

بررسی اختلال اوتیسم و راه های درمان آن

مرتضی توکلی^۱، مهران انیکازی^۲، حمید رفیعی افوسی^۳

^۱ کارشناس فرهنگی دانشگاه فرهنگیان شهرستان الیگودرز.

^۲ دانشجوی کارشناسی رشته علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان الیگودرز.

^۳ دانشجوی کارشناسی رشته علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان الیگودرز.

نام نویسنده مسئول:

مرتضی توکلی

چکیده

بیماری اوتیسم -اوتیسم (Autism) نوعی اختلال رشدی است که با رفتارهای ارتباطی، کلامی غیر طبیعی مشخص می شود. علائم این اختلال در سال های اول عمر بروز می کند و علت اصلی آن ناشناخته است. این اختلال در پسران شایع تر از دختران است. وضعیت اقتصادی، اجتماعی، سبک زندگی و سطح تحصیلات والدین نقشی در بروز اوتیسم ندارد. این اختلال بر رشد طبیعی مغز در حیطه تعاملات اجتماعی و مهارت های ارتباطی تأثیر می گذارد. کودکان و بزرگسالان مبتلا به اوتیسم در ارتباطات کلامی و غیر کلامی، تعاملات اجتماعی و فعالیت های مربوط به بازی، مشکل دارند. این اختلال ارتباط با دیگران و دنیای خارج را برای آنان دشوار می سازد. در بعضی موارد رفتارهای خود آزارانه و پرخاشگری نیز دیده می شود. در این افراد حرکات تکراری (دست زدن، پریدن) پاسخ های غیر معمول به افراد، دلبستگی به اشیاء و یا مقاومت در مقابل تغییر نیز دیده می شود و ممکن است در حواس پنجگانه (بینایی، شنوایی، لامسه، بویایی و چشایی) نیز حساسیت های غیر معمول نشان دهند. هسته مرکزی اختلال در اوتیسم، اختلال در ارتباط است (ویکی پدیا دانش نامه ی آزاد) در مقاله حاضر به بررسی علل اوتیسم و راه های درمان آن می پردازیم هدف این مقاله بررسی اختلال اوتیسم و راه های درمان آن است روش جمع آوری اطلاعات استفاده از روش مطالعاتی کتابخانه ای و سایر منابع است.

واژگان کلیدی: اختلال، اوتیسم، کودک، رشد، درمان

مقدمه

اوتیسم یکی از اختلالات فراگیر رشدی با منشأ نورولوژیک و علائم روانشناختی است که سه حوزه مهم رفتاری را تحت تأثیر قرار می‌دهد:

۱- عادل اجتماعی

۲- ارتباط کلامی و غیرکلامی ۳

۳- الگوهای رفتاری کلیشه‌ای یا وسواس

با توجه به منشأ عصب‌شناختی اوتیسم، اختلالات مغزی، توانایی فرد برای برقراری ارتباط ونحوه ارتباط وی با دیگران و پاسخهای فرد نسبت به محیط بیرون را تحت تأثیر قرار می‌دهد. فرد در خودمانده به رفتارهای تکراری یا تکرار الگوهای ذهنی خود علاقمند است. دامنه و شدت اوتیسم بسیار وسیع است. بعضی از این افراد می‌توانند در سطح بالایی با اطرافیان خود ارتباط برقرار کنند و گفتاری خوب و هوش قابل قبولی دارند. دسته‌های دیگر، آسیب‌شناختی و زبانی بالایی دارند و حتی برخی هرگز قادر به صحبت کردن نیستند. ممکن است یک کودک در خود مانده از برقراری تماس چشمی خودداری نماید و یا به نظر برسد که ناشنوا است. همچنین رشد زبان و مهارت‌های اجتماعی وی متوقف گردد. هسته مرکزی مشکل در اوتیسم، اختلال در ایجاد ارتباط است، در واقع اوتیسم اختلالی است که عمدتاً ارتباطی است تا زبانی. (دانبور و همکاران، ۲۰۱۲) و این جزء معیارهای اصلی اختلال است که به آسیب‌دیدگی عملکرد اجتماعی و برقراری ارتباط و تأخیر یا انحراف در مراحل اولیه دوران رشد کودک در ارتباط اجتماعی و بازی می‌گردد. کانر (1943) که اولین بار سندرم اوتیسم را توصیف کرد، بیان کرد که این سندرم در کودکان دارای والدین سرد مزاج دیده می‌شود، اما تحقیقات انجام شده بوسیله وکلما و همکاران (۱۹۹۷) نشان داده‌اند که والدین کودکان دچار اوتیسم با والدین سایر کودکان مبتلا به ناتوانیهای دیگر تفاوتی ندارند. و این اختلال به وضوح، ریشه‌های زیست‌شناختی دارد. اندرسون (۱۹۹۷) بیان کرد که انواعی از همبستگی‌های عصبی فیزیولوژیک در کودکان مبتلا به اوتیسم مشاهده شد که شامل سازمان‌بندی غیرطبیعی سلولها در سیستم لیمبیک و نواحی مخچه‌های مغز، سطوح بالای عصبی سروتونین و اندازه بزرگتر از طبیعی محیط سرو مغز می‌باشد. روشهای معمول دمان عبارتند از: ضربه ی برقی، جراحی روانی، ویتامین ها و داروهای مختلف، به خصوص فنوتیازینها موثر بودن هیچ یک از این روش ها ثابت نشده است

