

اُتيسم به زبان ساده

نویسندگان:

استفان ام. شور و لیندا جی. راستلی

ترجمه:

سیدعلی صمدی

متخصص اختلالات رشدی و هوشی

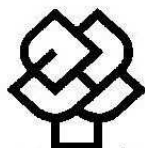
با مقدمه‌ای از «تمپل گراندین» نویسنده

کتاب «تفکر با استفاده از تصویر»

و

مقدمه‌ای از دکتر حسین نحوی‌نژاد

معاون توانبخشی سازمان بهزیستی کشور



نشر دوران

سرشناسه	: شور، استیون ام.، ۱۹۶۱م - Shore, Stephen M.
عنوان و نام پدیدآور	: اتیسم به زبان ساده / نویسندگان استفان ام. شور، لیندا جی. راستلی؛ با مقدمه‌ای از تمپل گراندین؛ ترجمه سیدعلی صمدی.
مشخصات نشر	: تهران: دوران، ۱۳۹۴.
مشخصات ظاهری	: ۵۲۴ ص.
شابک	: 978-600-6208-70-1
وضعیت فهرست‌نویسی	: فیپا.
یادداشت	: عنوان اصلی: Understanding autism for dummies, ©2006.
یادداشت	: واژه‌نامه.
یادداشت	: نمایه.
موضوع	: درخودماندگی - به زبان ساده.
شناسه افزوده	: راستلی، لیندا جی.
شناسه افزوده	: Rastelli, Linda G.
شناسه افزوده	: گراندین، تمپل، ۱۹۴۷م - ، مقدمه‌نویس.
شناسه افزوده	: Grandin, Temple
شناسه افزوده	: صمدی، علی، ۱۳۴۳ - ، مترجم.
رده‌بندی کنگره	: RC ۵۵۳/د۴ ش ۹ ۱۳۹۴
رده‌بندی دیویی	: ۶۱۶/۸۵۸۸۲
شماره کتابشناسی ملی	: ۳۹۶۶۶۸۶



نشر دوران

www.didavarbook.com
info@didavarbook.com

آئیسیم به زبان ساده

نویسندگان:

استفان ام. شور و لیندا جی راستلی

ترجمه

دکتر سید علی صمدی

چاپ اول، پاییز ۱۳۹۴

تیراژ: ۲۸۰۰ نسخه

حروفچینی و صفحه‌آرایی:

حروفچینی هُما (امید سید کاظمی)

چاپ شاهین، صحافی امیر

حق هر گونه چاپ و انتشار محفوظ است

مرکز بخش:



کتاب دیدآور

تلفن: ۶۶۹۵۴۷۴۸ (۸ خط) تلفکس: ۶۶۹۶۱۷۴۸

خیابان انقلاب، خیابان فخر رازی، خیابان روانمهر شرقی، پلاک ۸۴، طبقه اول، ساختمان دیدآور

قیمت: ۳۴۰۰۰۰ ریال

در مورد نویسندگان این کتاب

استفان ام. شور^۱: در ۱۸ ماهگی تشخیص اتیسم پس رونده^۲ گرفت، گفتارش متوقف شد و به دلیل تشخیص اتیسم شدید، نتوانست از خدمات مربوط به درمان سرپایی^۳ استفاده کند. امروزه، مدرک دکترای حمایت از افراد دارای اتیسم دریافت کرده و از این مسیر زندگی پربار و سودمندی برای خود ساخته است. هنگامی که مشغول تدریس دوره‌های دانشگاهی، یا در حال آموزش موسیقی به کودکان دارای اتیسم نیست، در مورد مسائل بین‌المللی مرتبط با اتیسم، اطلاعات کسب می‌کند و یا در این ارتباط به دیگران مشاوره می‌دهد. برخی از موضوعات خاص مورد علاقه وی عبارت‌اند از: مقایسه روش‌های مناسب حمایت از افراد دارای اتیسم، آموزش و ایجاد آمادگی در آنان برای مقابله با سوانح و حوادث پیش‌بینی نشده، او همچنین بر چالش‌های پیش روی بزرگسالان دارای اتیسم در اموری مانند حمایت از خود^۴، افشاگری^۵ (در مورد مشکل خود)، آموزش متوسطه، اشتغال، زندگی مستقل و برقراری روابط با دیگران تأکید دارد. استفان دارای مدرک کارشناسی موسیقی و حسابداری و اطلاعات سامانه‌ها از دانشگاه ماساچوست^۶ در امرست^۷ است. همچنین مدرک کارشناسی ارشد در آموزش موسیقی دارد و در آستانه به پایان رساندن دکترای خود در زمینه آموزش و پرورش از دانشگاه بوستون است. هرچند به نظر می‌رسد که اغلب زمان خود را در هوایما (بوئینگ ۷۴۷-۴۰۰ را ترجیح می‌دهد) و در سفر می‌گذراند، اما در زمان‌های اندکی که در سفر نیست در بروکلین، ماساچوست، در کنار همسر خود زندگی می‌کند.

لیندا جی. راستلی^۸: روزنامه‌نگاری برنده جایزه، طراح آموزشی و نویسنده‌ای با ۲۰ سال تجربه در زمینه نگارش و طراحی آموزشی در امور بهداشت، آموزش و کسب تجربه است. در زمینه تخصص خود علاقه‌مند است تا اطلاعات پیچیده و فنی را برای افراد غیرمتخصص به زبانی ساده و قابل فهم توضیح دهد. هرچند موضوعات گسترده‌ای را تحت پوشش قرار داده است و گستره کارهایش از امور

1. Stephen M. Shore

2. regressive

3. outpatient

4. self-advocacy

5. disclosure

6. University of Massachusetts

7. Amherst

8. Linda G. Rastelli

مربوط به تجزیه و تحلیل نسبت های مالی تا تغییرات آموزشی قرار دارد، اما تاکنون چالش برانگیزترین موضوع مورد بررسی او - که سایر موضوعات مورد بررسی را به سطح نقاشی های انگشتی پایین آورده - اتیسم است.

لیندا مدرک لیسانس خود را از دانشگاه دلاور^۱ و مدرک کارشناسی ارشد را از دانشگاه کلمبیا^۲ کسب کرده است. او همراه با شوهر و گربه اش در ساحل نیوجرسی زندگی سعادتمندی را می گذراند و آرزو دارد تا شغل فعلی خود را همچنان حفظ کند.

در مورد مترجم این کتاب

سید علی صمدی متخصص اختلالات رشدی و هوشی کودکان است. وی متولد شهر کردنشین مهاباد است. آموزش های قبلی وی در زمینه روانشناسی و فناوری آموزشی بوده. درجه دکتری خود را در زمینه اتیسم، از «دانشگاه آلستر» ایرلند شمالی کسب کرده و دوره روش شناسی مربوط به پژوهش های کمی و کیفی را در «دانشگاه ساسکس» انگلستان طی کرده است. تا پیش از پیوستن به گروه تحقیقات پرستاری در دانشگاه آلستر، در ایران در «دانشگاه علامه طباطبائی»، شعبه «دانشگاه هریوت - وات» اسکاتلند، در مرکز «ای - سی تک» تهران تدریس و به عنوان یک فعال اجتماعی در زمینه حقوق کودکان و افراد دارای نیازهای ویژه فعالیت می کرد. چندین سال به عنوان مشاور با سازمان آموزش و پرورش استثنایی در بخش های حرفه آموزی، آموزش کودکان دارای اختلالات طیف اتیسم و ارزیابی کودکان دارای اتیسم همکاری داشته و دارد. اخیراً در زمینه غربال اختلالات طیف اتیسم در ایران با سازمان بهزیستی همکاری عمده ای را آغاز کرده است. در زمینه کودکان و بزرگسالان دارای نیازهای ویژه، بیش از ۱۲ سال تجربه دارد. تألیفات و ترجمه های متعددی در زمینه اتیسم و ناتوانی های هوشی و رشدی دارد و مقالاتش در نشریات تخصصی بین المللی و داخلی به چاپ رسیده اند. به عنوان ارزیاب با نشریات تخصصی بین المللی و داخلی همکاری دارد. پژوهش هایش بر زمینه های مشخصی، مانند حمایت از والدین کودکان دارای نیازهای ویژه، آموزش متخصصان و حضور افراد دارای نیازهای ویژه در جامعه متمرکز دارد. از سال ۱۳۸۶ به بعد به طور عمده در زمینه اختلالات طیف اتیسم به انجام پژوهش مشغول است. با استفاده از «دیدگاه اجتماعی ناتوانی» و با در نظر گیری نیازهای والدین و درگیر کردن آن ها در زمینه درمان، برنامه های گوناگونی برای آموزش والدین و افزایش سطح توانمندی های آنان تدوین کرده است. از جمله این برنامه ها می توان به نخستین بسته ایرانی مداخلات زود هنگام در اختلالات طیف اتیسم، به نام «امید» اشاره کرد. ویرایش جدیدی از این بسته برای کودکان دو تا پنج سال دارای اتیسم به نام «روزنه» در سازمان بهزیستی کشور در حال استفاده است.

