

اختلال طیف اوتیسم

آموزش، درمان و توانبخشی

تألیف:

ابراهیم رهبر کرباسدهی

کارشناسی ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه گیلان

نظمه رهبر کرباسدهی

دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی دانشگاه گیلان



انتشارات آوای نور

تهران - ۱۳۹۸

سرشناسه	رهر کرپاسدهی، ابراهیم، ۱۳۷۴ -
عنوان و نام پدیدآور	اختلال طیف اوتیسم: آموزش، درمان و توانبخشی / رهر کرپاسدهی، فاطمه
مشخصات نشر	تهران: آوای نور، ۱۳۹۸.
مشخصات ظاهری	۱۹۲ ص.
شابک	978-600-309-499-4
وضعیت فهرست نویسی	فیبیا
موضوع	طیف اختلالات درخودماندگی کودکان
موضوع	Autism spectrum disorders in children
موضوع	طیف اختلالات درخودماندگی کودکان -- درمان
موضوع	Autism spectrum disorders in children -- Treatment
موضوع	کودکان درخودمانده -- آموزش و پرورش
موضوع	Autistic children -- Education
موضوع	کودکان درخودمانده -- توانبخشی
موضوع	Autistic children -- Rehabilitation
موضوع	طیف اختلالات درخودماندگی
موضوع	Autism spectrum disorders
شناسه افزوده	رهر کرپاسدهی، فاطمه، ۱۳۷۰ -
رده بندی کنگره	۱۳۹۸۵۳۲RC / الف/۲۹
رده بندی دیویی	۵۵۸۸۲/۶۱۶
شماره کتابشناسی ملی	۵۶۱۲۳۷۳

بسم الله الرحمن الرحيم



تهران، میدان انقلاب، خیابان ۱۲ فروردین، حسین بن شهید وحید نظری،
پلاک ۹۹، طبقه دوم تلفن: ۶ و ۶۶۹۶۷۳۵۵ / آ. ۸۱ - ۶۶۴۸۰

اختلال طیف اوتیسم آموزش، درمان و توانبخشی

تألیف: ابراهیم رهبر کرباسدهی - فاطمه رهبر کرباسدهی

ناشر: انتشارات آوای نور

صفحه آرا: منیر السادات حسینی

چاپ: اول ۱۳۹۸

شمارگان: ۵۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۴۹۹-۴

قیمت ۲۶۰۰۰ تومان

کلیه حقوق برای ناشر محفوظ است

فهرست مطالب

۷	پیشگفتار مؤلفان
۱۱	فصل ۱: مروری بر اختلال طیف اوتیسم
۱۱	توصیف و تاریخچه
۱۵	تعریف و طبقه بندی اختلال طیف اوتیسم
۲۵	ویژگی های اصلی اختلال طیف اوتیسم
۲۸	بنیاد طیف در اختلال اوتیسم
۲۹	میزان شیوع
۳۳	سن بروز
۳۵	طول دوره پایداری ها
۳۶	علتهای اختلال اوتیسم
۳۷	مشکلاتی در آغاز تحول
۳۸	تأثیرات ژنتیکی
۳۹	اختلالهای کروموزومی و ژنتیکی
۴۷	عوامل مخاطره و انطباق در اختلال طیف اوتیسم
۴۸	نارساییها در تعامل و ارتباط اجتماعی
۵۹	نظریه های جدید در تبیین اختلال طیف اوتیسم
۶۳	نارسایی ها و توانمندی های هوشی
۶۶	وضعیت پزشکی و ویژگیهای جسمانی
۶۹	همبودی نارساییها و مشکلات همراه با اختلال طیف اوتیسم
۷۵	تشخیص افتراقی اختلال طیف اوتیسم
۷۷	فصل ۲: آموزش به دانش آموزان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم
۷۷	ملاحظه های تحصیلی، زبانی و شناختی
۷۹	پیامدهای آموزشی
۷۹	روش های موثر فراگیرسازی
۸۱	ملاحظه های ویژه: برنامه های مداخله بهنگام