اهداف

۱- بررسی اختلال اوتیسم

۲- بررسی روش درمان اوتیسم

روش

روش استفاده در این تحقیق روش توصیفی -تحلیلی است

نتایج و راه یافت ها

علت اوتیسم چیست؟

اوتیسم یک ناتوانی طولانی مدت است که منجر به اختلال عملکرد عصبی - روانی در فرد می‌شود. گر چه به نظر می‌رسد که اوتیسم عارضه نادری است اما اطلاعات اخیر گویای آن است که شیوع اوتیسم حتی تا ۲۰ مورد در هر ۱۰۰۰۰ تولد زنده می‌رسد. اوتیسم در پسران ۳ - ۴ برابر بیشتر از دختران دیده می‌شود. اگر چه علت اصلی آن کاملاً شناخته شده نیست، اما در سال‌های اخیر تحقیقات و مطالعات بسیاری در این زمینه صورت گرفته است. تحقیقات تأکید زیادی بر منشاء زیست‌شناختی و عصب‌شناختی در مغز دارد. در بسیاری از خانواده‌ها سابقه اوتیسم و یا اختلالات مربوط به آن وجود داشته است که ریشه ژنتیک را مطرح می‌کند اگر چه تا به حال ژن خاصی که مربوط به اوتیسم باشد شناخته نشده است. پژوهشگران در مورد نقش ژنتیک در علت شناسی اوتیسم اختلاف نظر دارند و عده‌ای از آنها ترکیب چندین ژن را به عنوان علت اختلال مطرح می‌کنند. چندین نظریه درباره اوتیسم مطرح شده که هیچیک به طور دقیق اثبات نشده است.

علل بروز اوتیسم Autism

تا کنون هیچ علت مشخصی برای اوتیسم کشف نشده است ولی مشخص شده است که عملکرد غیر عادی مغز باعث ایجاد حالات اوتیسم می‌شود. اسکن‌های مغزی در بعضی موارد نشان داده است که مغز کودکان اوتیستیک از نظر اندازه و ساختار با مغز کودکان سالم متفاوت است. در حال حاضر تحقیقات فراوانی در رابطه با احتمال دخالت عوامل ژنتیکی و عوارض دارویی در بروز اوتیسم در حال انجام است. در بعضی از خانواده‌ها مشاهده شده است که اوتیسم مانند بیماریهای ژنتیکی از نسلی به نسل دیگر منتقل می‌شود که این خود می‌تواند تئوری ژنتیکی

بودن اوتیسم را در بعضی موارد ثابت کند. ولی در بسیاری از موارد هم مشاهده شده است که سابقه اوتیسم در خانواده و یا اقوام وجود نداشته است. همچنین در بعضی از کودکان مشخص شده است که در بدو تولد نشانه‌هایی از اوتیسم را دارا می‌باشند ولی این مورد هم عمومیت ندارد. هنوز محققین نتوانسته‌اند علت خاصی را به تنهایی برای ایجاد بیماری اوتیسم کشف کنند و میتوان یک سری علل را محققین دیگری نیز معتقدند که تحت شرایط خاصی تعدادی از ژنهای ناپایدار باعث اختلال در عملکرد مغز و در نهایت بروز اوتیسم می‌شوند. تعداد دیگری از محققین نیز بر روی احتمال بروز اوتیسم در دوران بارداری تحقیق می‌کنند. آنها معتقدند که یک عامل ویروسی ناشناخته، اختلال متابولیسمی، و یا آلودگی به مواد شیمیایی محیطی در دوران بارداری می‌تواند عامل ایجاد این بیماری باشد. احتمال بروز اوتیسم در کودکانی که بیماری‌های مانند سندرم ژن ایکس حساس، توبروس سلروسیس، سندرم روبلا، و فنیل کتنوریای درمان نشده داشته باشند بیشتر است. در بروز آن مؤثر دانست بعضی از مواد خطرناک مانند جیوه نیز که در دوران بارداری وارد بدن مادر شوند می‌تواند احتمال بروز اوتیسم را افزایش دهند. در سالهای اخیر سؤالی در مورد رابطه واکسیناسیون و بروز اوتیسم مطرح شده است که همچنان مورد بحث است. در سال ۲۰۰۱ در آمریکا تحقیقاتی در این مورد انجام شد که در آن رابطه واکسن "ام ام ار" و اوتیسم بررسی شد.

