



ماهنامه داخلی دوست اُتیسم
• تخصصی • آموزشی
• علمی • فرهنگی

مجله
شماره اول
۱۴۰۲

پکس چیست؟

چالش‌ها و هزینه‌های
دندان‌پزشکی کودکان
اُتیسم

مرکز تخصصی برای
کودکان اُتیسم در
جنوب کشور

شماره دوم مرداد و شهریور ۱۴۰۲

اُتیسم با اُتیسم سبز

کودک من اتیسم دارد

برای بعضی از والدین، این خبر که **”کودک شما اتیسم دارد“** مثل یک شوک می‌ماند؛ در حالی که برخی دیگر، با توجه به ویژگی‌های کودک خود انتظار این تشخیص را دارند. تشخیص اختلال برای همه والدین نگران‌کننده و سبب ایجاد احساس ناامنی در رابطه با ناتوانی یا کم‌توانی کودکشان در آینده می‌شود که این امر بسیار طبیعی است.

اگرچه هیچ درمان و داروی شناخته شده‌ای برای درمان اختلال اتیسم وجود ندارد، اما کودک می‌تواند رشد کند، یاد بگیرد و مهارت‌ها را متناسب با ظرفیتش کسب کند، بنابراین شما به عنوان والد می‌توانید با کسب اطلاعات کافی در این خصوص در خانه، محیطی مناسب با نیازهای کودکتان فراهم کنید.

اتیسم چیست؟

اتیسم اختلالی عصبی – رشدی است که در سه سال اول زندگی کودک نمایان می‌شود. فرد به طور دائم در موقعیت‌های مختلف در ارتباطات اجتماعی خود مشکلات و چالش‌هایی را تجربه می‌کند و نشانه‌هایی همچون رفتار، علایق و فعالیت‌های محدود و تکراری، عدم توانایی مناسب در برقراری تماس چشمی، فقدان کامل حالات هیجانی صورت، نقص در مهارت‌های کلامی و غیرکلامی، واکنش افراطی یا تفریطی به محرک‌های حسی و... را از خود بروز می‌دهد. شدت و نوع این علائم در هر کودک اتیسم متفاوت و همین امر تعیین کننده سطح اتیسم در کودک است.

آخرین آمار اختلال طیف اتیسم در جهان ۱ در هر ۳۶ تولد است.



صاحب امتیاز:

موسسه خیریه دوست اُتِسم

مدیر محتوا:

نیلوفر سرایلو

تیم تولید محتوا:

دره هاشمیان
فاطمه غفرانی
مهسا علیمردانی
مریم افروزی
ندا پیرنظر
مهلا عمروانی
مریم کشاورز
مجید قربانی

طراح گرافیک:

علیرضا مشرف

آنچه در این ماهنامه می‌خوانید:

- اسپرگر یا اُتِسم سطح ۱
- پکس چیست؟
- چگونه درمانگر مؤثری برای کودکان اُتِسم باشیم؟
- چرا هر سال آزمون داریم؟
- از هزینه‌های دندان پزشکی کودکان اُتِسم خبرداری؟
- کرج شعبه ندارید؟
- مرکز جدید قزوین در چه مرحله‌ای است؟
- آیا مرکز تخصصی برای کودکان اُتِسم در جنوب کشور وجود دارد؟
- دکتر احمد به‌پژوه، عضو هیئت علمی دانشگاه تهران چه نظری در حوزه‌ی اُتِسم دارند؟
- در هر شعبه پذیرای چند کودک هستید و چند درمانگر مشغول به کار هستند؟

اُتِسم یک اختلال مادام‌العمر است؛
اختلالی بی‌نهایت گران



آسپرگیا اتیسم سطح ۱

هانس آسپرگر

انسان‌ها معمولاً در ارتباطی دائمی با محیط اطراف خود هستند و به طور پیوسته به آن پاسخ می‌دهند. با این حال، در افراد اتیسم ارتباطات شدیداً مختل شده است و آن‌ها ارتباطات اجتماعی بسیار محدودی دارند. فرد اتیسم تنها است (برگرفته از تعریف یونانی واژه اُتوس) و هیچ عضو فعالی از جامعه بزرگتری وجود ندارد که از او تأثیر گرفته و یا به طور پیوسته بر او تأثیر بگذارد.

فریتز در سال‌های اول زندگی‌اش، هیچ‌وقت کاری که به او گفته می‌شد را انجام نمی‌داد. او فقط کاری را انجام می‌داد که خودش می‌خواست و یا همواره برخلاف کاری که از او خواسته می‌شد را انجام می‌داد. او همیشه بی‌قرار و ناآرام بود و برای گرفتن هر چیزی دوست داشت به آن چنگ بزند. گذاشتن ممنوعیت هم او را از این کار باز نمی‌داشت. او میل بسیاری به تخریب و خراب کردن وسایل داشت و هر چیزی که به دستش می‌رسید را پاره می‌کرد و یا می‌شکست.

تاریخچه خانواده‌گی

مادر فریتز از خانواده‌ی بهترین شاعران اتریشی بود. اکثر افراد این خانواده افراد روشنفکر و سرشناسی بودند که اصطلاحاً به آن‌ها نابغه‌های دیوانه می‌گفتند. تعدادی از آن‌ها اشعار بسیار زیبایی سروده‌اند. عمه‌ی مادر فریتز، یک معلم باهوش بود که زندگی عجیب‌وغریبی داشت، او به شدت فرد گوشه‌گیری بود. پدربزرگ فریتز و تعدادی از خویشاوندان فریتز همگی از مدارس دولتی اخراج شده بودند و در مدارس خصوصی درس خوانده بودند. رفتارهای فریتز بسیار شبیه به رفتارهای پدر مادری‌اش بود. گفته شده که پدربزرگ او هم کودکی بسیار سخت و استثنائی داشته و اکنون شخصیتی گوشه‌گیر دارد، او همیشه غرق در افکار خودش است و انگار تماسش با دنیای واقعی را از دست داده است.

رفتارهای مادر فریتز خیلی شبیه پسرش بود. به‌ویژه آن‌که او یک زن بود و به‌طور کلی انتظار می‌رود که یک زن سطح بالاتری از سازگاری اجتماعی و احساسات نسبت به منطق را از خود بروز دهد؛ اما مادر او طوری رفتار می‌کرد که کمی عجیب و دور از انتظار بود. برای مثال زمانی که مادر و پسر به سمت مدرسه و یا بیمارستان می‌رفتند، با هم بودند؛ اما هر کدام تنها راه می‌رفتند؛ مادر به‌صورت خمیده روبه‌جلو، دست‌ها قفل شده در هم و پشت کمر و بی‌توجه به دنیا و محیط و اطرافش و برخلاف او، پسر باعجله به این طرف و آن طرف می‌پرید و شیطنت می‌کرد. آن‌ها این تصویر را القا می‌کردند که انگار هیچ‌گاه هیچ‌کاری با هم نداشته و ندارند. با این مشاهدات تصور می‌شود که مادر نه‌تنها از عهده‌ی کارهای فرزندش بلکه از عهده‌ی مسائل کاربردی زندگی خودش نیز بر نمی‌آید. این رفتارها مطمئناً محدود به اداره‌ی کارهای منزل نمی‌شود؛ با وجود آن‌که مادر در محیط اجتماعی سطح بالا زندگی کرده بود؛ اما همیشه نامرتب و تقریباً حمام نرفته به نظر می‌رسید، بدلباس بود. او به‌وضوح از عهده‌ی مراقبت‌های جسمانی فرزندش بر نمی‌آمد. مادر به خوبی فرزندش را می‌شناخت و از مشکلات او آگاه بود، ویژگی‌های مشترکی بین رفتارهای خودش و پسرش یافته بود و بی‌پروا و رک درباره‌ی آن‌ها حرف می‌زد. او در میان صحبت‌هایش بارها گفته بود که تحملش به پایان رسیده است و در واقع این از رفتار و نوع تعامل بین آن‌ها مشخص بود.

واضح است که این وضعیت نه‌تنها به دلیل مشکلات فریتز بلکه ناشی از مشکلات مادر با دنیای بیرونی و ارتباطاتش نیز است؛ شواهد نشان می‌دهد که او درک اجتماعی محدودی دارد. هرگاه در خانه وضعیت امور و کارها از دستش خارج

او هیچ‌گاه نتوانسته با گروهی از کودکان هم‌بازی شود؛ هیچ‌گاه با کودکان بازی نکرده است و در واقع انگار که به آن‌ها علاقه‌ای ندارد. او از بازی با کودکان خیلی زود خسته می‌شد، او به دلایل مختلف خیلی زود عصبانی می‌شد و با هر وسیله‌ای که نزدیکش باشد (حتی یکبار با چکش و بدون توجه به آسیبی که ممکن است ضربه‌زدن با آن برای دیگران ایجاد کند)، شروع به ضربه‌زدن می‌کرد. به همین دلایل او خیلی زود و تنها پس از چند روز از مهدکودک اخراج شد. مشابه همین مسئله برای او در مدرسه اتفاق افتاد، او به دلیل این رفتار کنترل‌نشده‌اش و عصبانیت‌های زود هنگامش روز اول مدرسه اخراج شد. او به سایر کودکان در مدرسه حمله می‌کرد و سعی می‌کرد به آن‌ها آسیب برساند، بی‌حوصله و مدام در کلاس قدم می‌زد و چندین بار سعی کرد کمد لباس‌ها را تخریب کند.



