی پردازش پاداش را در برابر پایه غیراجتماعی در اختلال طیف اتیسم هدف قرار داده‌اند و یافته‌ها تا به امروز به‌طور کامل هم‌سو نیستند (به‌ویژه در این بخش به واسطه کمبود الگوهای پاداش

سطح تکاملی: نقص انگیزش اجتماعی در

چارچوب دیدگاه تکاملی به توضیح ویژگی آسیب‌های وابستگی اجتماعی در اختلال طیف اتیسم و چگونگی حفظ‌شدن سایر وضعیت‌های درون فردی از قبیل دلبستگی یا غریزه جنسی کمک می‌کند. در واقع، با وجود طبیعت اجتماعی غیرقابل بحث آن‌ها، این وضعیت‌های جدید، نتیجه فشارهای مختلفند و از انگیزش برای وابستگی اجتماعی متمایز هستند. در راستای این عقیده، پژوهشگران اشاره کرده‌اند که وابستگی به والدین، فرزند و سطوح غریزه جنسی در اختلال طیف اتیسم دچار نقص نیست. کودکان با اختلال طیف اتیسم در واقع پاسخ‌های مشابهی بعد از جداسازی از مراقب‌کننده اولیه‌شان و تجدید دیدار با او نشان می‌دهند و سبک‌های وابستگی مشابهی در مقایسه با گروه گواه دارای رشد بهنجار دارند. به‌طور مشابه، علاقه به دوست‌داشتن، عشق و ارتباط‌های جنسی در اختلال طیف اتیسم حفظ شده است: افراد دارای اختلال‌های طیف اتیسم تمایل دارند ارتباطات صمیمانه‌ای داشته باشند، به‌طوری‌که اطرافیان آن را تأیید کنند. اگرچه

3-Synaptic
4-Glutamatergic

1-Hiding affect
2-Audience effect

این زیرمقیاس دارای ۵ گویه است که والدین از ۱ (نبود آن مورد در فرزند) تا ۵ (وجود کامل) نمره می‌دهند. نمره بالاتر بیان‌کننده ترجیحات بیشتر برای بودن با دیگران است. ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسش‌نامه در مدارس ابتدایی هلند ۰/۷۸ به دست آمده است (۸).

ارتباط بین انگیزش اجتماعی و جنسیت

در سال ۲۰۱۶ پژوهشی توسط سدجویک، هیل، یتز، پیکرینگ و پلیکانو^۱ درباره انگیزش اجتماعی و تجارب دوستی بین نوجوانان با و بدون اختلال طیف اتیسم انجام شد. نتایج این پژوهش نشان داد که دختران با اختلال طیف اتیسم در مقایسه با دختران سالم تفاوت زیادی را نشان ندادند، اما پسران دارای اختلاف‌های زیادی بودند و در تجارب دوستی و انگیزه برای تعاملات اجتماعی نسبت به دختران و پسران سالم در سطح پایین‌تری بودند. این پژوهش به صورت ترکیبی انجام شده است و نتایج مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با این نوجوانان، نتایج را تأیید کرد. نکته مهمی که برای دختران از این مصاحبه‌ها به دست آمد این است که دختران با اختلال طیف اتیسم در روابط دوستانه خود پرخاشگری بیشتری داشتند. نتایج این پژوهش با پژوهش‌های دین^۲ و همکاران و هد^۳ و همکاران همخوانی دارد. آن‌ها نیز به این نتایج رسیدند که روابط دوستی و تعاملات اجتماعی در دختران با اختلال طیف اتیسم بهتر از پسران است (۹).

ارتباط بین انگیزش اجتماعی و تقلید

شواهد بسیاری وجود دارد مبنی بر این که افراد دارای اختلال طیف اتیسم در تقلید مشکل دارند. تقلید یکی از عناصر مهم در رشد و تحول کودک است که می‌تواند شکل‌گیری پیوندهای اجتماعی را تسهیل کند. تقلید در رشد دو نقش مهم دارد:

- ۱) فراهم کردن اطلاعات درباره محیط اطراف برای کودکان و
- ۲) قادر کردن آن‌ها برای متصل شدن به شریک ارتباطی؛ بنابراین تقلید به کودکان کمک می‌کند تا بسیاری از نیازهای خود را برآورده کنند.

