به نام خدا

مقدمه

لئو کانر برای اولین‌بار مقاله‌ای در خصوص کودکان اوتیستیک در سال ۱۹۴۳ منتشر کرد. او با بررسی ویژگی‌های ۱۱ کودک که به یکدیگر بسیار شبیه و با دیگران بسیار متفاوت بودند توانست برای اولین‌بار اتیسم و ویژگی‌های آن را شناسایی و طبقه‌بندی کند.

تا قبل از شناسایی اتیسم به‌عنوان یک اختلال، کودکان با ویژگی‌های اختلال اتیسم در گروه‌های کودکان کم‌توان هوشی، اسکیزوفرنیک و ... جای می‌گرفتند. اما دانشمندان با بررسی‌های مشاهده شده به این نتیجه رسیدند که اتیسم و این اختلالات کاملاً مجزا هستند.

لئو کانر گرچه با نظریاتی که داشت به خرافات و دلایل غیرعلمی درباره ی اتیسم دامن زد اما تلاش‌های او برای نام‌گذاری اتیسم با بررسی این کودکان توانست مسیر تحقیق و شناخت اتیسم را برای بسیاری از افراد نمایان کند.

ما این ۱۱ پرونده به همراه بحث و نتیجه‌گیری حاصل از آن‌ها را برای شما گردآوری کرده‌ایم.

تمام تلاش تیم تولید محتوای مجموعه ی صدای اتیسم بر این است که بتواند مقالات علمی و به‌روز را در اختیار علاقه‌مندان قرار دهد.

پرونده ی شماره ۱

دونالد تی اولین‌بار در اکتبر ۱۹۳۸ ، در سن ۵ سالگی دیده شد. قبل از مهاجرت خانواده از شهرشان، پدر سی و سه صفحه گزارش ارسال کرد که پر از جزئیات وسواس انگیز بود اما شرح خوبی از پیشینه ی دونالد ارائه می‌کرد. دونالد در ۸ سپتامبر ۱۹۳۳ به دنیا آمد. او هنگام تولد تقریباً ۷ پوند وزن داشت. او تا پایان ماه هشتم تولد با شیر مادر تغذیه شد. در این گزارش آمده است: غذا خوردن همیشه برای او دردسرساز بوده است. او هرگز اشتهای عادی نشان نداده است. دیدن کودکان که آب‌نبات و بستنی می‌خورند هرگز برای او وسوسه‌انگیز نبوده است. او در ۱۳ ماهگی راه افتاد .

در سن ۱ سالگی "او می‌توانست آهنگ‌های زیادی را بخواند." قبل از ۲ سالگی، او "یک **حافظه ی غیرمعمول** در حفظ چهره‌ها و نام‌ها داشت، در شهر اصلی خود نام تعداد زیادی از خانه‌ها را می‌دانست او توسط خانواده به یادگیری و خواندن شعرهای کوتاه تشویق شد. سؤالات او فقط درباره شعر و آواز بود و اصلاً سؤال‌وجواب دیگری نمی‌کرد. به تصاویر علاقه‌مند شد و خیلی زود تعداد زیادی از تصاویر موجود در مجموعه دایرةالمعارف را شناخت. بیشتر تصاویر اجداد و اقوام خود را و حتی تصاویر همه رؤسای جمهور را می‌شناخت. او به‌سرعت کل الفبا و شمردن تا ۱۰۰ را یاد گرفت" .

در اوایل مشاهده شد که او در زمان تنهایی خوشحال‌تر است، تقریباً هیچ‌وقت پشت سر مادر و به‌خاطر رفتن با او گریه نکرد، به نظر نمی‌رسید که متوجه در خانه ماندن پدرش بشود. نسبت به دیدن اقوام و آشنایان بی‌تفاوت بود. پدر با اشاره به اینکه دونالد حتی کوچک‌ترین توجهی به بابانوئل نداشته، اظهار داشت :

به نظر می‌رسد او ازخودراضی است. وقتی نوازش می‌شود هیچ‌گونه محبت خاص و عکس‌العملی نشان نمی‌دهد. او توجهی به این‌که کسی می‌آید یا می‌رود، نمی‌کرد و به نظر نمی‌رسد که هرگز از دیدن پدر یا مادر یا هر هم‌بازی دیگری خوشحال شده باشد. **او تقریباً در درون خودش زندگی می‌کند**. ما یک‌بار پسر بامزه و کوچک هم‌سن‌وسال او را از یتیم‌خانه به خانه آوردیم تا تابستان را با دونالد بگذراند، اما دونالد هرگز از او سؤالی نپرسید، به سؤالات او پاسخی نداد و با او بازی نکرد.

در دوسالگی "تمایل زیادی به **چرخاندن بلوک‌ها** و سایر اشیای گرد پیدا کرد." در همان زمان او ترس از سوارشدن سه چرخه شدن را نشان داد. به حدی که از شدت وحشت‌زدگی، شخصی که او را سوار کرده بود را رها نمی‌کرد. در تابستان [۱۹۳۷] ما برای او یک سرسره خریدیم و وقتی او را سوار کردیم، وحشت‌زده به نظر رسید. صبح روز بعد وقتی کسی حضور نداشت، او بیرون رفت، از نردبان سرسره بالا رفت و به پایین سر خورد، از آن به بعد مرتباً سرسره‌بازی می‌کرد، اما فقط زمانی که کودک دیگری حضور نداشت ... او همیشه خوشحال و مشغول سرگرمی خود بود، اما در مقابل اینکه بخواهند با بعضی وسایل جدید بازی کند، مقاومت داشت.

پدر که دونالد از نظر جسمی و ظاهری به او شباهت دارد، یک وکیل موفق، دقیق، سخت‌کوش است که در اثر فشار کاری، دو بار تجربه "شکست" داشته است. او همیشه هر بیماری را جدی می‌گرفت و حتی برای کوچک‌ترین سرماخوردگی دستورات پزشکان را با دقت رعایت می‌کرد. وقتی او در خیابان قدم می‌زند، چنان در فکر فرورفته است که هیچ‌چیز و هیچ کسی را نمی‌بینند و چیزی از پیاده‌روی به یاد نمی‌آورد. مادر، فارغ‌التحصیل دانشکده، زنی آرام و توانمند است که شوهرش نسبت به او احساس برتری فوق‌العاده‌ای دارد. فرزند دوم خانواده در ۲۲ مه ۱۹۳۸ متولد شد .

دونالد، هنگامی‌که در اکتبر ۱۹۳۸ در هریت لاین هوم مورد معاینه قرار گرفت، از نظر جسمی در وضعیت خوبی بود. در طی مشاهدات اولیه و در یک مطالعه دوهفته‌ای توسط دکتر اوژنی. کامرون و جورج فرانکل در خانه ی کودک مریلند، گزارش زیر به‌دست‌آمده است :

او **فعالیت‌های کلیشه‌ای محدود و مشخصی** داشت. با انگشتانش حرکات کلیشه‌ای انجام می‌داد، هوا را از آن‌ها عبور داد. سرش را ازیک‌طرف تکان می‌داد، همان لحن سه نت را نجوا یا زمزمه می‌کرد. او با لذت فراوان هر چیزی را که می‌توانست برای چرخاندن از آن استفاده کند، می‌چرخاند. او مهره‌ها، چوب‌ها یا بلوک‌ها را در دسته‌های مختلف رنگی مرتب می‌کرد. هروقت یکی از این کارها

را به پایان می‌رساند، فریاد می‌زد و بالا و پایین می‌پرید. او در یادگیری مشکلات فراوان داشت و به آموزش مداوم (توسط مادر) در هر نوع فعالیت غیر از فعالیت‌های محدودی که برایش جالب بود، نیاز داشت.

بیشتر کارها را با **یک آداب مشخص و ثابت** انجام می‌داد. **او به افراد اطراف خود هیچ توجهی نداشت.** وقتی او را به اتاقی بردند، افراد حاضر را نادیده گرفت و بلافاصله به دنبال اشیای قابل چرخاندن رفت.

مدت‌زمان طولانی کلمه ی "بله" برای او به این معنی بود که می‌خواست پدرش او را روی شانه خود بگذارد. این علت مشخصی داشت. پدرش که سعی داشت به او یاد دهد که "بله" و "نه" بگوید، یک‌بار از او پرسید، "آیا می‌خواهی تو را روی شانه‌هایم بگذارم؟"

او با تکرار سؤال به معنای واقعی کلمه، مانند اکولالیا، موافقت خود را ابراز کرد. پدرش گفت: "اگر می‌خواهی، بگو" بله "؛ اگر نمی‌خواهی بگو "نه"

دونالد وقتی از او سؤال شد، گفت "بله" اما پس از آن "بله" فقط به این معنی بود که او می‌خواست روی شانه پدرش قرار گیرد.

مادر پس از بازگشت به خانه، گزارش‌های دوره‌ای درباره ی رشد وی ارسال می‌کرد. او به‌سرعت یاد گرفت که روان‌خوانی کند و آهنگ‌های ساده را با پیانو بنوازد. او می‌توانست ساعت‌ها روی تخته سیاه بنویسد. بازی‌های او تخیلی و متنوع شد، گرچه هنوز کاملاً آیینی بود .

او را برای معاینه در ماه مه سال ۱۹۳۹ آوردند. توجه و تمرکز وی بهتر شده بود. با محیط اطراف خود ارتباط بهتری برقرار می‌کرد و واکنش‌های مستقیمی به افراد و موقعیت‌ها نشان می‌داد، همچنان به نوشتن کلمه‌هایی با انگشتان خود در هوا ادامه می‌داد. جویدن کاغذ، قراردادن غذا روی موهایش، پرتاب کتاب به داخل توالت، قراردادن یک کلید در تخلیه آب، بالارفتن ازروی میز و دفاتر، داشتن خلق‌وخوی مختلف، غرزدن و زمزمه با خود از ویژگی‌های او بود.

یک دایرةالمعارف به دست آورد و حدود پانزده کلمه از فهرست آن را یاد گرفت و مرتباً آن‌ها را تکرار می‌کرد. مادرش در تلاش برای افزایش علاقه و مشارکت او در موقعیت‌های طبیعی زندگی بود.

در زیر چکیده‌ای از گزارش‌هایی که متعاقباً توسط مادر دونالد ارسال شده است را آورده‌ایم :

سپتامبر ۱۹۳۹ او فقط به اصرار من و با کمک من غذا می‌خورد و لباس عوض می‌کند. با بلوک‌های خود چیزهایی می‌سازد، سعی می‌کند ماشین را بشوید، گل‌ها را با شلنگ آبیاری می‌کند، سعی می‌کند تصاویر را با قیچی در آورد. بازی‌کردن او در حال پیشرفت است، اما هرگز در مورد دیگر افراد کنجکاوی و سؤال نکرده و علاقه‌ای به گفتگوی با ما نشان نمی‌دهد .

اکتبر ۱۹۳۹ یکی از دوستان مادر که مدیر مدرسه‌ای است، پذیرفته بود که دونالد را در کلاس اول مدرسه‌اش ثبت‌نام کند. روز اول برای آنها بسیار سخت بود اما روزبه‌روز پیشرفت کرده و استقلال بیشتری در انجام کارها پیدا می‌کرد. وقتی صدایش می‌کنند واکنش نشان می‌دهد و به نسبت قبل دستورپذیری بیشتری دارد.

نوامبر ۱۹۳۹: من امروز صبح به اتاق او رفتم و از واکنش او نسبت به حضورم و ارتباطش متعجب شدم.

او بسیار ساکت و آرام است و به سخنان معلم در کلاس گوش می‌دهد. او دیگر در مدرسه جیغ نمی‌کشد و نمی‌دود و مانند بچه‌های دیگر سر جای خود می‌نشیند.

مارس ۱۹۴۰: بزرگ‌ترین پیشرفتی که من متوجه آن شده‌ام آگاهی او از چیزهایی در مورد خودش است. خیلی بیشتر صحبت می‌کند و سؤال می‌پرسد. اغلب از اتفاقات مدرسه داوطلبانه به من چیزی نمی‌گوید، اما اگر از او سؤالی بپرسم، به‌درستی به آنها پاسخ می‌دهد. او با بچه‌های دیگر هم‌بازی می‌شود. یک روز او خانواده را به یک بازی که تازه یاد گرفته بود دعوت کرد و به هرکدام از ما گفت دقیقاً چه کاری باید انجام دهیم.

مارس ۱۹۴۱ او بسیار پیشرفت کرده است، اما مشکلات اساسی هنوز مشهود است...

دونالد را در آوریل سال ۱۹۴۱ برای یک معاینه دیگر آوردند. وقتی وارد شد، حتی نگاهی به سه پزشک حاضر (که دو نفر از آنها را در ویزیت قبلی خود دیده بود) نکرد و بلافاصله پشت میز نشست و با کتاب‌های روی میز مشغول شد. در ابتدا به هر سؤالی که از او پرسیدند با "نمی‌دانم" پاسخ می‌داد. سپس با مداد و کاغذ مشغول شد و صفحاتی را پر از حروف الفبا و اشکال ساده کرد. او حروف را در دو یا سه خط مرتب می‌کرد و آنها را به‌جای افقی به‌صورت عمودی می‌خواند و از نتیجه کار بسیار راضی بود.

یکبار پرسید "مادرم کجاست؟"

از او سؤال شد "چرا او را می‌خواهی؟"

"جواب داد":من می‌خواهم او را بغل کنم".

او از ضمایر به‌درستی استفاده می‌کرد و جملاتش از نظر دستوری درست بود .