او هیچ‌علاقه و عشق واقعی را نسبت به دیگران نشان نمی‌داد، گاهی محبت کوتاهی را بروز می‌داد و یا گاهی افراد مختلف را در آغوش می‌گرفت؛ اما همین ابراز محبتش هم کاملاً بی‌انگیزه و سرد بود و اصلاً سرانجام خوشایندی نداشت. به نظر می‌رسد ابراز علاقه‌اش بدون

داشتن احساسی واقعی و صرفاً حسی زودگذر و کوتاه است. "گاهی فکر می‌کنم که او هیچ‌گاه نمی‌تواند به کسی علاقه‌مند شود و یا به او عشق بورزد، حتی تصور می‌کنم که او هیچ‌گاه نمی‌تواند کاری برای خوشحال کردن کسی انجام دهد. او به نگرانی و ناراحتی دیگران اهمیتی نمی‌دهد، زمانی که دیگران سعی می‌کنند چیزی به او بیاموزند، او آن‌ها را ناراحت می‌کند و گویی از ناراحت کردن آن‌ها لذت می‌برد. زمانی که با رفتارهای منفی و لجبازی دیگران را عصبانی می‌کند، طوری رفتار می‌کند گویی از این کار لذت می‌برد و احساس خوشایندی دارد".

فریتز مفهوم "احترام" را نمی‌داند و کاملاً به دستورات و فرمان‌های بزرگسالان بی‌توجه است. او با غریبه‌ها فاصله اجتماعی را رعایت نمی‌کند و بدون خجالت و احترام با آن‌ها صحبت می‌کند. اگرچه خیلی زود کلمات را آموخت و شروع به حرف زدن کرد؛ اما آموختن شکل صحیح و مؤدبانه گفتار و یا خطاب کردن دیگران غیرممکن بود. او همه‌ی افراد را "دوو" خطاب می‌کند. رفتار عجیب دیگر این کودک، وجود عادت‌ها و کلیشه‌های مختلف در او است.

می‌داد، یا زیر لب آهنگی می‌خواند، یا رویش را برمی‌گرداند و گاهی برخی رفتارهای تکراری و کلیشه‌ای از خود نشان می‌داد. گاهی اوقات او کل سؤال و یا بخشی از آن را تکرار می‌کرد و یا زیر لب می‌گفت: "دوست ندارم بگم ...".

رفتار در محیط‌های بیمارستانی (اتاق درمان)

حالت بدنی، نگاه، صدا و حتی گفتار او به‌طوری بود که کاملاً مشخص بود این پسر با دنیای بیرونی خود ارتباط محدودی دارد. این موضوع به‌راحتی از رفتار و برخوردش با سایر کودکان مشخص بود. از لحظه‌ای که به اتاق درمان پا گذاشت، دور از افراد دیگر در گروه ایستاد و در این رفتارش تغییری حاصل نشد. او برای همه یک غریبه بود و هیچ‌گاه توجه زیادی به افراد حاضر در اتاق نداشت. او نه‌تنها در بازی‌های گروهی به افراد نزدیک ملحق نشد حتی نمی‌توانست با اسباب‌بازی‌ها به‌طور مناسب بازی کند. او قطعه‌های لگوبازی را به دهان می‌برد، می‌جوید و آن‌ها را زیر تخت می‌انداخت؛ گاهی به‌نظر می‌رسید از صدایی که از آن‌ها تولید می‌شود خوشش می‌آید.

زمانی که واکنشی نسبت به افراد، اشیاء و یا موقعیت‌های محیطی نداشت بسیار غرق در رفتارها و تحرک‌های کلیشه‌ای خود می‌شد؛ این موضوع ارتباطی با محرک‌های بیرونی نداشت. برجسته‌ترین و واضح‌ترین رفتارهای کلیشه‌اش ضربه‌زدن با دست بر روی ران‌هایش، با صدای بلند بر روی میز کوبیدن، به دیوار ضربه‌زدن، زدن دیگران و یا به اطراف اتاق پریدن بود. او این رفتارها را بدون توجه به واکنش و تعجب دیگران بارها و بارها تکرار می‌کرد. در اغلب اوقات، این رفتارهای کلیشه‌ای خیلی کم اتفاق می‌افتاد؛ اما زمانی که از او درخواستی می‌شد و مطابق میلش نبود، یا حتی زمانی که مجبور بود برای مدت کوتاهی به سوالاتی پاسخ دهد، این رفتارها با شدت بیشتری در او بروز می‌کرد.



می‌شد، مادر به‌راحتی خانه را ترک می‌کرد، به‌پیش خانواده‌اش می‌رفت، به کوه‌های موردعلاقه‌اش سفر می‌کرد و در این شرایط خانه و خانواده‌اش را به مدت یک‌هفته و یا بیشتر رها می‌کرد.

پدر فریتز، از یک خانواده‌ی کشاورز بود، هیچ خصوصیت عجیب‌وغریبی از این خانواده گزارش نشده‌است. پدر فریتز شغل خوبی داشت، او توانسته بود با تلاش زیاد کارمند بالامرتبه یک اداره دولتی شود. او دیر ازدواج کرده بود و اولین فرزندش در ۵۵ سالگی به دنیا آمد. پدر فریتز مردی کم‌حرف و گوشه‌گیر بود که درباره‌ی خودش زیاد حرف نمی‌زد، به‌وضوح از این‌که درباره‌ی خودش و علایقش صحبت کند، متنفر بود. او بسیار دقیق و درست بود و فاصله اجتماعی را بیش‌ازحد معمول رعایت می‌کرد.

ویژگی‌های ظاهری

فریتز پسری نسبتاً لاغر و بلند بود؛ قدش ۱۱ سانتی‌متر بلندتر از میانگین قدی همسالانش بود، استخوان‌بندی ظریفی داشت و عضلاتش ضعیف بود. پوستش رنگ‌پریده و به رنگ خاکستری مایل به زرد بود. رگ‌های روی شقیقه‌اش برجسته بود و استخوان‌های شانهاش به‌وضوح دیده می‌شد. حالت بدنش کمی خمیده و روبه‌جلو، شانهاش افتاده و روبه‌پایین و کمی بیرون‌زده بود. به‌غیراز این موارد، ظاهرش کاملاً عادی بود. چهره‌اش خوب و اشرافی بود که ویژگی‌های اشرافی‌اش خیلی زود و در سن ۶ سالگی نمایان بود. هیچ‌گونه خصوصیت و یا ویژگی کودکانه در او نبود.

نگاه‌هایش به طرز عجیبی متفاوت از سایرین بود. نگاهش همواره به سمت جایی خالی بود که اگر نور شدیدی به او می‌تابید سمت نگاهش به‌طرف نور می‌چرخید. وقتی کسی صحبت می‌کرد او هیچ تماس چشمی با او برقرار نمی‌کرد. نگاهش به اطراف، اشیاء و دیگران بسیار کوتاه و زودگذر بود، طوری که انگار "او آنجا نبود!". صدایش نازک و بلند بود و از دور هم شنیده می‌شد، آهنگ کلامش به‌دور از هرگونه آوا بود و اصلاً مشابه یک نوای کلام معمول نبود. اکثر مواقع خیلی آرام صحبت می‌کرد و کلمات خاصی را برای مدت زمانی بارها تکرار می‌کرد. فرکانس صدای بالایی داشت و آهنگ گفتارش اغلب یکنواخت بود. مفهوم صحبت‌هایش بسیار متفاوت از صحبت‌های کودکان همسالش بود و به‌ندرت به سوالاتی که از او پرسیده می‌شد پاسخ می‌داد. معمولاً باید بارها سوالات تکرار می‌شد تا او به آن‌ها پاسخ دهد، گاهی هم که پاسخی ارائه می‌داد تا جای ممکن کوتاه بود. به‌طور کلی هرگاه که او به سوالات پاسخ می‌داد از روی شانس بود. او معمولاً به سوالات پاسخی

در سایر موقعیت‌ها انگار که بی‌قراری و اضطرابی در او است که او را وادار به انجام این کلیشه‌ها می‌کند. زمانی که اتاق در حالتی پر سروصدا، شاد و یا ناآرام بود، برای مثال زمانی که یک بازی گروهی و مسابقه در حال اجرا بود، او خود را از گروه جدا می‌کرد و در گوشه‌ای شروع به پریدن و ضربه‌زدن می‌کرد.

