

استفاده از فعالیت‌های بدنی برای بهبود رفتار کودکان در خودمانده (اوتیستیک)

نوشته: جان اوکونور برون، فرانچ و هستر هندرسون
ترجمه: هنگامه آشور فیروزکوهی / لیسانس تربیت بدنی

و در کنترل انواع بسیاری از رفتارهای نامناسب مربوط به درخودماندگی مؤثر بوده است (آلیسن، بیسیل و مک دونالد، ۱۹۹۱؛ الیرت، دوپین، رزوسوپر، ۱۹۹۴).^۱

کودکان درخود مانده ممکن است در آغاز در برنامه‌های فعالیت بدنی دچار مشکل شوند و این امر ناشی از ناتوانی آنان در کنار آمدن با محرک‌های

متنوع شنوایی، بینایی و لامسه در محیط‌های وسیع می‌باشد. ناتوانی آنها در کنار آمدن با این محرک‌ها، با رفتارهای متعددی مانند؛ حساسیت بیش از حد به محرک (عصبانیت و از کوره در رفتن، از روی کلافگی این طرف و آن طرف رفتن، بال بال زدن، روی انگشت پا راه رفتن) نقص در گفتار، زبان، ظرفیت‌های شناختی، تمایل برای اجتناب از تغییر در امور معمول و مشکلات انتقال دروس از یک محیط به محیط دیگر قابل مشاهده است. کودکان درخودمانده ممکن است کمبودهایی را در روابط بین فردی احساس کنند، به راحتی ابراز محبت دیگران را نپذیرند، از بازی کردن با همسالان و یا مشارکت در فعالیت‌های بدنی اجتناب کنند و از برقراری تماس چشمی بگریزند. بروز رفتارهای کلیشه‌ای یا خودتحریکی و یا ناتوانی از ایجاد ارتباطی عادی با افراد دیگر و شرایط مختلف، نمونه‌هایی از

فعالیت بدنی در شیوه‌ی زندگی سالم برای کودکان با ناتوانی و بدون ناتوانی حیاتی است (هیوتینگ و ا-کانر،

۱۹۹۹).^۱ این فعالیت برای

افراد درخودمانده دارای مزایای مختلفی است. فعالیت ایروبیکی (هوازی) مناسب باعث افزایش فراخنای توجه، رفتار هدفمند و واکنش‌های

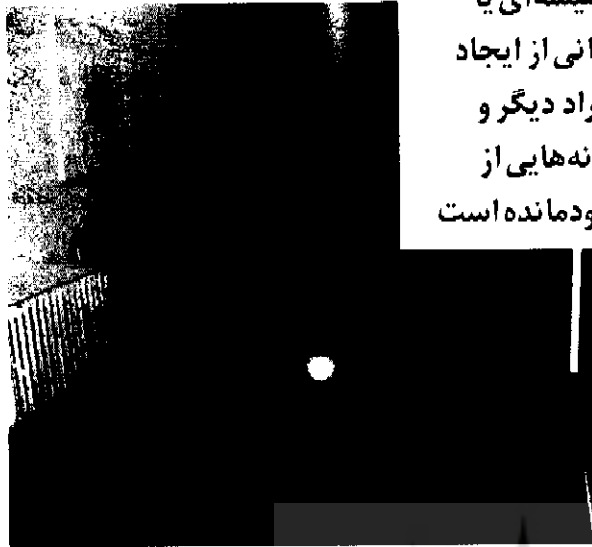
صحیح کودکان درخودمانده می‌شود (رزنتال، مالک و میشل ۱۹۹۷).^۲

یک برنامه مبتنی بر فعالیت بدنی به راحتی قابل اجرا بوده



رفتارهای کودکان در خودمانده است (انجمن روان پزشکی آمریکا، ۱۹۹۹ و جیل برگ، ۱۹۹۰، تسی ۱۹۹۸)۴. به

بروز رفتارهای کلیشه‌ای یا خودتحریکی و یا ناتوانی از ایجاد ارتباط عادی با افراد دیگر و شرایط مختلف، نمونه‌هایی از رفتارهای کودکان در خودمانده است



