

۲۰۳۵۶۹۴

رضا احمدی

اوتیسم، علائم، نشانه‌ها و راهکارهای تشخیصی و درمان
در کودکان و نوجوانان

نویسنده

پایانه آذر نژاد



- سرشناسه : قادرنژاد، لبانه، ۱۳۶۵ -
- عنوان و نام پدیدآور: اوتیسم، علایم، نشانه‌ها و راهکارهای تشخیصی و درمان در کودکان و نوجوانان / نویسندگان لبانه قادرنژاد.
- مشخصات نشر: تهران: نسل روشن، ۱۳۹۸.
- مشخصات ظاهری: ۷۶ ص، ۱۴/۵ × ۲۱/۵ س.م.
- شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۶۶۷۶-۳۱-۱
- وضعیت فهرست نویسی: فیبا
- موضوع: درخودماندگی کودکان
- موضوع: Autism in children
- موضوع: درخودماندگی نوجوانان
- موضوع: Autism in adolescence
- موضوع: درخودماندگی -- درمان
- موضوع: Autism -- Treatment
- رده بندی کنگره: ۶۱۸/۰۵۸۸۲
- رده بندی دیس: ۶۱۸/۰۵۸۸۲
- شماره کتابشناختی: ۶۰۸۷۴۲

اوتیسم، علایم، نشانه‌ها و راهکارها، تشخیصی و درمان در کودکان و نوجوانان

ناشر: انتشارات نسل روشن

نویسنده: لبانه قادرنژاد

گرافیک و صفحه‌آرایی: طاهره پورهاشمی

طراح جلد: علیرضا زمانی

نوبت چاپ: اول ۱۳۹۸

شمارگان: ۱۰۰ جلد

قیمت: ۲۰۰۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۶۶۷۶-۳۱-۱



آدرس: تهران - میدان انقلاب، مابین خیابان فخر رازی و خیابان دانشگاه، خیابان شهیدنظری، پلاک ۶۱ طبقه چهارم واحد ۴۲ B

☎ ۶۶۹۵۳۱۲۶

www.nasleroshan.com

📷 nasle_roshan

📧 @nasleroshan

تمامی مسئولیت‌ها و حقوق مادی و معنوی این کتاب متعلق به نویسنده است.

هیچ شخص حقیقی یا حقوقی حق چاپ و برداشت تمام یا قسمتی از اثر را به صورت چاپ، فتوکپی و... را ندارد و متخلفین به موجب بنده از ماده‌ی ۲ قانون حمایت از ناشرین تحت پیگرد قانونی قرار می‌گیرند.

فهرست

۷	پیشگفتار.....
۱۱	مقدمه.....
۱۳	مباحث اصلی.....
۱۳	تاریخچه.....
۱۴	تعریف اوتیسم.....
۱۵	درخودماندگی یا اوتیسم چیست؟.....
۱۶	علل اوتیسم.....
۱۶	علائم اوتیسم.....
۱۹	خصوصیات تشخیصی مشخصه های بیماران اوتیسمی.....
۲۱	اندازه شناسی.....
۲۲	تغییر در رفتار اجتماعی.....
۲۲	وضعیت مسئولیت دادن و تصمیم.....
۲۳	بروز رفتار تشریفاتی و ادراک اجتماعی.....
۲۳	رفتارهای نابهنجار و غیرمعمول برابر پاسخ به محیط فیزیکی.....
۲۴	رفتار خود تحریک کننده.....
۲۴	رفتار خود جرحی.....
۲۵	رفتارهای عاطفی نامناسب.....
۲۵	ویژگی های شناختی کودکان اوتیستیک.....
۲۵	اختلال توجه.....
۲۶	کنش های هوشی.....
۲۷	مهارت های تحصیلی.....
۲۸	توانایی های برجسته.....
۲۹	بلوغ افراد اوتیسمی.....
۳۲	اوتیسم و رفتارهای جنسی.....
۳۷	ملاک های تشخیص اوتیسم.....
۳۷	اختلال کیفی در تعامل اجتماعی.....
۳۷	اختلال کیفی در ارتباطات.....
۳۸	الگوی رفتاری، علایق و فعالیت های محدود، تکراری و کلیشه ای.....
۳۸	علت شناسی.....
۳۹	محیط اجتماعی.....