قسمت عمده "مکالمه" وی شامل سؤالاتی با ماهیت وسواسی بود.

او هنوز هم به‌شدت اتیستیک بود. رابطه او با مردم فقط در حدی بود که وقتی به چیزی احتیاج داشت یا می‌خواست چیزی بداند، آنها را مخاطب قرار می‌داد .**او هرگز هنگام صحبت به اشخاص نگاه نکرد.**

نامه‌ای از مادر در اکتبر ۱۹۴۲:

دونالد هنوز **نسبت به آنچه در اطراف اوست بی‌تفاوت است** .علایق او اغلب تغییر می‌کنند، اما همیشه بیش از حد و غیرطبیعی درگیر موضوع موردعلاقه اش می‌شود .

او به‌تازگی ازدیدن فیلم ها لذت می‌برد .

یکی دیگر از سرگرمی های اخیر او مربوط به شماره های قدیمی مجله تایمز است. وی نسخه‌ای از شماره اول ۳ مارس ۱۹۲۳ را پیدا کرد و از آن زمان تاکنون سعی کرده لیستی از تاریخ انتشار هر شماره را تهیه کند. مجموعه جمع‌آوری شده او اکنون به آوریل ۱۹۳۴ رسیده است.

پرونده ی شماره ۲

فردریک دبلیو در ۲۷ مه ۱۹۴۲ در سن ۶ سالگی، با شکایت پزشک مبنی‌بر" **رفتار ناسازگارانه و نامناسب اجتماعی** "ارجاع داده شد. مادر وی گزارش داد :

کودک همیشه خودکفا بوده است. می‌توانستم او را تنها بگذارم و با خوشحالی خودش را سرگرم کند، در اطراف قدم می‌زند و آواز می‌خواند. هیچ‌وقت دنبال توجه گرفتن از من نبوده اسد. هرگز علاقه‌ای به پنهان‌کاری نداشت. یک توپ را به عقب و جلو هول می‌داد. وقتی پدرش از ریش‌تراش استفاده می‌کرد فوری خود را به او می‌رساند و به او خیره می‌شد و جعبه تیغ را برای او نگه می‌داشت. او در بازی مشارکتی خوب نبود. مثل باقی کودکان با اسباب‌بازی‌های مختلف بازی نمی‌کرد **فقط با وسایلی که چرخ داشت بازی می‌کرد .**

او از جاروبرقی و سوار آسانسور شدن، وحشت داشت. او تا سال گذشته افراد دیگر را نادیده می‌گرفت. وقتی میهمان داشتیم، **توجهی به مهمانان نمی‌کرد** .با کنجکاوی به کودکان کوچک نگاه می‌کرد و از کنارشان عبور می‌کرد و می‌رفت. او طوری رفتار می‌کرد که **گویی اصلاً کسی آنجا نیست** .حدود یک سال پیش، علاقه ی بیشتری به دیدن مادربزرگ و پدربزرگش نشان داد و حتی با آن‌ها ارتباط برقرار کرد اما وقتی آنها به او توجه می‌کردند، از آنها دور می‌شد. او دوست ندارد و اجازه نمی‌دهد بغلش کنیم اما خودش گاهی با ما ارتباط برقرار می‌کند .

در کتابخانه، کتاب‌ها با ترتیب مشخصی چیده شده بود، هرزمان که جای کتابی عوض می‌شد، او فوری کتاب‌ها را با نظم قبلی مرتب می‌کرد .**انجام‌دادن کارهای جدید برایش سخت بود.**

دوکلمه ی "بابا" و "دورا" ، (نام مادر) را قبل از ۲ سالگی گفته بود. بعد از آن بین ۲ تا ۳ سال سالگی، کلماتی را می‌گفت که به نظر می‌رسید برای خودش عجیب است. یک‌بار کلمات را می‌گفت و دیگر هرگز تکرار نمی‌کرد. یکی از اولین کلماتی که او گفت "لباس" بود، هیچ واکنشی به اسمش نشان نمی‌داد، یک‌بار وقتی‌که او را صدا کردند و جوابشان را داد تعجب کردند ." در حدود ۲ سالگی شروع به آواز خواندن کرد. حدود بیست یا سی ترانه از جمله کمی لالایی فرانسوی را یاد گرفت. در چهارسالگی، سعی کردم او را وادار کنم وقتی چیزی می‌خواهد، بگوید، اما هرگز این کار را نکرد. حالا او می‌تواند تا صد بشمارد و بنویسد اما هنوز از ضمایر به‌درستی استفاده نمی‌کند.

فردریک در ۲۳ مه ۱۹۳۶ ، دوهفته زودتر از زمان تعیین شده به دنیا آمد. بعد از تولد هیچ مشکلی در تغذیه و موارد دیگر نداشت. در ۷ ماهگی نشست، در ۱۸ ماهگی راه رفت. گاهی سرماخوردگی داشت اما تجربه بیماری دیگری نداشت. اصرار برای حضور در مهدکودک فایده‌ای نداشت، در مهدکودک رفتار گوشه گیرانه یا پرخاشگرانه داشت.

او تنها فرزند خانواده است. پدر ۴۴ ساله، فارغ‌التحصیل دانشگاه و آسیب‌شناس گیاهان است که به‌خاطر شغلش مدام در سفر است. او مردی صبور، با رفتارهای خفیف وسواسی است. در کودکی دیر صحبت کرد و جثه بسیار ظریفی داشت.

".مادر ۴۰ ساله، فارغ‌التحصیل دانشگاه، نماینده ی خرید، مدیر مطالعات دبیرخانه در یک مدرسه دخترانه، و در یک‌زمان معلم تاریخ بوده، بسیار سالم و نرمال توصیف شده است .

پدربزرگ پدری مأموریت‌های پزشکی را در آفریقا سازماندهی می‌کرد، در انگلستان در رشته پزشکی تحصیل‌کرده بود، بعدها رئیس یک دانشکده پزشکی و مدیر یک موزه هنر در یکی از شهرهای آمریکا شد. او در سال ۱۹۱۱ ناپدید شد، و بیست و پنج سال محل زندگی او مبهم بود. سپس فهمیدند که او بدون گرفتن طلاق از همسر اول خود به اروپا رفته و با یک داستان‌نویس ازدواج کرده است. خانواده او را "یک شخصیت نابغه می‌دانند که می‌خواست تا آنجا که می‌توانست خوب کار کند".

پدر دومین فرزند از پنج فرزند خانواده است. فرزند بزرگ خانواده روزنامه‌نگار بوده و بعدها یکی از نویسنده‌های مشهور با کتاب پرفروش شد. یکی از خواهرهای او متأهل و خواننده است. برادر دیگر برای مجلات ماجراجویی می‌نویسد. کوچک‌ترین فرزند خانواده، نقاش، نویسنده و مفسر رادیو است که "تا ۶ سالگی صحبت نکرده" و اولین کلماتی که گفته بوده: "وقتی شیر نمی‌تواند صحبت کند، می‌تواند سوت بزند." است .

مادر در مورد خانواده خود گفت: "آنها بسیار معمولی هستند" خانواده وی در یکی از شهرهای ویسکانسین زندگی می‌کردند که پدرش در آنجا بانکدار مشهوری بود. مادرش علاقه‌مند به فعالیت‌های کلیسا بود و سه خواهر کوچک‌تر از خودش داشت.

فردریک در ۲۷ مه ۱۹۴۲ به دنیا آمد. به نظر می‌رسید از نظر تغذیه‌ای خوب است. دور سر او ۲۱ اینچ، قفسه سینه ۲۲ اینچ، شکم او ۲۱ اینچ، استخوان و ناحیه پیشانی او برجسته بود. همه ی آزمایشات دیگر او طبیعی بود.

وقتی پرستار او را داخل اتاق معاینه گذاشت، حالت چهره ی او ترسیده به نظر می‌رسید. او چند لحظه بی‌هدف سرگردان شد و **هیچ توجهی به بزرگ‌ترهای داخل اتاق نداشت.** سپس بر روی کاناپه نشست، صداهای نامفهوم از خودش در آورد و سپس ناگهان دراز کشید و شروع به خندیدن کرد. بارزترین ویژگی در او تفاوت واکنشش نسبت به اشیا و افراد بود. اشیا او را به‌راحتی جذب می‌کردند و در بازی با آنها توجه و پشتکار خوبی نشان می‌داد. او هیچ واکنشی نسبت به افراد مختلفی که وارد اتاق شده و سعی در جلب‌توجه او داشتند، نشان نداد.

برای گرفتن چند آزمون مختلف از او تلاش کردند که او در هیچ‌کدام همکاری نداشت.

فردریک را در ۲۶ سپتامبر ۱۹۴۲ در مدارس Devereux ثبت‌نام کرند. (مدارسی که مربوط به کودکان با اختلالات رفتاری و کم‌توانی هوشی بوده است)

پرونده ی شماره ۳

ریچارد ام. در ۵ فوریه ۱۹۴۱ ، در ۳ سال و ۳ ماهگی با شکایت **ناشنوایی** به بیمارستان جان هاپکینز ارجاع شد زیرا تاکنون صحبت نکرده و هیچ واکنشی به اسمش نداشت.

پس از پذیرش، کارآموز این مشاهدات را ثبت کرد :

کودک کاملاً **باهوش به نظر می‌رسد**، با **اسباب‌بازی‌های خود بازی می‌کند** و نسبت به ابزارهای مورداستفاده در معاینه کنجکاو است. او در بازی خود کاملاً مستقل به نظر می‌رسد. تشخیص اینکه او بشنود دشوار است، اما به نظر می‌رسد که حرف‌ها را می‌شنود. او از دستوراتی مانند "بنشینید" یا "دراز بکشید" ، حتی وقتی بلندگو و گوینده را نمی‌بیند، اطاعت می‌کند. او **به مکالمه‌ای که در اطرافش در جریان است توجه نمی‌کند** و اگرچه صداهایی ایجاد می‌کند اما هیچ کلمه قابل تشخیصی نمی‌گوید .

مادر او یادداشت‌های فراوان خود را با جزئیات و انواع تفسیرهای عجیب‌وغریب در مورد عملکرد کودک، آورده است. هر ژست و هر "نگاه" کودک را ثبت کرده و تلاش کرده تا علت خاص آنها را پیدا کند. بدین ترتیب گزارشی را جمع‌آوری کرد که اگرچه بسیار مفصل و پر از توصیفات بود، اما در کل حساسیت و وسواس و اغراق مادر را نشان می‌داد .

مادر فارغ‌التحصیل دانشگاه و بسیار غرق در کار خود است. پدربزرگ مادری پزشک است و بقیه اعضای خانواده هرکدام افراد متخصص، باهوش و موفقی هستند. برادر ریچارد، سی و یک ماه کوچک‌تر از اوست. او به‌عنوان یک کودک عادی و با رشد طبیعی توصیف می‌شود.

ریچارد در ۱۷ نوامبر ۱۹۳۷ متولد شد. دوران بارداری و تولد وی کاملاً طبیعی بود. در ۱ سالگی راه می‌رفت.

مادرش از ۳ هفتگی شروع به "آموزش" او می‌کند." تغذیه و رشد جسمی او به طور رضایت‌بخشی پیش رفته فقط مادر از یبوست او و مصرف شیاف برای دفع گزارش می‌دهد. به دنبال واکسیناسیون آبله در ۱۲ ماهگی، او دچار حمله اسهال و تب شد که در طی کمتر از یک هفته بهبود یافت .

در سپتامبر ۱۹۴۰ مادر درباره ی صحبت نکردن ریچارد این‌گونه اظهارنظر کرد: من مطمئن نیستم که او تنها در تقلید مشکل دارد یا اینکه طی دو سال گذشته پس رفت داشته است. او اکنون صداهای زیادی تولید می‌کند که آزاردهنده است زیرا مشخص شده است که او نمی‌تواند صحبت کند .

در جلسه با روانپزشک، او بلافاصله مشغول بازی با اسباب‌بازی‌ها بود و **توجهی به افراد داخل اتاق نمی‌کرد** .گهگاهی او به دیوارها نگاه می‌کرد، لبخند می‌زد و صداهای کوتاه تولید می‌کرد: "ای! ای! ای!

ریچارد مجدداً در سن ۴ سال و ۴ ماهگی دیده شد. او رشد قابل‌توجهی پیدا کرده و وزن اضافه کرده بود.

هنگامی‌که به اتاق معاینه وارد شد، فریاد زد و سروصدای زیادی به پا کرد. بلافاصله اقدام به روشن و خاموش‌کردن چراغ‌ها کرد .**علاقه و توجهی به اشخاص نشان نداد** اما **جعبه کوچکی که داخلش توپ بود توجه او را جلب کرد .**

در ۴ سال در ۱ ماهگی، اولین حرکت او در ورود به اتاق معاینه (یا هر اتاق دیگر) **روشن و خاموش‌کردن چراغ‌ها** بود. او روی صندلی و از صندلی به سمت میز بالا رفت تا به کلید روی دیوار برسد. او درخواست‌های خود را اعلام نمی‌کرد اما عصبانی می‌شد و **قشقرق می‌کرد** تا اینکه مادرش آنچه را که می‌خواست حدس بزند و در اختیارش قرار دهد. او هیچ ارتباطی با دیگر افراد برقرار نمی‌کرد و اگر کسی سعی در جلب‌توجه او داشت بی‌توجهی یا قشقرق می‌کرد.

