

۸-۹- نظریه ی کارکرد اجرایی:

این نظریه یکی دیگر از آسیب های اختلال طیف اتیسم را تبیین می کند. عملکرد اجرایی از مکانیسم هایی است که در افراد عادی به سبب توانایی تغییر توجه منعطف، جلوگیری از پاسخ های تکانشی، ایجاد رفتار های هدف مدار و حل مسئله به شیوه ی منظم و با برنامه می گردد. اساس این ایده بدون اصطلاحات اجرای مرکزی<sup>۱</sup> یا سیستم نظارتی ما فوق<sup>۲</sup> توسط نورمن<sup>۳</sup> و شالیس<sup>۴</sup> در ۱۹۸۰ توصیف گردید. عملکردها به وسیله ی محیط کنترل می شوند یعنی ارگانسیم به علایمی که رفتار را برمی انگیزاند پاسخ می دهد. بدون وجود سیستم توجهی مافوق شمای فعالیت یا برنامه های حرکتی بین خودشان برای اجتناب نمی کنند<sup>۵</sup> که جایگاه آن در سیستم برنامه ریزی مباحثه ای<sup>۶</sup> قرار دارد. در نظر شالیس این سیستم یکی از عملکردهای عمده های قاعده ای<sup>۷</sup> می باشد در حالیکه سیستم توجهی مافوق یکی از عملکردهای لب فرونتال می باشد. این سیستم اجازه می دهد که فعالیت های معمول بازداری شوند. این ادعا که سیستم توجهی مافوق از عملکردهای لب فرونتال می باشد از مطالعه ی بیماران با آسیب در لب فرونتال ثابت شده است. آزمونهای سنجش عملکرد اجرایی عبارتند از:

الف - آزمون منظم کردن کارت های ویسکانسین: در این آزمون فرد باید بتواند روش منظم کردن کارت ها را به صورت قابل انعطافی تغییر دهد (ملینر<sup>۸</sup>، ۱۹۶۴).

ب- آزمون شهر هانوی که آزمون اصلاح شده ی آن به اسم شهر هدن می باشد. در این آزمون فرد باید قبل از عمل با برنامه ریزی به حل مسئله پردازد.

ج- آزمون روانی کلامی یا آزمون اف-آ-اس<sup>۹</sup> در این آزمون فرد باید دایمانی را تعریف کند که کلمات آن با حروف ارایه شده شروع می شوند. در این آزمون محدودیت زمانی وجود دارد.

1-Central executive

2-Supervisory Attentional System

3-Norman

4-Shallice

5-Contend

6-Contention scheduling System

7-Basal-ganglia

8-Milner

9-F - A - S Test

در آزمون رسیدن از میانبر<sup>۱۰</sup>: در این آزمون فرد باید مسیر مستقیم رسیدن به هدف قابل مشاهده را بازداري نماید و از مسیر میانبر برای رسیدن به هدف استفاده نماید.

بیماران اتیسم و بیهوشانی که در آنها ضایعه لب فرونتال دیده می شود در انجام این آزمونها توانایی ندارند. از این یافته می توانیم چگونه نتیجه گیری نماییم که بیماران اتیسم نیز ممکن است ضایعه ی لب فرونتال داشته باشند. یک نتیجه ی منطقی دیگر این یافته، این است که کودکان اتیسم در اجرای آزمون های تئوری ذهن توانایی ندارند.

شکی وجود ندارد که بیماران اتیسم اختلال عملکردی اجرایی دارند و یکی از نشانه های آسیب فرونتال، بد عملکردی اجرایی می باشد. بد عملکردی اجرایی در طیف وسیعی از اختلالات کلینیکی اتفاق می افتد و این علامت ویژه ی اختلالات طیف اتیسم نمی باشد. هفت گروه از بیماران زیر در آزمون بد عملکردی اجرایی از خود آسیب نشان می دهند **الف**- اسکیزوفرنی **ب**- بیماران دارای اختلال پی - کی - یو<sup>۱۱</sup>- بیماران دارای اختلال وسواس - اجباری **ج**- سندرم ژیل دلا توره **ج**- نقص توجه همراه با اختلال بیش فعالی **چ**- پارکینسون **خ**- سندرم لب فرونتال **ق**- کودکان و بزرگسالان دارای نقص ذهنی.

این یافته ها نشان می دهد که مابین دسته بندی های روانپزشکی و مفهوم سندرم بد عملکردی تعریف شده توسط ویلسون<sup>۱۲</sup> و بادلی<sup>۱۳</sup> هم پوشانی خاصی وجود ندارد. همه ی این عارضه ها دارای آسیب در اجرا هستند اما منجر به اختلال اتیسم نشده اند. بد عملکردی اجرایی به تنهایی نمی تواند بیماری اتیسم را توصیف نماید. تعدادی از بیماران عدم ارتباط بین عملکرد اجرایی و تئوری ذهن را نشان می دهند که برای اثبات استقلال این فرآیند ها از یکدیگر به آزمونهای دقیقتری نیاز داریم.