علاوه بر چالش‌ها و مشکلاتی که درباره‌ی آن‌ها گفته‌شد، او عادت‌های ناپسند و غیرقابل‌قبولی داشت؛ او غیرممکن‌ترین چیزها را به دهان می‌برد و می‌خورد، برای مثال، مدادها، چوب، سرب، کاغذ و ... و به‌طور مداوم دارای مشکلات گوارشی بود. او عادت به لیس‌زدن میزها، بازی کردن و تف کردن آب دهان به اطراف داشت. درحالی‌که به‌نظر می‌رسید کودکی بی‌حال و غایب است و در گوشه‌ای آرام نشسته‌است، ناگهان از جا می‌پرد و شروع به دویدن و پریدن می‌کرد، وسایل روی میز را به زمین می‌ریخت و یا سایر کودکان را می‌ترساند، و همواره کودکانی را انتخاب می‌کرد که از او کوچک‌تر و یا ضعیف‌تر بودند و به‌راحتی از او می‌ترسیدند. او گاهی در خانه چراغ‌ها را روشن می‌کرد، شیر آب را باز می‌گذاشت و فرار می‌کرد، به این روش او دیرتر در خانه توسط مادرش گیر انداخته می‌شد. یا آن‌که خود را درون چاله‌ای پر از گل می‌انداخت تا سرتاپا گلی شود.

این رفتارها همیشه در بدترین، خجالت‌آورترین و خطرناک‌ترین حالت ممکنش اتفاق می‌افتاد. به‌نظر می‌رسید که برای این کودک درک و هرگونه توجهی به دنیای اطرافش سخت و غیرممکن است به همین دلیل رفتارهای مخرب بسیاری از خود بروز می‌داد.

همان‌طور که بارها گفته‌شد، مشکلات رفتاری زمانی بیشتر نشان داده می‌شد که از او درخواستی می‌شد؛ برای مثال، وقتی کسی سعی می‌کرد برای او کاری انجام دهد و یا به او آموزشی بدهد صرف‌نظر از این‌که او تنها و یا درگروه بود، مشکلات رفتاری او بروز پیدا می‌کرد. برای آموزش و کار با او نیاز به مهارت‌های بسیاری بود، باید مهارت خوبی در ایجاد تعامل می‌داشت تا بتوان او را ترغیب به انجام کارها و یا حتی فعالیت‌های بدنی کرد. جدا از ناسازگاری او در انجام درخواست‌ها، در انجام تمرینات و فعالیت‌های بدنی نیز خوب عمل نمی‌کرد؛ او از نظر حرکتی کند و بسیار دست‌وپا چلفتی بود، هیچ‌گاه از نظر جسمانی آرام نبود. هیچ‌وقت متناسب و روی ریتم حرکت نمی‌کرد، هیچ تسلطی بر اندام‌هایش نداشت. بنابراین هیچ تعجبی نداشت اگر او به‌طور مداوم از فعالیت‌های گروهی فرار می‌کرد، شروع به پریدن، ضربه‌زدن و یا خواندن آوازهای کلیشه‌ایش می‌کرد.

با انجام نمونه‌هایی از آزمون هوش، بالاخره تصویر درستی از توانمندی‌های ذهنی این کودک بدست آمد. اول این‌که او با انجام کلیشه‌های رفتاری متعدد و عدم ارائه واکنش درست به محرک‌های محیطی به‌ندرت پاسخ درست ارائه می‌داد. دوم آن‌که او نمی‌توانست به صورت فعال و درست ارتباط اجتماعی متقابل برقرار کند. بنابراین برای قضاوت و ارزیابی توانمندی‌های او بهتر بود به رفتارهای خودجوش او توجه کرد.

همان‌طور که تاکنون باید از توضیحات مشخص شده‌باشد، درک احساسات این پسر بسیار سخت است؛ این‌که چه چیزی باعث خندیدن، خوشحالی، بالا و پایین پریدن و همین‌طور عصبانیت و پرخاشگری او میشود تقریباً ناممکن است. دانستن این‌که چه احساساتی اساس رفتارهای کلیشه‌ای او را شکل می‌دهند و یا این‌که چه چیزی ناگهانی سبب مهربانی او می‌شود نیز

غیرممکن است. بسیاری از رفتارها و کارهای او ناگهانی است و اساس و مبنایی در موقعیت ندارد. تا زمانی که تأثیرپذیری او از دیگران ضعیف و درک احساساتش سخت باشد، تعجبی ندارد که واکنش او نسبت به احساسات و رفتارهای والدینش نیز نامناسب باشد.

سخت است که بتوان روش آموزشی درست و مناسب را برای آن‌ها یافت، مانند همه آموزش‌های واقعی یافتن روش آموزشی نباید براساس استنباط منطقی بلکه براساس بینش آموزشی باشد. بنابراین ممکن است چند قاعده‌ی کلی مطرح شود که بر پایه‌ی تجربه‌ی ما با چنین کودکانی باشد.





پکس چیست؟

پکس یا سیستم ارتباطی مبادله تصویر چیست؟
 پکس اصلی‌ترین راه برای برقراری ارتباط بدون کلام در کودکان با اختلال اتیسم است. برای برقراری ارتباط، افراد از کارتهایی با تصاویر، نمادها، کلمات یا عکس‌ها استفاده می‌کنند تا سؤالاتشان را بپرسند، در خصوص موارد مختلف نظر داده یا به سؤالات پاسخ دهند.
 هدف روش آموزشی پکس، گفتار نیست؛ بلکه آموزش ارتباطات عمدی و کاربردی و اجازه‌دادن به کاربران برای بیان خواسته‌ها و نیازهای خود است.
 پکس در ۶ گام اجرا می‌شود، کودک در ابتدا تبادل کارتها را یاد می‌گیرد و در گام‌های بعدی می‌تواند با تبادل کارت، نیاز و خواسته‌ی خود را بیان کند.
 این بسته برای اولین بار به طور رسمی با حمایت مؤسسه‌ی خیریه‌ی دوست اتیسم، توسط تیم صدای اتیسم آماده و به منظور استفاده‌ی متخصصان، کودکان طیف اتیسم و خانواده‌هایشان فراهم شده است.
 این بسته شامل یک CD آموزشی روش پکس، کتابچه‌ی راهنمای روش پکس، کلاسور همراه با ۵ برگه‌ی برچسب خورده، برچسب‌های کارت پکس، نوار جمله و یک دسته کارت پکس عمومی است.
 شما با استفاده از این بسته می‌توانید آموزش روش پکس را در خانه با کودک خود آغاز و گام‌به‌گام جلو بروید.