اوتیسم از چند سالگی ظاهر می‌شود؟

بسیاری از مادران این سوال را دارند که فرزندم رشد نرمالی داشت، اما نمی‌دانم چرا به یکباره به اوتیسم مبتلا شد؟ در حقیقت آغاز بروز علائم اوتیسم زیر سه سال است اما ممکن است مادر متوجه آن نشود یا آن را کم‌اهمیت بدانند. به طوری که کودکی که به ظاهر در حال طی کردن روند نرمال تکاملی و رشدی است، به ناگاه علائمی بروز می‌دهد که به آن علائم زودرس ابتلا به اوتیسم گفته می‌شود. مثلا کودکان نرمال در دو ماهگی (هشت هفتگی) (لبخند اجتماعی دارند، یعنی وقتی مادر را می‌بینند لبخند می‌زنند اما در کودکانی که بعدا مبتلا به اوتیسم می‌شوند این لبخند ممکن است وجود نداشته باشد. یا مثال دیگر این است که کودکان نرمال از حدود هشت ماهگی اضطراب غریبیگی دارند و حتی در آغوش پدر و مادر، نسبت به غریبه‌ها عکس‌العمل نشان می‌دهند، درحالی که کودکان اوتیسم این حالت را ندارند. کودکان مبتلا به اوتیسم، اغلب از ضمایر اشتباه استفاده می‌کنند و کلام کامل ندارند این علائم ممکن است توجه والدین را به خود جلب نکند اما از ۱۸-۱۷ ماهگی است که خانواده به‌طور قطع به وجود یک اختلال در کودک خود پی می‌برد، زیرا در این زمان هنگامی که کودک را صدا می‌زنند، واکنش نشان نمی‌دهد. ممکن است ابتدا به ناشنوایی یا اشکال در شنوایی شک کنید، درحالی که مشکلی در شنوایی وجود ندارد و توجه کودکان مبتلا به اوتیسم نسبت به صداها اساسا انتخابی است و هر زمان که دل‌شان بخواهد نسبت به صداها واکنش نشان می‌دهند. گاهی ممکن است به صداها بلند عکس‌العمل نشان ندهند، درحالی که صداها بسیار آهسته مانند پیچ‌آهست هرازودتر از دیگران متوجه شوند و نسبت به آن عکس‌العمل نشان دهند در همین حدود سنی است که خانواده متوجه می‌شوند وقتی با فرزندشان صحبت می‌کنند، کودک به چشمان آنها نگاه نمی‌کند و نگاه چشمی کمتر می‌شود. همچنین در ۱۸ ماهگی انتظار داریم کودک انگشت اشاره پدر و مادر و دیگران را دنبال کند و به آن هدف برسد، درحالی که کودکان مبتلا به اوتیسم این توانایی را ندارند. در این تحقیقات معلوم شد که در برخی از کودکان این واکنش باعث بروز بیماری اوتیسم شده است. با این حال محققین دیگر این بررسی‌ها را کافی ندانسته و خواهان تحقیقات بیشتر هستند. به هر حال علت اوتیسم هر چه که باشد، باید بدانیم که این کودکان با اوتیسم بدنیا می‌آیند و یا اینکه آمادگی ابتلاء به آن را دارند. این بیماری برخلاف آنچه که تصور می‌شد به خاطر بدی تربیت و یا عدم توانایی والدین در بزرگ کردن کودک نمی‌باشد. اوتیسم یک بیماری روانی نیست. کودکان اوتیستیک قابل درمان هستند و نباید از آنها قطع امید شود و نیز بهتر است

علائم هشدار دهنده در سال اول

حتی کودکان یک ساله نیز توانایی‌های اجتماعی دارند. بنابراین برای شناسایی علائم باید نحوه تعامل کودک با جهان پیرامون را مورد بررسی قرار داد.

کودک دارای اوتیسم ممکن است علائم زیر از خود نشان دهد

- ✓ واکنش نشان ندادن و عدم برگشت به جهت صدای مادر
- ✓ عدم واکنش نسبت به نام خود
- ✓ نگاه نکردن به چشم دیگران
- ✓ فقدان اشاره و یا قان و قون تا سن یکسالگی
- ✓ فقدان لبخند و یا سایر علائم اجتماعی در برابر دیگران

علایم هشدار دهنده در سال دوم

تیسیم در سال دوم زندگی بسیار قابل مشاهده علایم ا و مشخص تر است. در حالیکه کودک دارای رشد عادی شروع به بیان اولین کلمه ها و اشاره کردن به محیط تیسیم همچنان بریده پیرامون خود می کند، کودک دارای ا از محیط خود باقی می ماند

- علایم اوتیسیم در این سن عبارتند از
- علایم تک کلمه تا سن ۱۶ ماهگی
- فقدان بازی های وانمودی تا سن ماهگی ۱۸
- فقدان عبارت های دو کلمه ای تا سن دو سالگی
- از دست دادن مهارت های زبانی علاقه ای به توجه به اموری که بزرگسالان به وی نشان می دهند ندارد، مثلاً نشان دادن هواپیمای در حال پرو

اوتیسیم یک بیماری روانی نیست

؛ کودکان مبتلا به اوتیسیم کودکان سرکشی نیستند که خود رفتارهایشان را انتخاب کرده باشند. اوتیسیم به دلیل داشتن والدین بد ایجاد نمی گردد، به علاوه هیچ عامل روان شناختی خاصی در خصوص تأخیر رشد کودک شناخته نشده است.