علاوه این کودکان ممکن است از آمادگی جسمانی کمتری برخوردار باشند (اکستر، پیفر، و هیونینگ، ۱۹۹۷)۵ که این

مسئله ناشی از این حقیقت است که آنها تمایل یا انگیزه‌ی کمتری برای شرکت در بازی‌ها از خود نشان می‌دهند. برنامه‌های فعالیت بدنی باعث افزایش رفتارهای مناسب در کودکان در خودمانده می‌شود و می‌تواند استقامت قلبی-عروقی را به طور همزمان بهبود بخشد. یعنی با یک کار از چند مزیت برخوردار می‌شوند. هدف از این مقاله، بحث و بررسی در مورد دستور عمل‌های آموزشی برای تدوین برنامه‌های فعالیت بدنی کودکان در خودمانده است (سنین ۵

کودک از طریق مشارکت در برنامه‌ی فعالیت بدنی با تغییرات جاری خو گرفت، رفته رفته می‌توانیم رفتارهای نامناسب او را خاطر نشان سازیم. معلمان با استفاده از روش‌های آموزشی خلاق و سازنده می‌توانند مشارکت کودکان در خودمانده را افزایش دهند. تغییر فراوانی فعالیت‌ها، بکارگیری ایستگاههای یادگیری و برنامه‌ریزی برای انتقال بین ایستگاهها ممکن است به حل مشکل فراخنای توجه کوتاه مدت کودکان در خودمانده کمک کند. باید توجه داشت که در یک زمان فقط به یک اندام حسی کودک پرداخته شود. دقت نمایید که آن اندام حسی کودک که برتر می‌باشد بعنوان هدف مورد توجه قرار گیرد. اگر در یک زمان چند اندام حسی مد نظر قرار گیرد، کودک در خودمانده احتمالاً برخی آموزش‌ها را فرا نخواهد گرفت و یا به دلیل

معلمان با استفاده از روش‌های آموزشی خلاق و سازنده می‌توانند مشارکت کودکان در خودمانده را افزایش دهند

تا ۸ سال) این برنامه‌ها می‌توانند در افراد در خودمانده برای شرکت در فعالیت‌های بدنی ایجاد انگیزه نمایند.

دستور عمل‌های آموزشی برای فراهم ساختن فعالیت‌های بدنی

ممکن است معلمان مجبور باشند در آغاز بکارگیری برنامه‌های آموزشی از بعضی رفتارهای نامناسب کودکان در خودمانده چشم‌پوشی نمایند. این امر به منظور دستیابی بیشتر به فعالیت‌های بدنی صورت می‌گیرد. در ابتدا، مزایای به دست آمده از شرکت در فعالیت‌های بدنی ممکن است

اگر در یک زمان چند اندام حسی مد نظر قرار گیرد، کودک در خودمانده احتمالاً برخی آموزش‌ها را فرا نخواهد گرفت

مشاوره با متخصصان علوم ورزشی برای معلمان که با این کودکان کار می کنند بسیار مفید خواهد بود

۱۹۹۷^{۱۱}. فعالیت های شاداب بدنی به همراه مدیریت رفتار مناسب می تواند در کاهش رفتارهای نامناسب کودکان در خودمانده نقش بسزایی داشته باشد.

راهنمای تمرین یک برنامه ی فعالیت بدنی

هر برنامه ی تمرین برای کودکان در خودمانده باید نه فقط با هدف افزایش همه جانبه ی فعالیت بدنی، بلکه با مدیریت رفتارهای نامناسب (مانند رفتارهای کلیشه ای، عصبانیت، از کوره در رفتن و از روی کلافگی این طرف و آن طرف رفتن) باشد.

مشاوره با متخصصان علوم ورزشی برای معلمان که با این کودکان کار می کنند بسیار مفید خواهد بود. این متخصص می تواند در مورد فعالیت های بدنی و استفاده از تجهیزات، آموزش های لازم را به معلمان کودکان در خودمانده بدهد (این تجهیزات عبارت اند از: طناب های پرش، مینی ترامپلین، سه چرخه، دوچرخه، الاکلنگ، ماینیتور ضربان قلب).