مقدمه سازمان بهزیستی کشور

با توجه به افزایش میزان شیوع اختلالات طیف اتیسم با نرخ رشدی برابر با ۱ درصد نسبت به دو دهه گذشته در سراسر جهان و اهمیت تشخیص و مداخلات درمانی بهنگام این اختلالات و با عنایت به تنوع و وسعت برنامه‌های مداخله‌ای، به منظور اجرای برنامه توانبخشی جامع‌نگر، سازمان بهزیستی ضمن برنامه‌ریزی در توسعه مراکز غیردولتی آموزشی توانبخشی اختلالات طیف اتیسم در سراسر کشور از طریق ارائه مجوز به متخصصان مجرب؛ نسبت به تدوین بسته‌های آموزشی توانبخشی مرکز محور و خانواده محور (روزانه) و برگزاری کارگاه‌های نحوه بهره‌برداری صحیح از بسته‌های مزبور برای کارشناسان مراکز یاد شده و نیز مراقبین و خانواده‌ها، اقدام نموده است. همپای این فعالیت‌ها انجام غربالگری و تشخیص این اختلالات (با همکاری خانواده‌ها و متخصصان آموزش دیده مراکز) نویدبخش ارجاع بهنگام کودکان ۲ تا ۵ ساله به مراکز فوق و دریافت خدمات مناسب می‌باشد. بدون تردید برنامه‌ریزی در زمینه گذر موفق افراد دارای اختلالات طیف اتیسم به بزرگسالی با نظرداشت شرایط ذهنی، روانی و جسمی این افراد در مدارس عادی، مدارس استثنایی، مراکز حرفه‌آموزی، کارگاه‌های تولیدی حمایتی و یا بازارکار نیز تکمله با اهمیت برنامه‌های توانبخشی این سازمان است.

مترجم این کتاب جناب آقای دکتر سیدعلی صمدی با تخصص اختلالات رشدی و هوشی کودکان که دارای تألیفات و ترجمه‌های بسیار در زمینه اتیسم می‌باشند، در تدوین و اجرای برنامه‌های سازمان بهزیستی با موضوع اتیسم، نقش بسیار مهم و مؤثری ایفا نموده و ترجمه حاضر ایشان نیز به عنوان دایرةالمعارفی با زبان ساده، کتابی حاوی نکات ارزشمند علمی و کاربردی و دارای اطلاعات مشخص، توضیحات موجز و راهنمایی‌های دقیق بوده و مورد استفاده متخصصان، خانواده و مراقبین افراد دارای اتیسم، برنامه‌ریزان و نهایتاً گروه هدفی است که تشخیص اتیسم را دریافت نموده‌اند.

فهرست مطالب در یک نگاه

پیشگفتار.....	۲۵
مقدمه.....	۲۹
بخش ۱: درک ایتسم.....	۳۹
فصل ۱: ایتسم تصویری واضح.....	۴۱
فصل ۲: از طبقه‌بندی تا درمان: مروری اجمالی بر اختلالات ایتسم.....	۶۱
فصل ۳: علل، دسته‌بندی و سرنخ‌های موجود: ایتسم از کجا آمده است.....	۷۷
فصل ۴: دریافت تشخیص.....	۹۵
فصل ۵: اختلال اسپرگرو ایتسم.....	۱۱۷
بخش ۲: مشخص کردن نیازهای جسمی.....	۱۲۳
فصل ۶: خود را به دانش مربوط به نیازهای پزشکی افراد دارای ایتسم مجهز کنید.....	۱۴۵
فصل ۷: ارتقاء سطح ایمنی و افزایش بیوشیمی.....	۱۶۳
فصل ۸: بهینه‌سازی تغذیه.....	۱۹۱
بخش ۳: بهبودی یادگیری و مهارت‌های اجتماعی.....	۲۱۱
فصل ۹: انتخاب مداخلات مناسب رفتاری، رشدی و آموزشی.....	۲۱۳
فصل ۱۰: برخورد با تفاوت‌های یادگیری و حسی.....	۲۵۵
فصل ۱۱: یافتن محیطی آموزشی منطبق با نیازهای فرزندان.....	۲۸۷
فصل ۱۲: صحبت به زبان قانون: بهره‌وری حداکثر از آموزش فرزندان.....	۳۱۹
فصل ۱۳: پرورش ارتباط سالم.....	۳۴۱

بخش ۲: زندگی با اتیسم در بزرگسالی.....	۳۶۵
فصل ۱۴: برای بزرگسالان دارای اتیسم: زندگی پس از K-۱۲.....	۳۶۷
فصل ۱۵: برای بزرگسالان دارای اتیسم: پرورش دوستی و ارتباطات عاطفی.....	۳۹۹
فصل ۱۶: برنامه ریزی برای آینده افراد دارای نیازهای ویژه.....	۴۲۱
بخش ۵: بخش ده گانه.....	۴۳۹
فصل ۱۷: ده پاسخ مؤدبانه به سؤالات و باورهای چالش برانگیز.....	۴۴۱
فصل ۱۸: ده چیزی که پس از دریافت تشخیص اتیسم باید انجام داد.....	۴۴۹
ضمیمه: از کجا می توان کمک بیشتری دریافت کرد.....	۴۵۵
فهرست نام ها.....	۴۶۷
فهرست موضوعی.....	۴۶۹
واژه نامه انگلیسی - فارسی.....	۴۸۱
واژه نامه فارسی - انگلیسی.....	۵۰۳

فهرست مطالب

۲۵	پیشگفتار.....
۲۹	مقدمه.....
۳۱	در مورد این کتاب.....
۳۲	اصول مورد استفاده در این کتاب.....
۳۳	فرضیه های ساده انگارانه.....
۳۴	این کتاب چگونه سازمان یافته است.....
۳۴	بخش ۱: درک اتیسم.....
۳۴	بخش ۲: مشخص کردن نیازهای جسمی.....
۳۵	بخش ۳: بهبودی یادگیری و مهارت های اجتماعی.....
۳۶	بخش ۴: زندگی با اتیسم در بزرگسالی.....
۳۶	بخش ۵: بخش ده گانه.....
۳۶	شمایل های مورد استفاده در این کتاب.....
۳۷	کام بعدی چیست.....
۳۹	بخش ۱: درک اتیسم.....
۴۱	فصل ۱: اتیسم تصویری واضح.....
۴۲	آنچه در مورد اتیسم می دانیم و نمی دانیم.....
۴۴	دریافت تشخیص - نوع اتیسم خود را بشناسید.....
۴۴	شناسایی ملاک های تشخیصی.....
۴۶	مشاهده علائم: علائم اتیسم.....
۴۹	تأثیر گسترده اتیسم.....
۴۹	اتیسم چگونه می تواند بر افراد دریافت کننده تشخیص تأثیر بگذارد.....

- ۵۰..... ایتسم چگونه می تواند بر خانواده ها، مدارس و جوامع تأثیر بگذارد
- ۵۱..... ایتسم چگونه می تواند بر مراقبان تأثیر بگذارد
- ۵۲..... جهت یابی در دریای مداخلات
- ۵۴..... استفاده از مداخلات رفتاری، رشدی و سایر روش های آموزشی
- ۵۵..... پیاده سازی درمان های گفتاری و کاردرمانی
- ۵۶..... استفاده از دارو برای کنترل علائم همراه با ایتسم
- ۵۷..... استفاده از مداخلات پزشکی و طبیعی
- اگر تصور می کنید خودتان (و یا افرادی که از آن ها مراقبت می کنید) دارای ایتسم تشخیص نیافته هستید..... ۵۸
- فصل ۲: از طبقه بندی تا درمان: مروری اجمالی بر اختلالات ایتسم..... ۶۱
- ۶۲..... بررسی رنگ های ایتسم
- ۶۴..... ایتسم کلاسیک (ایتسم شدید)
- ۶۴..... اختلالات گسترده رشد - اختلالات پیش روند رشد مشخص نشده
- ۶۶..... سندرم آسپرگر
- ۶۸..... توجه به شرایطی که شبیه به ایتسم است
- ۶۸..... سندرم غیر منسجم دوره کودکی
- ۶۹..... اختلال کمی توجه و بیش فعالی
- ۷۰..... دیگر اختلالات ممکن
- ۷۱..... چرا درمان اولیه در مقایسه با طبقه بندی اهمیت بیشتری دارد
- ۷۲..... اقدام به تشخیص و مداخله زودهنگام
- ۷۳..... دریافت مراقبت های مناسب پزشکی
- ۷۵..... ثبت نام در برنامه های مؤثر زودهنگام
- فصل ۳: علل، دسته بندی و سرنخ های موجود: ایتسم از کجا آمده است..... ۷۷
- ۷۸..... در نظرگیری افزایش تشخیص
- ۷۹..... بررسی وابستگی های ژنتیکی
- ۷۹..... الگوهای خانوادگی
- ۸۰..... اندازه و ساختار مغز
- ۸۳..... ارتباط میان مغز و روده
- ۸۴..... ارتباط با تستوسترون

۸۵	ارزیابی نظریه‌های زیستی پزشکی
۸۵	چه ارتباطی میان این موارد و آلرژی (حساسیت) وجود دارد؟
۸۷	فرضیه مربوط به فلزات سنگین
۸۹	خودایمنی یا نظریه علیت ناشی از ویروس
۹۲	واکنش در برابر درمان