مادر احساس می‌کرد که دیگر توانایی کنترل او را ندارد و او را با پرستاری که توانایی قابل‌توجهی در برخورد با کودکان دشوار داشت در یک‌خانه ی نگهبانی تنها گذاشت. پرستار به‌تازگی اعلام کرده بود که تک کلمه‌های معنادار از او شنیده است.

پرونده ی شماره ۴

پاول جی در مارس ۱۹۴۱ ، در سن ۵ سالگی، برای ارزیابی هوش ارجاع داده شد. او در یک مهدکودک خصوصی تحصیل‌کرده بود، جایی که کوچک‌ترین ضعف در گفتار، هر رفتار ناسازگارانه و واکنش ناگهانی در برابر هر مداخله را غیرطبیعی و مربوط به مشکل فکری می‌دانستند. پاول تک‌فرزند بود و نزدیک به ۲ سال قبل با مادرش به انگلیس مهاجرت کرده بود. پدر مهندس معدن است که اکنون در استرالیا به سر می‌برد. پس از چند سال زندگی ناخوشایند، کمی قبل‌تر همسرش را ترک کرده بود. او وقت زیادی را صرف آموزش و حفظ شعر و ترانه به پسرش می‌کرد. در ۳ سالگی، او سی و هفت شعر مختلف را یاد گرفته بود.

دوران بارداری و تولد طبیعی‌ای داشت. در سال اول زندگی خود مدام استفراغ می‌کرد و برنامه ی غذایی درستی نداشت. با شروع خوردن غذای جامد، استفراغ‌کردن‌های او متوقف شد. دندان‌هایش به‌موقع درآمد، به‌موقع گردن گرفت، نشست و راه رفت

تنها مشکل پزشکی او جراحی برای در آوردن لوزه‌ها در ۳ سالگی بوده است.

ویژگی‌های زیر از مشاهدات وی در هنگام مراجعه به کلینیک و پنج هفته اقامت در یک اتاق کوچک در بیمارستان است .

پاول کودکی لاغراندام با چهره‌ای بامزه و جذاب بود. به نظر می‌رسید از مهارت دستی خوبی برخوردار بود. به‌ندرت به هر نوع صدا، حتی به صدا زدن نام خودش پاسخ می‌داد. یک‌بار او بلافاصله پس از اینکه دایره‌ای که پیش از او کشیده شده بود را کپی کرد، با فرمان "نکن"فعالیت فعلی خود را قطع کرد. اما معمولاً وقتی با او صحبت می‌شد، به هر کاری که مشغول بود ادامه می‌داد

و **توجهی نمی‌کرد**، گویی که چیزی گفته نشده است اما هرگز احساس نمی‌شد که وی از روی اراده، نافرمانی یا لجبازی می‌کند. او با اشتیاق بازی کرده و به فعالیت‌های مختلف مشغول بود مگر در مواردی که کسی قصد دخالت و هم‌بازی شدن با او داشت.

بین ارتباط او با اشخاص و اشیا تضاد زیادی دیده می‌شد. با ورود به اتاق، بلافاصله به سراغ اشیا رفت و از آنها به‌درستی استفاده کرد.

خرابکار نبود و با اشیا با احتیاط و حتی محبت برخورد می‌کرد. مداد را برداشت و روی کاغذ خط زد. جعبه‌ای را باز کرد، تلفن اسباب‌بازی را بیرون آورد و بارهاوبارها تکرار کرد"او تلفن می‌خواهد". یک قیچی را در دست گرفت و **با حوصله و مهارت زیاد یک ورق کاغذ را به قطعات کوچک برید و بارها جمله "برش کاغذ" را تکرار کرد**.

تلاش کرد تا یک موتور اسباب‌بازی را به دست آورد، آن را بالا گرفته و دور اتاق دوید و بارهاوبارها تکرار کرد: "موتور در حال پرواز است."

عادت داشت که تقریباً هر روز بگوید: "سگ را از بالکن پرت نکن" ، مادرش به یاد می‌آورد که درحالی‌که هنوز در انگلیس بودند، او این جملات را به او درباره ی یک سگ اسباب‌بازی گفته بود. با دیدن یک قابلمه، او همیشه می‌گفت: "پیتر خوار."

از طرفی او **هیچ ارتباط عاطفی با دیگر آدم‌ها نداشت** جوری رفتار می‌کرد که گویی حضور مردم هیچ اهمیتی ندارد و یا حتی دیگران وجود ندارند .**هرگز به چهره ی مردم نگاه نکرد** .هنگامی‌که او با شخصی سروکار داشت جوری رفتار می‌کرد که انگار آنها اشیا بودند. وقتی با بچه‌های دیگر بود، آنها را نادیده گرفته و به دنبال اسباب‌بازی‌های آنها می‌رفت.

کلامش واضح بود و از واژگان و قواعد گفتاری به‌خوبی استفاده می‌کرد، تنها مسئله قابل‌توجه این بود که او **هرگز از ضمیر اول‌شخص استفاده نمی‌کرد** .تمام گفته‌های مربوط به خودش، به‌صورت تکرار تحت‌اللفظی مواردی که قبلاً به او گفته شده بود، در دوم شخص بیان می‌شد. او وقتی آب‌نبات می‌خواست به‌جای اینکه بگوید من آب‌نبات می‌خواهم، می‌گفت"شما آب‌نبات می‌خواهید."

دست خود را از رادیاتور داغ دور می‌کرد و می‌گفت: "شما صدمه می‌بینید ." **بیشتر اوقات تکرار طوطی‌وار از چیزهایی که به او گفته می‌شد، داشت** .

با اینکه نمی‌توان او را غیرعادی دانست، متفاوت بودنش کاملاً به چشم می‌آمد.

رنگ‌ها را به‌خوبی و به‌سرعت یاد گرفت و به‌درستی استفاده می‌کرد .او در محافل عمومی می‌دوید و عبارات را مرتب تکرار می‌کرد.

پرونده ی شماره ۵

باربارا در فوریه سال ۱۹۴۲ در ۱ سال و ۳ ماهگی ارجاع داده شد. در یادداشت کتبی پدرش آمده بود :
فرزند اول خانواده است که در ۳۰ اک۱۹۳۳ با۱۹۳۳ با **تولد طبیعی** به دنیا آمد. بعد از یک هفته خوردن شیر مادر، مجبور به خوردن شیشه شیر شد. او در ۳ ماهگی هر نوع تغذیه را کنار گذاشت و تا سن ۱ سالگی هر روز پنج بار از طریق لوله تغذیه می‌شد.

بعد از گذشت آن زمان شروع به خوردن غذا کرد، گرچه تا حدود ۱۸ ماهگی **مشکلات زیادی در غذا خوردن** داشت. ازآن‌پس به‌خوبی غذا خورد و به خوردن غذا علاقه‌مند شد، دوست دارد غذاهای مختلف را امتحان و مزه‌مزه کند و اکنون عاشق آشپزی است. در دوسالگی **به‌خوبی صحبت می‌کرد** ولی **در جمله‌سازی ضعف داشت** .استعداد خوبی در هجی کردن دارد اما در زبان بیانی مشکلاتی دارد. زبان نوشتاری به کلام او کمک کرده است .**حافظه ی فوق‌العاده‌ای** داشت .**رفتارهای تکراری و وسواسی مختلفی دارد** :وسایل را در دست می‌چرخاند، وسایل را با خود به رختخواب می‌برد، عبارات را تکرار می‌کند، روی ایده، بازی و... گیر می‌کند و آن را به‌سختی تغییر می‌دهد و به‌سختی سراغ چیز دیگری می‌رود.

او ترس‌های بسیاری داشت، ترس از چیزهای مختلف و متغیر، باد، حیوانات بزرگ و د .

اگر اطلاعات بیشتر از سایر اعضای کلاس در مورد موضوع مشخصی داشت، هیچ اشاره‌ای به آن نمی‌کرد و سکوت می‌کرد .
تابستان گذشته در اردوگاه شنا یاد گرفت، در آب بسیار آرام بود. در ۵ سالگی هم‌بازی خوبی برای دیگران بود.

پدر باربارا یک روانپزشک برجسته است. مادر او زنی خوش‌اخلاق و تحصیل‌کرده است. یک برادر کوچک‌تر، متولد ۱۹۳۷ ، سالم، هوشیار، با رشد طبیعی داشت.

باربارا در جلسه ملاقات **هیچ حرکتی با مفهوم سلام و احوالپرسی نداشت** .در طول کل مصاحبه هیچ نشانه‌ای از هر نوع تماس عاطفی وجود نداشت. زمانی که ارزیاب به بازوی او سوزن زد تنها به سوزن نگاه کرده و بازوی خود را عقب کشید و **هیچ توجهی به شخص ارزیاب نکرد** .

هیچ علاقه‌ای به اجرای آزمون نداشت. انجام آزمون، برای او نامفهوم بود. زبان خود را بیرون آورد و با دست خود با زبانش مثل اسباب‌بازی، بازی کرد. با دیدن یک مداد روی میز پرسید: "آیا می‌توانم این را به خانه ببرم؟"
وقتی به او گفتند که می‌توانی، هیچ حرکتی برای گرفتن مداد انجام نداد. مداد را به او دادند، اما او آن را کنار گذاشت و گفت: "این مداد من نیست ".درمورد سایر اشیا هم مرتباً همین کار را انجام داد .چندین بار گفت"بیایید مادر را ببینیم" (که در اتاق انتظار است). خط او خوانا بود. او در نقاشی (کشیدن مرد، خانه، گربه نشسته، کدوتنبل، موتور) تکراری عمل می‌کرد .

چپ پا و راست چشم بود .
روزهای هفته را می‌دانست و شروع به نام‌بردن آنها کرد: "شنبه، یکشنبه، دوشنبه" ، سپس گفت، "شما به مدرسه می‌روید" (به معنای "دوشنبه شروع هفته است و باید به مدرسه بروی") و سپس مانند اینکه اجرا به پایان رسید متوقف شد .
به گفته ی پدرش، برای مدت طولانی صحبت درباره موتورسیکلت او را مشغول کرده بود. پدرش گفته بود: " اخیراً به مسائل جنسی، استحمام طولانی‌مدت و رفتارهای وسواسی در توالت مشغول بود".
باربارا در مدارس Devereux گذاشته شد، جایی که او ارتباط با دیگران را یاد گرفت و تا حدودی پیشرفت خوبی در این موارد داشت.

پرونده ی شماره ۶

ویرجینیا اس، متولد ۱۳ سپتامبر ۱۹۳۱ ، از سال ۱۹۳۶ به‌استثنای یک ماه در سال ۱۹۳۸ ، برای آموزش به مدرسه دولتی ناشنوایان منتقل شد. دکتر. استر ال. ریچاردز که چندین بار او را دید، به‌وضوح تشخیص داد که **او نه ناشنوا است و نه مشکل ذهنی داشت** و در ماه مه ۱۹۴۱ گزارش شد

ویرجینیا در مدرسه از سایر بچه‌ها متمایز و کاملاً با بقیه متفاوت است. او آراسته و مرتب است، **با بچه‌های دیگر بازی نمی‌کند** و در آزمایش‌ها به نظر نمی‌رسد که ناشنوا باشد، اما **کلاً حرف نمی‌زند .**کودک به‌خوبی پازل‌های تصویری را کنار هم قرار می‌دهد. به نظر می‌رسد مشکلات او بیشتر از یک نقص ارگانی، یک ناهنجاری شخصیتی است .

ویرجینیا فرزند کوچک خانواده و کوچک‌تر از دو خواهر و برادرش است، او دختر یک روانپزشک بود..

پدر در مورد همسرش گفت: "او به‌هیچ‌وجه رفتار مادرانه ندارد و نگرش او (نسبت به کودک) بیشتر از هر چیز به عروسک یا حیوان خانگی شباهت دارد" .

برادر ویرجینیا، فیلیپ که پنج سال بزرگ‌تر بود، زمانی که به دلیل لکنت شدید در ۱۵ سالگی به ما ارجاع داده شد، وقتی از اوضاع خانه از او سؤال شد، گریه کرد و با هق‌هق گریه گفت: "تنها زمانی که پدرم به من توجه می‌کرد، وقتی بود که مرا به‌خاطر انجام کار اشتباهی سرزنش می‌کرد" .

مادرش حتی در آن حد هم توجه نمی‌کرد. او احساس می‌کرد همه زندگی او در "جو یخی" (فضای سرد و بی‌روح خانه و خانواده) و زندگی با دو غریبه غیرقابل‌دسترس گذشته است .

در آگوست ۱۹۳۸ ، روان‌شناس مدرسه مشاهده کرد که ویرجینیا می‌تواند به اصوات، صدا زدن نامش و دستور "به من نگاه کن!" به‌خوبی پاسخ دهد .

او به آنچه به او گفته می‌شود توجه نمی‌کند اما به‌خوبی موضوع را درک می‌کند. عملکرد او نشان‌دهنده قدرت دقت و توجهش است .

در آزمون‌های غیرکلامی ضریب هوشی ۹۴ را به دست آورد. "روان‌شناش اظهار داشت: " بدون هیچ تردیدی، هوش او از هوش من بیشتر است ... او ساکت و متین است. تنها یک‌بار لبخند او را دیده‌ام. به نظر می‌رسد **در دنیای خودش قرار دارد و از دیگران غافل است** .در بیشتر کارها خودکفا و مستقل است .**هیچ روابط دوستانه و علاقه‌ای به دیگر افراد ندارد** .از طرف دیگر او از برخورد با چیزهایی لذت می‌برد که در مورد آنها تخیل و ابتکار نشان می‌دهد.