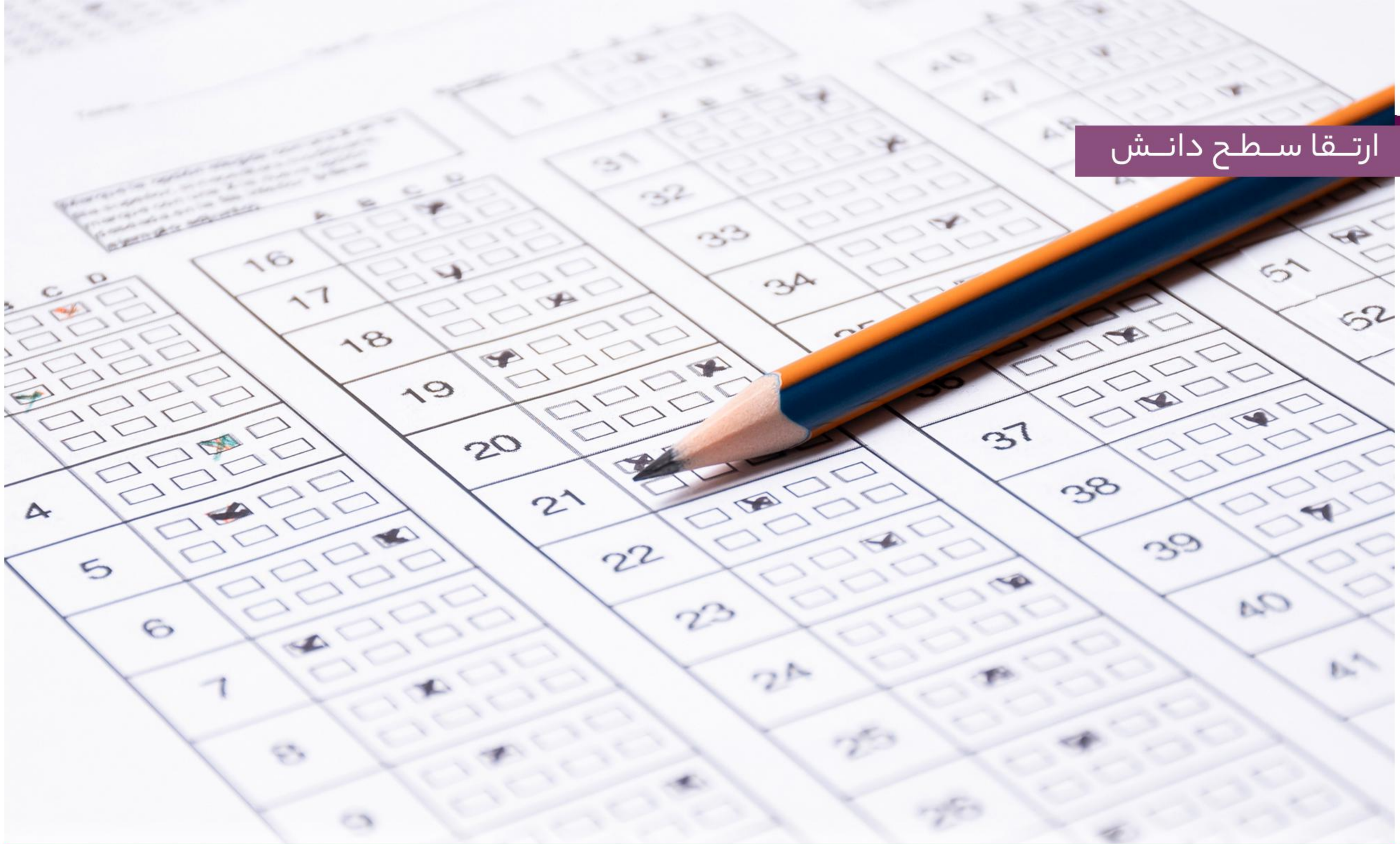


چگونه درمانگر مؤثری برای کودکان اتیسم باشیم؟

مؤسسه خیریه دوست اتیسم در مسیر آموزش و ارتقاء سطح دانش درمانگران فعال در حوزه ی اتیسم اقدام به تألیف و چاپ کتاب ویژه متخصصان نموده است. این کتاب دارای سرفصل‌هایی شامل شناخت به‌روزترین درمان‌ها و تمرین‌های کاربردی در بخش‌های مختلف آموزشی طیف اتیسم می‌باشد که با تلاش خانم کیانا تقی‌خان تهیه و اولین بار در سال ۱۴۰۰ با همکاری انتشارات فراروان به چاپ رسیده است.

"چگونه درمانگر مؤثری برای کودکان اتیسم باشیم" به‌عنوان راهنمای تربیت مربی برای کودکان طیف اتیسم از ارزیابی تا درمان مورد استقبال بالای درمانگران، متخصصان و فراگیران این حوزه قرار گرفته که در حال حاضر از سراسر ایران متقاضیان بسیاری را به خود اختصاص داده است.

باتوجه به اعتماد متخصصان به موسسه خیریه دوست اتیسم و کارآمدن بودن محتوای آموزشی این کتاب در کمتر از یک سال به چاپ دوم رسیده و هم‌اکنون در حال عرضه می‌باشد.



چرا هر سال آزمون داریم؟

باهداف ارتقای سطح مربیان و ارزیاب‌ها، شهریور هر سال آزمون ارتقاء رتبه در موسسه خیریه دوست اتیسم برگزار می‌گردد. آزمون؛ به دو صورت کتبی و با مصاحبه اجرا می‌شود. منابع آزمون از دروس تخصصی و درمان‌های اجرایی است. پس از امتحان کتبی مصاحبه‌های حضوری توسط مدیران مجموعه و اساتید همراه، انجام می‌شود. تمامی کادر آموزشی که شامل مربیان شاغل در مراکز، مربیان هوم ویزیت و مربیان سایه می‌شود موظف هستند رزومه‌ی کاری و فعالیت‌های یک سال اخیر خود را ارسال کنند. در پایان با بررسی رزومه‌ها، نمرات کسب شده و مصاحبه‌های صورت گرفته، افراد برتر انتخاب شده و به ۳ نفر اول جایزه نقدی و ارتقاء رتبه اهداء می‌گردد. علاوه بر این مربیان برتر دریافتی بالاتری در طول سال در مقایسه با سایرین خواهند داشت.

لازم به ذکر است منابع امتحانی با مشورت و تصمیم‌گیری اساتید صاحب‌نظر و مدیر مجموعه انتخاب و اعلام می‌گردد. علاوه بر این در حد فاصله اعلام تا زمان اجرای آزمون در راستای افزایش سطح دانش تخصصی، ارائه آموزش‌های هدفدار و افزایش سطح دانش تخصصی مربیان و ارزیاب‌ها، یک جلسه در هفته کلاس آموزشی با تدریس دکتر سعید حسن‌زاده برگزار می‌گردد.





از هزینه‌های دندان‌پزشکی کودکان اتیسم خبرداری؟

مراجعه و ویزیت دندان‌پزشکی یکی از چالش‌های جدی برای والدین و مراقبان کودکان اتیسم، به‌خصوص کودکان با مشکلات شناختی است. کودکان با اختلال اتیسم به دلیل عدم توانایی مسواک‌زدن به‌طور صحیح و عدم همکاری کافی با والدین، همواره از پوسیدگی و التهابات لثه رنج می‌برند. عدم توانایی این کودکان در پردازش صدای دستگاه‌ها، نور یونیت دندان‌پزشکی و سایر ویژگی‌های محیطی موجب ایجاد عکس‌العمل‌های شدید در آن‌ها می‌گردد. بیشتر کودکان برای درمان دندان‌ها دچار استرس و نگرانی می‌شوند که همین امر می‌تواند سبب بروز مشکلات در روند درمان گردد، اما یک روش کنترل برای کودکان در حین درمان وجود دارد و آن استفاده از داروی بیهوشی کودکان، برای ترمیم دندان است که پرداخت هزینه‌ی داروی بیهوشی (حداقل ۶ میلیون تومان) در کنار سایر هزینه‌های دندان‌پزشکی برای همه‌ی خانواده‌ها امکان‌پذیر نیست.