۸۳	ارتقای روش‌های فراگیرسازی.....
۸۵	متناسب‌سازی‌های کلاس درس.....
۹۲	متناسب‌سازی‌های آموزشی.....
۹۲	متناسب‌سازی‌های برنامه درسی.....
۹۶	مداخله‌های پزشکی جایگزین در آموزش.....
۹۹	فصل ۳: درمان کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم.....
۹۹	ملاحظات آموزشی و درمانی.....
۱۰۱	روش‌های مداخله‌ای.....
۱۰۹	بررسی اثربخشی شیوه‌های درمانی.....
۱۱۶	پروژه CLAS برای کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم.....
۱۱۸	روش‌های دیگر درمان و توانبخشی کودکان اوتیسم.....
۱۲۹	فصل ۴: توانبخشی حسی در کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم.....
۱۲۹	کاردرمانی با روی‌آورد یکپارچه حسی.....
۱۳۰	زمین بازی درمانگر.....
۱۳۱	وسایل آویزان.....
۱۴۲	شکلیابی در درمان با روی‌آورد یکپارچه حسی.....
۱۴۳	توانبخشی حسی لامسه.....
۱۵۰	مشکلات ادراک حسی و عمقی.....
۱۶۰	توانبخشی حسی شنوایی.....
۱۶۳	هدفون مخصوص افراد اوتیسم.....
۱۶۵	منابع.....

پیش‌گفتار مؤلفان

اختلال طیف اوتیسم یکی از شایع‌ترین اختلال‌های عصبی-تحوالی تشخیص داده شده در دوران کودکی است که گروه بزرگی از اختلال‌های ناهمگن را شامل می‌شود. این اختلال عموماً شامل نشانه‌های بسیاری است که این نشانگان در سه حوزه تقسیم می‌شوند: (۱) نارسایی در تعاملات اجتماعی، (۲) نارسایی در ارتباطات کلامی و غیرکلامی، و (۳) الگوهای تکراری و کلیشه‌ای رفتارها و علانق. همه اختلال‌های مربوط به طیف اوتیسم، در بافتی متفاوت، از این نشانه‌ها برخوردار هستند. رفتارهای خودآسیبی، پرخاشگری، فزون‌کنشی، ناتوانی در بیان هیجان خود اغلب نتیجه محدودیت‌های این اختلال می‌باشد. این اختلال بر تمامی جنبه‌های تحولی کودک تأثیر منفی گذاشته، به گونه‌ای که ۷ تا ۸ درصد کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم، مبتلا به کم‌توانی ذهنی نیز هستند. زنان شیوع این اختلال در اکثر فرهنگ‌ها و جوامع از هر ۵۹ کودک ۱ مورد برآورد شده که این میزان در پسران شش برابر دختران می‌باشد.

سن و الگوی شروع اختلال طیف اوتیسم همواره باید مورد توجه قرار گیرد. نشانه‌های اختلال معمولاً در طی سال دوم زندگی (۱۲ تا ۲۴ ماهگی) تشخیص داده می‌شود، اما ممکن است در شرایط شدید بودن تاخیر تحولی، زودتر از ۱۲ ماهگی مشاهده شود و در صورت ظریف بودن نشانه‌ها، بعد از ۲۴ ماهگی ظاهر شوند. الگوی شروع اختلال ممکن است شامل تاخیر تحولی اولیه و هر گونه دست دادن مهارت‌های اجتماعی یا زبانی باشد. تشخیص و مداخله بهنگام و ارائه توانبخشی‌های موثر در سنین پایین می‌تواند در بهبودی این اختلال بسیار موثر واقع شود. منظور از مداخله بهنگام به معنی مداخله در سنین آغازین نیست، بلکه به معنی مداخله در مراحل اولیه بروز نشانه‌های اختلال می‌باشد تا از تبدیل شدن آن به یک مشکل شدیدتر جلوگیری شود. معمولاً نشانه‌های اختلال، یک چرخه قابل پیش‌بینی از درجه خفیف تا شدید و بحرانی را طی می‌کنند و والدین معمولاً منتظر می‌مانند تا این نشانه‌ها غیرقابل تحمل شده و بعد دست به اقدام بزنند. این در حالی است که اقدام جهت پیشگیری از رشد علائم اختلال طیف اوتیسم، هنگام بروز اولین نشانه‌ها بسیار موثرتر است.