یادداشت روان‌شناس در اکتبر ۱۹۳۹ بیان می‌کند نمی‌توان او را متقاعد کرد که در مراحل آزمون شرکت کند. در بیشتر مواقع او کاملاً از دیگر افراد غافل است .

ژانویه ۱۹۴۰ او بیشتر ساکت است و **اکثراً تنها بازی می‌کند** .در طول فعالیت‌های گروهی، خیلی زود ناآرام می‌شود و توجهش به موارد دیگری خارج از بازی جلب می‌شود، در صورت سرکوب یا مخالفت بیش از حد کودکان دیگر، برخی صداها را تولید و گریه می‌کند و می‌خواهد برود .

ژوئن ۱۹۴۰ دختران مدرسه گفته‌اند که ویرجینیا هنگام حضور در کلاس بعضی از کلمات را می‌گوید. آنها به یاد می‌آورند که او شیرینی را خیلی دوست دارد و می‌گوید "شکلات" ، "مارشمالو" ، "مادر" و "عزیزم."

وقتی ویرجینیا در ۱۱ اکتبر سال ۱۹۴۲ دیده شد، یک دختر ۱۱ ساله بلندقد، لاغر و بسیار مرتب بود. فقط بی‌حال ایستاده و به فضا نگاه می‌کرد. گاهی اوقات، در پاسخ به سؤالات، زمزمه می‌کرد، "مامان، عزیزم ."

پرونده ی شماره ۷

هربرت بی، در ۵ فوریه ۱۹۴۱ در ۳ سال و ۲ ماهگی ارجاع داده شد .

تصور می‌شد که وی در رشد ذهنی به‌طورجدی عقب‌مانده است. به‌غیراز بیضه‌های کوچک هیچ‌گونه ناهنجاری جسمی در او مشاهده نشد. الکتروانسفالوگرام وی طبیعی بود .

هربرت در ۱۶ نوامبر ۱۹۳۷ ، دوهفته قبل از زمان مشخص با سزارین اختیاری متولد شد. وزن تولد او ۶ پوند بود. او از تولد تا سه ماهگی تمام مواد غذایی را استفراغ می‌کرد. سپس استفراغ او و کاملاً ناگهانی متوقف شد و به‌استثنای نارسایی مجدد گاه‌به‌گاه، روند تغذیه با رضایت‌بخشی ادامه یافت .

به گفته مادرش، او **"همیشه آرام و ساکت بود** ."مدتی فکر می‌کردند که ناشنوا است زیرا **هنگام صحبت یا حضور افراد دیگر هیچ واکنشی نداشت** .همچنین او هیچ تلاشی برای نام‌گذاری و بیان کلمات نداشت. او در ۴ ماهگی گردن گرفت و در ۸ ماهگی نشست، اما تا ۲ سالگی هیچ تلاشی برای راه‌رفتن نکرد و کاملاً ناگهانی بدون هیچ کمک‌گرفتن از صندلی یا تلاش برای ایستادن، شروع به راه‌رفتن مستقلانه کرد.

از مصرف مایعات در هر ظرف شیشه‌ای امتناع می‌کرد. یک‌بار، هنگامی‌که در بیمارستان بود، سه روز بدون مایعات ماند تا در نهایت در ظرف حلبی به او مایعات دادند. او از آب روان، مشعل‌های گازسوز، و بسیاری چیزهای دیگر به‌شدت می‌ترسید، **"او از هر تغییری در الگوهای عادتی ناراحت می‌شد** "اگر متوجه هر تغییری می‌شد، بسیار کلافه شده و گریه می‌کرد. او دوست داشت پرده‌ها را بالا و پایین بکشد.

والدین هربرت اندکی پس از تولد وی از هم جدا شدند. پدر او روانپزشک بود"مردی با هوش غیرعادی، حساس، بی‌قرار، درون‌نگر، بسیار جدی که به ارتباط با افراد علاقه‌مند نیست، عمدتاً در درون خود زندگی می‌کند." مادر او، یک پزشک موفق است و درباره

خود این‌گونه گزارش می‌دهد "پرانرژی و برون‌گرا، علاقه‌مند به ارتباطات اجتماعی با کودکان و افراد دیگر ".هربرت کوچک‌ترین فرزند او از سه فرزند است. فرزند دوم پسر عادی و سالم است. فرزند بزرگ‌تر دورویی، متولد ژوئن ۱۹۳۴ یک کودک باهوش است که در ۱۸ ماهگی کلمات زیادی را یاد گرفت، اما در اواخر دوسالگی "پیشرفت زیادی در بازی یا ارتباط با افراد دیگر نشان نداد." او می‌خواست تنها بماند، در محافل برقصد، با دهانش تولید صدا می‌کند، و افراد دیگر را به جز مادرش کاملاً نادیده می‌گیرد، او مدام به مادرش چسبیده است (پدرش در ظاهر از او متنفر بود.) "گفتار او بسیار ناچیز بود. او در انتخاب ضمایر مشکل داشت. " ابتدا او را بی‌عاطفه و سپس اسکیزوفرنیک اعلام کردند، اما پس از جدا شدن والدین (فرزندان با مادرشان باقی ماندند) به ناگهان شکوفا شد. او اکنون به مدرسه می‌رود، جایی که پیشرفت خوبی دارد. به‌خوبی صحبت می‌کند و ضریب هوشی ۱۰۸ دارد.

هربرت، هنگامی‌که در اولین بازدید خود مورد بررسی قرار گرفت، هماهنگی حرکتی خوبی را نشان داد. در میان گروهی از بلوک‌ها او به‌سرعت تشخیص داد که کدام بلوک چسبیده هست یا نیست. او می‌توانست به‌خوبی برج بسیار بلندی از بلوک‌ها بسازد. نمی‌توان او را از کارهای موردعلاقه او منحرف کرد.

۷ ماه بعد و سپس دوباره در ۵ سال و ۲ ماهگی دیده شد. **هنوز صحبت نمی‌کرد**. هر دو بار **بدون کوچک‌ترین توجهی به افراد حاضر وارد اتاق معاینه شد**. هنگامی‌که یکی از بازی‌های او به طور یواشکی برداشته شد، بلافاصله متوجه عدم وجود آن شده و آشفته شد، اما بلافاصله هنگام بازگرداندن همه چیز را فراموش کرد. در بعضی مواقع، خوشحالی خود را با بالا و پایین پریدن روی نیمکت اعلام کرد. هرزمان که صدایش کردند **هیچ واکنش و پاسخی نداشت**. گاهی اصوات بی‌معنا را به‌صورت آواز یکنواخت بر زبان می‌آورد. او همیشه **بلوک‌ها و اشیای دیگر را با لب‌های خود لمس می‌کرد**. رفتار وی در حین بازدید تقریباً مشابه رفتارهای قبلی بود، با این تفاوت که در ۴ سالگی هنگام هیجان‌زدگی رفتارهای اضطرابی نشان می‌داد، ولی در ۵ سالگی با هیجان بالا و پایین می‌پرید.

پرونده ی شماره ۸

آلفرد ال. توسط مادرش در نوامبر ۱۹۳۵ ، در ۳/۵ سالگی با این شکایت آورده شد :

او وابستگی زیادی به علائق تکراری و رعایت روتین روزانه داشت.

بەغیراز صحبت درباره علایقش درباره ی موارد دیگر صحبت نمی‌کند. وقتی مشغول علایقش است تغییر توجه او به موضوعات دیگر کاری دشوار و غیرممکن است. مشکل دیگر او درگیری بیش از حد به دنیای اشیا و عدم آگاهی اجتماعی است .
آلفرد سه هفته قبل از زمان مشخص در ماه مه سال ۱۹۳۲ متولد شد. برای دو ماه اول، **روند تغذیه او باعث نگرانی قابل‌توجهی شد**، اما پس از آن او بەسرعت رشد کرد و به یک کودک تپل و پرتحرک تبدیل شد. در ۵ ماهگی نشست و در ۱۴ ماهگی راه رفت .پ

ضمیرها را اشتباه استفاده می‌کرد .هروقت **صدایش می‌کنند بی‌توجه است** و به سؤالاتی که از او می‌شود هم **پاسخی نمی‌دهد** .او تقریباً هرگز جمله‌ای را بدون تکرار دوباره و دوباره آن به کار نمی‌برد. هنگامی‌که به یک تصویر نگاه کرد، بارهاوبارها گفت: "بعضی از گاوها در آب ایستاده‌اند." ما تکرارهای او را شمردیم، پس از چند دقیقه متوقف شد اما باز شروع به تکرار کرد .
نگرانی‌های عجیبی نشان می‌داد، مثلاً وقتی نان را داخل تستر می‌گذارند می‌ترسد که نان نسوزد. **وقتی خورشید غروب می‌کند ناراحت می‌شود** .وقتی ماه را در آسمان نمی‌بینند اعلام نگرانی می‌کند .**ترجیح می‌دهد به‌تنهایی بازی کند** .در پارک و زمان بازی بەمحض نزدیک شدن کودک دیگر به وسیله ی بازی از دستگاه پایین می‌آید .

تا سال‌ها انگشت خود را می‌مکید و زمانی که مکیدن انگشت را رها کرد در عوض اشیای دیگر را در دهانش فرو می‌کرد. در موارد متعددی سنگریزه در مدفوع وی پیدا شد. کمی قبل از تولد دوسالگی، پنبه ی خرگوش عید پاک را بلعید و کارش به بیمارستان

کشید .

آلفرد تنها فرزند خانواده بود. پدرش، هنگام تولد او ۳۰ سال سن داشت. پدرش " در ارتباط با مردم خوب عمل نمی‌کرد، به‌سادگی و به‌سرعت خشمگین می‌شد، اوقات فراغت خود را در تنهایی و به کتاب خواندن، باغبانی و ماهیگیری می‌گذراند. "او شیمی‌دان و فارغ‌التحصیل دانشکده حقوق است. مادر با همان سن و "روان‌شناس بالینی" است، بسیار وسواسی و تحریک‌پذیراست. پدربزرگ و مادربزرگ پدری زود مردند. پدر به فرزندی پذیرفته شد. پدربزرگ مادری، یک روان‌شناس بود که به‌شدت وسواس و تیک داشت، درباره پدربزرگ شستن مکرر دست با آداب ویژه گزارش شده است، ترس از تنها ماندن منجر به ناراحتی قلبی شد. مادربزرگ وی فردی تحریک‌پذیر و عصبی بود. سخنران موفقی که چندین کتاب منتشر کرده است و به‌شدت نگران مسائل مالی است.

مادر دو ماه پس از تولد آلفرد شوهر خود را ترک کرد. این کودک با مادر و پدربزرگ و مادربزرگ مادری خود زندگی کرده است. در خانه یک مهدکودک و کودکستان است (که توسط مادر اداره می‌شود) ، و این باعث ایجاد سردرگمی در کودک می‌شود. آلفرد پدرش را تا ۳ سال و ۴ ماهگی ندید، تا زمانی که مادر تصمیم گرفت که "او پدرش را ببیند "و برای اینکه پدر برای دیدن کودک به خانه بیاید اقداماتی کرد .

آلفرد با ورود به مطب، **هیچ توجهی به دیگران نکرد** .بلافاصله قطاری را در قفسه اسباب‌بازی مشاهده کرد، آن را بیرون آورد و بارهاوبارها متصل و جدا کرد و **مرتب تکرار کرد " قطار بیشتر – قطار بیشتر "** .به‌هیچ‌وجه نتوانستند حواس او را از قطارها پرت کنند. ادامه آزمایش در اتاقی انجام شد که در آن قطار وجود نداشت. **در پایان آزمون ضریب هوشی او ۱۴۰ اعلام شد .**

مادر پس از این ملاقات او را به دلیل "مشکل مداوم در مواجهه با هر پزشک و پرستاری" بازگرداند. در آگوست ۱۹۳۸ گزارش کتبی

از پیشرفت وی ارسال کرد. در این گزارش نقل شده است :

او را گرگ تنها می‌نامند. ترجیح می‌دهد به‌تنهایی بازی کند و **از بازی در گروه دیگر کودکان خودداری می‌کند** .توجه زیادی به بزرگسالان ندارد مگر در مواردی که چیزی می‌خواهد. او داستان‌های ساده‌ای را برای خودش می‌خواند. او از صدمه دیدن بسیار می‌ترسد. وقتی کسی را با صورت پنهان ببیند به‌شدت به وحشت می‌افتد.

آلفرد در ژوئن سال ۱۹۴۱ مجدداً ارجاع داده شد. پدر و مادرش تصمیم به زندگی مشترک گرفته بودند. پیش از آن او در یازده مدرسه مختلف تحصیل‌کرده بود. اغلب به دلیل سرماخوردگی، برونشیت، آبله مرغان و یک بیماری مبهم در تختخواب بستری بود. گفته می‌شود که وی در هنگام بستری در بیمارستان "مانند یک بیمار مجنون" رفتار کرده است. مادر دوست داشت خودش را روانپزشک بنامد و کودک را با مشکل"روانی" تشخیص دهد .

شروع به بازی با کودکان کوچک‌تر از خودش کرده بود ولی با آنها به‌عنوان عروسک‌بازی می‌کرد .**حافظه ی فوق‌العاده‌ای داشت** .هنوز هم به طرز وحشتناکی درگیر بازی با خودش بود، حضور دیگران را نمی‌خواست، خواب خوبی نداشت .**ترس‌های زیادی داشت**، تقریباً همیشه از صدای دستگاه‌های مختلف مثل (چرخ گوشت، جاروبرقی، واگن برقی، قطار و غیره) می‌ترسید. به‌تازگی حتی از پارس سگ‌های کوچک هم می‌ترسید .