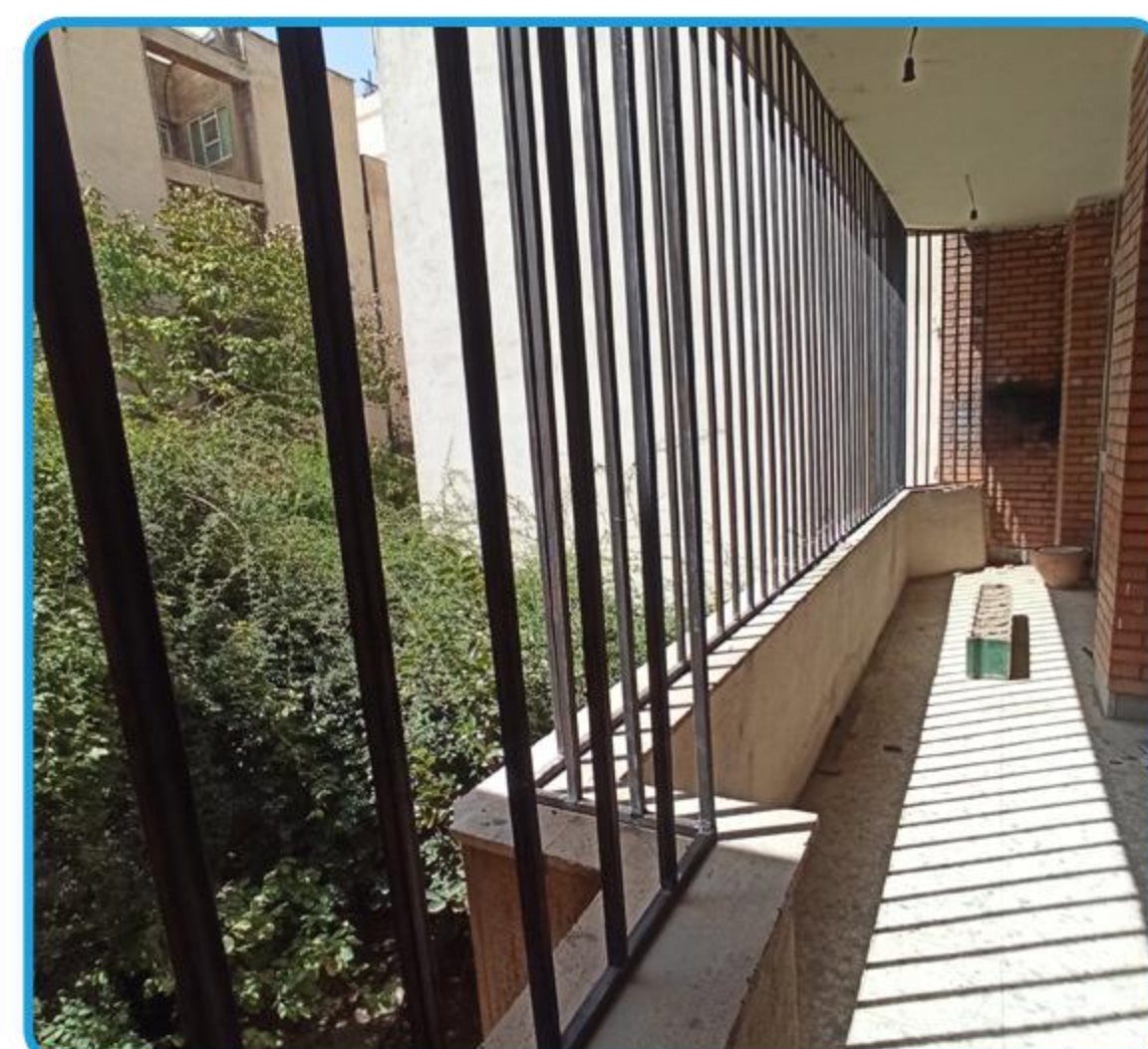
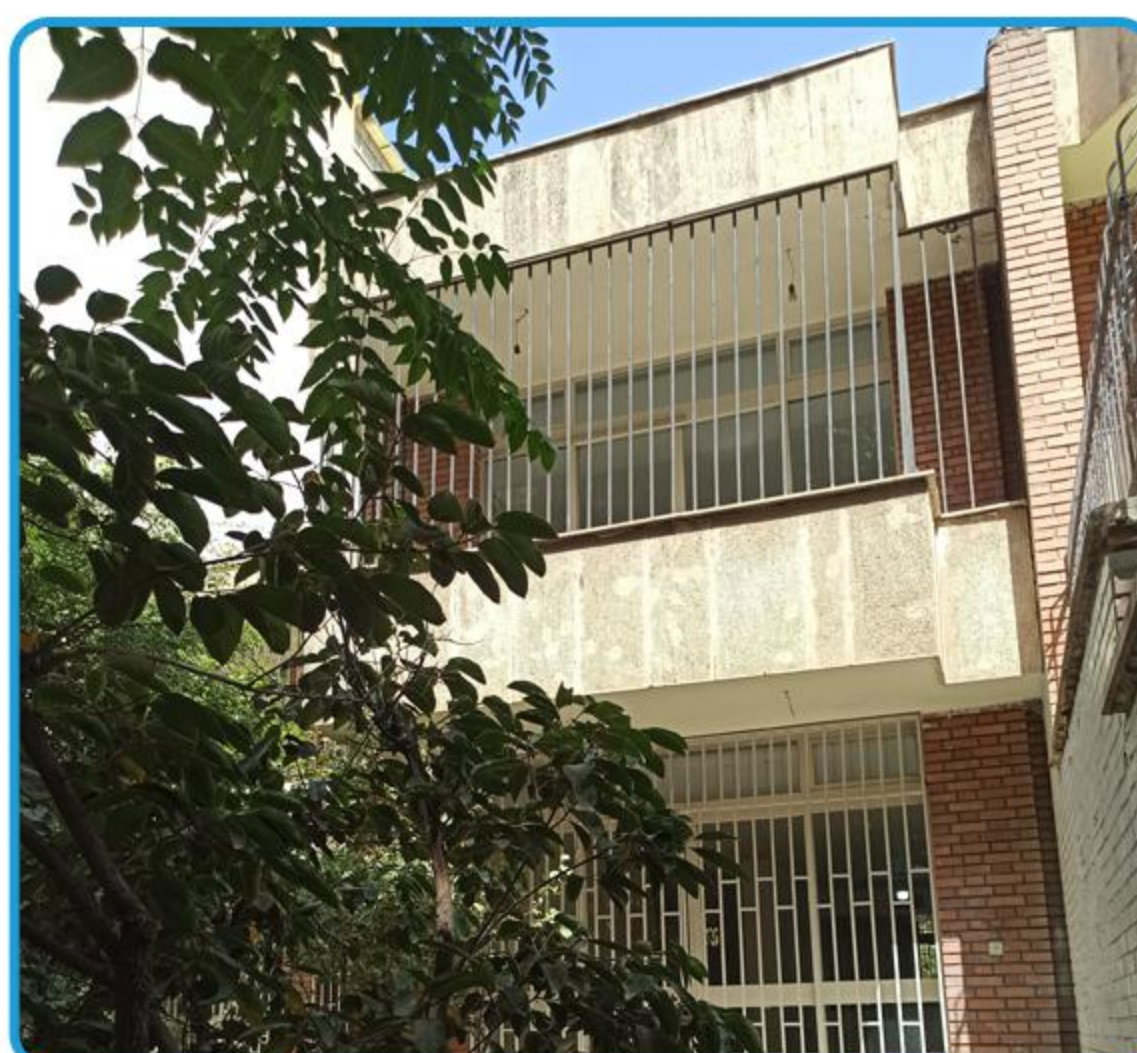
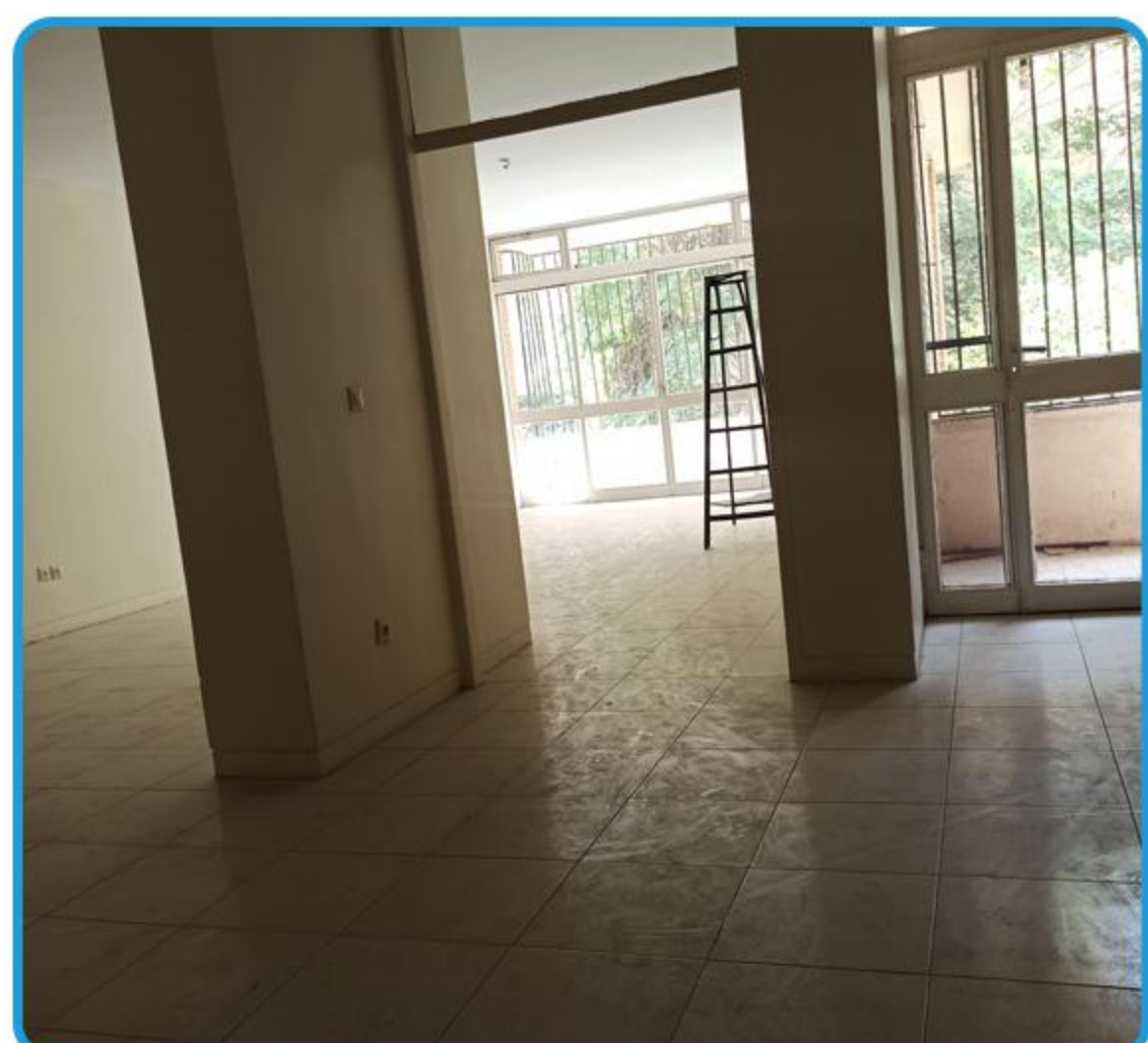
ما در خیریه دوست اتیسم برای رفع دیگر نیازهای کودکان در زمینه سلامت و درمان؛ مانند دندان‌پزشکی در تلاشیم و در این مسیر پرچالش قدرتان دکتر مهدی رنج‌پور، متخصص دندان‌پزشک کودکان هستیم که با حضور پر مهر خود در خیریه دوست اتیسم، قوت قلبی برای ما و خانواده‌های کودکان هستند.

امسال نیز مانند سال‌های گذشته، ویزیت رایگان با ایجاد فضای مناسب در موسسه، برای ۲۱ کودک به همراه برنامه درمانی آنها صورت پذیرفت. کودکانی که باید درمان را هر چه سریع‌تر شروع می‌کردند در اولویت درمانی قرار گرفتند. در تلاش هستیم تا با حمایت خیرین هزینه‌های درمانی آنها تأمین و درمان شروع شود. امید داریم تا بتوانیم دغدغه درمان و سلامت این کودکان را کم کنیم.