کودکان دارای اختلال طیف اتیسم در تقلید، نقایصی را

مهارت‌های اجتماعی مورد نیاز در رفتارهایی مانند شریک خوب بودن ممکن است آسیب‌دیده باشند، اما میل برای رابطه جنسی و عاطفی وجود دارد. بنابراین یک چارچوب تکاملی برای تبیین این که چرا افراد با اختلال طیف اتیسم رفتارهای نشان‌دهنده وابستگی را نشان می‌دهند، اما جنسی و عاطفی نیستند یا این که چرا غریزه خانوادگی در آن‌ها دچار آسیب شده است، کمک می‌کند (۶).

سنجش انگیزش اجتماعی

در پژوهش‌های متعدد برای سنجش انگیزش اجتماعی از ابزارهای مختلفی استفاده شده است که در ادامه به معرفی دو ابزار پرکاربردتر پرداخته می‌شود:

الف) پرسش‌نامه ابعاد خبرگی، خرده‌مقیاس حفظ رابطه با همسالان:

این پرسش‌نامه توسط والدین تکمیل می‌شود و دارای ابعاد و زیرمقیاس‌های مختلفی است که یکی از آن‌ها حفظ و دوام تعامل اجتماعی با همسالان را می‌سنجد. این زیرمقیاس دارای ۶ گویه است (به عنوان نمونه، آیا کودک وقتی سایر کودکان در حال بازی هستند، تلاش می‌کند در بازی شرکت کند؟) برای پاسخ دادن به سوال‌ها از مقیاس لیکرت استفاده می‌شود. نمره ۱ برای حالت غیرتعاملی و نمره ۵ برای حالت کاملاً تعاملی اختصاص داده می‌شود. نمره بالاتر بیان‌کننده انگیزش بیشتر است. این مقیاس با رفتارهای مثبت اجتماعی در کودکان با ناتوانی‌های تحولی همبستگی دارد و بر تعامل با همسالان و نه بزرگسال تأکید می‌کند. این ابزار برای سنین ۶ ماهگی تا ۱۹ سالگی مناسب است و ضریب اعتماد خوبی را برای هر سن نشان داده است (۷) $(\alpha > 0.70)$.

ب) پرسش‌نامه زمینه‌یابی خلق و خوی اجتماعی، فعالیت‌ی و هیجانی:

زمینه‌یابی خلق و خوی اجتماعی، فعالیت‌ی و هیجانی یک پرسش‌نامه والدینی دارای ۲۰ سوال است و ۴ زیرمقیاس هیجان‌پذیری (کودک به راحتی ناراحت می‌شود)، فعال بودن (به‌طور مداوم در حال تکاپو است)، اجتماعی بودن (کودک دوست دارد با مردم باشد) و احساس کمرویی (زمان زیادی می‌برد تا کودک با مردم ارتباط برقرار کند) دارد.

لازم به یادآوری است زیرمقیاس اجتماعی بودن می‌تواند برای سنجش انگیزش اجتماعی استفاده شود.

1- Sedgewick, Hill, Yates, Pickering & Pellicano

2- Dean

3- Head

تقلید در سه حالت مختلف (تقلید از الگوی زنده، تقلید از الگو در فیلم و تقلید از الگو در حالت تعاملی) بررسی شد. چنانچه بپذیریم که انگیزش اجتماعی در تقلید نقش دارد، در حالت الگوی زنده و تعاملی تقلید بیشتری باید صورت پذیرد. نتایج این پژوهش نشان داد کودکان ترجیح می‌دهند در موقعیت‌هایی که تعامل اجتماعی اتفاق می‌افتد، تقلید کنند و فرضیه مطرح شده، تأیید شد (۱۲).

کودکان از دیگران تقلید می‌کنند، چون از این امر لذت می‌برند و توسط تعاملات اجتماعی تحریک می‌شوند و چنانچه عناصر اجتماعی از تقلید حذف شود، تقلید کودکان هم تغییر می‌کند.