آلفرد در کل مصاحبه بسیار تنش داشت؛ ناآرام بود و **صحبت‌های او فقط شامل سؤالات تکراری درباره پنجره‌ها، سایه‌ها، اتاق‌های تاریک، به‌ویژه اتاق اشعه ایکس بود** .هرگز لبخند نزد. هیچ تغییر موضوعی نمی‌توانست او را از مبحث نور و تاریکی دور کند. اما دراین‌بین او به سؤالات آزمونگر هم پاسخ می‌داد ولی اغلب آزمونگر را مجبور به تکرار چندین باره سؤال می‌کرد.

پرونده ی شماره ۹

چارلز ن. توسط مادرش در ۲ فوریه ۱۹۴۳ در ۴ سالگی ارجاع داده شد. شکایت اصلی مادر با این مضمون بود:

"چیزی که بیشتر مرا ناراحت می‌کند این است که نمی‌توانم به کودک خود برسم".

از کودکی، **او بی‌تحرک کند بود**. در تخت خوابیده و فقط **خیره به دیوار بود**. تقریباً مثل افراد هیپنوتیزم شده رفتار می‌کرد. به نظر می‌رسید تمرکز خود را روی انجام یک کار واحد می‌گذارد. به کم‌کاری تیروئید مشکوک بود.

لذت فراوانی از موسیقی می‌برد که من را ترغیب می‌کرد که نت‌های مختلف را بنوازم. وقتی او ۱ ساله بود، **می‌توانست بین هجده سمفونی تفاوت قائل شود**. او به‌سرعت آثار بتهوون را یاد گرفته و از دیگر نت‌ها تشخیص می‌داد. تقریباً در همان سن، او شروع به **چرخاندن مدام اسباب‌بازی‌ها و درب بطری‌ها و شیشه‌ها کرد** و مهارت زیادی در چرخش استوانه‌ها داشت. **چرخیدن آن را تماشا می‌کرد** و به‌شدت هیجان‌زده می‌شد و از وجد به بالا و پایین می‌پرید. اکنون او علاقه‌مند به **انعکاس نور در آینه‌ها و دنبال‌کردن بازتاب** آن شد. وقتی با چیزی که به آن علاقه‌مند است، مشغول است، نمی‌توانید توجهش را تغییر دهید. اگر وارد اتاق او شوم هیچ توجهی به من نمی‌کند" ...

مثل اینکه در سایه باشد راه می‌رود، در دنیای خودش زندگی می‌کند که دسترسی به آن برای ما امکان‌پذیر نیست. **هیچ رابطه‌ای با افراد دیگر ندارد**. در یک دوره، صحبت دیگران را تکرار می‌کرد و خودش هیچ صحبتی نداشت. **کل مکالمه ی او شامل تکرار صحبتی است که به او گفته شده است**. قبلاً زمان صحبت درباره خود از ضمیر دوم شخص استفاده می‌کرد و اکنون گاهی از سوم‌شخص استفاده می‌کند.

بسیار خراب‌کار است؛ یک مدادرنگی بنفش را به دونیمه تقسیم کرد و گفت، "شما یک مدادرنگی بنفش زیبا داشتید و اکنون دوتکه است. ببین چه کردی" .

هنوز اعلام دستشویی و استفاده از دستشویی را یاد نگرفته است. هرگز در مهدکودک دستشویی نمی‌رود و خود را نگه می‌دارد تا به خانه برسد .

هنگامی‌که با افراد دیگر است، **به آنها نگاه نمی‌کند.** به آنها توجهی نمی‌کند اما حضور آنها را احساس می‌کند. صدای دیگران را تقلید می‌کند و آواز می‌خواند و برخی از افراد متوجه هیچ اختلالی در او نمی‌شوند.

او حافظه‌ای فوق‌العاده‌ای برای یادگیری کلمات دارد **.هرگز شروع به مکالمه نمی‌کند** و مکالمات او محدود است.

چارلز کاملاً طبیعی به دنیا آمد. در ۶ ماهگی ایستاد و کمتر از ۱۵ ماه داشت که راه رفت؛ بدین صورت که "یکهو ایستاد و راه افتاد، بدون هیچ خزیدن و چهاردست‌وپا رفتنی. وی هیچ‌یک از بیماری‌های معمول کودکان را نداشته است.

چارلز بزرگ‌ترین فرزند از سه فرزند خانواده است. پدر تاجر لباس است و با شخصیت "خودساخته، ملایم، آرام و متین " توصیف می‌شود. مادر او تاجری موفق است. در هنگام مراجعه چارلز به کلینیک، دو کودک دیگر ۲۸ و ۱۴ ماهه هم حضور داشتند.

مادربزرگ مادری، "بسیار فعال، زورگو، بیش فعال " است و برخی فعالیت‌هایی در زمینه نویسندگی و آهنگ‌سازی انجام داده و شعر سروده است. خاله مادری او "روان رنجور با رفتارهای هیستریک است". عموی مادری، روانپزشک و با استعداد موسیقی قابل‌توجهی است. خویشاوندان پدری به‌عنوان "افراد ساده و معمولی" توصیف می‌شوند .

چارلز پسری کاملاً رشدیافته و باهوش بود و از سلامت جسمی خوبی برخوردار بود. وقتی وارد مطب شد، کوچک‌ترین توجهی به

افراد حاضر (سه پزشک، مادر و عمویش) نکرد. بدون اینکه به کسی نگاه کند، گفت: "یک مداد به من بده! " و یک کاغذ از روی میز برداشت و چیزی شبیه به شکل ۲ نوشت (تقویم بزرگ روی میز، به‌صورت برجسته شکل ۲ را نشان می‌داد؛ روز ۲ فوریه بود). او نسخه‌ای از مجله ی "ریدر دایجست" را با خود آورده و شیفته عکس یک نوزاد بود. او گفت، "به کودک خنده‌دار نگاه کنید "آیا او خنده‌دار نیست؟ آیا او شیرین نیست؟

وقتی کتاب را از او گرفتند، بدون اینکه به شخصی که کتاب را گرفته نگاه کند، با دستی که آن را نگه‌داشته بود، دست‌وپنجه نرم می‌کرد. هنگامی‌که به او با یک سوزن زدند، او گفت، "این چیست؟" و به سؤال خود پاسخ داد: "این یک سوزن است".

با ترس به سوزن نگاه کرد ولی هیچ توجهی به شخصی که سوزن در دست داشت نشان نداد.

هرگز از زبان به‌عنوان وسیله‌ای برای برقراری ارتباط با مردم استفاده نکرد .اسم‌هایی را به زبان می‌آورد، مانند "هشت ضلعی" ، "الماس" ، "بلوک مستطیلی" ، اما بااین‌وجود مرتباً می‌پرسید، "این چیست؟"

وقتی بلوک‌ها برداشته شد، او فریاد زد، پاهایش را به زمین کوبید و گریه کرد، "من آن را به تو می‌دهم! " (به این معنی که"شما آن را به من می‌دهید"). او در برخی حرکات بسیار ماهر بود .

چارلز در مدارس Devereux ثبت‌نام شد. (مدرسه‌ای که به کودکان با نیازهای ویژه، خدمات ارائه می‌کرد)

پرونده ی شماره ۱۰

جان اف. اولین‌بار در ۱۳ فوریه ۱۹۴۰ در ۲ سال و ۴ ماهگی دیده شد .

پدر گفت: "اصلی‌ترین چیزی که من را نگران می‌کند **مشکل در تغذیه است و مشکل بعدی رشد و یادگیری کند اوست**". در اولین روزهای تولد **سینه ی مادر را به‌سختی گرفت**. بعد از پانزده روز او از خوردن سینه مادر به شیشه شیر رو آورد هرچند که خوردن از شیشه هم برای او رضایت‌بخش نبود.

در ۲۰ ماهگی شروع به راه‌رفتن کرد. انگشت شست خود را می‌مکید و قبل از خواب مدام ازیک‌طرف به آن طرف می‌غلتید. اگر به آنچه می‌خواهد نرسد، جیغ‌وداد می‌کند .

جان در ۱۹ سپتامبر ۱۹۳۷ متولد شد. وزن تولد او ۷ پوند بود. به دلیل **مشکل تغذیه** مکرر در بیمارستان بستری شد. هیچ اختلال جسمی دیگری نداشت. از سرماخوردگی مکرر رنج می‌برد .

جان تا فوریه سال ۱۹۴۳ تک‌فرزند بود. پدرش روانپزشک، "فردی بسیار آرام، متواضع و از نظر عاطفی پایدار بود که عنصر تسکین‌دهنده خانواده شناخته می‌شد. مادر، فارغ‌التحصیل دبیرستان، قبل از ازدواج در یک آزمایشگاه آسیب‌شناسی به‌عنوان دبیر کار می‌کرد. در تمام دوران بارداری بسیار دلهره داشت، می‌ترسید که زمان زایمان بمیرد. "مادربزرگ پدری" وسواس دارد و هرچند دقیقه یکبار دست‌هایش را می‌شوید. پدربزرگ مادری حسابدار بود.

پدر و مادر جان را به مطب آوردند. **او مدام و بی‌هدف در اتاق می‌گشت**. **ارتباطی با دیگر افراد برقرار نکرد**. به ساده‌ترین دستورات هم عمل نکرد. نگرش معمول او نسبت به اشیا انداختن آنها روی زمین بود .

سه ماه بعد، واژگان وی پیشرفت چشمگیری نشان دادند، اگرچه بیان او مشکل داشت. کمی رفتارهای وسواسی خفیف داشت. گشت‌وگذارهای او داخل اتاق معاینه کمی هدفمندتر شد.

در پایان چهارسالگی، می‌تواند **انواع بسیار محدودی از احساسات را بروز دهد**، و این فقط در مقابل افراد بسیار محدودی است. می‌توانست جملات مفصل و با دستور زبان صحیح درست کند، اما هنگام صحبت درباره خودش از ضمیر دوم شخص استفاده می‌کرد. **از زبان نه به‌عنوان وسیله ارتباطی بلکه عمدتاً به‌عنوان تکرار چیزهایی که شنیده بود، بدون تغییر در ضمیر**

شخصی استفاده می‌کرد .وسواس بسیار چشمگیری داشت **.به روال روزانه به‌سختی پایبند بود** .

کوچک‌ترین تغییری در الگوی روزانه او به‌شدت احساس وحشت ایجاد می‌کرد. تکرار مداوم جملات را داشت. حافظه عالی داشت و می‌توانست بسیاری از شعرهای کودکانه و ترانه "به زبان‌های مختلف" را بخواند .

در ۴ سالگی به‌تدریج شروع به استفاده درست از ضمایر کرد. گرچه توجه مستقیم او فقط به اشیا بود، اما دکتر برای جلب‌توجه وی زحمات زیادی کشید .

بااین‌حال، او هرگز مستقیماً خودجوش او را خطاب قرار نداد. می‌خواست با بسته نگه‌داشتن درها و پنجره‌ها از یکسان بودن محیط اطمینان یابد. هنگامی‌که مادرش در را باز کرد "تا از طریق وسواسش نفوذ کند" ، او در را بسته و رفتار خشونت‌آمیز نشان داد و سرانجام، هنگامی‌که دوباره مادر وارد شد، بی‌اختیار گریه کرد .

با دیدن هر وسیله شکسته یا ناقص به‌شدت ناراحت می‌شد. متوجه دو عروسک شد که قبلاً به آنها توجهی نکرده بود و دید که یکی از آنها کلاه ندارد و بسیار آشفته شد و در اتاق گشت تا به دنبال کلاه بگردد. وقتی کلاه از اتاق دیگری پیدا شد، بلافاصله توجهش به عروسک‌ها را از دست داد .

در ۵/۵ سالگی در استفاده از ضمایر تسلط خوبی داشت. شروع به تغذیه مطلوب خودکرده بود.

یک عکس خانوادگی را روی دیوار دید و از پدرش پرسید "چه زمانی آنها از تصویر بیرون می‌آیند و به اینجا می‌آیند" او در این مورد بسیار جدی بود. پدرش درباره تصویری که در خانه روی دیوار دارند، چیزی گفت. این موضوع جان را تا حدودی آشفته کرد.

پدرش را تصحیح کرد: "ما آنها را نزدیک دیوار داریم ."

وی یک فرهنگ لغت را دید و به پدرش گفت: "آنجا پول را گذاشتی؟"

یک‌بار پدرش مقداری پول در فرهنگ لغت گذاشته بود و از جان خواست تا این موضوع را به مادرش بگوید .

در دسامبر ۱۹۴۲ و ژانویه ۱۹۴۳ دو بار دچار تشنج داشت ولی معاینه مغز و اعصاب هیچ اختلالی را نشان نداد. یک الکتروانسفالوگرام "اختلال کانونی در ناحیه پس‌سری چپ" را نشان داد.

پرونده ی شماره ۱۱

الین سی توسط والدینش در ۷ سال و ۲۲ ماهگی، به دلیل "رشد غیرعادی" در تاریخ ۱۲ آوریل ۱۹۳۹ مراجعه کرد .**او در همه مسائل انتزاعی مشکل دارد** .از بازی‌های کودکان اصلاً سر درنمی‌آورد، در جمع همسالان سرگردان می‌شود و خودش مدام راه می‌رود. **به انواع حیوانات علاقه دارد**، گاهی اوقات با چهار دست‌وپا رفتن و صداهای عجیب‌وغریب آنها را تقلید می‌کند .