۹۵	فصل ۴: تشخیص گرفتن
۹۶	پی‌گیری تاریخچه پزشکی فرزندان
۹۷	مطرح کردن احتمال تشخیص اتیسم توسط پزشک
۹۸	آمادگی برای مشاوره
۹۹	درخواست برای ارجاع
۱۰۱	مشاوره با یک متخصص
۱۰۲	برخورد با یک متخصص واجد شرایط
۱۰۵	شراکت در ارائه اطلاعات
۱۰۶	گام نهادن در فرایند تشخیص
۱۱۱	شرایط مرتبط با تشخیص
۱۱۳	برخورد با عوارض ناشی از تشخیص
۱۱۳	برخورد عاطفی با موضوع
۱۱۴	اقدام به انجام مداخله
۱۱۵	اجتناب از کلاه برداری‌ها

۱۱۷	فصل ۵: اختلال اسپرگر و اتیسم
۱۱۸	شناسایی محل دقیق سندرم اسپرگر در طیف اتیسم
۱۱۸	ارزیابی ویژگی‌های شايع اسپرگر
۱۲۰	تشخیص اختلال اسپرگر
۱۲۳	ارزیابی معمول ویژگی‌های شخصیتی تشخیص نیافته اختلال اسپرگر
۱۲۶	حمایت از افراد دارای اسپرگر برای اجتماعی شدن
۱۲۷	یافتن برنامه درسی پنهان
۱۲۸	درک معانی اصطلاحات و معانی پنهان در کلام
۱۳۰	برخورد با احساساتی که توسط افراد دارای اختلال اسپرگر نشان داده می‌شوند
۱۳۱	جلوگیری از چرخه خشم

۱۳۴	برخورد موفقیت‌آمیز با مرحله خشم
۱۳۷	استفاده از دماسنج احساسات برای ارزیابی حالت‌های هیجانی
۱۳۸	شناسایی موارد زورگویی و پیامدهای عاطفی آن
۱۳۹	علائم زورگویی
۱۴۰	رام کردن زورگویان
۱۴۱	ورود به بزرگسالی

۱۴۳	بخش ۲: مشخص کردن نیازهای جسمی
۱۴۵	فصل ۶: خود را به دانش مربوط به نیازهای پزشکی افراد دارای اتیسم مجهز کنید
۱۴۵	استفاده از دارودرمانی
۱۴۵	توجه به اثربخشی واقع‌بینانه داروها
۱۴۶	استفاده از دارو در کنار تداوم خودآموزی
۱۴۷	استفاده عاقلانه از دارو
۱۵۰	شناسایی داروهای سودمند
۱۵۱	آغاز برنامه به کمک پزشکی واجد شرایط
۱۵۲	انتخاب مهارکننده‌های باز جذب سروتونین (اس.اس.آر.آی‌ها)
۱۵۴	داروهای غیرمعمول ضدسایکوز
۱۵۶	داروهای سه حلقه‌ای
۱۵۸	داروهای ضد صرع (تحت عنوان داروهای ضد تشنج نیز شناخته شده‌اند)
۱۵۹	داروهای مورد استفاده برای کنترل رفتارهای چالش‌برانگیز افراد دارای اختلالات طیف اتیسم شدید
۱۶۰	ارتقای سطح ایمنی کودک در زمان تزریق واکسن
۱۶۰	در نظرگیری تاریخچه پزشکی فرزندان
۱۶۲	به دنبال برنامه جایگزین واکسیناسیون

۱۶۳	فصل ۷: ارتقاء سطح ایمنی و افزایش بیوشیمی
۱۶۴	نگاهی به قانون حفظ تعادل سیستم ایمنی بدن
۱۶۷	افشا کردن رابطه میان اتیسم و اختلال در سیستم ایمنی
۱۶۸	تحلیل و اندازه‌گیری ایمنی در خون
۱۷۰	شناسایی مشکلات روده‌ای
۱۷۲	مطالعه بافت مغز

۱۷۳	بهبودی وضعیت ایمنی
۱۷۴	تمرکز بر اصول اساسی خط اول
۱۷۶	جستجو برای یافتن اصول خط دوم
۱۷۷	برخورد با درمان‌های خط سوم
۱۷۹	بیوشیمی عامل ایجاد رفتار: شیوه‌ای نوین برای تفکر
۱۸۰	روشن کردن کوره‌راه‌ها
۱۸۱	به حداکثر رساندن سوخت و ساز بدن
۱۸۳	حذف جیوه و سرب
۱۸۴	چرا کودک دارای ایتسم؟
۱۸۵	آزمایش مسمومیت
۱۸۶	کیلیتینگ (سم زدایی)
۱۹۱	فصل ۸: بهینه‌سازی تغذیه
۱۹۲	تعادل در انتظارات
۱۹۳	توجه به گزینه‌های موجود برای مداخلات تغذیه‌ای
۱۹۴	سروسامان دادن به رژیم غذایی کودک
۱۹۶	گندم و فراورده‌های لبنی مخصوص
۱۹۹	مکمل‌های رژیم غذایی فرزندان
۲۰۳	اجرای برنامه پیاده‌سازی طرح مورد نظر
۲۰۴	حفظ تغذیه و ثبت علائم
۲۰۶	درگیر کردن متخصصان
۲۰۷	تسهیل فرایند انتقال
۲۰۹	تجربه کردن برنامه غذایی خاص
۲۱۰	تغذیه در زمان سفر
۲۱۱	بخش ۳: بهبودی یادگیری و مهارت‌های اجتماعی
۲۱۳	فصل ۹: انتخاب مداخلات مناسب رفتاری، رشدی و آموزشی
۲۱۴	انتخاب درست در آشفته‌بازار شیوه‌های مناسب انجام مداخله در ایتسم
۲۱۵	فعالیت‌ها و عملکردهایی که در تمامی شیوه‌های مداخله به موفقیت منتهی می‌شود
۲۱۶	کلید موفقیت در مداخلات آموزشی
۲۱۷	بررسی شیوه‌های مداخله‌ای مشهور

۲۱۸	تحلیل رفتار کاربردی (ABA)
۲۲۲	مداخله به شیوه فعالیت‌های زندگی روزمره (دی‌آی‌تی)
۲۲۶	مداخله به شیوه رشد ارتباطات مبتنی بر تفاوت‌های فردی (دی‌آی‌آر)
۲۲۹	روش میلر
۲۳۳	مداخله به شیوه توسعه ارتباط (آردی‌آی)
۲۴۰	درمان و آموزش کودکان دارای اتیسم و سایر اختلالات ارتباطی (تیچ)
۲۴۴	مدل حمایتی تبادل ارتباطات اجتماعی و تنظیمات هیجانی (سرتس)
۲۴۹	تصمیم‌گیری در مورد مناسب‌ترین شیوه
۲۴۹	تأمین مالی برنامه انتخاب‌شده متکی بر خانه
۲۵۰	شناسایی گزینه‌های مربوط به برنامه‌های مبتنی بر خانه
۲۵۱	کسب حمایت‌های دولتی
۲۵۵	فصل ۱۰: برخورد با تفاوت‌های یادگیری و حسی
۲۵۶	آموزش افراد دارای اتیسم: انتقال مهارت‌ها و فراهم‌آوری ساختار
۲۵۷	تفکر مفهومی و انتقال مفاهیم
۲۵۸	ترکیب فعالیت‌های معمول در زندگی روزمره
۲۶۱	پرکردن شکاف ارتباطی
۲۶۱	توسعه زبان اشاره به عنوان پلی ارتباطی
۲۶۱	تلاش در راستای برقراری ارتباط عملکردی
۲۶۳	استفاده از فناوری ارتباطی حمایتی
۲۷۰	لذت بردن از موسیقی درمانی
۲۷۱	«بازآموزی» مغز از طریق عصب درمانی
۲۷۲	بررسی و اجرای عصب درمانی
۲۷۳	بررسی مطالعات مربوط به عصب درمانی
۲۷۴	ادراک موضوع آشفته‌گی حسی
۲۷۵	مشاهده چالش‌های مربوط به یکپارچگی حسی
۲۷۸	استفاده از شیوه اسب درمانی
۲۷۸	کار با آسیب‌شناسان گفتار و زبان
۲۸۰	مشاهده با استفاده از لنزهای مارک ایرلن
۲۸۰	برخورد با مشکلات حسی کودک
۲۸۱	آزمون سوپرمارکت