اینگرسول^۳ و همکاران بازخوردی را که کودکان در طی تقلید از عروسک دریافت می‌کردند، به صورت زیر تغییر دادند. در یک گروه عروسک بازخورد حسی داشت و در گروهی دیگر نداشت. نتایج نشان داد هم کودکان بهنجار و هم کودکان با اختلال طیف اتیسم، بازی و درگیر شدن با عروسکی را که بازخورد حسی داشت، ترجیح دادند. نتایج این پژوهش نشان داد کودکان به ویژه کودکان دارای اختلال اتیسم چنانچه دارای انگیزه باشند، می‌توانند در فعالیت‌ها و تقلید درگیر شوند (۱۳).

نتایج پژوهش‌های متعددی نشان می‌دهد که کمبود انگیزش در تعامل با دیگران می‌تواند توجیه‌کننده بسیاری از نقایص اجتماعی باشد. تصور می‌شود کودکان با اختلال طیف اتیسم فعالیت‌های اجتماعی را کمتر تحریک‌کننده می‌بینند و محرک‌های اجتماعی ارزش پاداشی کمتری برای آن‌ها دارد. در نتیجه می‌توان با به کار بردن راهکارهایی به منظور افزایش انگیزه در این کودکان درگیری آن‌ها را در تعاملات اجتماعی و تقلید افزایش داد (۱۱).

ارتباط بین انگیزش اجتماعی، اضطراب و اصرار بر یکنواختی

تاکنون اشاره شد که کودکان دارای اختلال طیف اتیسم در انگیزش اجتماعی دچار مشکل هستند. از سویی دیگر به‌طور تقریبی در ۴۰ درصد موارد، این کودکان تشخیص اضطراب را هم دریافت می‌کنند (۱۴، ۱۵ و ۱۶). در حالی که رفتارهای تکانشگری و قالبی در هر دو گروه اضطراب‌های اجتماعی و اتیسم وجود دارد (۱۷)، اضطراب و اصرار بر یکسانی به‌عنوان دو سازه جدا در نظر گرفته می‌شوند.

از خود نشان می‌دهند که تاکنون این نقایص با دو توجیه اشکال در نورون‌های آینه‌ای و نقص در توانمندی‌های حرکتی بیان می‌شود. نورون‌های آینه‌ای حدود دهه ۱۹۹۰ در میمون‌ها در دانشگاه پارما کشف شد. آن‌ها در مغز، مسئول درک اعمال و مقاصد دیگران هستند. پژوهش‌های نوروفیزیولوژی بسیاری اثبات کرده‌اند که آن‌ها در مغز کودکان با اختلال طیف اتیسم آسیب دیده‌اند که پیامد آن به صورت نقص در رفتارهای تقلیدی و نظریه ذهن آشکار می‌شود (۱۰). اما نظریه انگیزش اجتماعی، تبیینی نو برای نقایص تقلید در این گروه ارائه می‌کند. پژوهش‌های متعدد نشان دادند که نقص در ارتباط اجتماعی روی توانایی‌های تقلید اثر منفی می‌گذارد. یکی از قسمت‌های مهم ارتباط اجتماعی، انگیزش اجتماعی است و همان‌طور که پیش‌تر بیان شد کودکان دارای اختلال طیف اتیسم در انگیزش اجتماعی دچار مشکل هستند. از آنجایی که یکی از عملکردها در تقلید، تعامل با شریک اجتماعی است، بنابراین تعامل اتفاق افتاده برای کودکان با اختلال طیف اتیسم به اندازه کافی تحریک‌کننده نیست. در ادامه برخی پژوهش‌ها در مورد نقش انگیزش اجتماعی در تقلید را توضیح داده و سپس به بررسی آن در حوزه کودکان با اختلال طیف اتیسم پرداخته می‌شود.

یکی از ابعاد مهم ارتباط اجتماعی برای تقلید، انگیزش اجتماعی است. شواهد بسیاری وجود دارد مبنی بر این که انگیزش اجتماعی در تقلید نقش دارد. همان‌طور که در سطح رفتاری دیدگاه انگیزش اجتماعی مطرح شد، مردم دوست دارند در تعاملات اجتماعی درگیر شوند و این کار را فقط به علت لذت بخش بودن این تجربه انجام می‌دهند. هم کودکان و هم بزرگسالان ترجیح می‌دهند برای کسب پاداش به صورت گروهی فعالیت کنند.