این در زمان مقرر در ۳ فوریه ۱۹۳۲ متولد شد. سالم به نظر می‌رسید و به‌خوبی تغذیه می‌شد، در ۷ ماهگی می‌نشست و کمتر از یک‌سالگی راه می‌رفت. در پایان یک‌سالگی او می‌توانست چهار کلمه بگوید اما در چهار سال بعد در زبان پیشرفتی نداشت .**مشکوک به ناشنوایی بود اما رد شد** .در ۱۳ ماهگی دچار تب شدید شد و بسیاری از مشکلات او را به تب ربط می‌دادند. برخی دیگر مادر را به عدم رسیدگی مناسب به کودک متهم کردند. مشکل ذهنی تشخیص دیگری بود که برای او دادند اما برخی پزشکان اعلام کردند که او کودکی عادی است. در ۲ سالگی، او را به یک مهدکودک فرستادند، از آنجا علاقه اولیه‌ای به عکس حیوانات پیدا کرد. گرچه عموماً ناآرام بود، اما می‌توانست ساعت‌ها با تماشای عکس حیوانات مشغول شود.

در حدود ۵ سالگی شروع به صحبت کرد .**با جملات کامل و ساده و همانند ربات صحبت می‌کرد** .صحبت‌های او عجیب‌وغریب بود. دایره واژگان بسیار خوبی داشت، به‌ویژه نام و "طبقه‌بندی" حیوانات را به‌خوبی می‌دانست .**از ضمایر به‌درستی استفاده نمی‌کرد** .اگر برای آوردن یک شی مشخص در یک مکان خاص فرستاده شود، با اینکه جلوی چشمش هم باشد، نمی‌تواند آن را بیاورد .

از صداها و هر چیزی که یک‌دفعه به سمت او بیاید می‌ترسد .به حدی از شوینده وایتکس بدش می‌آمد که حتی به کمد

محل نگهداری آن نزدیک نمی‌شد و هنگامی‌که از آن استفاده می‌شد به بیرون خانه می‌دوید .

الین بزرگ‌تر از دو فرزند دیگر بود. پدرش ۳۶ ساله در سه دانشگاه (از جمله سوربن) در رشته حقوق و هنرهای لیبرال تحصیل می‌کرد او یک نویسنده تبلیغاتی بود"زمانی سردبیر یک مجله بود. مادر ۳۲ ساله "شخصی متواضع و منطقی" بود که قبل از ازدواج برای ویراستاری یک مجله همکاری می‌کرد. پدربزرگ مادری سردبیر روزنامه بود. مادربزرگ "از نظر عاطفی ناپایدار بود"

الین در ۷ سالگی توسط روان‌شناس بوستون معاینه شده بود. این گزارش در میان چیزهای دیگر بیان شد : مبهم و منزوی بود. ه**یچ درخواست شخصی برای کمک و همدردی نداشت** .می‌تواند طیف گسترده‌ای از تصاویر حیوانات از جمله فیل، تمساح و دایناسورها را نام ببرد. به‌خوبی و به‌درستی صحبت می‌کرد، اما به‌ندرت به یک سؤال مستقیم پاسخ می‌داد. همان‌طور که بازی می‌کند، **عباراتی را بارهاوبارها تکرار می‌کند که ارتباطی به شرایط موجود ندارد.**

از نظر جسمی کودک از سلامتی خوبی برخوردار بود. الکتروانسفالوگرام وی طبیعی بود .

هنگامی‌که در آوریل ۱۹۳۹ برای معاینه رفت، به درخواست پزشک با او دست داد بدون اینکه نگاهی به او کند، سپس به‌طرف پنجره دوید و به بیرون نگاه کرد. او به طور خودکار برای نشستن پشت میز رفت. واکنش او به سؤالات پس از چندین بار تکرار، تکرار جملات از نوع اکولالیا از کل سؤال یا اگر خیلی طولانی بود، تکرار قسمت آخر سؤال بود .**هیچ تماس واقعی و هیچ ارتباطی با افراد داخل مطب نداشت** .در یک‌لحظه و بدون هیچ دلیلی ناگهان گفت: "ماهی‌ها گریه نمی‌کنند." بعد از مدتی، بلند شد و بدون پرسیدن و نشان‌دادن ترس از اتاق خارج شد .

وی به خانه مطالعه کودک مریلند رفت، جایی که سه هفته در آنجا ماند و توسط دکتر مورد مشاهده قرار گرفت. در آنجا به‌زودی اسم همه کودکان را یاد گرفت، رنگ چشم آنها، تختی که هرکدام در آن می‌خوابیدند و بسیاری از جزئیات دیگر در مورد آنها را می‌دانست، اما **هرگز با آنها رابطه‌ای برقرار نکرد** .وقتی او را به زمین‌بازی بردند، بسیار ناراحت شد و به اتاقش برگشت. بسیار ناآرام بود اما وقتی اجازه دیدن تصاویر حیوانات، بازی با بلوک، نقاشی یا بازی با مهره نخ را داشت، می‌توانست ساعت‌ها خودش را

راضی و سرگرم کند. هر صدایی، هرگونه وقفه‌ای او را آزار می‌داد. یک‌بار، وقتی‌که روی صندلی توالت بود، صدای ضربه‌زدن در لوله‌ها را شنید. برای چندین روز پس از آن، با نگرانی به دنبال سروصدا می‌گشت .**اغلب عبارات کلیشه‌ای را تکرارمی کرد**، مانند: "دایناسورها گریه نمی‌کنند". خرچنگ، کوسه، ماهی و سنگ‌ها "؛ "خرچنگ دریایی و چنگال در شکم کودکان زندگی می‌کنند" ؛ "پروانه‌ها در معده کودکان و همچنین در شورت آنها زندگی می‌کنند". "ماهی‌ها دندان‌های تیز دارند و بچه‌های کوچک را گاز می‌گیرند" ؛ "در آسمان جنگ است.

بخشی از گزارش مشاهدات :زبان او همیشه کیفیت یکسانی دارد .گفتار او هرگز با حالت چهره یا حرکات همراه نیست .او به‌صورت و چشمان دیگران نگاه نمی‌کند .

صدای او به طرز عجیبی تغییرناپذیر و تا حدی ناخوشایند است. او هرگز **از ضمایر اول و دوم شخص به‌درستی استفاده نمی‌کند** .به نظر نمی‌رسد که معنای واقعی کلماتی که بیان می‌کند را بداند .

دستور زبان او انعطاف‌ناپذیر و خشک است .جمله‌ها را همان گونه که شنیده است به کار می‌برد، بدون اینکه آنها را از نظر دستوری با شرایط لحظه‌ای تطبیق دهد. وقتی می‌گوید: "می‌خواهم یک عنکبوت بکشم" منظور او این است که من می‌خواهم تو یک عنکبوت بکشی.

گفتار او به‌ندرت با هدف ارتباطی استفاده می‌شود .هیچ رابطه‌ای با کودکان ندارد، هرگز با آنها صحبت نکرده، با آنها دوستانه رفتار نمی‌کند یا با آنها هم‌بازی نمی‌شود .مانند موجودی عجیب در میان بچه‌ها حرکت می‌کند، همان‌طور که یک نفر از بین وسایل یا مبلمان یک اتاق حرکت می‌کند .

همیشه **اصرار به تکرار یک روال ثابت دارد** .تغییر روال و روتین منجر به قشقرق و بهم ریختگی او می‌شود .**فعالیت‌های خودش ساده و تکراری است** .قادر است ساعت‌ها به‌نوعی رؤیاپردازی بپردازد و به نظر می‌رسد از آن بسیار راضی است. حرکاتی شبیه به خودارضایی دارد. او در زمان‌های هیجان بیشتر از زمان‌هایی که آرامش دارد خودارضایی می‌کند. حرکات او سریع و ماهرانه است .

الین را در یک مدرسه خصوصی در پنسیلوانیا قرار دادند. در نامه اخیر، پدر "پیشرفت شگفت انگیزی" را گزارش داد :

او دختری خوش‌قدوبالا با چشمان زیبا است که مدت‌هاست هیچ اثری از آن بهم ریختگی‌های وحشتناک را که قبلاً به طور دوره‌ای در زمانی که شما او را می‌شناختید نشان می‌داد، ازدست‌داده است .

تقریباً درباره ی هر موضوعی خوب صحبت می‌کند، هرچند **با یک لحن عجیب‌وغریب. بسیار خوب می‌خواند**، اما کلمات را سریع و آشفته بیان می‌کند و **واضح صحبت نمی‌کند.** دامنه اطلاعات وی کاملاً گسترده و حافظه او تقریباً خطاناپذیر است. **واضح است که الین "طبیعی" نیست**. عدم موفقیت در هر چیزی منجر به احساس شکست، ناامیدی و افسردگی می‌شود.

بحث و جمع‌بندی

ما در این مجموعه مقالات، پرونده ی ۱۱ کودک و ویژگی‌های آن‌ها را بررسی کردیم، حالا در این مقاله به بحث و جمع‌بندی این ویژگی‌ها می‌پردازیم.

یازده کودک (هشت پسر و سه دختر) که تاریخچه ی وضعیت آنها به طور خلاصه ارائه شده است، همان‌طور که انتظار می‌رفت، تفاوت‌های بسیاری در بهم ریختگی‌ها و آشفتگی‌ها، ویژگی‌های خاص، پیشینه خانوادگی و ... داشتند. به بررسی در سال‌های متمادی نیاز بود، اما حتی یک بررسی سریع از مطالب، وجود تعدادی از ویژگی‌های اساسی و مشترک را نشان می‌دهد. این خصوصیات یک "سندروم" منحصربه‌فرد را نشان می‌دهند که تاکنون مشابه این موارد گزارش نشده است و نادر بودن آن را نشان می‌دهد. اما احتمالاً وجود این سندروم بیشتر از آن است که تنها با موارد محدود مشاهده شده، گزارش شده است. مطمئناً بعضی از این کودکان به‌عنوان افراد کم‌هوش یا اسکیزوفرنی موردتوجه قرار گرفته‌اند. در اصل، چند کودک از گروه ما به‌عنوان کم‌هوش و اسکیزوفرنی تشخیص داده شدند. یکی از آن کودکان هنوز هم در یک مدرسه دولتی برای افراد کم‌هوش قرار گرفت .
اختلال اساسی و اساس بیماری شناختی، ناتوانی کودکان در ارتباط مستقیم خود با افراد و موقعیت‌ها از ابتدای زندگی است. والدین آنها این‌گونه گزارش می‌دهند که فرزندشان همیشه "خودکفا" بوده است. "زمان تنهایی خوشحال ترینند" ؛ "طوری رفتار می‌کند که گویی هیچ‌کس آنجا نیست. از هر چیز در مورد خودش کاملاً غافل است" ؛ " در افزایش میزان آگاهی اجتماعی معمولی ناتوان است " ؛ "تقریباً مثل افراد هیپنوتیزم شده عمل می‌کنند". مانند کودکان یا بزرگسالان اسکیزوفرنیک، از رابطه ی فعلی دور نمی‌شوند و این "عقب‌نشینی" از مشارکت قبلی نیست بلکه از همان ابتدا یک تنهایی شدید اوتیستیک وجود دارد که، در هر زمان، هر چیزی را که از بیرون به کودک می‌رسد، نادیده می‌گیرد.

رشد، تجربه و مهارت‌های حرکتی

به گفته گسل، هنگامی‌که کودک عادی در ۴ ماهگی از روی صندلی بلند می‌شود یا روی میز و ارتفاع قرار می‌گیرد، ترس در چهره‌اش کاملاً دیده می‌شود و به‌صورت خودکار خود را عقب می‌کشد. گسل اظهار داشت:

این احتمال وجود دارد که شواهدی کاملاً مشخص از چنین تنظیماتی در حد پایین‌تر از دوره ی نوزادی یافت شود. فکر می‌کنم یک عادت باید منوط به تجربه باشد، فرصت تجربه تقریباً جهانی است و پاسخ آن به‌اندازه کافی عینی است که شایسته مشاهده و ثبت بیشتر باشد.

این تجربه جهانی با دفعاتی که توسط مادر و سایر افراد از نوزاد گزارش شود، تأمین می‌شود. مادران بسیاری از کودکان بیمار ما به یاد می‌آورند که کودکانشان کم‌کاری‌های بسیاری در زمینه‌های حرکتی داشته‌اند. یکی از پدران به یاد آورد که دخترش (باربارا) در طی سال‌ها، وقتی‌که والدینش پس از چند ساعت غیبت به خانه می‌آمدند، هیچ تغییری در موقعیت خود ایجاد نمی‌کرد. این والدین بودند که به سمت تخت او می‌رفتند و با او صحبت کرده و در آغوشش می‌گرفتند.

یک نوزاد عادی در چند ماه اولیه زندگی یاد می‌گیرد که وضعیت بدن خود را با کسی که او را در آغوش می‌گیرد منطبق کند. این در حالی است که بچه‌های ما تا دو سه‌سالگی توانایی این کار را نداشتند .

ما برای این شرایطی فرصتی پیدا کردیم تا هربرت ۳۸ ماهه را مشاهده کنیم. مادرش به او توضیح داد که قصد دارد او را بلند کند و دستانش را به سمت او دراز کرد، اما هربرت هیچ واکنش و توجهی نشان نداد. در ادامه مادر کودک را در آغوش گرفته و از جایی که بود بلند کرد، اما هربرت کاملاً منفعل ماند همچون گونی آرد. این مادر بود که باید همه تنظیمات را انجام می‌داد. ضمن این‌که هربرت در آن زمان توانایی نشستن، ایستادن و راه‌رفتن را داشت.