۲۸۲	ارزیابی بینایی
۲۸۲	سیستم پردازش شنوایی
۲۸۳	رفتارهای خودانگیخته غیر قابل قبول اجتماعی
۲۸۵	برخورد با شدیدترین مشکلات رفتاری
۲۸۷	فصل ۱۱: یافتن محیطی آموزشی منطبق با نیازهای فرزندان
۲۸۸	آموزش فراگیر: ممکن است یا ممکن نیست؟
۲۸۹	شناسایی یک کلاس درس مؤثر
۲۹۰	حفظ روال و امور قابل پیش بینی
۲۹۰	یادگیری با استفاده از تمام حواس
۲۹۳	بررسی شرایط کلاس
۲۹۷	مشاهده یک معلم خوب
۲۹۷	ویژگی‌هایی که در یک مربی خوب باید جستجو کرد
۲۹۹	علائم هشداردهنده برای جلوگیری از یک مربی
۳۰۰	توسعه انطباق و سازگاری مؤثر
۳۰۱	بررسی تناسب سکونت‌گاه در عمل
۳۰۲	مشخص کردن ویژگی‌های انطباق مناسب
۳۰۳	توجه به فنون آموزشی برای توسعه آموزش فراگیر
۳۰۹	اهمیت گزینه‌های موجود زمانی که سیستم مدارس دولتی فاقد کارایی مناسب هستند
۳۰۹	کاوش در جهان «تحصیل در خانه»
۳۱۱	توجه به سایر گزینه‌های آموزشی
۳۱۲	شناخت و کاهش رفتارهای چالش برانگیز
۳۱۲	توجه به هسته رفتارها
۳۱۲	انجام ارزیابی رفتاری کاربردی (اف.بی.ای)
۳۱۹	فصل ۱۲: صحبت به زبان قانون: بهره‌وری حداکثر از آموزش فرزندان
۳۱۹	جهت‌یابی در دستگاه‌های حقوقی و آموزش
۳۲۰	درک موارد حقوقی
۳۲۱	پیگیری تغییرات ایجاد شده در قانون
۳۲۲	تداوم حضور در امر آموزش و پرورش فرزندان
۳۲۳	جایگزینی در سیستم

۳۲۳	حمایت از فرزندان در خانه
۳۲۵	همکاری زودهنگام در طرح خدمات انفرادی خانواده (آی.اف.اس.پی)
۳۲۶	مشخص کردن موارد ویژه: ورود به سیستم مدارس دولتی
۳۲۶	ارزیابی برای مشخص کردن واجد شرایط بودن
۳۲۸	اجرای برنامه آموزش انفرادی (آی.ای.پی)
۳۳۷	ارزیابی پیشرفت فرزندان
۳۳۸	حقوق آموزشی خود را در زمان لازم بشناسید

۳۴۱	فصل ۱۳: پرورش ارتباط سالم
۳۴۲	شناخت چالش های اجتماعی روبروی کودک دارای اتیسم
۳۴۳	آشنایی با هنجارهای اجتماعی
۳۴۴	گفت وگو و همکاری
۳۴۶	حمایت از کودک زمانی که دارای حداقل توان و یا فاقد توانایی برقراری ارتباط کلامی است
۳۴۸	همه چیز در درون خانواده
۳۴۸	صحبت کردن در مورد اتیسم با فرزندان
۳۵۰	توجه به چالش های پیش روی خواهر و برادران افراد دارای اتیسم
۳۵۵	دربرگیری سایر افراد خانواده
۳۵۶	تشویق فرزندان به برقراری ارتباط دوستانه
۳۵۶	مرحله بندی گذر از مشکلات عاطفی
۳۵۹	خلق داستان های اجتماعی و دریافت کمک از کارت های پاور
۳۶۰	برقراری ارتباط کلامی
۳۶۳	احترام به تفاوت های موجود

۳۶۵	بخش ۴: زندگی با اتیسم در بزرگسالی
۳۶۷	فصل ۱۴: برای بزرگسالان دارای اتیسم: زندگی پس از K-۱۲
۳۶۸	کشف شیوه های زندگی مستقل
۳۶۸	مدیریت زندگی روزانه خود
۳۷۰	تصمیم گیری در مورد محل زندگی
۳۷۱	برای مراقبان: از همان روز اول فرزندان را برای زندگی موفق آماده کنید
۳۷۲	خروج از ابهام دبیرستان: پیگیری آموزش عالی
۳۷۲	ارزیابی گزینه های آموزشی موجود

۳۷۸	جایگزینی‌های مورد نیاز در سیستم آموزش عالی
۳۷۹	تمرین حمایت از خود و افشا کردن مشکل خود برای دیگران
۳۷۹	تسهیل ورود به سیستم آموزش عالی
۳۸۰	برای مراقبان: به فرزندان در تحقق رؤیاهای مربوط به آموزش عالی کمک کنید
۳۸۱	زمان برای افزایش موجودی حساب بانکی خود و یافتن (و حفظ) شغل
۳۸۲	تطابق مهارت‌ها و خواسته‌های خود با فرصت‌های شغلی موجود
۳۸۲	کار کردن با یک مربی شغلی
۳۸۴	تقاضا برای کسب یک موقعیت شغلی
۳۸۷	حفظ شغل
۳۸۸	ترک شغل به شیوه‌ای مناسب
۳۸۹	توجه به خوداشتغالی
۳۸۹	برای مراقبان: حمایت از فرزندان برای یافتن شغل
۳۹۲	توصیه‌ای از جانب یک پیر طریقت
۳۹۲	تبدیل شدن به بخشی از جامعه خود
۳۹۴	جستجو در درون جامعه افراد دارای اتیسم
۳۹۷	برای مراقبان: تشویق یک فرد بزرگسال دارای اتیسم برای حضور در اجتماع
۳۹۹	فصل ۱۵: برای بزرگسالان دارای اتیسم: پرورش دوستی و ارتباطات عاطفی
۴۰۰	توسعه ارتباط دوستانه
۴۰۰	کسب ادراک درستی از حلقه دوستان
۴۰۱	انجام نخستین برخوردها
۴۰۴	برای مراقبان: از فرزندان برای برقراری ارتباط دوستانه حمایت کنید
۴۰۵	دشواری‌های وعده ملاقات را بشناسید (و بر آن‌ها فائق آید)
۴۰۶	درخواست وعده ملاقات
۴۰۷	رفتارهای مناسب در زمان ملاقات
۴۰۹	انتخاب افشاگری کامل و یا رازداری
۴۱۱	برای مراقبان: حرکت به سمت ملاقات دیگران
۴۱۲	انتقال به سطح بالاتری از ارتباط و آغاز رفتارهای جنسی
۴۱۳	بخش بزرگی از ارتباط با دیگران تنها برای «دوستی» است
۴۱۴	انجام رفتارهای جنسی
۴۱۵	برای مراقبان: فرصت‌هایی برای آموزش جنسی برای افراد دارای اتیسم فراهم کنید

- فصل ۱۶: برنامه‌ریزی برای آینده افراد دارای نیازهای ویژه ۴۲۱
- جلوگیری از اشتباهات معمول مالی ۴۲۲
- نقشه‌ها را ترسیم کنید: آغاز برنامه ۴۲۳
- میزان پیشرفت علائم در فرزندان را در نظر بگیرید ۴۲۳
- واجد شرایط بودن برای دریافت خدمات دولتی ۴۲۴
- مایملک خود را مشخص کنید ۴۲۵
- در نظرگیری سرپرستی و ترتیبات زندگی ۴۲۶
- درگیر کردن مشاور حقوقی و یا برنامه‌ریز مالی ۴۲۶
- نوشتن وصیت‌نامه ۴۲۹
- راه‌اندازی مرکز مربوط به افراد دارای نیازهای ویژه ۴۳۰
- دادن هدیه‌ای که از نظر اخلاقی صحیح است ۴۳۵
- تعیین سرپرست ۴۳۵

- بخش ۵: بخش ده‌گانه ۴۳۹
- فصل ۱۷: ده پاسخ مؤدبانه به سؤالات و باورهای چالش‌برانگیز ۴۴۱
- ما از چه توانمندی‌های ویژه‌ای برخوردار هستیم؟ ۴۴۱
- چرا نمی‌توانید کودک خود را کنترل کنید؟ ۴۴۲
- آسپرگیا سنوسپرگر فرقی نمی‌کند، فرزندم تنها توجه بیشتر و بهتری نیاز دارد ۴۴۳
- او این مشکل را از چه کسی به ارث برده است؟ ۴۴۳
- چرا کودکان باید درمان ویژه‌ای دریافت کند؟ ۴۴۴
- آیا شما این کودک را ربودید؟ ۴۴۵
- قیافه یک والد بد ۴۴۵
- آیا او هنوز دردنیای خودش زندگی می‌کند؟ ۴۴۶
- آن‌ها از محدوده خود بیرون آمده‌اند! موافقت؟ ۴۴۶
- اما به نظر نمی‌آید آتیسیم داشته باشد ۴۴۷

- فصل ۱۸: ده چیزی که پس از دریافت تشخیص آتیسیم باید انجام داد ۴۴۹
- تا آنجا که می‌توانید بیشتر بخوانید و یاد بگیرید ۴۴۹
- با دیگران ارتباط برقرار کنید ۴۵۰
- ارزیابی، ارزیابی، ارزیابی ۴۵۰
- مراکز کسب حمایت‌های مالی را شناسایی کنید ۴۵۱