کرج شعبه ندارید؟

یک مرکز مجهز با نیروهای متخصص آرزوی تمام خانواده‌های دارای کودک اتیسم است. طی کردن مسافت، به هم ریختگی‌های کودک در مسیر به علت‌های گوناگون و هزینه‌های رفت‌وآمد سبب شده است تا بسیاری از کودکان اتیسم نتوانند از آموزش مناسب بهره مند شوند. ما در خیریه دوست اتیسم تلاش کرده‌ایم تا دغدغه‌ی مهم والدین ساکن کرج را با کمک خیرین همیشه همراهان برطرف کنیم. با پیگیری و همت تیم توسعه خیریه دوست اتیسم، قرارداد ملک شعبه‌ی کرج بسته و در حال حاضر روند پیشرفت پروژه در مسیر نقشه‌کشی ساختمان و بررسی رزومه‌های ارسالی، مصاحبه و انتخاب نیروی متخصص و مجرب است. امید است به‌زودی شاهد حضور کودکان اتیسم و خانواده‌های آن‌ها در شعبه‌ی کرج خیریه دوست اتیسم باشیم تا بتوانیم با ارائه خدمات مناسب و شایسته، آموزش، امنیت و آسودگی خاطر را با توجه به نیازسنجی و درخواست‌های خانواده‌های ساکن استان البرز برای آن‌ها فراهم آوریم.



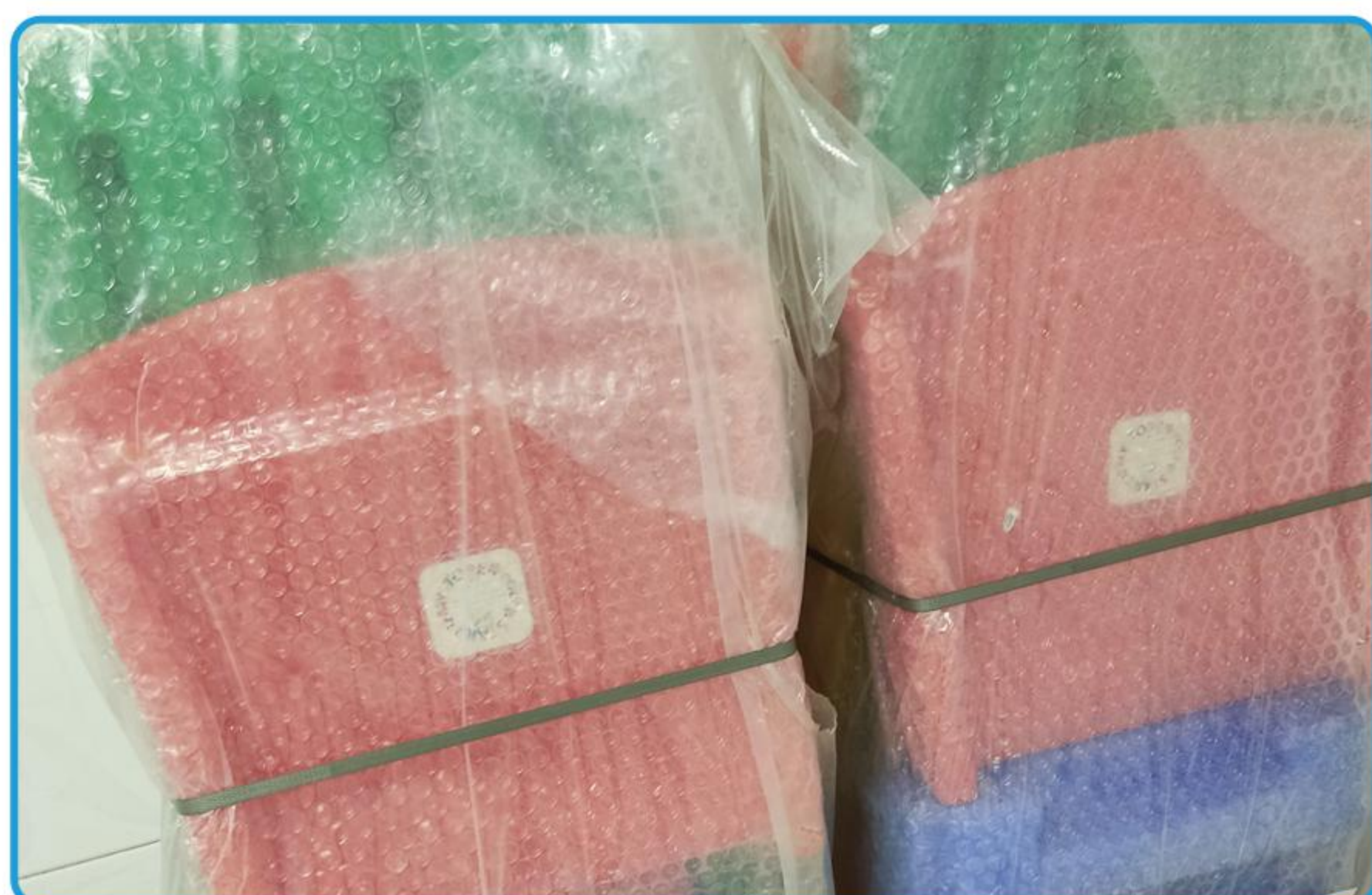


مرکز جدید قزوین در چه مرحله‌ای است؟

انتظارها روبه‌پایان است. تجهیز مرکز جدید قزوین در مراحل نهایی است. بخشی از وسایل آموزشی و توانبخشی تهیه و تعدادی از نیروهای اجرایی نیز انتخاب شده‌اند. تلاش ما همچنان ادامه دارد و امید ما به شما خیرین همیشه همراه است تا با کمک های پر مهر شما بتوانیم خانه‌ایی امن و پر از آرامش برای کودکان ایتیم مان فراهم آوریم. کمپین نقاشی را به‌خاطر دارید؟

"خونه‌ی من تو نقاشی‌ه‌است، تو واقعی‌ش کن."

کمپین در روز دوشنبه مورخ ۱۴۰۲/۰۶/۰۶ با همراهی پرمهر خیرین موسسه به اتمام رسیده و ما توانستیم با حمایت حامیان موسسه بخشی از هدف برگزاری کمپین نقاشی را اجرایی کنیم.



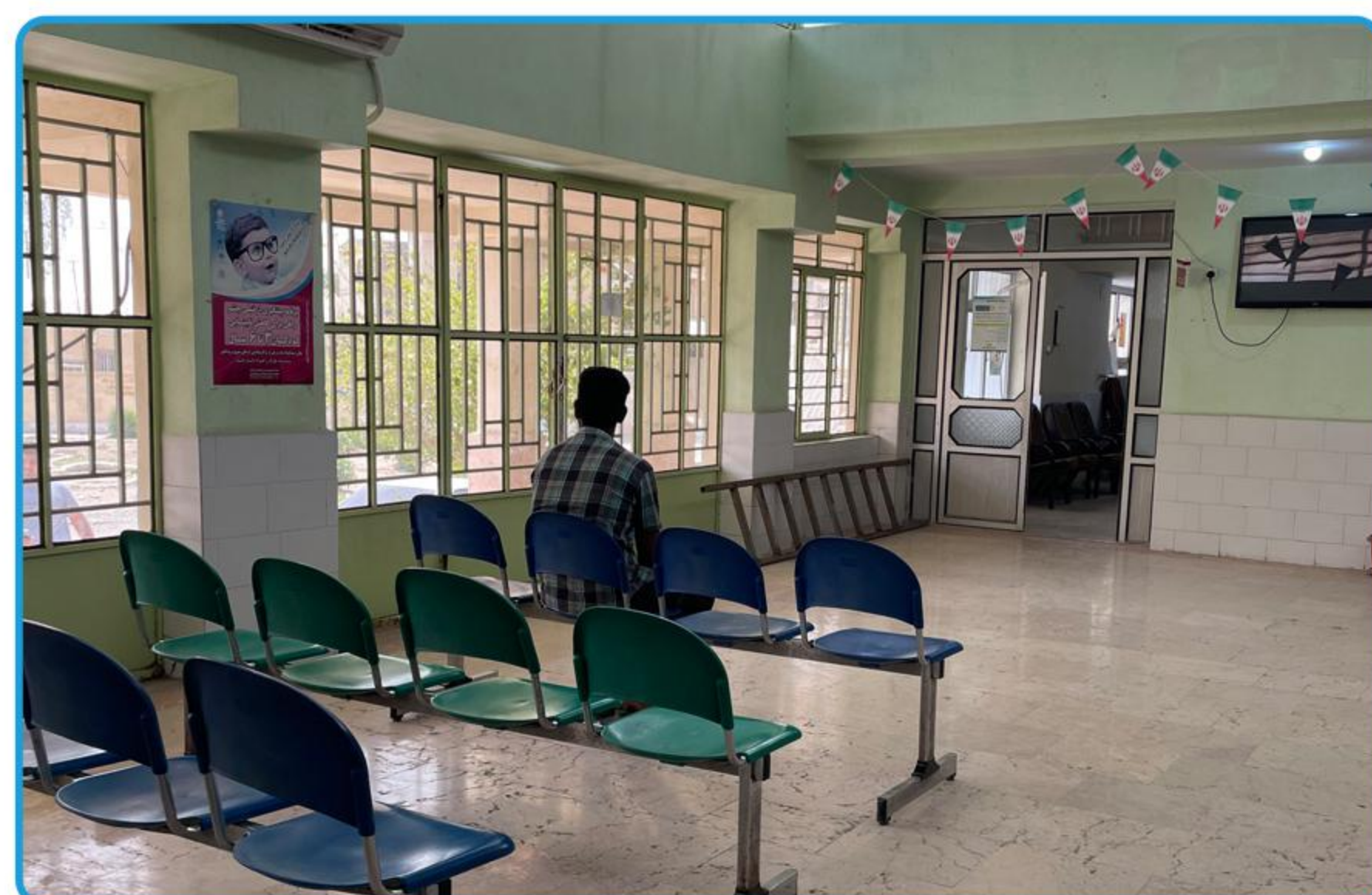


آیا مرکز تخصصی برای کودکان اتیسم در جنوب کشور وجود دارد؟

آرزوی قلبی ما این است تمامی کودکان اتیسم بتوانند از بهترین امکانات آموزشی بهره‌مند شوند و خانواده‌ها بتوانند بدون دغدغه و با خیالی آسوده و دلی خوش، فرزندان خود را به دست بهترین و مجرب‌ترین متخصصان بسپارند و شاهد پیشرفت روزافزون فرزندان عزیز خود باشند.