گفتار و اکولالیا

هشت کودک از یازده کودک توانایی صحبت‌کردن در سن عادی یا با تأخیر را به دست آوردند. سه نفر از این کودکان (ریچارد، هربرت، ویرجینیا) تاکنون "بی‌کلام" مانده‌اند. در هیچ‌یک از هشت کودک "که سخن می‌گفتند" زبان در طی یک دوره چندساله برای انتقال معنی به دیگران نبوده است. آنها به‌استثنای جان اف. قادر به بیان و گفتار واضح بودند. در نام‌بردن از اشیا مشکلی وجود نداشته است. حتی کلمات طولانی و غیرمعمول را یاد گرفته و به‌خوبی حفظ شدند. تقریباً همه والدین با افتخار، اظهار داشتند که کودکان در سنین پایین آموخته‌اند که تعداد بی‌شماری از شعرهای مهدکودک، دعا، لیست حیوانات، فهرست رؤسای جمهور، الفبای روبه‌جلو و عقب، حتی به زبان خارجی لالایی (فرانسوی). را تکرار کنند. گذشته از خواندن جملاتی که در شعرهای آماده یا سایر قطعات به‌خاطر مانده وجود دارد، مدت زیادی طول کشید تا آنها شروع به جمع‌آوری و گسترش کلمات جدید کردند. به‌غیراز این،

"زبان" برای آنها عمدتاً شامل "نام‌گذاری" اشیا است، صفت‌ها نشان‌دهنده رنگ‌ها و اعدادی هستند که هیچ‌چیز خاصی را نشان نمی‌دهند .
حافظه شگفت‌انگیز آنها و مشکل در استفاده از زبان به روش دیگر، اغلب والدین را وادار کرده که شعرهای بیشتر، نام و اطلاعات بیشتری از دسته‌بندی حیوانات و گیاهان، نت و آهنگ‌سازان و مواردی ازاین‌دست را برای آنها جمع کرده و آموزش دهند.

بنابراین زبانی که کودکان برای برقراری ارتباط باید استفاده می‌کردند، بیشتر به‌عنوان تمرین حافظه و زبان محاوره‌ای و بی‌ارزش و یا تحریف شده تبدیل شد. برای کودک ۲ یا ۳ ساله، تمام این کلمات، اعداد و شعرها، لالایی فرانسوی، دایرۀالمعارف ها، معنایی بیشتر از مجموعه هجاهای بی‌معنی نداشت. به‌طورقطع می‌توان فهمید که آیا این موارد انجام شده اساساً به روند بیماری روانی کمک کرده است. اما تصور این‌که در توسعه زبان به‌عنوان ابزاری برای دریافت و انتقال پیام‌های معنی‌دار عمیق نباشد نیز دشوار است .
تا آنجا که به کارکردهای ارتباطی گفتار مربوط می‌شود، هیچ تفاوتی اساسی بین هشت کودک با کلام و بی‌کلام وجود ندارد، یک‌بار مادر ریچارد از او شنیده بود که به‌وضوح گفت: "شب‌به‌خیر". این در صورتی اتفاق افتاد که پس از آن هر چه اصرار برای دوباره گفتن کلمه‌ای به ریچارد شد، بی‌نتیجه بود و هیچ کلمه‌ای از او شنیده نشد.

در نهایت کودکانی که جمله می‌گفتند بیشتر تکرارهای طوطی‌وار از چیزهایی که شنیده بودند داشتند. آنها گاهی در لحظه جمله‌ای که می‌شنیدند را تکرار می‌کردند و گاهی آن را ذخیره کرده و در موقعیت‌های آینده تکرار می‌کردند (اکولالیای تأخیری).

تأیید با تکرار تحت‌اللفظی یک سؤال نشان داده می‌شود. "بله" مفهومی است که سال‌ها طول می‌کشد تا کودکان به دست آورند. آنها قادر به استفاده از آن به‌عنوان نماد عمومی اعلام رضایت نیستند. دونالد تنها زمانی یاد گرفت "بله" را بگوید که وقتی پدرش به او گفت اگر او بگوید "بله" او را روی شانه‌های خود قرار می‌دهد. این کلمه برای دونالد فقط به معنای درخواست قرارگرفتن روی شانه‌های پدرش بود. ماه‌ها طول کشید تا وی توانست کلمه "بله" را از این شرایط خاص جدا کند و مدت زیادی

طول کشید تا بتواند از آن به‌عنوان اصطلاح عمومی تأیید استفاده کند .
همین نوع اصطلاحات در مورد حروف اضافه نیز وجود دارد. از آلفرد، وقتی سؤال شد، "این تصویر در مورد چیست؟" پاسخ داد: "مردم در حال حرکت هستند".
جان اف. گفته پدرش را درباره تصاویر روی دیوار اصلاح کرد. تصاویر "نزدیک دیوار" بودند.

دونالدتی درخواست کرد که چیزی را زمین بگذارد، و بلافاصله آن را روی زمین گذاشت. ظاهراً برای این کودکان معنای یک کلمه انعطاف‌ناپذیر می‌شود و غیر از تفسیر خاص خود استفاده دیگری از لغت ندارند .
در جمع و زمان‌ها مشکلی ندارند. اما عدم وجود جمله‌سازی خودبه‌خودی و داشتن اکولالیا، در هر یک از هشت کودک با کلام، یک پدیده دستوری خاص ایجاد کرده است. ضمایر شخصی درست همان‌طور که شنیده می‌شود تکرار می‌شوند، بدون اینکه تغییری در شرایط تغییریافته ایجاد شود. کودکی که یک‌بار مادرش گفته بود، "حالا من شیر تو را می‌دهم" ، دقیقاً با همان کلمات میل به شیر را ابراز می‌کند. اگر تذکر اصلی مادر در قالب یک سؤال و با فرم دستوری، مطرح شده باشد، با همان فرم سؤالی هم استفاده می‌شود.

تکرار جمله ی "آیا دسر می‌خوری؟" به این معنی است که کودک دسر می‌خورد. برای هر مناسبت خاص یک عبارت تنظیم شده وجود دارد که قابل تغییر نیست. ثابت شده که تا شش‌سالگی طول می‌کشد که به‌تدریج یاد بگیرد زمان صحبت از خودش از ضمیر اول‌شخص استفاده کند و زمان صحبت از دیگری از دوم شخص استفاده کند. اما گاهی پیش می‌آید که همچون قبل زمان صحبت درباره خود از سوم‌شخص استفاده کند.

این واقعیت که کودکان با شنیدن آنچه که شنیده‌اند همان را تکرار می‌کنند به معنای عدم توجه در هنگام صحبت نیست. بلکه کودک قبل از پاسخ‌دهی اغلب تکرارهای بی‌شماری از دستور را می‌شنود .از بین این کودکان تنها هفت نفر مشکوک به ناشنوایی و کم‌شنوایی بودند.

تغذیه و تغییر

هرآنچه از بیرون برای کودک آورده می‌شود، هرآنچه محیط بیرونی یا حتی درونی او را تغییر می‌دهد، نشانگر یک محرک برای اوست .اولین محرک ورودی برای کودک از محیط خارج غذاست. دیوید لوی مشاهده کرد کودکانی که مشکل تغذیه و یا گرسنگی و عدم تغذیه دارند در ابتدا میزان غذای بیشتری داشتند. در بیماران ما، برعکس، مشکلات تغذیه در کودکان و غذا نخوردن آنها به دلیل بی‌میلی از ارتباط و گرفتن چیزی از دنیای بیرون است . دونالد، پاول (در سال اول مقدار زیادی استفراغ می‌کرد) ، باربارا (باید تا ۱ سالگی از طریق لوله تغذیه می‌شد) ، هربرت، آلفرد و جان از همان ابتدای زندگی مشکلاتی در تغذیه داشتند. بیشتر آنها، پس از یک مبارزه ناموفق، مدام درگیر شدند تا سرانجام مجبور به ترک مبارزه شدند و ناگهان شروع به خوردن غذا کردند.

ورودی دیگر ناشی از صداهای بلند و اجسام متحرک است که با وحشت نسبت به آنها واکنش نشان می‌دهند. سه چرخه، تاب، آسانسور، جاروبرقی، آب روان، مشعل گاز، اسباب‌بازی‌های مکانیکی، حتی باد در مواردی می‌تواند باعث وحشت بزرگی در این کودکان شود. یکی از کودکان حتی از نزدیک شدن به کمدی که درونش وایتکس وجود داشت، می‌ترسید .

خودسر و صدا یا حرکت برای کودک وحشتناک نیست. این اختلال ناشی از سروصدا یا حرکتی است که به‌خودی‌خود وارد تنهایی کودک شود. کودک خودش می‌تواند برحسب نیاز و رضایت خود به میزان دلخواه صدا تولید کند.

اما سروصدا و حرکات کودک و همه عملکردهای او همانند تکرار کلامی، یکنواخت و تکراری است. در فعالیت‌های خودبه‌خودی او محدودیت مشخصی وجود دارد. رفتار کودک با میل وسواسی به رعایت تکرار و یکنواختی کنترل می‌شود که در مواردی هیچ‌کس غیر خودش متوجه تغییرات در روال ثابت نمی‌شود و هر تغییری برای او اضطراب به همراه دارد. تغییر روال، چیدمان مبلمان، هر تغییری در الگوی اعمال روزمره، می‌تواند منجر به بهم ریختگی و اضطراب کودک شود.

وقتی والدین جان برای انتقال به خانه جدید آماده شدند، کودک وقتی دید کارگران فرش اتاقش را جمع کردند عصبانی شد. او به‌شدت ناراحت بود تا زمانی که، در خانه جدید، مبلمان اتاقش به شکل و الگوی قبلی چیده شد. آن زمان بود که او خوشحال به نظر می‌رسید، به ناگهان همه اضطرابش از بین رفته و با محبت هر وسیله را لمس می‌کرد. هنگامی‌که بلوک‌ها، مهره‌ها، چوب‌ها به روش و ترتیب همیشگی و در دسته‌بندی‌های مشخص چیده شد. حافظه ی این کودکان در این موارد فوق‌العاده بود. حافظه کودکان از این نظر فوق‌العاده است. پس از گذشت روزها هم آنها می‌توانند ترتیب ثابت چیدمان وسایل یا بازی‌هایشان (بر اساس رنگ، اندازه، جهت) را به شکل اولیه حفظ کنند. نبود یک مکعب یا وجود یک مکعب اضافی یا تغییر سایز یکی از مکعب‌ها موردتوجهشان قرار می‌گیرد و بلافاصله درصدد بازسازی اولیه قرار می‌گیرند. اگر کسی یک مکعب را برداشته باشد، کودک برای پس گرفتن آن تلاش می‌کند، تا وقتی‌که دوباره آن را به دست آورد، دچار وحشت و اضطراب می‌شود و پس از بازپس‌گیری مکعب به‌سرعت آرامشش برمی‌گردد .
این اصرار بر یکسان بودن باعث شد تا چند کودک با دیدن هر چیز شکسته یا ناقصی بسیار آشفته شوند. بخش عمده‌ای از روز صرفاً برای حفظ این آیین‌های به‌ظاهر ضروری و درخواست‌ها می‌گذرد. هر فعالیت دیگری باید از ابتدا تا انتها به همان روشی که از ابتدا شروع شده بود به پایان می‌رسید. بازگشت از پیاده‌روی بدون عبور از همان مسیر همیشگی غیرممکن بود.

چارلز حتی درحالی‌که چند روزی را در یک شهر دوردست سپری می‌کرد، مدام در مورد تیرآهن شکسته ی درب گاراژ صحبت می‌کرد و درباره آن می‌پرسید. یکی از بچه‌ها متوجه ترک خوردن سقف مطب شد و مرتباً با نگرانی و تکرار می‌پرسید چه کسی سقف را شکسته است و با هر جوابی که به او داده می‌شد، آرام نمی‌شد. کودک دیگر، با دیدن یک عروسک با کلاه و دیگری بدون کلاه، نمی‌توانست آرام باشد تا اینکه کلاه دیگری پیدا شد و بر روی سر عروسک گذاشته شد. سپس بلافاصله توجهش را از این دو عروسک از دست داد .
به نظر می‌رسد علت اصلی اصرار به یکنواختی در فعالیت‌ها، ترس از تغییر و ناقص بودن است. یک وضعیت، یک فعالیت، یک کار کامل تلقی نمی‌شود مگر اینکه از همان شرایط و جزئیات اولیه که کودک اولین‌بار با آن مواجه شد، تشکیل شده باشد.

اگر کوچک‌ترین چیزی تغییر کند یا از بین برود، وضعیت دیگر برای کودک یکسان و با ثبات و قابل پذیرش نیست و باعث به‌هم‌ریختگی و اضطراب کودک می‌شود. توجه بیش از حد به جزئیات مشکلات کودکان با اختلال خواندن را تداعی می‌کند که به سیستم مدرن خواندن پیکربندی و کلی خوانی پاسخ نمی‌دهند و تنها زمانی می‌توانند کلمات را بخوانند که حرف‌به‌حرف هجی کنند.

اشیایی که ظاهر و موقعیت آنها ثابت است و تغییر نمی‌کند برای کودکان اتیسم به‌سادگی پذیرفته می‌شود. آنها رابطه خوبی با اشیا دارند؛ به اشیا علاقه‌مند هستند و می‌توانند ساعت‌ها به‌خوبی با اشیا سرگرم شوند. دونالد و چارلز در دوسالگی شروع به چرخاندن همه وسایل چرخیدنی کردند، زمان تماشای چرخش اشیا به وجد آمده و بالا و پایین می‌پریدند .