۴۵۱	برای ایجاد تغییرات بزرگی در زندگی تان آماده باشید
۴۵۲	برنامه آموزشی/ رفتاری را در خانه برقرار کنید
۴۵۲	برنامه های درمانی را آغاز کنید
۴۵۲	رژیم غذایی و خوراک فرزند خود را مشخص کنید
۴۵۳	ناامید نشوید
۴۵۳	آرام باشید و بیرون بروید
۴۵۵	ضمیمه: از کجا می توان کمک بیشتری دریافت کرد
۴۵۷	یافتن سایر منابع خواندنی مفید
۴۵۷	متخصص شدن در اختلالات طیف اتیسم
۴۵۸	ناشرین کتاب های مربوط به آموزش های ویژه
۴۵۸	نشریات و مجلات پژوهشی
۴۵۹	مراجعه به پایگاه های اطلاعاتی در شبکه اینترنت
۴۵۹	ارتباط با سازمان های حمایت کننده
۴۶۱	دنبال کردن سایت های اطلاعات عمومی
۴۶۲	کسب اندکی لذت از زندگی
۴۶۲	کسب بینش از افراد دارای اتیسم
۴۶۴	گپی در مورد اتیسم
۴۶۵	شناسایی سیاهه های پست الکترونیکی
۴۶۵	دستیابی به سازمان ها و منابع مرتبط با اتیسم در شبکه جهانی
۴۶۷	فهرست نام ها
۴۶۹	فهرست موضوعی
۴۸۱	واژه نامه انگلیسی - فارسی
۵۰۳	واژه نامه فارسی - انگلیسی

پیشگفتار

برنامه‌های آموزشی و درمانی متعددی برای اتیسم وجود دارد. تمام پایه‌گذاران این روش‌ها ادعا می‌کنند که شیوه ابداعی آنان بهترین و مؤثرترین است. هدف این کتاب ارائه اطلاعات دقیق و قابل اطمینانی است برای والدین، مربیان، درمانگران و سایر کسانی که از افراد دارای اتیسم مراقبت می‌کنند تا با استفاده از آن بتوان تصمیمات معقولی اتخاذ کرد.

همانند کتاب نگاشته شده داس به زبان ساده^۱ (وایلی^۲) کتاب حال حاضر نیز راهنمای جامعی است با کاربری ساده، به منظور ایجاد میان‌بری درک‌دهنده‌های موجود برای یافتن اطلاعات مناسب با وضعیت ویژه شما. اتیسم اختلالی عصب‌شناختی است که بر اثر حالت‌های غیرطبیعی مغز ایجاد می‌شود. تحقیقات نشان می‌دهد که بخش‌هایی از مغز که پردازش احساسات و عواطف را برعهده دارند در افراد دارای اتیسم به‌طور طبیعی رشد نمی‌کنند.

تحقیقات بیشتر نشان‌دهنده این است که برخی از مدارهای راه دور که وظیفه اتصال مناطق مختلف مغز را برعهده دارند نیز در انجام وظیفه خود ناتوان هستند. به عنوان مثال شخصی ممکن است به لامپ‌های فلورسنت حساس باشد و فردی دیگر قادر به تحمل بوهای قوی و تند نباشد. فرد دیگری ممکن است در مقایسه با دیگران از توانایی ارتباط اجتماعی و عاطفی بیشتری برخوردار باشد. تمامی این موارد به نوع اتصال مدارهای موجود در مغز وابسته هستند.

طیف اختلالات اتیسم بسیار وسیع است و از گستره شدید، یعنی حالتی که در آن کودک هرگز زبان باز نمی‌کند تا حالت ملایم آسپرگر که در آن فرد در رشد کلامی تأخیر مشخصی ندارد، در تغییر است. اغلب متخصصان و مراقبان تا زمانی که کودک در جریان اجتماعی شدن با سایر کودکان دچار مشکل نشوند، قادر به تشخیص آسپرگر نیستند. کودک دارای آسپرگر ممکن است به تنهایی بازی کند و دوستان اندکی داشته باشد. تعدادی از افراد دارای آسپرگر بسیار باهوش هستند؛ بسیاری از دانشمندان مشهور، استثنایی، موسیقی‌دانان و هنرمندان برجسته احتمالاً دارای آسپرگر بوده‌اند.

گستره این طیف از فردی که در تمام دوره زندگی اش نیاز به حمایت دارد و از مهارت های زندگی پایه ای برخوردار است شروع می شود و به استاد دانشگاه ختم می شود. گستره توانایی افراد دارای اتیسم احتمالاً ناشی از میزان و شدت غیرطبیعی بودن وضعیت مغز است. یکی از نویسندگان این کتاب یعنی استفان شور استاد دانشگاهی است که اتیسم دارد. او فردی است که در اینجا حضور دارد تا گام به گام شما را با جهان اختلالات طیف اتیسم آشنا کند. نویسنده ای که خود دارای اتیسم باشد دیدگاهی نسبت به موضوع ارائه می کند که فرد متخصص فاقد اتیسم، قادر به ارائه آن نیست. همکار دیگر کتاب، لیندا راستلی نویسنده متخصصی است که به موضوعات پیچیده حول و حوش اتیسم و درمان آن شفافیت خارق العاده ای بخشیده است.

نویسندگان در این کتاب نقل قول ها و عباراتی از افراد دارای اتیسم ذکر کرده اند تا با استفاده از آن ها خواننده از ماهیت متفاوت تأثیر این اختلال بر افراد آگاه شود. من از این کتاب و نویسندگان آن حمایت می کنم. دلیل حمایت این است که علاوه بر نیاز شدید به منابع موجود در این زمینه؛ خودم هم اتیسم دارم. برای اینکه بدانیم که تا کجا پیشرفته ایم و تا کجا باید پیش برویم، لازم است بخشی از تجارب خودم را به عنوان کودکی دارای اتیسم بازگو کنم. تا سن سه سال و نیمی کلام نداشتم. برای ساعت ها با ریختن شن از لای انگشتان دستم سرگرم می شدم. صداهای بلند مانند صدای زنگ مدرسه همانند مته دندان پزشکی که به عصب دندان برخورد می کند، گوشم را آزار می داد. خوشبختانه برنامه آموزشی زود هنگام فوق العاده ای داشتم که از دو سال و نیمی آغاز شد. تمامی متخصصان بر این امر توافق دارند که برنامه ای جامع آموزشی زمانی دارای حداکثر کارایی است که به محض بروز علائم اتیسم، شروع شوند. متخصصان بر کاربرد روشی خاص توافق ندارند، اما تمامی آنان بر این امر توافق دارند که انتظار و اتلاف وقت بدترین چیزی است که ممکن است در این فرایند روی دهد.

داشتن یک مربی خوب نیز امری حیاتی است. من شاهد بودم که یک مربی اثر گذار می داند که چگونه با ملایمت و پشتکار کودک دارای اتیسم را از جهان خود بیرون بکشد و گفتار و تعامل اجتماعی وی را بهبود بخشند. بیش از ۵۰ سال قبل مربی من از روش هایی برای آموزش من استفاده کرد که قابل مقایسه با بهترین برنامه های موجود نوین است. من دارای برنامه درمانی گفتار ساختاریافته^۱ بودم که مشابه برنامه های رفتاری فعلی بود. مادرم مربی سرخانه ای استخدام کرده بود که روزانه ساعت ها با من و خواهرم بازی می کرد. او به نوبت من و خواهرم را با استفاده از سورتیمه تک نفره از تپه به پایین هل می داد و یا بازی های دور میزی انجام می داد. هر روز برای خوردن سه وعده غذای خانوادگی مجبور به نشستن دور میز غذاخوری بودم و باید از وسایل میز استفاده کرده و آداب غذا خوردن را به درستی رعایت می کردم. تمام این فعالیت ها به برنامه بیش از ۴۰ ساعت در هفته من اضافه می شدند تا مرا نسبت به جهان پیرامونم هوشیار نگه دارد و نگذارد که من به درون

خود و جهان اتیسم برگردم و شروع کنم به زمزمه، چرخاندن اشیاء و تکان دادن خودم. امروزه استاد دانشگاهی هستم که در زمینه علوم جانوری فعالیت می‌کنم و به سایر افراد دارای اتیسم و مراقبان آنان امید و ادراک بیشتری می‌بخشم.

یکی دیگر از کاربردهای مهم این کتاب هدایت شما در مسیر ماز پیچیده حمایت‌های درمانی و پزشکی زیستی است. این حیطه از خدمات اغلب بحث‌برانگیز هستند. استفان شور و لیندا راستلی تمامی روش‌های موجود را به شیوه‌ای بی‌طرف و صادقانه توضیح داده‌اند تا با استفاده از آن بتوانید تصمیمات منطقی اتخاذ کنید. به دلیل تنوع وسیعی که در میان افراد دارای اتیسم وجود دارد درمان و یا مداخله زیستی پزشکی مفید برای یک نفر ممکن است برای فرد دیگر مناسب نباشد. اغلب بهترین توصیه این است که روش‌های مختلف را با دقت مورد استفاده قرار دهید. روش‌های مناسب را حفظ کنید و روش‌هایی را که کارایی نداشته‌اند کنار بگذارید. درباره کودکان کم‌سن نخستین اولویت استفاده از روش‌هایی است که امنیت بسیار بالایی دارند، مثلاً مواد غذایی و مکمل‌ها. تعدادی از کودکان بزرگ‌تر و یا بزرگسالان ممکن است برای کنترل اضطراب، پرخاشگری و یا رفتارهای ناشی از وسواس عملی به مصرف داروهای متعارف نیاز داشته باشند. در تعدادی دیگر از افراد ترکیبی از داروهای متعارف و درمان‌های زیستی پزشکی ممکن است مفید باشد. برای سایر افراد باید هنوز در جستجوی روش‌های مناسب دیگر بود؛ اما هر روز فعالیت‌های انجام‌شده توسط محققان، درمانگران، والدین، متخصصان رفتار، متخصصان تغذیه و افراد دارای اتیسم، اطلاعات و دانش در حال گسترش اختلالات طیف اتیسم را ارتقا می‌دهد. به امید آن روز که تمام افراد دارای اتیسم جایگاه خود را در جهان بیابند و در راستای تلاش برای تبدیل کردن دنیا به مکانی بهتر برای همه، به دیگران یاری رسانند. امیدتان را از دست ندهید. به غریزه خودتان اعتماد کنید و از شبکه والدین، مربیان و سایر افرادی که خود را وقف مراقبت از افراد دارای اتیسم کرده‌اند، بهره‌گیری کنید تا بتوانید محیطی مناسب برای خود و خانواده‌تان فراهم کنید.