تقلید افراطی^۱ شاخصی از انگیزش اجتماعی و به معنای تقلید از حالت‌هایی است که ممکن است وابسته و مرتبط به هم نباشند. کودکان رفتارهای نامرتبط به هم را تقلید می‌کنند، فقط به این علت که باعث افزایش پیوندهای اجتماعی می‌شود و احساس درگیر شدن در تعامل اجتماعی به آن‌ها دست می‌دهد. این امر نشان می‌دهد انگیزش اجتماعی در تقلید مهم است (۱۱).

در پژوهشی که توسط نیلسن^۲ و همکاران انجام شد،

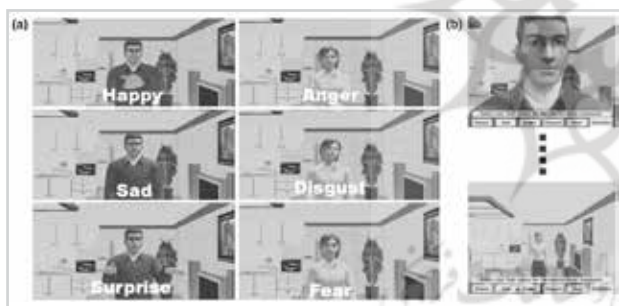
1- Overimitation

2- Nielsen

3- Ingersoll

متفاوت از قبیل صورت‌های شاد، ترسیده، خشمگین، ناراحت، متعجب و متنفر به کودک نشان داده شد (شکل ۳). نتایج نشانگر آن است که کودکان با اختلال طیف اتیسم هیجان کمتری نسبت به چهره شاد نشان دادند. هم‌چنین هر دو گروه از صورت‌های با هیجان‌های منفی کناره‌گیری می‌کردند. این یافته‌ها در راستای نظریه‌ای است که بر این باورند، برخی از کودکان با اختلال طیف اتیسم با عملکرد بالا در انگیزش اجتماعی دچار مشکل هستند و حساسیت افراطی نسبت به ارزش پاداش اتفاقات هیجانی- اجتماعی مثبت نشان می‌دهند. دادن بازخورد به هیجان مثبت، نشان از این واقعیت دارد که کودکان با اختلال طیف اتیسم تعامل لذت‌بخش را دوست دارند، اما در مجموع نسبت به گروه عادی در درک ارزش این پاداش‌های اجتماعی ضعیف‌تر هستند. هم‌چنین در گروه مورد پژوهش، شواهد اندکی مبنی بر گرایش به سمت کناره‌گیری از محرک‌های هیجانی- اجتماعی یافت شد که مؤید تمایل این گروه به برقراری ارتباط است. نکته مهم این است که این تعامل باید لذت‌بخش بوده و انگیزه کافی به فرد دارای اختلال طیف اتیسم داده شود (۲۲).

شکل ۳- چهره‌های مجازی



شواهد مبتنی بر ارتباط بین انگیزش اجتماعی و معرفی خود

معرفی خود تلاشی است که همه ما برای شکل‌دهی ادراک دیگران از خود به آن تمایل داریم. به علت نیاز به احساس تعلق، همه ما به رفتارهایی از قبیل معرفی خود می‌پردازیم که در نتیجه این امر، شانس تعلقات اجتماعی ما افزایش می‌یابد. موفقیت برای معرفی خود به دو مؤلفه نیاز دارد: (۱) انگیزش برای داشتن تأثیر خوب روی دیگران و (۲) توانایی دانستن این‌که دیگران چه اطلاعاتی را در مورد ما دوست دارند بدانند. حال تصور کنید کودکان با اختلال طیف اتیسم چه میزان برای این‌که روی دیگران تأثیر مثبت داشته‌باشند، انگیزه‌دارند؟

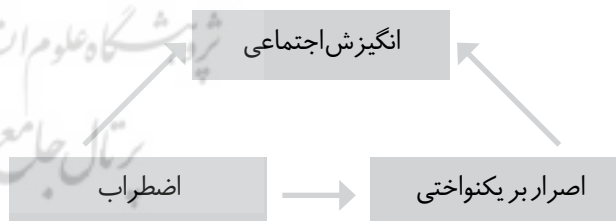
رفتارهای قالبی به دو دسته تقسیم شده‌اند: دسته نخست رفتارهایی چون جست‌وجوگری حسی و استفاده تکراری از اشیاء و غیره را دربرمی‌گیرد که به هوش و سن فرد بستگی دارد؛ و دسته دوم، اصرار بر یکسانی و عدم تغییر را دربرمی‌گیرد که فارغ از سن بوده و پایدار است.