تشخیص بیماری اوتیسیم Autism

برای تشخیص بیماری اوتیسیم هیچ تست پزشکی وجود ندارد. برای تشخیص اوتیسیم در یک کودک باید رفتار، ارتباط و سطح رشد ذهنی کودک به دقت بررسی شود. از آنجائی که بعضی از علائم این بیماری با بعضی از بیماری های دیگر مشترک است ممکن است متخصصین آزمایشها و تست های پزشکی متفاوتی را برای کودک تجویز کنند تا از وجود یا عدم وجود مشکلات دیگر در کودک مطمئن شوند. با یک بررسی کوتاه در یک جلسه ممکن نیست که بتوان به طور قطع وجود اوتیسیم را در کودکی ثابت کرد. مشاهدات والدین و بررسی کامل مراحل رشد کودک از لازمت تشخیص اوتیسیم در یک کودک می باشد. در نگاه اول ممکن است کودک اوتیستیک به نظر عقب مانده ذهنی، دارای اختلال رفتاری، دارای مشکل شنوایی و یا دارای رفتارهای عجیب به نظر برسد. البته ممکن است تمام این علائم در یک کودک مبتلا به اوتیسیم وجود داشته باشند که این امر خود باعث مشکلتر شدن تشخیص می شود اوتیسیم یک بیماری روانی نیست. کودکان مبتلا به اوتیسیم قابل درمان هستند و نباید از آنها قطع امید شود و نیز بهتر است بدانید که هیچ عامل روانی شناخته نشده است که باعث بروز اوتیسیم در کودکان شود به هر حال در ابتدای امر بایستی معاینه دقیق و کاملی از کودک مشکوک به اوتیسیم به عمل آید زیرا به این ترتیب می توان یک برنامه مناسب و دقیق برای کمک به کودک اوتیستیک و درمان او تهیه کرد.

روش های تشخیص اوتیسیم در کودکان:

علائم و نشانه های اوتیسیم ممکن است در زمان نوزادی بروز کنند و شاید هم این اتفاق نیافتد ولی نشانه های بیماری اوتیسیم حتماً بین ۲۴ ماهگی الی ۶ سالگی خود را نشان خواهند داد. یک دکتر متخصص جهت تشخیص درست اوتیسیم بایستی یک سری سئوالات مشخص و دقیقی در رابطه با چگونگی رشد جسمی و ذهنی کودک تهیه کرده و جواب آنها را از طریق والدین و مشاهدات دقیق بدست آورد.

انجمن ملی پرورش و سلامت کودکان در آمریکا این پنج سؤال اولیه را برای یک معاینه از کودک مشکوک به اوتیسیم تهیه کرده است:

۱- آیا کودک شما تا قبل از ۱۲ ماهگی صدا سازی و نجوا داشته است؟

۲- تا قبل از ۱۲ ماهگی آیا کودک شما از اشاره، آداها و یا گرفتن دست دیگران و همینطور بای بای کردن استفاده

کرده است؟

۳- آیا کودک شما تا قبل از ۱۶ ماهگی از کلمات تنها استفاده کرده است؟

۴- آیا کودک تا قبل از ۲۴ ماهگی از ترکیب دو کلمه استفاده کرده است؟

۵- آیا کودک هیچ کدام از مهارت های کلامی و اجتماعی خود را از دست داده است؟

در صورت جواب منفی به چهار سؤال اول و جواب مثبت به سؤال آخر احتمال وجود بیماری اوتیسیم در کودک داده می شود. البته باز هم یادآور می شویم که برای تشخیص قطعی اوتیسیم نیاز به بررسی های بسیار دقیق و جامعی می باشد که باید توسط افراد متخصص و آگاه صورت بگیرد. برای یک بررسی دقیق و کامل یک کودک مظنون به اوتیسیم بایستی توسط متخصص اطفال، روانشناس، مشاور آموزش و یادگیری کودکان، متخصص اعصاب، متخصص گفتار درمانی و سایر متخصصین در زمینه اوتیسیم معاینه شود. مشاوره با متخصصین: اگر

کودک از طرف شما و یا دکتر مخصوص خود مزنون به اوتیسم باشد به هر حال بایستی توسط شخصی که در زمینه اوتیسم تخصص دارد معاینه دقیق شود. ممکن است این فرد یک روانشناس، روانپزشک و یا یک متخصص رشد اطفال باشد. گاهی ممکن است برای یک تشخیص دقیق و درمان به یک تیم متخصص نیاز شود این تیم می تواند از افراد زیر تشکیل شود:

- ۱-متخصص رشد در اطفال: این فرد می تواند مشکلات سلامتی و رشد در کودکان را درمان کند.
- ۲-روانپزشک کودک: این فرد می تواند در تشخیص اولیه کمک کرده و در صورت نیاز داروهای را برای کمک به کودک تجویز کند.
- ۳-روانشناس کودک: در شناخت عادات و حالات روانی کودک کمک کرده و ناتوانی های کودک در زمینه های رشد ذهنی، روانی، و اجتماعی را بررسی می کند. همچنین یک روانشناس می تواند در بهبود رفتاری کودک و افزایش مهارت های اجتماعی کودک به شما کمک کند.
- ۴-رفتار درمان: این شخص می تواند علاوه بر کمک به بهبود توانایی های کودک در کارهای روزانه مانند لباس پوشیدن، غذا خوردن و سایر کارهای استقلالی، همچنین در بهبود وضعیت حواس پنجگانه، قدرت تشخیص، و سایر توانایی های کودک او را یاری کند.
- ۵-کار درمان: یک کار درمان کودک را در استفاده درست از عضلات و اندامهای بدن برای انجام کارهای بزرگ و کوچک بدنی می تواند یاری کند.
- ۶-گفتار درمان: در بهبود وضعیت گفتار کودک و افزایش توانایی او در مهارت های کلامی بسیار مؤثر است.
- ۷-مشاور خانواده: این شخص می تواند علاوه بر راهنمایی در امر روابط شما با کودک خود، شما را در بهره وری بهتر از منابع و مراکز موجود در جامعه برای کمک به درمان کودک کمک کند.

بسیار مهم است که متخصصین و والدین همکاری بسیار نزدیکی با هم در درمان کودک داشته باشند زیرا به این ترتیب بیشترین بازده را بدست خواهید آورد. همانطور که متخصصین از تخصص و تجربه خود برای درمان کودک شما استفاده می کنند، شما نیز به عنوان کسانی که توانایی ها و خصوصیات کودک را بهتر از هر کس دیگری می شناسید، می توانید در یاری رساندن به کودک و پیشرفت مراحل درمانی مؤثر باشید. هنگامی که یک برنامه درمانی برای کودک شروع شود تبادل اطلاعات میان والدین و درمانگران و گفتگوی منظم میان آنها می تواند در پیشبرد برنامه درمانی و پیشرفت کودک بسیار مهم باشد.

نشانه های بیماری اوتیسم

کودک مبتلا به اوتیسم اختلال تکلم دارد

از نظر کلامی، کودک مبتلا به اوتیسم دچار تاخیر است. کودکان به مرور که بزرگ می شوند، درک بیانی بالاتری در مقایسه با قدرت بیان دارند. یک کودک طبیعی در یک سالگی می تواند تک کلمه ادا کند و در ۱،۵ سالگی ۲-۳ کلمه را با هم ترکیب می کند اما کودکان مبتلا به اوتیسم یا کلام ندارند یا در مقایسه با سن شان دچار تاخیر کلامی اند یا کلام دارند اما معنی دار نیست و کلام دیگران را اکو می کنند. متأسفانه گاهی والدینی را می بینیم که اوتیسم فرزندشان را انکار می کنند. آنها می گویند فرزندم کلام دارد و حتی باهوش است چون در سن پایین می تواند جمله های سنگین و طولانی را بیان کند اما برخی کودکان مبتلا به اوتیسم مثل طوطی کلمات و جمله های اطرافیان را تکرار می کنند. این به معنی هوش بالای کودک نیست بلکه بدان معنی است که کودک درک و شناختی از محیط اطراف ندارد.

کودک مبتلا به اوتیسم «من» نمی گوید

در روند طبیعی رشد، کودکان به محض آنکه «من» را درک می کنند، دیگر از «نام خود» برای بیان خواسته هایشان استفاده نمی کنند در حالی که کودک مبتلا به اوتیسم شناختی از «من» ندارد و خود را با نام صدا می زند؛ مثلاً می گوید: «به علی آب بده!» این نشانه خوبی نیست. حتی کودک مبتلا ضمیر را هم اشتباه استفاده می کند.

ارتباط کودک مبتلا به اوتیسم یکطرفه است

کودک مبتلا به اوتیسم حتی اگر کلام داشته باشد، نمی تواند درست ارتباط برقرار کند و گفتارش جهت دار نیست. ممکن است محتوای کلام با سنش متناسب نباشد یا بدون توجه به صحبت های دیگران فقط در مورد علایق خود صحبت کند. در واقع کودک مبتلا به اوتیسم نمی تواند تبادل اطلاعات کند. این کودکان به لبخند یا خستگی دیگران توجهی ندارند و نمی توانند نوبت را رعایت کنند. آنها ارتباط یکطرفه برقرار می کنند و به همین علت ارتباطشان موثر نیست.

واژه سازی کودک مبتلا به اوتیسم غیرطبیعی است

ممکن است واژه سازی به شکل بازی در کودکان عادی هم دیده شود اما جایگزین کردن همیشگی واژه ها، مختص مبتلایان به اوتیسم است. مثلا کودک مبتلا به اوتیسم ممکن است همیشه به «باب اسفنجی»، «بنگی» بگوید.

اوتیسم گاهی خفیف است، گاهی شدید

در گذشته اوتیسم به ۵ گروه تقسیم می شد اما امروزه می دانیم که اوتیسم نوعی اختلال رفتاری است و طیف بندی دارد. ممکن است فردی تمام علائم را داشته باشد و در طیف شدید اوتیسم باشد و به شکل فردی در خودمانده در جامعه ظاهر شود و ممکن است فقط مشکل ارتباطی داشته باشد؛ مثلا نتواند دوست صمیمی داشته باشد و احساسات دیگران را درک کند و در گروه مبتلایان به اوتیسم خفیف دسته بندی شود.