فعالیت های بدنی می تواند دارای ریتم خاصی باشد و فعالیت های عضلات بزرگ را در بر گیرند. مانند: دویدن،

تعدد، آنها را از خاطر خواهد برد. البته شناسایی اندام حسی برگزیده ی کودک امری بسیار مهم و ضروری است که باعث می شود دروس مورد نظر در راستای بهینه سازی عملکرد آن بکار گرفته شود.

ما باید به دانش آموزان کمک کنیم تا در عین بکارگیری و حفظ آموزش های قبلی و مهارت های پیشین، مهارت های جدید را نیز بیاموزند. برای دستیابی به این هدف باید "روش تنوع تکالیف"^۷ را به عنوان یک روش آموزشی بکار بندیم. این روش آموزشی مستلزم آموزش مهارت های جدید و در عین حال بکارگیری مهارت های گذشته است. این امر

فعالیت های شاداب بدنی به

همراه مدیریت رفتار مناسب

می تواند در کاهش رفتارهای

نامناسب کودکان در خودمانده نقش

بسزایی داشته باشد

باید هر ۲ یا ۳ دقیقه یکبار تکرار شود. استفاده از روش تنوع تکالیف باعث می شود که موارد آموزش داده قبلی همچنان بکار گرفته شده و باقی بماند (وبر و تورپ، ۱۹۹۲)^۸. استفاده از آموزش ایستگاهی کاربرد مناسبی از این اصل می باشد.

برنامه ی دیگر برای یکپارچه سازی فعالیت های بدنی

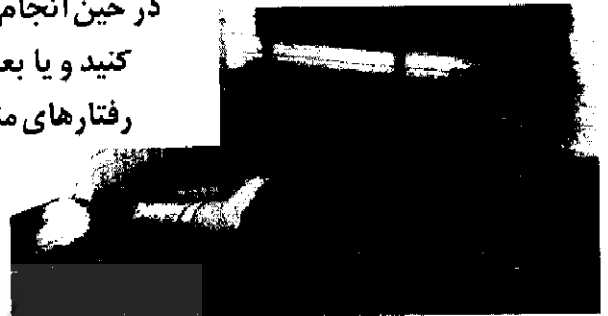
کودکان در خودمانده "مدیریت زندگی روزمره"^۹

است. این برنامه برای کودکان در خودمانده طراحی شده و دارای ساختار وسیعی است که ساختار آن به صورت گروهی است (کوئیل، جری و لارکین، ۱۹۸۹)^{۱۰}. در این برنامه از فعالیت های شاداب بدنی استفاده می شود تا میزان رفتارهای کلیشه ای کودکان در خودمانده کاهش یابد (لاوی، فرنچ و هندرسن،



جهیدن، پریدن، سه چرخه سواری کردن، دوچرخه سواری کردن). سطوح فعالیت‌ها و افزایش چشمگیر در اجرا بستگی به سطح آمادگی اولیه‌ی کودک و توانایی او برای انجام برنامه

فعالیت دارد. آن دسته از فعالیت‌هایی که می‌تواند برای کودکان درخودمانده که از سطح آمادگی



کمتری برخوردارند، مفید باشد، عبارت‌اند از: پیاده روی، دوی آهسته، رفتن به باغ وحش، شکار پروانه‌ها، دویدن به دنبال سایه‌ها و آواز خواندن تند و آرام، سه چرخه سواری، موتورسیکلت رانی و رفتن به سیرک.