پژوهش‌ها نشان می‌دهند برای انواع رفتارهای قالبی علت‌های مختلفی از جمله مشکلات حسی (۱۸) می‌تواند وجود داشته باشد، اما برای رفتاری چون اصرار بر یکنواختی و عدم تغییر می‌توان علت اضطراب را در نظر گرفت که ریشه اضطراب هم نقص در انگیزش اجتماعی است (۱۹).

جوستن^۱ و همکاران انگیزه برای انجام رفتارهای قالبی تکراری را در دو گروه کودکان دارای اختلال طیف اتیسم همراه با کم‌توانی ذهنی و کودکان دارای فقط کم‌توانی ذهنی بررسی کردند. نتایج نشان داد در گروه نخست کاهش اضطراب و در گروه دوم جست‌وجوگری حسی عامل انجام رفتارهای قالبی بود. توجه به چنین جزییاتی می‌تواند در درمان بسیار مؤثر باشد (۲۰).

در حقیقت می‌توان گفت اضطراب بالا باعث اصرار بر یکنواختی می‌شود. افراد دارای اضطراب بالا نقایص بیشتری در انگیزش اجتماعی دارند. انگیزش اجتماعی واسطه بین اضطراب و اصرار بر یکنواختی است، بنابراین با کاهش اضطراب و افزایش انگیزش اجتماعی می‌توان رفتار اصرار بر یکنواختی را کاهش داد (۲۱).

شکل ۲- ارتباط بین انگیزش اجتماعی، اضطراب و یکنواختی



شواهد مبتنی بر ارتباط بین انگیزش اجتماعی و پاسخ‌های هیجانی

در پژوهشی که توسط کیم و همکاران در سال ۲۰۱۵ انجام شد برای بررسی انگیزش اجتماعی و ادراک هیجان در کودکان با اختلال طیف اتیسم در مقایسه با کودکان عادی از تکالیف مجازی استفاده شد که در آن صورت‌های مختلفی به شکل مجازی و با درجه‌های مختلف از احساس‌های

که اگر چه در اختلال طیف اتیسم نقایص روانی گسترده است، اما به هیچ وجه، جهانی نیست. مدارکی وجود دارد که نشان می‌دهد اگر چه افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم گاهی اوقات در استفاده از نظریه ذهن شکست می‌خورند، اما تعداد معناداری از کودکان و بزرگسالان با اختلال طیف اتیسم، یک توانایی در بیان حالت‌های ذهنی دیگران در تکلیف عقیده غلط بیان می‌کنند. در این گروه نقایص انگیزش اجتماعی به قوت خود باقی است (۶).

نکته بعد این است که نقایص انگیزش اجتماعی در رشد، مقدم بر نقایص شناخت اجتماعی هستند. به دنبال این امر حفظ نکردن رابطه اجتماعی خیلی زودتر از شناخت اجتماعی خود را نشان می‌دهد. با این یافته‌ها حفظ نکردن رابطه اجتماعی از ۶ ماهگی در نوزادانی که بعدها بر حسب اختلال طیف اتیسم خوردند، مشخص می‌شود (۶).

در پایان کاهش توجه اجتماعی باید با کاهش شناخت اجتماعی در جمعیت‌های بهنجار هم بررسی شود. منطق این است که کاهش توجه و انگیزش اجتماعی که در کودکی شروع می‌شود، می‌تواند سرانجام کودک را از درون داده‌های حیاتی اجتماعی در طی دوره حساس رشد شناخت اجتماعی محروم کند، زیرا ارزش پاداش تعاملات اجتماعی به‌طور معمول منتهی به طیفی از تجاربی می‌شود که بعدها به مهارت‌های شناخت اجتماعی اجازه رشد می‌دهند (۶).