۳۹	رویکرد عصبی
۴۱	عوامل زیستی شیمیایی
۴۱	عوامل زیستی
۴۱	عوامل ژنتیکی
۴۱	عوامل نورواناتومی
۴۲	عوامل پری ناتال
۴۲	انواع مدل های سبب شناسی و درمان
۴۲	مدل رون کاوی و درمان
۴۳	مدل بیدارکردی عصب شناختی و درمان
۴۴	مدل بیوشیمیایی و دارودرمانی
۴۵	مدل رفتاری و درمان
۴۵	انواع اش های درمان اوتیسم
۴۶	الف- درمان های جاری آموزشی
۴۸	روش for time
۴۹	یکپارچگی حسی
۴۹	مداخلات ارتباطی
۵۱	مداخلات مربوط به والدین
۵۱	درمان دارویی
۵۳	درمان با شلاتورها
۵۳	درمان با اکسیژن فشار بالا
۵۳	درمان با سلول های بنیادی
۵۴	موسیقی درمانی
۵۴	انزجار درمانی
۵۴	بسته بندی
۵۵	ماساژ درمانی
۵۹	حيوان درمانی
۵۹	هنر درمانی
۵۹	تربیت شنیداری
۵۶	درمان های پیشنهادی
۵۶	مداخله رفتاری فشرده اولیه
۵۷	بررسی گستره پژوهشی درمان پیشنهادی
۵۹	نقش رژیم غذایی در بیماران اوتیسمی
۶۰	کمک به افراد اوتیسمی
۶۲	منابع فارسی و انگلیسی

پیشگفتار

اوتیسم Autism نوعی اختلال رشدی از نوع روابط اجتماعی می‌باشد که با رفتارهای ارتباطی و کلامی غیر طبیعی و غیر معمول مشخص می‌شود. این بیماری نوعی اختلال رشدی است که با رفتارهای ارتباطی و کلامی غیرطبیعی آشکار می‌گردد و معمولاً این اختلال در سنین نخستین زندگی بروز می‌کند. این اختلال که تا پیش از سه سالگی بروز می‌کند و علت اصلی آن هنوز مشخص نیست، بر رشد طبیعی مغز در حیطه تعاملات اجتماعی، مهارت‌های ارتباطی تأثیر می‌گذارد، ارتباط با دیگران و دنیای خارج را برای مبتلایان دشوار می‌سازد و در بعضی موارد با رفتارهای خودآزارانه و پرخاشگری همراه است، اما در صورت تشخیص زودهنگام و آغاز معالجات پزشکی و بازتوانی شناختی، می‌توان تا حد زیادی از عوارض آن بر کیفیت زندگی افراد کم کرد.

اوتیسم، که ریشه درواژه‌ای یونانی به معنای «خود» دارد، نخستین بار توسط لئو کانر در دانشگاه جانز هاپکینز در بالتیمور ایالات متحده و (بدون اطلاع او و در گوشه دیگری از جهان؛ استرالیا) هانس اسپرگر مطرح شد. مبتلایان به این بیماری قادر به برقرار کردن ارتباط طبیعی با سایر مردم نیستند و میل توأم با اضطرابی به

حفظ و ادامه روش‌های عادی زندگی دارند که به مرور زمان به صورت علایق یا وسواس‌های بسیار شدید درمی‌آیند.

شدت بیماری از مواردی که فرد از حضور دیگران بی‌خبر است، سخنی بر زبان نمی‌آورد، و هیچ رفتار و کردار مفید و نتیجه بخشی ندارد، تا دانش‌آموزانی که نمرات بالا در کلاس‌هایشان می‌آورند، واژه‌های دانشمندان و کاملاً حساب شده بر زبان می‌رانند. اطلاعات و واقعیات بسیاری را به ذهن سپرده‌اند، متفاوت است. بسیاری از مبتلایان به این بیماری با خود حرف می‌زنند، و چنان رفتار می‌کنند، که گویی حضور یا نظر دیگران برای‌شان اهمیتی ندارد.