اگر تحریک‌های خارجی تأثیرهای منفی در اجرا و یادگیری نداشته باشند، می‌توانید از موسیقی در حین انجام فعالیت‌ها استفاده کنید و یا بعنوان جایزه برای رفتارهای مناسب بکار برید. این موسیقی تحت عنوان بازی ایروبیکی پیش دبستانی است و استفاده از آن و انجام فعالیت‌های متوالی موجب آمادگی قلبی عروقی می‌شود. بعلاوه هنگام انجام تمرین‌های کششی، پرشی و ورزشی نیز می‌توانید از این قبیل موسیقی استفاده کنید. استفاده از رسانه‌های تصویری به دلیل تأثیر آنها در افزایش انگیزه‌ی کودکان نیز می‌تواند برای درمان بینایی کودکان درخودمانده مفید باشد. این تمرین ۳۰ دقیقه‌ای آمادگی اولیه (گرم کردن)، حرکات کششی، ورزش‌های ایروبیکی و بازگشت به حالت اولیه را شامل می‌شود.

علاوه بر موسیقی کودکان درخودمانده می‌توانند از مجموعه ورزش‌های ایروبیکی استفاده کنند. این برنامه‌ها می‌توانند فعالیت‌های مناسب برای ایجاد آمادگی قلبی-

عروقی کودکان درخودمانده را تدارک بینند.

مطالعه موردی

از بین گروهی از دانش آموزان که آموزش‌های فیزیکی متناسب‌سازی شده را دریافت کرده بودند، یک کودک

درخودمانده انتخاب شد که در سن ابتدایی بود، اضافه وزن داشت و از خود رفتارهای کلیشه‌ای نشان می‌داد (رفتارهایی نظیر: از روی کلافگی این طرف و آن طرف رفتن، روی انگشت پا راه رفتن، بال بال زدند، جنبیدن، پژواک گویی (تکرار طوطی وار) این کودک قادر نبود وظایف محوله را به درستی انجام دهد. در مصاحبه‌ای که با والدین او صورت گرفت، روشن شد که پس از گذراندن یک بعد از ظهر پیاده‌روی، به طور چشمگیری رفتار کلیشه‌ای کمتری را از خود نشان می‌دهد. به همین دلیل راه رفتن بعنوان اولین روش برای بهبود بخشیدن رفتارهای او انتخاب شد تا با استفاده از این روش بتواند سطح فعالیت فیزیکی او را بهبود بخشند و یا در حد مطلوب حفظ کنند. در ابتدا یک آزمایش روی کودک انجام شد تا سطح آمادگی قلبی-عروقی او را مشخص کنند، انجام این آزمایش مستلزم این بود که کودک به مدت ۱۲ دقیقه مسافتی معادل ۲۰۰ متر را با راه رفتن یا دویدن طی کند. در این آزمایش می‌باید ضربان قلب کودک روی صفحه مانیتور نمایش داده شود و تعداد ضربان قلب او را در حد مورد قبول و اندازه‌گیری شده قرار می‌گرفت. در این پیش‌آزمون او می‌باید ۱۶ نمره مثبت را از نظر کلامی و

اگر تحریک‌های خارجی

تأثیرهای منفی در اجرا و یادگیری

نداشته باشند، می‌توانید از موسیقی

در حین انجام فعالیت‌ها استفاده

کنید و یا بعنوان جایزه برای

رفتارهای مناسب بکار برید

فیزیکی به خود اختصاص دهد. در واقع او می‌توانست نام خود را بگوید و شانه‌های خود را لمس کند. بعد از انجام این مراحل کودک تشویق شد تا در یک برنامه فعالیت بدنی برای یک سال تحصیلی و هفته‌ای سه روز شرکت نماید. این برنامه در

بین گروه‌های کوچک ($n=3$) انجام می‌گرفت.

دستگاهی که توسط کودک مورد استفاده قرار می‌گرفت تا میزان شدت تمرین‌ها را نشان دهد، شامل نواری بود که روی قفسه سینه قرار می‌گرفت و میزان ضربان قلب وی را نمایش می‌داد. ضربان قلب روی دستگاه موجود در مج دست نمایش داده می‌شد. این دستگاه می‌تواند روی مج دست افرادی که تمرین انجام می‌دهند قرار داده شود تا خود این افراد بتوانند میزان ضربان قلب خود را زیر نظر بگیرند یا اینکه این دستگاه در اختیار فرد دیگری که ۱/۵ متر با فرد اصلی فاصله دارد قرار گیرد تا میزان شدت تمرین‌های وی را کنترل کند. زمان اولیه‌ای که برای پیاده روی ثبت شده ۱۵ دقیقه بود. در این مرحله توانست پیشرفت‌های فیزیکی و کلامی داشته باشد (لمس کردن شانه یا قسمت بالای کمر).