بحث و نتیجه‌گیری

در این مقاله تلاش شد نظریه انگیزش اجتماعی در گروه کودکان با اختلال طیف اتیسم بررسی شود. به این منظور پس از جست‌وجوی واژه‌های کلیدی مرتبط فقط مقاله‌هایی که انگیزش اجتماعی در این گروه را بررسی کرده بودند، انتخاب و استفاده شدند. در ابتدا از مقاله چوالیر و همکاران برای تبیین مفهوم انگیزش اجتماعی استفاده و سپس با کمک سایر منابع این مفهوم و ارتباط آن با ویژگی‌های کودکان با اختلال طیف اتیسم بررسی شد.

اتیسم مقوله‌ای پیچیده است که اثرات بسیاری بر کودک و خانواده او به‌جامی‌گذارد. ویژگی‌های مختلف این کودکان گاه فشارهایی بر خانواده وارد می‌کند که بهداشت روانی خانواده به خطر می‌افتد و خود خانواده نیاز به درمان پیدامی‌کند (۲۳).

از سویی دیگر، برقراری ارتباط با این کودکان سخت

براساس پژوهش‌های انجام‌شده، کودکان با اختلال طیف اتیسم در معرفی خود کمتر راهبردی هستند. در موقعیت‌هایی که توسط آزماینده ترتیب داده شده بود، آن‌ها در موقعیت‌های دارای انگیزه و پاداش بیرونی، خود را بهتر معرفی می‌کردند و این نشان از اهمیت انگیزش اجتماعی در معرفی خود دارد.

در پژوهشی دیگر، در دو موقعیت مجازی و واقعی؛ معرفی خود در افراد عادی و با اختلال طیف اتیسم بررسی شد. نتایج نشان داد که کودکان ۱۲-۶ ساله با اختلال طیف اتیسم در هر دو موقعیت مثل کودکان عادی بودند و حتی بعد از کنترل هوش کلامی عملکرد بهتری هم در محیط واقعی داشتند.

اما در گروه سنی ۱۹-۱۲ ساله افراد هر دو گروه در محیط غیر واقعی عملکرد برابر داشتند، اما افراد دارای اختلال طیف اتیسم در محیط واقعی کمتر از افراد عادی راهبردی بودند (۸).

در مجموع براساس این یافته‌ها می‌توان گفت چنانچه بتوان انگیزش اجتماعی را از راه‌های مختلف در گروه افراد با اختلال طیف اتیسم افزایش داد، آن‌ها را هم می‌توان نسبت به تأثیری که روی دیگران دارند، حساس کرد و هم باعث شد آن‌ها تلاش کنند تا تأثیر بهتری در دیگران داشته‌باشند.

ارتباط بین انگیزش اجتماعی و شناخت اجتماعی

با توجه به این‌که شناخت اجتماعی و انگیزش اجتماعی دو عامل رقیب در تبیین ویژگی‌های اختلال طیف اتیسم هستند، در ادامه به بررسی تفاوت‌های این ۲ مقوله پرداخته می‌شود:

تفاوت کلیدی بین انگیزش اجتماعی و شناخت اجتماعی، بحث علت‌شناسی است. در چارچوب انگیزش اجتماعی تصور می‌شود کاهش علاقه اجتماعی باعث محروم شدن کودک در حال رشد از درون داده‌های اجتماعی و موقعیت‌های یادگیری شده که در پایان منتهی به کاهش خبرگی در شناخت اجتماعی می‌شود (۶).

نقایص شناخت اجتماعی در زیرگروه‌های افراد با اختلال طیف اتیسم بروز پیدا می‌کند، در حالی که نقایص انگیزش اجتماعی در همه یا نزدیک به همه افراد دارای اختلال طیف اتیسم ظاهر می‌شود. در همین راستا، توافق کلی این است

صحیح نیست و ریشه این حرکات برای کودکان مختلف می‌تواند متفاوت باشد یا در بحث مهم تقلید که تاکنون با تبیین‌هایی از قبیل اشکال در نورون‌های آینه‌ای یا نقص در عملکردهای حرکتی توجیه می‌شود، اکنون نظریه انگیزش اجتماعی از چشم‌انداز دیگری به این مسایل نگاه می‌کند.

نیاز به پژوهش بیشتر در این زمینه بسیار احساس می‌شود. هر راهی که بتواند مشکلات این کودکان و خانواده‌هایشان را کمتر و زندگی را برای آنها تسهیل کند، می‌تواند به‌عنوان بخشی از این راه‌پریچ و خم باشد. امید است این مقاله بتواند گام جدیدی در حوزه پژوهش در مورد کودکان با اختلال طیف اتیسم در کشور بردارد.