کودک مبتلا به اوتیسم ساعت ها با یک وسیله سرگرم می شود

کودک طبیعی مدت توجه کوتاهی دارد یعنی شاید نهایتا ۵ دقیقه با یک اسباب بازی بازی کند و بعد آن را رها کند و سراغ بازی دیگری برود. کودک طبیعی چون محرک های مختلف را آزمایش می کند، پیشرفت می کند اما کودک مبتلا به اوتیسم ساعت ها یک بازی تکراری انجام می دهد.

کودک مبتلا به اوتیسم محو پنکه و لباسشویی می شود

این کودکان به چرخیدن یا به وسایلی که می چرخد مثل پنکه و لباسشویی علاقمند هستند و ممکن است ساعت ها خود را با تماشای آنها سرگرم کنند. ممکن است زنجیری را تکان دهند یا به موسیقی های ثابت واکنش و علاقه شدید نشان دهند.

کودک مبتلا به اوتیسم مثل کودکان دیگر بازی نمی کند

این کودکان بازی های تخیلی ندارند. کودکان از ۱.۵ تا ۲ سالگی وارد بازی های نمادین می شوند؛ مثلا ممکن است از یک تکه پازل به عنوان لیوان چای استفاده کنند یا عروسک شان را روی پا بگذارند و تکان دهند. این بازی ها به رشد طبیعی کودک کمک می کند اما مبتلایان به اوتیسم این توانایی را ندارند. آنها با اسباب بازی ها آنگونه که باید بازی نمی کنند؛ مثلا ممکن است به جای راه بردن ماشین های اسباب بازی روی زمین، آنها را پشت هم بچینند و قطار کنند.

تشخیص اوتیسم در بدو تولد ممکن نیست

علائم اوتیسم معمولا از ۹ ماهگی قابل تشخیص است اما در ۲-۳ سالگی کاملا مشخص می شود مگر در موارد بسیار خفیف که ممکن است در نوجوانی یا جوانی تشخیص داده شود. علائم در ۳ حوزه ارتباط، کلام و علایق و رفتارهای تکراری دیده می شود.

کودک مبتلا به اوتیسم ارتباط چشمی ندارد

در موارد متوسط تا شدید، این کودکان ارتباط چشمی ندارند اما در موارد خفیف فقط ارتباط کلامی برقرار نمی کنند.

کودک مبتلا به اوتیسم نبوغ خاصی در برخی مسائل دارد

متأسفانه دو سوم کودکان مبتلا کم توان ذهنی هستند و یک سوم آنها هوش معمولی دارند. این کودکان در برخی مسائل نبوغ خاصی دارند. مثلا ممکن است علاقه خاصی به سیاره ها داشته باشند و با کمترین تلنگری اطلاعاتی را در این زمینه حفظ کنند و اگر در جمع قرار بگیرند در مورد این مسائل صحبت کنند. معمولا هم به پیام های ارتباطی دیگران مثل اینکه «بس است» یا «خسته شدیم» توجهی ندارند.

کودک مبتلا به اوتیسم توان همذات پنداری ندارد

کودک مبتلا به اوتیسم درک کاملی از احساسات دارد. او می تواند مادرش را بغل کند و ببوسد یا دلیل گریه اش را جويا شود اما در سنین بالاتر که انتظارها از او بیشتر می شود، ممکن است در این زمینه دچار مشکل شود.

کودک مبتلا به اوتیسم توانایی ذهن خوانی ندارد؛ نمی تواند به محیط توجه کند یا خود را جای دیگران بگذارد و احساسات دیگران را درک کند.

کودک مبتلا به اوتیسم تفکر انتزاعی ندارد

تفکر انتزاعی تفکر پیچیده ای است که با رسیدن به نوجوانی کامل می شود. یک فرد عادی در نوجوانی می تواند متوجه ضرب المثل ها و کنایه شود اما این کودکان چنین درکی ندارند. آنها نمی توانند از مسائل نتیجه بگیرند و همین موضوع ارتباطشان را مختل می کند.

کودکان مبتلا به اوتیسم یکپارچگی حسی ندارند

این کودکان یکپارچگی حسی ندارند؛ یعنی در برخی از آنها آستانه درد بسیار بالا و در برخی پایین است. بعضی از آنها گاهی متوجه سوختگی های شدید نمی شوند و برخی با کوچکترین ضربه درد شدید حس می کنند. در مورد صدا هم همینطور است؛ گاهی یک کودک مبتلا صداهای بسیار آهسته را می شنود و به آن توجه دارد در حالی که متوجه صداهای بلند مثل صدای زنگ در نمی شود.