بیماری چند سال دیگر نیز دارد، که البته تفاوت‌هایی با هم دارند. بسته به شدت بیماری، گاه می‌تواند دانش‌آموزی ضد افسردگی، که با نظارت و کنترل دقیق تجویز می‌شوند، از شدت علائم کاملاً رها شود، هر چند که به طور معمول بیماران کار و زندگی طبیعی در اجتماع را دشوار می‌دانند. به قول پروفسور نائسی مینشو از دانشگاه پیتسبورگ، «آنها اغلب وارد حوزه‌های فنی می‌شوند. بیشتر دوست دارند با کامپیوتر- و خلاصه در هر حوزه‌ای که دقت عمل، جزئیات، الگورها در آن نقش مهمی دارند- کار کنند. ولی به دلیل جلوه نامطبوعی که در سطح اجتماع دارند یافتن شغل برای‌شان اغلب با دشواری فراوان همراه است.»

ابتدا، اوتیسم را نوعی اختلال روانی تصور می‌کردند، که گریبانگیر زنان و مادران خونسرد و بی‌عاطفه می‌شود، و معتقد بودند با چند جلسه روان‌درمانی فشرده قابل درمان است. در طول سال‌های دهه ۱۹۶۰، متخصصین متوجه شدند، که برخی کودکان مبتلا به اوتیسم اغلب دچار صرع یا دارای اسکن مغزی غیرطبیعی نیز هستند. حاصل این کشفیات آن بود، که از سال‌های دهه ۱۹۷۰ بیماری را نوعی اختلال مغزی پنداشتند. می‌توان بیان کرد که اوتیسم نوعی بیماری ارثی است که

در پسران شایع‌تر از دختران است و وضعیت اقتصادی، اجتماعی، سبک زندگی و سطح تحصیلات والدین ارتباط و نقشی در بروز اوتیسم ندارد. این اختلال در رشد طبیعی مغز، در حیطه تعاملات اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی تأثیر می‌گذارد. اوتیسم اختلالی که طی سال‌های اخیر روندی رو به افزایش را در پیش گرفته و امروزه میزان شیوع آن در دنیا بالا است. با توجه به وجود گسترش شیوع این اختلال، دلایل اصلی آن هنوز مشخص نیست. سال‌هاست که فرضیه‌های متعددی از جمله عوامل ژنتیکی، محیطی، ارثی، ازسوی محققان مورد بررسی قرار گرفته است، اما آنان هنوز موفق به کشف علت اصلی اختلال اوتیسم نشده‌اند. گرچه هنوز علت اوتیسم مشخص نشده است. اما هیچ‌یک از مطالعات نشان داده است، که که مصرف اسیک فولیک و رژیم غذایی غنی زانسد تولد، به ویژه در طول بارداری خطر تولد کودکان مبتلا به اوتیسم را کاهش می‌دهد. این مسئله اهمیت تغذیه در دوران بارداری را به کرات یادآور می‌شود. در زمینه اطلاع‌رسانی و میزان آگاهی افراد از اختلال اوتیسم، خوشبختانه امروزه آگاهی نسبت به این اختلال بسیار بیشتر شده است، به گونه‌ای که مادری که متوجه تأخیر تکلم کودک و عدم ارتباط چشمی فرزندش در مقایسه با فرزندان دیگر می‌شود، به متخصص مراجعه کند یا نگرانی خود را نسبت به فرزندش مطرح می‌کند. متأسفانه با وجود گسترش بی‌ادلاع‌رسانی در این زمینه، هنوز امکانات به منظور گفتار درمانی، بازی درمانی، توانبخشی در بسیاری از نقاط کشور محدود است. هدف نویسنده در این کتاب معرفی بیداری اوتیسم، شناخت علایم و نشانه‌ها و راهکارهای تشخیصی و درمان در کودکان و نوجوانان می‌باشد.