تمپل گراندین^۱

نویسنده کتاب تفکر با استفاده از تصویر

مقدمه

مرکز کنترل بیماری‌ها در آتلانتا^۱ تخمین می‌زند که حدود نیم میلیون کودک در ایالات متحده دارای اشکالی از اتیسم هستند. هنوز تعدادی از پزشکان پس از تشخیص اتیسم، تنها کاری که می‌کنند قرار دادن بروشوری در دست آنان و آرزوی موفقیت برایشان است! بسیاری از متخصصان کودک هیچ‌گاه کودکی با اختلال اتیسم ندیده‌اند بنابراین نمی‌دانند که به دنبال چه علائمی باشند. در برابر واکنش و نگرانی شدید تعدادی از والدین، پزشکان سفیدپوش می‌گویند؛ حالا باید منتظر ماند و دید که چه می‌شود. چنین واکنش‌هایی در زمانی که کودک علائم اختلالات طیف اتیسم را از خود نشان می‌دهد، خطر آفرین است زیرا در این جریان زمان امری بسیار حیاتی است و در این کتاب این موضوع به روشنی توضیح داده می‌شود.

علت اینکه شما این کتاب را می‌خوانید احتمالاً این است که فرزند یا عزیزی دارید که تشخیص اتیسم و یا اختلال رشدی گرفته است و یا نگران مشاهده علائمی هستید که بر اساس شنیده‌هایتان با اتیسم در ارتباط است و می‌خواهید در این ارتباط اطلاعات بیشتری کسب کنید. شاید هم تشخیص اتیسم درباره خودتان انجام شده است. دریافت این تشخیص می‌تواند تجربه‌ای ویرانگر و گیج‌کننده باشد به همین دلیل به دنبال پاسخی سریع برای پرسش‌هایتان هستید.

ممکن است سؤالات فراوانی داشته باشید و ندانید که اولویت با کدامین پرسش است. چگونه می‌توان چیز معنی‌داری از کوه اطلاعات به دست آورد؟ فردا باید چه کرد؟ هفته بعد چطور؟ این کتاب برای کمک به شما دریافتن پاسخ به این پرسش‌ها تهیه شده است. اگر شما فامیل و یا فرد وابسته‌ای با اختلال اتیسم ندارید اما باز سؤالاتی درباره آموزش، حمایت و یا ارتباط با افراد دارای اتیسم در ذهنتان وجود دارد، این کتاب می‌تواند برای شما نیز مفید باشد؛ اما پیش از هر چیز لازم است بدانید اتیسم چه هست و چه نیست.

اتیسم اختلالی عصب زیستی^۲ است که ممکن است با چالش‌های بسیاری همراه باشد، اما

همزمان می‌تواند هدیه‌ای بزرگ نیز باشد. اتیسم نوعی بیماری روانی نیست، یا به دلیل حضور پدر و مادری بد ایجاد نمی‌شود، نمی‌تواند نقطه پایانی برای یک زندگی مولد در نظر گرفته شود. اتیسم برای زندگی پربار و مولد حکم اعدام به حساب نمی‌آید.

بسیاری از افراد دارای اتیسم گام‌های بلند و شگفت‌انگیزی برای درک اتیسم برداشته‌اند، از جمله نویسنده مقدمه کتاب ما، دکتر تمپل گراندین که در دانشگاه ایالتی کلرادو^۱ علوم دامی آموزش می‌دهد. گراندین متخصصی مشهور است که علاوه بر سخنگویی برای اتیسم، مخترع وسایل متعددی برای حمل و نقل احشام است.

من (نویسنده همکار این کتاب، استفان شور) زمانی که دو سال و نیم داشتم به عنوان فرد دارای رشد غیرمعمول و اختلالات شدید، تشخیص اتیسم گرفتم، اما با کمک پدر و مادرم، دوستان، آموزگاران، همسر و دیگر متخصصان، در مرحله اتمام تز دکترایم هستم، در دانشگاه درس می‌دهم و فعالیت‌های مختلفی انجام می‌دهم. باعث افتخار من است اگر که بتوانم به جامعه اتیسم خدمت کنم.

اتیسم موضوع جدیدی نیست، اما اکنون متخصصان آن را امری نادر در نظر نمی‌گیرند. در مقایسه با سال‌های گذشته اتیسم زندگی تعداد بیشتری از افراد را تحت تأثیر قرار داده است و شاید به دلیل همین افزایش میزان شیوع، دلایل بیشتری برای امیدواری وجود دارد.

درباره این کتاب

اکنون مرجعی مقدماتی در دست دارید که یاری‌تان می‌کند تا در تلاش برای کسب اطلاعاتی در ارتباط با اینکه؛ کجا بروم و چه کار کنم تا بتوانم به افراد دارای اتیسم کمک کنم، گام نخست را بردارید. چه والد یا مراقب فردی دارای اتیسم باشید و یا عضوی از خانواده چنین فردی، موظف به نگهداری از کودکی دارای اتیسم، مربی، درمانگر و یا سایر افرادی که ممکن است از فردی دارای اتیسم حمایت کنند، در این کتاب طرح‌ها و پیشنهادهایی ارائه کرده‌ایم که امیدواریم برایتان مفید باشند.

این کتاب برای ارائه اطلاعات در دسترس، عملی و کاربرپسند به منظور پی‌گیری و جهت‌یابی طراحی شده است. هر فصل را به گونه‌ای طراحی کرده‌ایم که مستقل از سایر فصل‌ها باشد، به شیوه‌ای که لازم نباشد تمام کتاب به ترتیب و فصل به فصل خوانده شود و برای فهم یک فصل، نیازی به خواندن فصل پیش از آن باشد؛ بنابراین تنها بر موضوع مورد نیاز خودتان تمرکز داشته باشید. بخش‌های فهرست مطالب و نمایه می‌تواند راهنمای خوبی برای این کار باشد.

از آنجاکه موضوعات وابسته به اتیسم در گستره وسیعی قرار دارند، برای بیان مطلب از مشارکت افراد مختلفی مانند متخصصان مجرب، سرپرستان باتجربه و خود افراد دارای اتیسم، مانند دکتر تمپل گراندین بهره گرفته‌ایم. این امر باعث خوشوقتی ما بود که چنین افرادی به ما بازخورد دهند، این شیوه حتماً رضایت شما را نیز جلب می‌کند. در ادامه مسیر، نقل‌قول‌ها و بینش والدین کودکان دارای اتیسم و افرادی که با اشخاص دارای اتیسم زندگی می‌کنند، نیز به متن اضافه شد. داستان این افراد ممکن است مشابه و یا متفاوت با داستان شما باشد، اما می‌توانید اطمینان داشته باشید که تمامی این افراد کسانی هستند که چنین تجربه‌ای از سرگذرانده‌اند و قصد دارند تا به دیگران در درک اتیسم و فعالیت‌های مورد نیاز این افراد، کمک کنند.

این کتاب به شما کمک خواهد کرد که باورهای نامناسب و بد را از باورهای مناسب و مفید جدا

کنید و درک کنید که برنامه در نظر گرفته شده برای انجام مداخله درباره هر کودک مانند نشانگان و علائمی که او از خود نشان می دهد متفاوت است. به علاوه، امیدواریم که مخاطبانمان را دست کم نگیریم و این ناتوانی را که می تواند چالش برانگیز و رقت انگیز باشد را به شکلی سبک و دور از شأن آن مطرح نکنیم. منظورمان از «دامیز» (به زبان ساده) عامیانه است، یعنی مردمی که در زمان درک موضوعی جدید قصد دارند اطلاعات مشخص، توضیحات موجز و راهنمایی دقیق به دست آورند. اطمینان داریم که این کتاب خواسته ها و نیازهایتان را برآورد می کند.