اوتیسم درمان پذیر است

متاسفانه والدین برخی از کودکان دچار اوتیسم واقعیت را انکار می کنند چون پذیرش این موضوع سخت است اما با این کار فقط کودکان شان را از دوران طلایی درمان محروم می کنند؛ در صورتی که اگر آموزش های لازم، به موقع به کودک در سن طلایی داده شود، احتمال طبیعی تر شدن رفتارها وجود دارد. در موارد خفیف معمولاً اوتیسم را دیر و در نوجوانی و جوانی تشخیص می دهند. وقتی مهارت ها شکل پیدا کرد، دیگر نمی توان آن را تغییر داد. البته اگر بینش را تغییر دهیم، حتی به این افراد در این سن هم می توان کمک کرد؛ مثلاً اگر نوجوانی نمی داند کجا باید حین ارتباط صحبت هایش را قطع کند، باید به مادر یاد داده شود با علائم خاصی به فرزندش غیرمستقیم نشان دهد صحبت کافی است. سن طلایی درمان اوتیسم تا قبل از ۵ سالگی است. هر چه در سن پایین تری اختلال تشخیص داده و بازتوانی ها شروع شود، احتمال طبیعی شدن بیشتر است اما باید بپذیریم که این کودکان همیشه تا حدودی با سایر همسالان خود متفاوت هستند با این همه، متاسفانه برخی از درمانگران هنوز تعریف قدیمی اوتیسم را باور دارند و فکر می کنند این بیماران، ناتوان و گوشه گیر هستند و اگر فردی کلام و فقط علائق خاص و تکراری داشته باشد، می گویند به اوتیسم مبتلا نیست و با تشخیص اشتباه، کودک را از دوران طلایی درمان محروم می کنند.

باید توقع خود را از کودک مبتلا به اوتیسم تعدیل کنیم

اگر ناتوانی ها را نادیده بگیریم و فقط به توانایی ها توجه کنیم، مانع پیشرفت کودک می شویم چون به مرور ضعف ها شدیدتر می شود و حتی روی توانایی ها سایه می اندازد.

دلیل قطعی اوتیسم معلوم نیست

عوامل مختلفی در بروز اوتیسم نقش دارند اما مهمترین علت آن توارث است. جهش های ژنتیکی در کنار بحث توارث ژن ها در بروز این اختلال دخیل است. موضوع مربوط به یک ژن هم نیست و ژن های مختلف و تعامل آنهاست که باعث بروز اوتیسم می شود. این بیماری هنوز مرموز است و ناشناخته های بسیاری در مورد آن وجود دارد. تحقیقات زیادی در این زمینه انجام شده و علل مختلفی مثل برخی کمبودهای تغذیه ای در دوران بارداری یا سن والدین یا حتی برخی بیماری های دوران نوزادی و ... را در بروز آن دخیل می دانند که هیچ یک صددرصد مورد تایید نیست.

اوتیسم پدیده ای ناشی از شهرنشینی است

این باور، هم درست است؛ هم نادرست آمار نشان می دهد در مناطق صنعتی میزان شیوع اوتیسم بیشتر است در بیماری های جدی روانپزشکی کناره گرفتن از شهر و ورود به روستا باعث می شود فرد زندگی بهتری داشته باشد چون زندگی در شهر به مهارت های بیشتری نیاز دارد مکان سنجی، مدیریت زمان و جمعیت زیاد، کار را سخت می کند اما در روستا ارتباط ساده تر است و نیازهای سطحی باعث می شود شدت علائم کم شود اما فراموش نکنیم به هر حال کسانی که در شهر هستند، دسترسی بیشتری به خدمات دارند و تشخیص بیماری در آنها ساده تر است.

کودک مبتلا به اوتیسم می تواند وارد مدرسه عادی شود

خیلی از کودکانی که اوتیسم خفیف دارند، به مدارس عادی راه پیدا می کنند و اتفاقاً برایشان بهتر است زیرا حضور آنها در کنار کودکان دچار اوتیسم که علائم شدید دارند، می تواند باعث بروز رفتارهای کلیشه ای در آنها شود در مدارس عادی، حضور یک معلم رابط مخصوصاً برای کودک کم توان کمک کننده است. برخی از این کودکان حفظیات خوبی دارند اما متأسفانه باید بپذیریم که ممکن است حتی به این کودکان قلدری شود یا مورد آزار جنسی یا تمسخر دیگران قرار بگیرند. به صلاح کودک است که با کودکان طبیعی حشر و نشر داشته باشد. اینکه درمانگر با او به پارک برود، بسیار خوب است زیرا تعمیم دادن از جمله مسائلی است که این کودکان در آن دچار مشکل هستند. چنین سرویسی پرهزینه است و به همین دلیل به مادر آموزش داده می شود ارتباطات را در محیط های دیگر اصلاح کند. مسلماً باید به سلامت روان مادر هم توجه کرد و فرصت هایی را به وجود آورد تا بتواند برای خود زمانی داشته باشد. با اینحال، برخی بر این باورند که نباید به اولیای مدرسه در مورد اوتیسم کودکان توضیح داد، چرا که برخی از مدارس ما دید منفی به مسائل روانپزشکی دارند و حتی کودک بیش فعال را در مدرسه روی صندلی جدا می نشانند و اگر کودکی آسیب ببیند، همه تقصیرها را به گردن کودک مبتلا به اوتیسم می اندازند. متأسفانه این ضعف ها وجود دارد و به اصلاحاتی در این زمینه نیازمندیم.