ارتباط با دیگران

رابطه ی کودکان با آدم‌ها کاملاً متفاوت از اشیا است. هریک از کودکان، با ورود به مطب، بدون کمترین توجهی به افراد حاضر، بلافاصله به دنبال بلوک‌ها، اسباب‌بازی‌ها یا دیگر اشیا می‌رفتند. این تصور که آنها از حضور افراد آگاهی ندارند، اشتباه است اما برخورد این کودکان با آدم‌ها همان گونه که با اشیا رفتار می‌کنند، هست به نظر می‌رسد حتی رفت‌وآمد مادر به اتاق هم توجه آنها را جلب نکرده و برایشان تفاوتی ندارد. کودکان به چهره افراد نگاه نمی‌کنند و حتی در مواردی که اشخاص وسایل موردعلاقه شان را برمی‌دارند یا لگد می‌کنند، کودک تنها عصبانی شده و دست‌وپا را مثل شی مزاحمی کنار می‌زند و هیچ توجهی به شخص خاطی نمی کنت. زمانی که شی را پس گرفته خلق‌وخوی کودک به ناگهان تغییر کرده و به حالت ثابت قبل برمی‌گردد.

هنگامی‌که در مطب به یکی از بچه‌ها با سنجاق ضربه زدند او تنها از سنجاق ترسیده و هیچ توجه و واکنشی نسبت به شخصی که به او سنجاق زد، نشان نداد.

نه‌تنها با همه اشخاص که حتی با اعضای خانواده هم رابطه سرد و بی‌تفاوت دارند. ممکن است ساعت‌ها و روزها پدر مادر را نبینند اما پس از بازگشت هم هیچ واکنشی به حضور والدین نشان نمی‌دهند گویی همیشه غرق در تنهایی خود هستند.

پس از بسیاری مشکلات به‌تدریج و با اکراه یاد می‌گیرد وقتی راهی پیدا نمی‌کند، سازش کند اما به‌طورکلی در امور روزمره رفتارها و مناسک تکراری را رعایت می‌کند.

وقتی مهمانی و جمعی وجود دارد، او در جمع مثل غریبه‌ها حضور پیدا می‌کند. وقتی با بچه‌های دیگر است، با آنها بازی نمی‌کند. با اینکه در جمع آنهاست، به‌تنهایی بازی می‌کند و هیچ تماس فیزیکی و کلامی با دیگران برقرار نمی‌کند.

آنها دربازی‌های رقابتی شرکت نمی‌کنند. در حین اینکه هیچ ارتباطی با بچه‌های دیگر ندارد به‌خوبی آنها را می‌شناسد و از همه ویژگی‌های آنها با جزئیات حتی رنگ مو آگاهی می‌یابد. همان زمان، او به‌سرعت با نام تمام کودکان این گروه آشنا می‌شود، ممکن است از رنگ موهای هر کودک و سایر جزئیات مربوط به هر کودک آگاهی داشته باشد .

آنها ارتباط بهتری با تصاویر افراد نسبت به خود افراد دارند. چارلز به تصویر یک کودک در تبلیغات یک مجله علاقه‌مند بود. او مرتب درباره بامزگی و زیبایی کودک اظهارنظر می‌کرد. الین شیفته تصاویر حیوانات بود اما به حیوان زنده نزدیک نمی‌شد. جان هیچ تفاوتی بین افراد واقعی و به تصویر کشیده قائل نبود. وقتی یک عکس دسته‌جمعی را دید، با جدیت پرسید که چه موقع مردم از تصویر بیرون و به داخل اتاق می‌آیند .

اگرچه به نظر می‌رسید بیشتر کودکان توانایی ذهنی ضعیفی دارند اما همه آنها بی شک دارای توانایی شناختی خوبی بودند. چهره‌های آنها در حالت عادی جدی به نظر می‌رسید و زمان حضور دیگران به دلیل قابل‌کنترل و پیش‌بینی نبودن شرایط، مضطرب به نظر می‌رسید. هنگام تنها بودن با اشیا به‌ویژه اشیای موردعلاقه اکثراً لبخندی ملایم و چهره‌ای سرشار از رضایت دارند که حتی گاهی زمزمه یا آوازی شاد و یکنواخت همراه دارند.

در کودکان با کلام، داشتن دایره لغات، حافظه قوی برای حوادث سال‌ها قبل و حافظه عالی در به یادسپاری شعرها و نام‌ها و یادآوری دقیق الگوها و توالی‌های پیچیده حیرت‌انگیز است .

از نظر جسمی، کودکان اساساً طبیعی بودند. پنج نفر سر نسبتاً بزرگی داشتند. چند نفر از بچه‌ها در عملکرد و پیشرفت حرکتی ضعیف و حتی تا حدی دست‌وپا چلفتی بودند، اما همه از نظر هماهنگی عضلات بسیار ماهر بودند. الکتروانسفالوگرام‌ها در مورد همه افراد طبیعی بود، به‌غیراز جان که فونتانل قدامی او تا ۲ سالگی بسته نشد و در ۵ سالگی دو سری تشنج عمدتاً سمت راست داشت. فردریک دارای یک غده بزرگ در زیربغل بود هیچ مورد دیگری از ناهنجاری‌های مادرزادی در بین بچه‌ها وجود نداشت.

والدین

یک عامل مشترک بسیار جالب دیگر نیز در این کودکان وجود دارد. همه آنها از خانواده‌های بسیار باهوشی هستند. چهار پدر روانپزشک هستند، یکی وکیل درخشان، یکی شیمی‌دان و دانش‌آموخته دانشکده حقوق در اداره ثبت اختراعات دولت، یکی آسیب‌شناس گیاهان، دیگری استاد جنگلداری، دیگری نویسنده تبلیغات که دارای مدرک حقوق است و تحصیل‌کرده در سه دانشگاه، یکی مهندس معدن است، و یکی دیگر یک تاجر موفق است. نه مادر از یازده مادر فارغ‌التحصیل دانشگاه هستند. از بین دو نفر که فقط تحصیلات دبیرستان دارند، یکی دبیر آزمایشگاه آسیب‌شناسی بود و دیگری قبل از ازدواج مدیر دفتر رزرو تئاتر بود. در میان دیگران، یک نویسنده موفق، یک فیزیک‌دان، یک روان‌شناس، یک پرستار فارغ‌التحصیل، و مادر فردریک مدیر خرید، مدیر مطالعات دبیرخانه در یک مدرسه دخترانه و یک معلم تاریخ بود. در میان پدربزرگ و مادربزرگ بچه‌ها، پزشکان، دانشمندان، نویسندگان، روزنامه‌نگاران و دانشجویان هنر بسیاری وجود دارد .

دو نفر از این کودکان یهودی هستند، بقیه همه از نژاد آنگلوساکسون هستند. سه نفر "تک‌فرزند" هستند، پنج نفر فرزند اول خانواده ی دو فرزندی، یکی بزرگ‌ترین فرزند از سه فرزند خانواده است، یکی کوچک‌تر از دو فرزند دیگر و یکی کوچک‌تر از سه فرزند دیگر در خانواده است.

اسکیزوفرنی

برخی کودکان در دیگر زمان‌ها تشخیص اسکیزوفرنی گرفته بودند اما با وجود شباهت‌ها با اسکیزوفرنی، از بسیاری جهات با اسکیزوفرنی کودکی تفاوت‌های اساسی وجود داشت.

اولین تفاوت، تفاوت در زمان بروز اولین نشانه‌هاست. همچنین در طول تاریخ تغییرات به طور خاص و کاملاً تدریجی رخ می‌دهد. کودکان گروه ما از همان ابتدای تولد تنهایی بسیار شدید و عدم پاسخگویی به محرک‌های خارجی را نشان دادند.

کودکان گروه ما ارتباط عالی و هدفمند و هوشمندانه‌ای با اشیا دارند و در تماس عاطفی با دیگر افراد ضعف اساسی دارند. اگر مجبور به ارتباط با دیگران شوند رابطه‌ای ناقص و موقتی و حتی رابطه‌ای شبیه به اشیا با انسان‌ها برقرار می‌کنند.

تمام فعالیت‌ها و گفته‌های کودکان تحت تأثیر میل شدید به‌تنهایی و یکنواختی است. به نظر می‌رسد دنیای آنها از عناصری تشکیل شده است که در هیچ محیط دیگری قابل‌تحمل نیست .

رعایت تنظیم و توالی مورد انتظار آنها غیرممکن است. رفتارها و تکرارهای وسواس‌گونه دارند. در بیان جملات از ضمایر به‌درستی استفاده نمی‌کنند. تنها حافظه خارق‌العاده آنها است که باعث می‌شود الگوهای عجیب و نامتعارف را به‌خاطر بسپارند.

پنج کودک ما در حال حاضر به سن ۹ تا ۱۱ سال رسیده‌اند. به‌استثنای ویویان اس که در مدرسه‌ای رها شده است، آنها یک دوره ی تغییر جالب را نشان می‌دهند. میل آنها به‌تنهایی و یکنواختی اساساً بدون تغییر باقی‌مانده است، اما درجه تنهایی کمی کاهش‌یافته و پذیرش حداقلی برخی از افراد موردتوجه کودک اتفاق افتاده است. شاید بتوان این‌گونه بیان کرد: درحالی‌که اسکیزوفرنی با خارج شدن از دنیای همیشگی همراه است در کودکان ما به‌مرور سازش‌هایی مشاهده شده است. در سنین ۵ تا ۶ سالگی، آنها به‌تدریج اکولالیا را کنار می‌گذارند و خودبه‌خود یاد می‌گیرند که از ضمایر شخصی به‌درستی استفاده کنند. زبان، ابتدا با هدف تمرین پرسش‌وپاسخ، و سپس به معنای خودانگیختگی بیشتر در ساخت جمله و برای برقراری ارتباطی استفاده می‌شود.

مشکلات تغذیه کمتر می‌شود. تحمل آنها درباره سروصدا بهبودیافته ترس و اضطراب‌های عجیب کاهش‌یافته و تکرارها به شکل مشغله‌های وسواسی تبدیل می شوت.

ارتباط محدودی با افراد به دو روش برقرار می‌شود: افراد در دنیای کودک تا آنجا که نیازهای او را برآورده می‌کنند، به سؤالات وسواسی او پاسخ می‌دهند، به او بیاموزند که چگونه بخواند و کارهایی انجام دهد. دوم، گرچه مردم هنوز هم به‌عنوان یک مزاحم شناخته می‌شوند، اما به سؤال آنها پاسخ می‌دهند و دستورات آنها با اکراه اطاعت می‌شود به این معنی که این مداخله‌ها را مفید می‌دانند تا سریع‌تر بتوانند به دنیای درون خود بازگردند.

بین سنین ۶ تا ۸ سالگی، کودکان شروع به شرکت دربازی‌های دسته‌جمعی می‌کنند اما نه به‌عنوان هم‌بازی بلکه در حاشیه ی بازی حضور دارند.

مهارت خواندن برای این کودکان به‌سرعت به دست می‌آید، اما یکنواخت و بدون تغییر می‌خوانند. همه اینها باعث می‌شود خانواده احساس کنند، علی‌رغم "تفاوت" شناخته شده در مقابل سایر فرزندان، پیشرفت‌هایی هم وجود دارد .
ارزیابی این واقعیت که همه بیماران ما والدین بسیار باهوشی دارند، آسان نیست. اما مسلم است که وسواس زیادی در همه خانواده‌ها وجود دارد. گزارش‌های بسیار دقیق و یادآوری مکرر خانواده‌ها حتی مرور خاطرات سال‌های قبل، نشان‌دهنده ی وسواس والدین است .
یک واقعیت دیگر وجود دارد. در کل گروه، پدران و مادران خونگرم بسیار کمی وجود دارند. در بیشتر موارد، والدین، پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌ها افرادی هستند که به‌شدت درگیر انتزاعیاتی از نظر علمی، ادبی یا هنری هستند و علاقه واقعی آنها به مردم محدود است. حتی برخی از موفق‌ترین ازدواج‌ها هم سرد و رسمی هستند. سه مورد از ازدواج‌ها ناموفق بوده و به جدایی منجر شده است.
در اینجا این سؤال مطرح می‌شود که آیا این واقعیت در وضعیت کودکان تأثیر داشته است و یا تا چه اندازه؟ تنها بودن فرزندان از ابتدای زندگی باعث می‌شود که نتوانیم کل تصویر را منحصراً به نوع روابط اولیه والدین با بیمارانمان نسبت دهیم .
بنابراین، باید فرض کنیم که این کودکان با ناتوانی ذاتی در برقراری تماس عاطفی معمول و بیولوژیکی با مردم به دنیا آمده‌اند، دقیقاً همان‌طور که کودکان دیگر با معلولیت جسمی یا مشکل ذهنی به دنیا می‌آیند. اگر این فرض درست باشد، یک مطالعه بیشتر در مورد کودکان ما ممکن است به ارائه معیارهای مشخصی در مورد مفاهیم هنوز منتشر نشده درباره مؤلفه‌های اساسی واکنش عاطفی کمک کند. زیرا در اینجا به نظر می‌رسد نمونه‌هایی ناب از اختلالات اوتیستیک مادرزادی در برخورد عاطفی داشته باشیم.

هرگونه استفاده از تمام یا قسمتی از این مقاله بدون ذکر نام مجموعه ی توانبخشی صدای اتیسم، غیرقانونی بوده و قابل پیگیری است.