References

1. Samadi A. Children with Autism: For parents and educators. First edition. Tehran: Duran. 2014. [Persian].
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth edition. Tehran: Ravan Publication; 2014, p: 73.
3. Samadi A, Mcconkey R. Autism Spectrum Disorders. First edition. Tehran: Duran. 2011. [Persian].
4. Ghamarani A, Alborzi SH, KHeyr M. Validity and reliability of theory of mind in group of mentally retardation and normal students. Journal of Psychology. 2006; 10(2): 181-199. [Persian].
5. Samadi M, Ghamarani A. Future Thinking in children with Autism Spectrum Disorder. Exceptional Education. 2016; 9(137):51-59 [Persian].
6. Chevallier C, Kohls G, Troiani V, Brodtkin E & Schultz R. The social motivation theory of Autism. Trends in Cognitive Sciences. 2012; 16(4).
7. Garman H, Spaulding C, Webb S, Mikami A, Morris J & Lerner M. Wanting it too much: an inverse relation between social motivation and emotion recognition in Autism Spectrum Disorder. Child Psychiatry Hum Dev. 2016; 47(6).
8. Scheeren M, Banerjee R, Koot H & Begeer S. Self – Presentation and the role of perspective taking and social motivation in Autism Spectrum Disorder. J Autism Dev Disord. 2016; 46(2): 649-657.
9. Sedgewick F, Hill V, Yates R, Pickering L & Pellicano E. Gender differences in the social motivation and friendship experiences of Autistic and Non-autistic adolescents. J Autism Dev Disord. 2016; 46:1297-1306.
10. Nasr Azadani S, Ghamarani A, Yar Mohammadian A. Mirror Neurons and role of them in imitation and theory of mind in Autism Spectrum children. Exceptional Education. 2013; 8 (121):42-48 [Persian].

است و در نتیجه، آموزش هم به نسبت سایر کودکان با نیازهای ویژه سخت‌تر می‌شود. روش‌های متعددی برای برقراری ارتباط، آموزش و غیره برای این کودکان وجود دارد که از جمله می‌توان به ای‌بی‌ای، تیچ و پکس اشاره کرد (۲۴). بیشتر این روش‌ها برخاسته از دیدگاه رفتارگرایی هستند و سعی در کاهش مشکلات این دانش‌آموزان دارند. روش‌های نوینی هم وارد عرضه شده‌اند که وقتی به این روش‌ها دقت و تأمل می‌شود، می‌توان رگه‌هایی از نظریه انگیزش اجتماعی را در آنها یافت (۲۵). از جمله آنها، روش تعامل همه‌جانبه است که به‌تازگی در کشور، در حال توسعه و آموزش است و در آن بسیار به تعامل لذت‌بخش و بدون فشار با کودک، تاکید دارد.

نظریه انگیزش اجتماعی هم تاحدودی مؤید همین مطلب است که در کنار همه مباحث علمی عنوان شده تاکنون (از نظریه ذهن گرفته تا روش‌های ارتباطی)، مقوله‌ای که باید به آن دقت کرد، افزایش انگیزش اجتماعی و انگیزه کودک برای برقراری ارتباط و ایجاد تعامل با دیگران است. همه متخصصان با روش‌ها، ابزارها و دیدگاه‌های مختلف سعی دارند برقراری ارتباط با کودکان دارای اختلال طیف اتیسم را تسهیل کنند. در روش‌های نوین و در دیدگاه انگیزش اجتماعی تلاش این است که انگیزه کودک بدون فشار و بالذت برای برقراری تعامل اجتماعی تقویت شود.