محرک‌های فیزیکی و کلامی برای کودک فراهم شد تا شدت و رفتار مبتنی بر تکلیف حفظ شود و باقی بماند. بعد از ۹ ماه از کودک برای تعیین سطح آمادگی او پس از آزمون گرفته شد. در این آزمایش او توانست مسافت طی شده در مدت ۱۲ دقیقه را افزایش داده و تعداد خط‌هایی که باید هنگام راه رفتن از بین می‌رفت از ۱۶ به ۶ کاهش دهد. بعلاوه از آنجا که نمی‌توان یک رابطه تصادفی را بیان کرد، کودک میزان رفتارهای کلیشه‌ای خود را که هنگام فعالیت بدنی و بعد از آن نشان می‌داد، کاهش داد. در صحبتی که با معلمان او انجام

گرفت، روشن شد که او رفتارهای کلیشه‌ای را در کلاس‌ها به دنبال یک برنامه پیاده‌روی کمتر از خود نشان می‌دهد. والدین او نیز اظهار داشتند که رفتار وی در منزل بهبود یافته و تمرکز بیشتری روی مسایل مختلف از خود نشان می‌دهد و کمتر دچار رفتارهای کلیشه‌ای و

پژواک‌گویی (تکرار طوطی‌وار) می‌شود.

نتیجه می‌گیریم سطح فعالیت بدنی کودکان درخودمانده از طریق شرکت در برنامه‌های فعالیت بدنی سازمان یافته تحت تأثیر مثبت قرار می‌گیرد. به منظور افزایش کارایی این نوع برنامه‌های ورزشی باید به فعالیت‌های آمادگی بدنی مناسب با رویکرد مدیریت رفتاری سنتی بیاوریم. رابطه‌های بین آمادگی بدنی و مدیریت رفتار به وسیله (کیته را، ۱۹۸۴)^{۱۲} و نتایج چند پژوهش تأیید شده است (کوبل و همکاران، ۱۹۸۹)^{۱۳}. برنامه‌های فعالیت بدنی برای کودکان درخودمانده باعث کاهش رفتارهای نامناسب می‌شود و سطح آمادگی بدنی آنان را افزایش می‌دهد و بعلاوه کودکان از انجام فعالیت‌های بدنی و اوقات فراغت لذت می‌برند. این برنامه‌ها میزان رفتارهای نامناسب را کاهش و میزان آمادگی بدنی را افزایش می‌دهند و در واقع با یک تیر دو نشان می‌زند، بنابراین شرکت کودکان در این برنامه توصیه می‌شود.

برنامه‌های فعالیت بدنی برای کودکان درخودمانده باعث کاهش رفتارهای نامناسب می‌شود و سطح آمادگی بدنی آنان را افزایش می‌دهد

زیر نویس ها:

1. Huetting& O'Connor, 1999
2. Rosenthal - Malek& Mitchell, 1997
3. Allison, Basile,& mac Donald, 1991; Elliott, Dobbin, Rose& Soper, 1994
4. American psychiatric Association, 1994; Gillberg 1990; Tsai, 1998
5. Auxter, pyfer& Huettig, 1997
6. Berkeley& zittel, 1998
7. Task variation method
8. weber& Thorpc, 1992
9. Daily life Therapy
10. Quill, Gurry& Larkin, 1989
11. Lavay, French& Henderson 1997
12. Kitahara, 1984
13. Quill et al, 1989

منبع:

- John O' Connor, Ron French, and Hester Henderson SUMMER 2000. Use of Physical Activity to Improve Behavior of children with Autism. www.palaestra.com/autism