اصول استفاده شده در این کتاب

برای تسهیل دستیابی شما به اطلاعات موجود در این کتاب، اصولی را به عنوان راهنما در نظر گرفته ایم:

- برای نشان دادن تأکید و برجسته سازی کلمات و اصطلاحات جدیدی که در متن توضیح داده شده اند آن ها را به شکل ایتالیک نوشته ایم.
 - برای نشان دادن بخش هایی عملکردی از گام های شماره گذاری شده و برای برجسته سازی کلمات کلیدی موجود در فهرست های دارای بولت (نقطه های سیاه) از بولد کردن متن استفاده کرده ایم.
 - به منظور سهولت شناسایی آدرس های اینترنتی از منوفونت^۱ استفاده کرده ایم.
- به علاوه می دانیم که تعدادی از افراد دارای اتیسم مایل هستند که به عنوان «افراد دارای اتیسم» از آنان نام برده شود، در حالی که تعدادی از آن ها ترجیح می دهند که «افراد اتیستیک» نامیده شوند. هر چند ترجیحات فردی را ارج می نهیم و درک می کنیم که کسی دوست ندارد برای توصیف گروهی از واژه اتیستیک استفاده کند، برای توصیف مراکز و افراد در این کتاب به منظور سهولت و سادگی از ترکیبات مختلف این کلمات و اصطلاحات استفاده کرده ایم. در این کتاب برای توصیف شکل های مختلف اتیسم شدید از اصطلاح عملکردهای پایین^۲ یعنی افرادی که در برقراری ارتباطات موفق و درک محیط پیرامونشان دشواری های مشخص دارند استفاده شده است. برای توصیف افراد دارای حالت های ملایم تر اتیسم مانند افراد دارای اختلال آسپرگر که از توان کلامی بیشتری برخوردار هستند و در برقراری ارتباط با محیط و تعامل با دیگران موفق تر از گروه قبلی هستند، از اصطلاح افراد دارای عملکرد بالا^۳ استفاده کرده ایم. هر چند کلمه «اتیسم» به تنهایی از نظر دقت در توصیف نمی تواند جایگزین کلمات و اصطلاحاتی مانند «اختلالات ارتباطی»^۴، «اختلالات گسترده رشد»^۵ و یا حتی «اختلالات طیف اتیسم»^۶ باشد، اما تصور می کنیم اصطلاح مفیدی باشد، بنابراین در قسمت اول کتاب برای توصیف دسته ای از علائم مشخص از این اصطلاح استفاده کرده ایم. مهم نیست از چه

1. monofont

2. low functioning

3. high functioning

4. communication disorder

5. Pervasive Developmental Disorder

6. autism spectrum disorder

اصطلاحی استفاده می‌کنید، آنچه مهم است توجه به این نکته است که بعضی از افراد برای محدود کردن دیگران از برچسب استفاده می‌کنند درحالی‌که تعداد دیگری از افراد برای تشویق دیگران به کسب آگاهی بیشتر، همکاری و ادراک از برچسب‌ها استفاده می‌کنند. مثلاً استفاده از برچسب اتیسم می‌تواند برای دریافت خدمات مناسب مفید باشد.

آنچه لازم نیست بخوانید

لازم نیست تمام مطالب این کتاب را از روی اجبار بخوانید؛ اما این امر به این معنی نیست که شما نباید تمام مطالب موجود در این کتاب را بخوانید. نکته اصلی این است که اگر عجله دارید می‌توانید از تعدادی از عناوین موجود در این کتاب بگذرید بدون این نگرانی که مطالب بسیار مهمی که به آن‌ها نیاز دارید را از دست داده باشید. قسمت‌هایی که می‌توان در زمان اضطرار از آن‌ها بگذرید عبارت‌اند از:

- **متون موجود در حاشیه‌های کتاب^۱:** در حاشیه این کتاب در قالب چارچوب‌های خاکستری متونی ذکر شده‌اند که حاوی تجارب شخصی و مشاهدات افراد هستند. در این بخش توضیحات بیشتری درباره اصطلاحات فنی بیان شده است. اغلب این اطلاعات برای سرگرم کردن و کسب لذت بیشتر از متن آورده شده‌اند.
- **بخش‌هایی که با استفاده از شمایل موضوع تخصصی مشخص شده‌اند:** در این پاراگراف‌ها توضیحات بیشتری درباره اتیسم آورده شده است، اما این اطلاعات برای کسب ادراکی کلی از موضوع ضروری نیست.

فرضیات ساده‌انگارانه

فرض ما این است که تحت تأثیر اتیسم و یا اختلالات طیف اتیسم قرار گرفته‌اید، این تأثیر می‌تواند شخصی، تخصصی و یا هر دوی این موارد باشد. احتمالاً اصطلاح اختلالات گسترده رشد و یا اختلالات طیف اتیسم را شنیده باشید اما تاکنون کسی نحوه ارتباط آن‌ها با اتیسم را به روشنی بیان نکرده است. وجود نقصان آگاهی عمومی درباره اتیسم را می‌توان به جریان عدم توافق محققان بر طبقه‌بندی این دسته از اختلالات مرتبط کرد.

فرضیه ما بر این اساس استوار است که هرچند همه ما دارای مغز هستیم اما به دلیل اینکه جراح مغز نیستیم، دست به انجام جراحی مغز نمی‌زنیم. در این کتاب از کاربرد اصطلاحاتی که تنها پزشک‌ها قادر به درک آن هستند جلوگیری شده است. هرگاه که از اصطلاحی فنی استفاده کرده‌ایم سعی بر این بوده که توضیحات لازم را درباره آن ارائه کنیم. فرض این بوده که شما والد و یا مراقب فرد

دارای اتیسم هستید و علت استفاده از این کتاب این است که می‌خواهید درک درست‌تری از اتیسم به دست آورید تا با استفاده از آن با فرد مورد نظرتان ارتباط بهتری برقرار کنید. شاید می‌خواهید درک مناسب‌تری از خود به دست آورید؛ زیرا که در مقطعی از زندگی‌تان تشخیص اتیسم یا اسپرگر گرفته‌اید. اگر هدف‌تان این است، در این صورت تصور می‌کنیم می‌خواهید بدانید که تفاوت عصب‌شناختی شما با دیگران چیست و افرادی مانند شما چگونه از عهده مقابله و رویارویی با این تفاوت‌ها بر خواهند آمد و چگونه در مراحل بعد راه‌های تقویت توانمندی‌هایشان را به دست خواهند آورد. هرچند بخش‌های زیادی از این کتاب را به اهمیت مداخلات زود هنگام اختصاص داده‌ایم اما تصور می‌کنیم که تعدادی از خوانندگان می‌خواهند درباره موضوعات مربوط به بزرگسالان دارای اتیسم نیز اطلاعاتی کسب کنند. تعداد زیادی از این افراد ممکن است توانایی رفتن به مدرسه را نداشته باشند اما وجود سؤالاتی درباره کار، سلامت و ارتباط با دیگران اجتناب‌ناپذیر است. سعی می‌کنیم این نگرانی‌ها را نیز در حد توان رفع کنیم.

این کتاب چگونه سازمان‌یافته است

این کتاب بر اساس فصول کامل و مستقل از هم شکل گرفته است و شامل عناوین مختلفی است. می‌توانید بدون در نظرگیری سلسله‌مراتبی مشخص فصول مختلف کتاب را بخوانید و یا اینکه تمامی فصل‌ها را به ترتیب از اول تا آخر مطالعه کنید. در ادامه توضیحی درباره بخش‌های مختلف کتاب ارائه می‌شود، با استفاده از آن می‌توانید بخش خود را انتخاب کرده و بخوانید.

بخش ۱: ادراک اتیسم

در این بخش پایه‌های موضوع ارائه می‌شود - اتیسم چیست، چه چیزی باعث ایجاد آن می‌شود، باید به دنبال چه علائمی باشید، مرحله پس از تشخیص چیست. این بخش با ارائه اطلاعاتی درباره علائم رفتاری اتیسم آغاز می‌شود و اطلاعاتی درباره اینکه چگونه متخصصان ممکن است این اختلال را به درستی و یا نادرستی تشخیص دهند، بیان می‌شود. درباره اشکال مختلف اتیسم اطلاعاتی ارائه کرده و چک‌لیستی از علائم رفتاری را به شما معرفی می‌کنیم. درباره علل دشواری جداسازی اتیسم از دیگر اختلالات صحبت می‌کنیم و درباره چگونگی رفع این مشکل اطلاعاتی ارائه می‌کنیم. درباره چگونگی برنامه‌ریزی پیش و پس از دریافت تشخیص اتیسم و گام‌هایی که برای دریافت کمک باید برداشته شود اطلاعاتی بیان می‌کنیم. در نهایت فصلی را به سندرم اسپرگر پسرعموی اتیسم که اغلب با او اشتباه گرفته می‌شود، اختصاص داده‌ایم.