این رویکرد می‌تواند رهیافت‌های بسیاری برای آموزش به کودکان با اختلال طیف اتیسم داشته باشد و تلاش می‌کند تبیینی برای توجیه ویژگی‌های مختلف این گروه داشته باشد؛ تبیین‌هایی که به‌نوبه خود می‌توانند چشم‌انداز دیگری را برای ما بازکنند. ما تاکنون با روش‌های مختلف برای مثال با روش ای‌بی‌ای^۱ تلاش کردیم اگر کودک به چشم ما نگاه کرد، به او جایزه بدهیم یا از راه تقسیم کردن یک هدف به اهداف ریزتر و تشویق کودک، او را به ادامه رابطه تحریک کنیم، درحالی‌که انگیزش اجتماعی ما را به این سمت و سو می‌برد که آیا کودک ارزش پاداش اجتماعی را درک می‌کند یا خیر؟

مثالی دیگر، ما تاکنون تلاش کردیم حرکات کلیشه‌ای کودکان با اختلال طیف اتیسم را با توجیه ویژگی‌های حسی تبیین کنیم، اما اکنون انگیزش اجتماعی و اضطراب مقوله‌هایی هستند که در تبیین این ویژگی‌ها به کمک آمده‌اند و عقیده دارند تنها از این منظر نگاه کردن،

1-Applied Behavior Analytic

11. Van Etten H, Carver L. Does Impaired Social Motivation Drive Imitation Deficits in Children with Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord.*2015; 2: 310-319.
12. Nielsen M, Simcock G, & Jenkins L. The effect of social engagement on 24-month-olds' imitation from live and televised models. *Developmental Science.*2008; 11(5): 722-731.
13. Ingersoll B, Schreibman L, & Tran Q. H. Effect of sensory feedback on immediate object imitation in children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders.*2003; 33(6):673-683.
14. Kerns C. M, Kendall P. C, Zickgraf H, Franklin M. E, Miller J, & Herrington J. Not to be overshadowed or overlooked: functional impairments associated with comorbid anxiety disorders in youth with ASD. *Behavior Therapy.*2015; 46(1):29-39.
15. Van Steensel F, Bogels S. Anxiety disorders in children and adolescents with Autistic Spectrum Disorders: A Meta-Analysis. *Clinical and Family. Psychology Review.*2011; 14(3):302-317.
16. White S, Mazefsky C, Dichter G, Chiu P, Richey J, & Ollendick T. Social-cognitive, physiological, and neural mechanisms underlying emotion regulation impairments: understanding anxiety in autism spectrum disorder. *International Journal of Developmental Neuroscience.* 2014; 39(12): 22-36.
17. Wood J, & Gadow K. Exploring the nature and function of anxiety in youth with Autism Spectrum Disorders. *Clinical psychology- science and practice.*2010; 17(4): 281-292.
18. KHodadadi J. Effectiveness of Quiet Environment in Improvement of Autism Students. Presented in School and Child with Special Needs Seminar. Tehran: university of social welfare and rehabilitation sciences; 2012. [Persian].
19. Leekam S, Prior M, & Uljarevic M. Restricted and repetitive behaviors in autism spectrum disorders: A review of research in the last decade. *Psychological Bulletin.* 2011; 137(4):562-593.
20. Joosten A, Bundy A. C, & Einfeld S. L. Intrinsic and extrinsic motivation for stereotypic and repetitive behavior. *Journal of Autism and Developmental Disorders.*2009; 39(3): 521-531.
21. Factor R, Condy E, Farlet J & Scarpa A. Brief Report: insistence on sameness, anxiety, and social motivation in children Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord.*2016; 46(7).
22. Kim K, Rosenthal M, Gwaltney M, Jarrold W, Hatt N, McIntyre N, Swain L, Solomon M & Mundy P. A virtual Joy- Stick of emotional responses and social motivation in children with Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord.*2015; 45: 3891-3899.
23. Khan Abadi H, Fatahi M, KHodadadi J. Effectiveness of Group Cognitive-Behavior Therapy on Reducing of Depression, Stress and Anxiety of Families with Autism Child. Presented in 2TH national Congress of Applied Researches in Education, Behavioral Studies and Social Harms. Tehran: Islamic Researches and Studies Center of Razavi Hekmat Soroush: 2016. [Persian].
24. Khodadadi J, Mahmoodi M. Effectiveness of A.B.A and Son-Rise Methods on Education of Autism Students. Presented in 6TH International Congress of Child and Adolescent Psychiatry. Tabriz: University of Medical Sciences and Health Services; 2013. [Persian].
25. Khodadadi J. Sensory Problems, Teacch, A.B.A and Inclusive Interaction in Autism Students Workshops. Tehran: Ministry of Exceptional Students; 2016. [Persian].