به طور کلی، موثرترین برنامه مداخله‌ای زمانی است که کودک در مرحله نوزادی یا نوپایی می‌باشد و آموزش‌های ارائه شده به صورت مستمر در مکان‌های متفاوت (خانه و

مدرسه) انجام می‌گیرد. جهت افزایش کارآمدی درمان، مداخلات باید به صورت گسترده، سازمان یافته، و دربرگیرنده خانواده باشد. مداخلات اولیه گسترده ممکن است پیشرفت‌های قابل ملاحظه‌ای در کودکان خردسال طیف اوتیسم ایجاد کند؛ هر چند هیچ برنامه مداخله‌ای نمی‌تواند به طور کامل مشکلات این کودکان را برطرف کند.

هدف کلی برنامه‌های آموزشی برای همه دانش‌آموزان، از جمله دانش‌آموزان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم، زندگی با استقلال و عملکرد در جامعه است. رسیدن به این هدف مستلزم آموزش و پرورش بر اساس نیازهای فردی کودک است. تعیین اهداف فردی برای هر کودک نیاز به ارزیابی واقع بینانه از توانایی‌های فعلی و همچنین شناسایی ضعف‌ها دارد. به عبارت دیگر، باید بررسی شود که کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم چه توانایی‌هایی دارد، چه مهارت‌هایی به کودک برتری می‌دهد، چه مهارت‌هایی می‌تواند تقویت شود، و چه مهارت‌هایی نیاز دارد که دانش‌آموز بتواند در آینده در جامعه زندگی کند؟ آیا در تحول اجتماعی و زبان کودک پیشرفت وجود دارد؟ آیا رفتارهای منفی در نظر گرفته شده است؟ چه نوع حمایتی می‌تواند برای این کودک کاربرد داشته باشد؟

کتاب حاضر در چهار فصل تدوین شده که در فصل اول به معرفی و توصیف اختلال پرداخته شده و سعی شد تا با توجه به ارزش‌های اخیر، میزان شیوع، طبقه‌بندی‌ها، اختلال‌های زیست پزشکی، همبودی، و تشخیص افتراقی این افراد مورد بررسی قرار گیرد. همچنین در فصل دوم به چالش‌های تشخیصی و شیوه‌های آموزشی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم پرداخته شده است، که با توجه به شواهد پژوهشی اخیر سعی شده تا شیوه‌هایی که امروزه در آموزش این کودکان یکار گفته می‌شود، به طور جامع مورد بحث قرار گیرد تا با بیان مشکلات این دانش‌آموزان در مدرسه، راه حل‌هایی برای معلمان این دانش‌آموزان ارائه شده باشد. در فصل سوم نیز به نظریه‌ها و شیوه‌های درمانی این کودکان پرداخته شده است که مباحثی از شیوه‌ها و رویکردهای نوین درمانی برای کمک به بهبود مشکلات رفتاری و تعاملات اجتماعی آنان، به همراه ملاحظات ویژه‌ای برای همراهی والدین در مراحل درمان ارائه کرده است.

فصل چهارم این کتاب به توانبخشی حسی این کودکان مربوط می‌باشد. یکی از مشکلات عمده‌ای که توسط والدین این کودکان مطرح می‌شود و بخش عظیمی از زندگی این کودکان را مختل می‌کند، مبحث اختلال یکپارچگی حسی ناشی از اختلال طیف اوتیسم می‌باشد. مشکلات حسی این کودکان که در این فصل مطرح شده است

شامل مشکلات ادراک حسی و عمقی، اختلال سیستم تعادلی، حساسیت نسبت به محرک‌های حس لامسه، مشکلات پردازش بیش از حد یا کمتر از حد شنوایی و بینایی می‌باشد؛ که سعی شده است شیوه‌هایی برای بهبود هر یک از مشکلات این کودکان آورده شود تا والدین بتوانند حتی در منزل نیز با بکارگیری این روش‌ها به بهبود فرزند خود کمک کنند.

با تشکر

ابراهیم رهبر کرباسدهی

(کارشناسی ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه گیلان)

فاطمه رهبر کرباسدهی

(دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی دانشگاه گیلان)

www.ketab.ir