تیم توسعه‌ی خیریه دوست اتیسم، در راستای نیازسنجی و بررسی مراکز فعال در شهرهای جنوب کشور در مراکز شهرهای دزفول، اهواز، آبادان، خرمشهر، بندرماهشهر، سربندر، بوشهر و بندر گناوه سفر و در راستای دریافت اطلاعات لازم از ادارات بهزیستی، آموزش و پرورش، سازمان نظام روان‌شناسی و علوم پزشکی مراجعه و از مراکز توانبخشی، موسسات خیریه اتیسم، مراکز نگهداری کودکان، مراکز مشاوره اتیسم، مراکز کاردرمانی و گفتاردرمانی، مدارس اتیسم و استثنایی بازدید کردند.

امید است به زودی با حمایت و همراهی پرمهر و سخاوت حامیان موسسه بتوانیم شاهد بازگشایی مراکز استاندارد، معتبر و مجهز خیریه دوست اتیسم با نیروهای متخصص و مجرب در مناطق ذکر شده جهت ارائه خدمات به خانواده‌های دارای کودکان طیف اتیسم باشیم.





دکتر احمد به‌پژوه، استاد دانشگاه تهران چه نظری در حوزه اتیسم دارند؟

جوهره پیشگیری، آموزش است

همیشه بر آن بودیم تا با همراهی اساتید مجرب و آگاه بتوانیم سیستم آموزشی خود را با آگاهی پیش برده و از تجارب افراد متخصص استفاده کنیم. دکتر احمد به‌پژوه استاد روان‌شناسی دانشگاه تهران در مصاحبه‌ای ویژه، نظرات تخصصی خود را در حوزه آموزش و روان‌شناسی اتیسم بیان کردند.

ایشان معتقدند ما به‌عنوان متخصص وظیفه داریم تا علاوه بر قرار گرفتن در مسیر صحیح آموزشی و استفاده از برترین و به‌روزترین رویکردهای درمانی، خانواده‌ها را در پذیرش هر چه سریع‌تر اختلال فرزندشان و شرایط خاص کودکانشان همراهی کنیم. همچنین به گفته ایشان؛ تاب‌آوری مهم‌ترین ویژگی ای است که والدین باید آموزش ببینند و در زندگی روزمره خود از آن استفاده کنند.

علاوه بر این؛ تأکید دکتر به‌پژوه بر آگاهی‌رسانی در سطحی وسیع در سن پایین، برای تمامی افراد جامعه است. امید، که روزی شاهد این سطح آگاهی و دانش در کشور عزیزمان باشیم.



در هر شعبه پذیرای چند کودک هستید و چند درمانگر مشغول به کار هستند؟

ما همیشه بر آن بودیم تا بالاترین کیفیت آموزشی و بهترین امکانات را برای کودکان اتیسم و خانواده‌های آن‌ها فراهم نماییم. برقراری محیطی امن و آرام، همراه با استانداردهای آموزشی همواره یکی از مهم‌ترین اهداف ما در خیریه دوست اتیسم است.

نحوه‌ی آموزش، برنامه‌های اجرایی، ابزار و لوازم کمک‌آموزشی در دیگر شعب نیز با نظارت شعبه‌ی مرکزی انجام می‌شود. در حال حاضر ۲۵ مربی در شعبه‌ی مرکزی (شیخ‌بهایی)، ۱۴ مربی در شعبه‌ی پاسداران، ۱۳ مربی در مرکز گرگان و ۱۸ مربی در مرکز قزوین در حال فعالیت هستند. همچنین تعداد مراجعین ما در هر شعبه به شرح زیر می‌باشد:

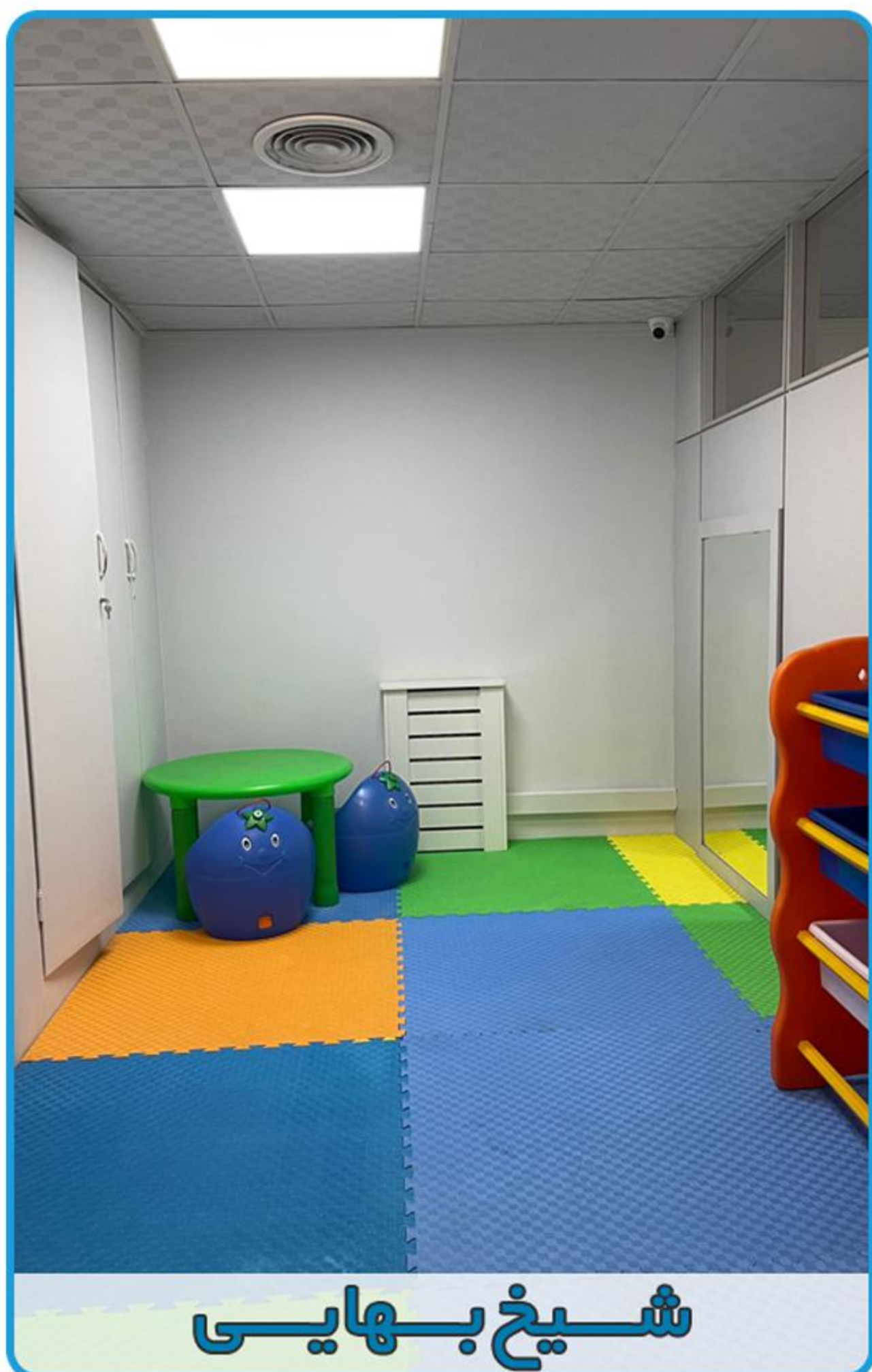
مرکز پاسداران: ۳۱ کودک

مرکز شیخ‌بهایی: ۸۰ کودک

مرکز قزوین: ۵۳ کودک

مرکز گرگان: ۴۰ کودک

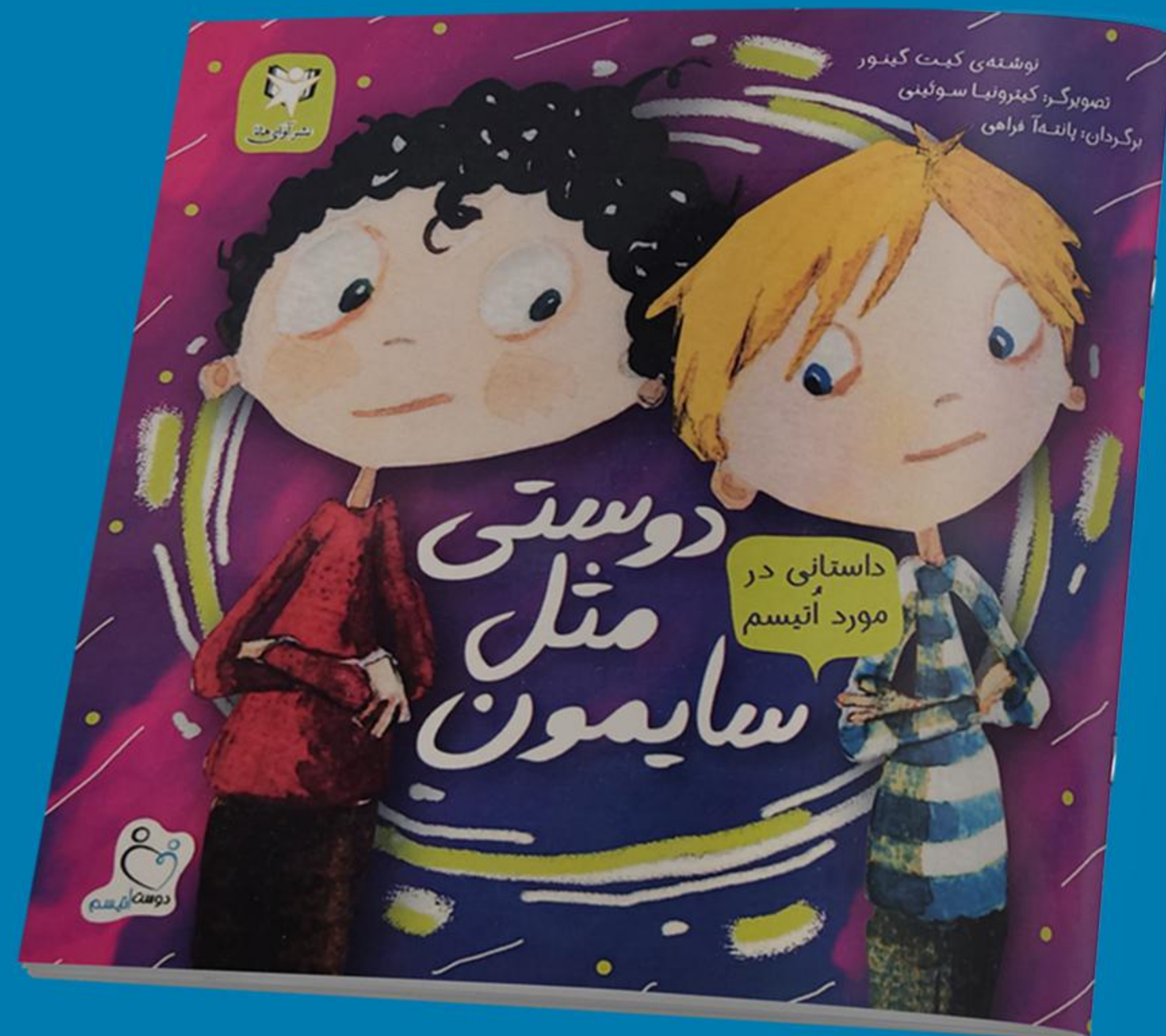
عکس‌های شعب



کتاب‌های دوست اتیسم

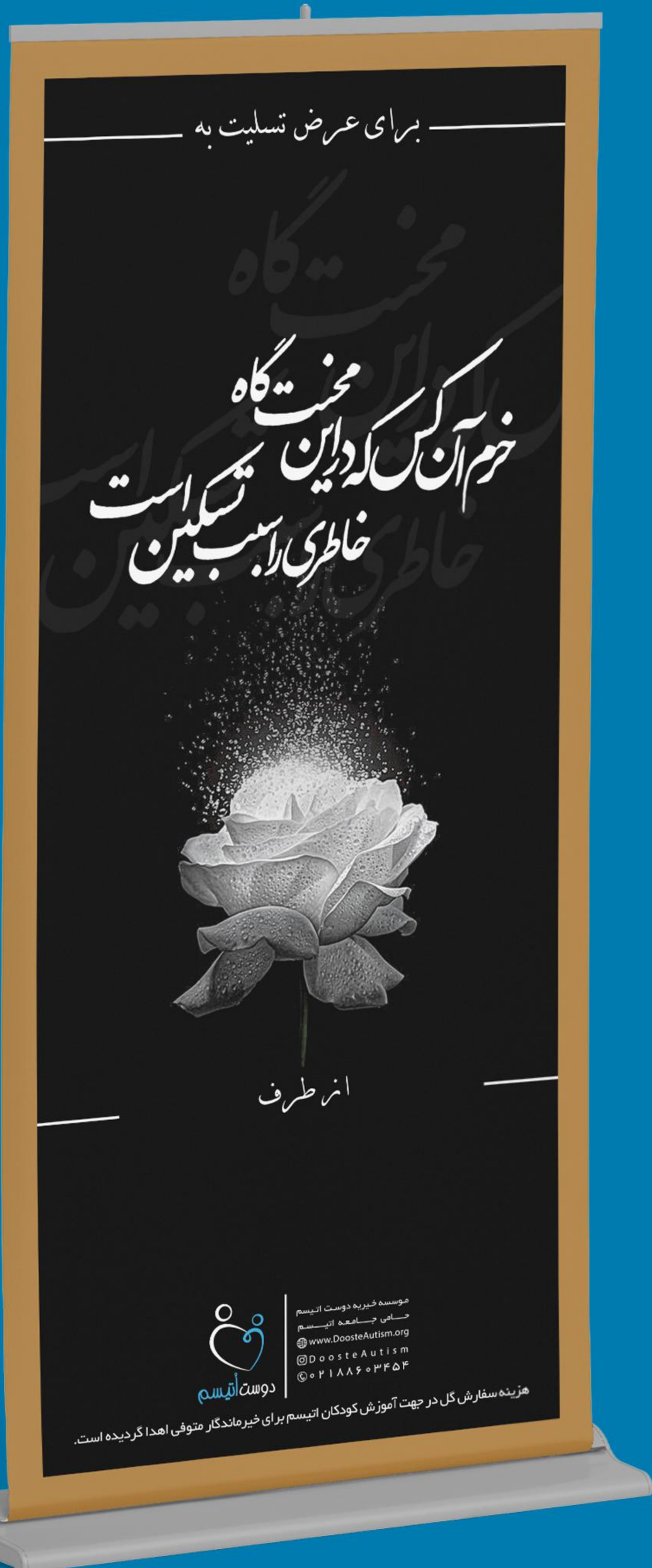
هیچکس متوجه این موضوع نمی‌شود که بعضی‌ها چه تلاش زیادی می‌کنند تا شاید بتوانند عادی به‌نظر برسند.

آلبرت کامو



بنر تسلیت

هنگامی که عزیزی از دنیای ما سفر می‌کند مسئله‌ی ارزشمند و مهم ابراز همدردی و ادای احترام به خانواده‌ی متوفی است، شما می‌توانید به رسم انسان‌دوستی و همراهی، با سفارش استندهای تسلیت، تاج گل و تندیس‌های یادبود دوست اتیسم علاوه بر ابراز همدردی، در آموزش و توانمندسازی کودکان با اختلال طیف اتیسم همراه و سهیم باشید. این بنر با طراحی دور طلایی و نقره‌ای، بنر دیجیتال به همراه یک دکلمه تسلیت و کارت تسلیت برای شما ارسال می‌شود. تمام عواید حاصل از سفارش این استندها، در مسیر آموزش و حمایت از کودکان با اختلال طیف اتیسم صرف خواهد شد. شما می‌توانید برای سفارش به سایت موسسه خیریه دوست اتیسم مراجعه نمایید.



راه‌های ارتباطی با موسسه خیریه دوست اتیسم

● دفتر مرکزی:

تهران، ملاصدرا، شیخ بهایی شمالی، کوچه شهانقی، پلاک ۴۱

۸ ۸ ۶ ۱ ۶ ۹ ۳ ۰ - ۸ ۸ ۶ ۰ ۳ ۴ ۵ ۴

● شعب موسسه دوست اتیسم:

پاسداران: خیابان گل‌نبی، خیابان ناطق نوری، کوچه همایون، پلاک ۵

۰ ۲ ۱ - ۲ ۶ ۷ ۲ ۲ ۷ ۵ ۵

قزوین: خیابان خیام‌شمالی، کوچه صفا پلاک ۲۰

۰ ۲ ۸ - ۳ ۳ ۳ ۲ ۰ ۱ ۳ ۱

گرگان: کوی مهرگان، مهرگان پنجم، صیاد شیرازی چهارم،

روبروی پلاک ۲۱

۰ ۱ ۷ - ۳ ۲ ۵ ۵ ۸ ۱ ۲ ۲