بخش ۲: برآوری نیازهای جسمی

در بخش ۲، گزینه‌های مربوط به درمان پزشکی ارائه کرده‌ایم - از داروهایی که ممکن است تعدادی از علائم همراه با اتیسم را کنترل کنند تا داروهای مکمل که جدید هستند و به تازگی

مطرح شده‌اند. مراقبت‌های درمانی زمانی دشوار است که افراد دارای اختلال نتوانند به روشنی توضیح دهند که از چه چیزی رنج می‌برند. این بخش به‌طور دقیق درباره آنچه علوم پزشکی درباره اتیسم کشف کرده است اطلاعات دقیقی ارائه می‌کند؛ مانند داروهایی که پس از تشخیص مطرح می‌شوند و نکات بهداشتی که باید در نظر گرفته شوند. نکاتی مانند مقاومت در برابر غذا و مشکلات مربوط به گوارش که ممکن است در این افراد وجود داشته باشد. به دلیل اینکه مقاومت در برابر غذا امری بسیار شایع در این گروه است، فصل کاملی به تغییرات غذایی که در نظرگیری آن برای این گروه از افراد ضروری است، اختصاص یافته است. فصل دیگری به ارتقاء سیستم ایمنی اختصاص یافته است. علاوه بر این سعی می‌کنیم تعدادی از سؤالاتی که معمولاً توسط والدین پرسیده می‌شود را پاسخ دهیم. سؤالاتی مانند داروها کدامین علائم را کنترل کرده و یا تسکین می‌دهند؟ آیا تجویز این داروها برای کودکان صحیح است؟ پژوهشگران زیستی پزشکی در حال ظهور چه یافته‌های به دست آورده‌اند؟ چگونه می‌توان پزشکی یافت که در این ارتباط بتوان به وی اعتماد کرد؟

بخش ۳: ارتقاء مهارت‌های اجتماعی و یادگیری

یادگیری و مهارت‌های اجتماعی اغلب دست در دست پیش می‌روند، بنابراین ما نیز این دو عنوان را در بخش سوم با هم آورده‌ایم. بخش را با ارائه اطلاعاتی درباره روش‌های مداخله‌ای که می‌توانید با افراد مورد علاقه و محبوبتان مورد استفاده قرار دهید آغاز کرده‌ایم. سعی کرده‌ایم کمک کنیم تا درک درستی از درمان‌های رفتاری / آموزشی کسب کنید. گستره این روش‌ها از شیوه لوواس^۱ که شایع‌ترین شیوه مداخله‌ای با این گروه از افراد در اغلب نقاط دنیا است، آغاز می‌شود و پس از آن به روش‌های دیگری که به تازگی محبوبیتی کسب کرده‌اند می‌رسد، روش‌هایی مانند فلورتایم^۲ گرین اسپان^۳، روش میلر^۴ و مداخله به شیوه فعالیت‌های زندگی روزمره^۵. علاوه بر این سعی می‌کنیم تا اطلاعاتی درباره شیوه‌های غیر درمانی دیگری که ممکن است مورد علاقه شما باشند و بخواهید درباره آن‌ها اطلاعات بیشتری کسب کنید ارائه کنیم. اطلاعاتی که با استفاده از آن‌ها چالش‌های حسی، اجتماعی و سایر مشکلات اتیسم را کنترل کنید.

کودکان دارای اتیسم می‌توانند یاد بگیرند، اما به طرق مختلف و متفاوتی از آنچه شما از آنان انتظار دارید. علاوه بر این، این افراد دارای تفاوت‌های زیادی با یکدیگر هستند. با تغییر دادن نقطه تمرکز به سوی موضوعات آموزشی، سعی می‌شود تا در فرایند یافتن کلاس یا برنامه‌ای مناسب برای فرد محبوبتان راهنمایی‌های لازم را دریافت کنید تا برنامه‌ای مناسب با نیازهای آموزشی وی تدوین کنید. علاوه بر این یکی از اهداف ما رعایت حقوق آموزشی کودکان است - منطقه یا ایالت خاصی که در آن زندگی می‌کند می‌تواند تفاوت بزرگی در چگونگی تفسیر و اجرای قانون داشته باشد.

در نهایت، درباره مدیریت مسائل حسنی فرزندان و برقراری روابط دوستانه با کودکان دارای اتیسم و دیگران راهنمایی‌های چندی ارائه می‌شود

بخش ۴: زندگی با اتیسم در بزرگسالی

پس از گذر از دوره کودکی چه اتفاقی روی خواهد داد؟ تعداد زیادی از افراد دارای اتیسم قادر خواهند بود تا به شیوه‌ای مستقل زندگی کنند. سایر کودکان ممکن است نیازمند مراقبت و یا ترکیبی از نظارت و زندگی مستقل باشند. در بخش ۴ از موضوعات مختلفی صحبت می‌شود که احتمال دارد در زندگی افراد دارای اتیسم پیش بیایند. از حالت‌هایی که ممکن است زندگی افراد دارای اتیسم پس از اتمام دبیرستان به خود بگیرد صحبت می‌کنیم، از شیوه‌هایی صحبت می‌کنیم که ممکن است افراد دارای اتیسم را برای آغاز زندگی عاطفی بزرگسالی آماده کند. سعی می‌کنیم فرد دارای اتیسم و خانواده‌اش را برای جنبه‌های مالی کسب استقلال به شکل کامل و یا نسبی آماده کنیم.

بخش ۵: بخش ده‌گانه

شکی نیست که اغلب خوانندگان نمی‌توانند در برابر فهرست‌ها از خود مقاومت نشان دهند و نخست به آن نگاه می‌کنند. اهمیتی ندارد، لطفاً راحت باشید و اگر مایل هستید می‌توانید فوراً به این بخش کتاب نگاه کنید، در آنجا می‌توانید لیست کاملی از نکات و راهنمایی‌های سودمند مشاهده کنید. برای تعدادی از سؤالات آزاددهنده و چالش برانگیز پاسخ‌هایی داریم که باید افراد دارای اتیسم (و یا مراقبان آنان) بشنوند. به علاوه ده مورد مهمی را که پس از دریافت اتیسم باید مورد توجه قرار دهید برایتان بازگو می‌کنیم.

اما صبر کنید - هنوز چیزهای بیشتری وجود دارد! در پایان کتاب بخش ضمیمه‌ای اضافه کرده‌ایم که شامل لیستی از مکان‌هایی است که شما می‌توانید برای کسب درمان به آنجا مراجعه کنید و نیز نام انجمن و سازمان‌هایی که با پژوهش، درمان، حمایت و مسائل مربوط به والدین سروکار دارند. این سازمان‌ها می‌توانند بر اساس اطلاعاتی که از این کتاب کسب کرده‌اید کمک بیشتری به شما ارائه کنند.

شمایل‌های مورد استفاده در این کتاب

شمایل‌های مورد استفاده در این کتاب به شما کمک می‌کند تا اطلاعات ویژه‌ای که ممکن است برایتان سودمند باشد بیابید:

این شمایل به شما زمان مناسب و مورد نیاز برای حفظ استراتژی پیشنهادی ارائه می‌کند و به شما کمک می‌کند تا این پیشنهاد و توصیه را اجرا کنید.





این شما یل پیام «این نکته را حفظ کن» را به شما ارائه می‌کند و بر اساس آن باید اطلاعات را برای آینده حفظ کنید؛ یعنی آنچه خوانده‌اید عصاره موضوع است.



این شما یل نشان می‌دهد که اطلاعات برای ادراک آینده مطالب لازم است؛ در هر حال، برای ادراک کامل مفهوم، این اطلاعات ضروری نیست.



این نماد نشان‌دهنده تله بالقوه‌ای است که می‌تواند شما را از مسیر زندگی در کنار اتیسم و ادراک آن منحرف کرده و گرفتار سازد.



این نماد توجه شما را به این نکته جلب می‌کند که روش و یا موضوع مطرح شده نیازمند انجام پژوهش‌های بیشتری است تا با استفاده از آن مشخص شود که با شرایط خاص شما انطباق دارد یا خیر.

گام بعدی چیست

اتیسم موضوع ساده‌ای نیست که بتوان در یک نصفه‌روز زیربیم آن را درآورد؛ یعنی هلو نیست (لطفاً طرفداران هلو عصبانی نشوند)؛ بنابراین کتاب به گونه‌ای طراحی نشده که اگر شما تمام صفحات آن را مطالعه کردید آماده امتحان دادن باشید. بر اساس آنچه دنبالش هستید می‌توانید به هر بخش از کتاب بروید و اطلاعاتی که می‌خواهید، کسب کنید. مثلاً، اگر شما و یا کسی که می‌شناسید به تازگی تشخیص اتیسم گرفته است، نخست فصل‌های ۱، ۲ و ۱۸ را مطالعه کنید تا بهتر بتوانید اتیسم را درک کنید و با فعالیت‌های پس از تشخیص آشنا شوید. اگر متخصص زمینه‌های بهداشت و سلامت هستید و یا مراقبی هستید که به نحوی با اتیسم ارتباط دارید، ممکن است مایل باشید که میانبری بزنید و به بخش ۲ بروید، زیرا که این بخش موضوعات بهداشت و سلامت را برای افراد دارای اتیسم مورد بررسی قرار می‌دهد. اگر در زمینه آموزش فعالیت می‌کنید، بخش ۳ برای شما تهیه شده است زیرا که با مقوله یادگیری در ارتباط است؛ اما اگر خودتان و یا کسی که نسبتی با شما دارد با اتیسم به مرحله بزرگسالی گام می‌گذارد، بخش ۴ شامل فصولی است که درباره ارتباط، کار و مدیریت پول برای بزرگسالان دارای اتیسم صحبت می‌کند. اگر برنامه خاصی ندارید و تنها قصد دارید دانش و آگاهی خود درباره اتیسم را گسترش دهید می‌توانید از هر کجای کتاب که مایل هستید خواندن را آغاز کنید و آنچه را که می‌خوانید یاد بگیرید. برای این کار لازم است که نسبت به اخبار پخش شده در منابع خبری و کتاب‌های دیگر نیز حساسیت و هوشیاری نشان دهید.