عملکرد اجرایی مفهوم بسیار پیچیده ای است که در یک سطح قابل تجزیه و تحلیل نمی باشد. این مدل پیشنهاد می کند که این فرآیند دارای چندین سطح می باشد که در بررسی های جزئی ترین سطح از اختلالات به طور واضحی خود را نشان می دهند.

10 - The Detour Reaching Test

11 - P K U

12 - Willson

13 - Badly

این نظریه همه ی ابعاد اتیسم را توضیح نمی دهد. تعدادی از مطالعات نشان داده اند که کودکان اتیسم در انجام آزمون های نیکمانند افراد عادی موفق هستند.

الف- گرفتن چشم افراز بینایی (بارون کوهن، ۱۹۸۹؛ بارون کوهن، ۱۹۹۱؛ هوبسون، ۱۹۸۴؛ تان و هاریس، ۱۹۹۱). در این فعالیت کودک باید بتواند بگوید که شخص دیگر در وضعیت فضایی آنها چه چیزی را می تواند ببیند حتی اگر با چیزی که به طور معمول کودک می بیند، متفاوت باشد.

ب- آزمون تصویر اشتباه (لسلی و تاپیس، ۱۹۹۲؛ لکام و پرنر، ۱۹۹۱؛ سوویتنهام، بارون کوهن، گومز و والش، ۱۹۹۶). در این فعالیت کودک باید نقاشی نماید که چه چیزی در یک تصویر کهنه ی واقعی خواهد بود در حالیکه می داند واقعیت تغییر یافته است

ج- آزمون نقشه ی اشتباه (لسلی، تاپیس، ۱۹۹۲؛ لکام و پرنر، ۱۹۹۱). این آزمون مانند آزمون تصویر اشتباه است با این تفاوت که به جای تصویر نقشه را به کار می بریم

ح- آزمون نقاشی اشتباه (چارمن و بارون کوهن، ۱۹۹۲). این آزمون نیز توانایی مانند توانایی آزمون تصویر اشتباه را می سنجد با این تفاوت که نقاشی را به جای تصویر به کار می بریم.

خ- آزمون مدل اشتباه (چارمن و بارون کوهن، ۱۹۹۵). این آزمون نیز مانند آزمون تصویر اشتباه می باشد با این تفاوت که مدل را به جای تصویر به کار می بریم

چ- آزمون واقع گرایی ذهنی در نقاشی (چارمن و بارون کوهن، ۱۹۹۳). در این آزمون از کودک خواسته می شود که تصویری را بکشد که قسمتی از آن خارج از دید می باشد بطور مثال از آزموننی خواسته می شود که فنجان قهوه ای را بکشد که دسته ی آن خارج از دید می باشد. در این آزمون کودک اتیسم واقع گرایی ذهنی را نشان می دهد که متناسب با سن ذهنی اش می باشد و مانند افراد غیر اتیسم با سن ذهنی مشابه عمل می کند (به طور مثال زیر سن ذهنی ۶ سال). برای مثال آنها دسته ی فنجان قهوه ی خارج از دید خود را نقاشی می نمایند البته باید در نظر داشته باشیم که سن واقع گرایی بینایی حدود ۶ سالگی می باشد و زیر این سن آنها هرچه را مشاهده می کنند به تصویر می کشند نه آنچه را که درباره ی آن اطلاعات دارند. یان آزمون نشان می دهد که اگر آنها اسیر واقعیات هستند باید واقع گرایی بینایی پیشرسی را نشان بدهند در حالیکه آنها در کودکان اتیسم مشاهده نمی کنیم.

به خاطر دلایلی که در بالا گفته شد نظریه ی عملکرد اجرایی به توضیحات بیشتری نیاز دارد. علاوه بر این تقلیل تئوری ذهن به نظریه ی عملکرد اجرایی بعید است. نقص عملکرد اجرایی به همراه نقص تئوری ذهن اتفاق می افتد زیرا آنها در توضیح مشکل کاجیه پیشانی مغز را دخیل می دانند. با وجود این انتقادات تئوری عملکرد اجرایی در مورد اتیسم، نظریه ی مهمی می باشد.

تئوری عملکرد اجرایی در تبیین برخی از رفتارهای اختلالات طیف اتیسم نظریه ی موفقی است که رفتارهای تکراری، و بیمار گونه ی این اختلالات را توضیف می نماید که این رفتارها با استفاده از نظریه تئوری ذهن قابل توصیف نیست. رفتارهای تکراری و بیمار گونه از علایم آسیب لب فرونتال با درگیری عملکرد اجرایی است که در اختلالات طیف اتیسم مشاهده می شود (شالیس، ۱۹۷۸). در این دیدگاه دو نقص شناختی مسئول دو رفتار غیر عادی متفاوت می باشد.

۰۹۱۴۶۵۹۰۶۵۱ و ۰۹۱۴۳۱۶۲۶۲۱  
گفتاردرمانی.com و goftardarmaniazarbajian.com