اوتیسم هم درمان دارویی دارد، هم درمان نگهدارنده

تعداد داروهای شیمیایی و حتی رژیم های غذایی که برای درمان به کار می رود، زیاد است مکمل B6، امگا ۳ و حتی رژیم های بدون گلوتن یا پرپروتئین گاهی برای این کودکان توصیه می شود اما هیچ یک تاثیر فوق العاده ای ندارند اگر علائم شدید باشد، مثلاً کودک خنده های بی مورد یا حرکت های کلیشه ای یا تشنج و رفتارهای خودآزار داشته باشد، داروهای برای حذف و طبیعی شدن رفتار او تجویز می شود که موثر هم است.

روشهای درمانی و تربیتی بیماری اوتیسم:

هرچند درمان کاملی برای بیماری اوتیسم وجود ندارد، ترکیبی از درمان های خانگی و مدرسه ای می تواند به درمان این بیماری کمک نماید. هدف درمان افزایش عملکرد کودک با کاهش شدت بیماری می باشد. پزشک کودکان بسته به مشکل و شدت آن یکی از درمان های زیر و یا ترکیبی از آنها را پیشنهاد می کند کودکان مبتلا به اوتیسم ممکن است به بیماری های دیگر ناشی از اوتیسم همچون بیماری صرع، اختلالات خواب و مشکلات معده باشند و باید در کنار درمان اوتیسم به مطمئناً در مسیر افزایش اطلاعات خود در مورد اوتیسم با روشهای درمانی زیادی روبرو خواهید شد مانند آموزش از طریق شنوایی، آموزش جزء به جزء، ویتامین درمانی، درمان با رژیم غذایی بدون غلات، برقراری ارتباط آسان، موسیقی درمانی، بازی درمانی، کار درمانی، و بهبود مجموعه حواس. درمان این بیماری ها هم پرداخت. به طور کلی می توان تمامی این روشهای درمان اوتیسم را به دو دسته تقسیم کرد:

درمانی و تربیتی.

روشهای درمانی شامل: تصحیح رفتاری و روش بهبود ارتباط، روشهای رژیمی و دارویی، و روشهای ترکیبی می باشند. کارآئی بعضی از روشهای درمانی توسط تحقیقات و آمار ثابت شده است و بعضی نیز نتایج چشمگیری نداشته اند. بعضی از والدین مایلند کودک آنها فقط با روشهایی که کارآئی آنها ثابت شده است تحت درمان قرار گیرند. ولی به خاطر داشته باشید که همه کودکان اتیستیک مانند هم نیستند و ممکن است که روشی که برای یک کودک مؤثر بوده برای کودک دیگر تأثیر چندانی نداشته باشد. ما توصیه می کنیم که برای انتخاب یک روش درمانی مناسب و مؤثر حتماً تمامی جوانب را در نظر گرفته و با متخصصین اتیسم مشورت کنید. بهتر است قبل از هر کاری از توانائی ها و ناتوانی های کودک خود شناخت کاملی پیدا کنید. ه عنوان والدین طبیعی است که بخواهید هر چه سریعتر کاری بکنید. به هر حال بسیار مهم است که برای شروع تغییرات زیادی را بر کودک تحمیل نکنید زیرا تغییرات در این کودکان باعث استرس و ناراحتی بیشتر می شوند. بهتر است در ابتدا با تحقیق و مطالعه روش مناسب برای کودکان را انتخاب کنید و برنامه ریزی درستی را قبل از شروع برنامه درمانی داشته باشید. شما می توانید با مراجعه به اینترنت منابع اطلاعاتی بسیاری را پیدا کنید که در امر افزایش اطلاعات و بررسی روشهای درمانی متفاوت سودمند هستند. در بسیاری از این سایت ها می توانید تجارب خانواده هایی را که روشهای متفاوت را برای درمان کودکان خود استفاده کرده اند مطالعه کنید. همچنین شما می توانید نظرات و تئوری های متخصصین اتیسم در مورد علل بروز و نحوه درمان این کودکان را مشاهده کنید. ممکن است در ابتدا از فراوانی اطلاعات موجود در اینترنت کمی گیج شوید ولی با اندکی تحمل و صرف وقت خواهید توانست اطلاعات خود را افزایش داده و روشهای مناسب برای کودک خود را پیدا کنید. این شما هستید که با کودک اتیستیک خود هر روز زندگی می کنید و این شما هستید که بهتر از هر کس دیگری او را می شناسید پس بهتر است به خود ایمان داشته باشید و در راه درمان او مصمم و با اراده قدم

بگذارید. فراموش نکنید که این کودکان کسی را جز شما ندارند! پس از اینکه از اوتیسم و روشهای درمانی آن به اندازه کافی مطلع شدید حتماً در پی آن خواهید بود که جایی را برای کمک به کودک خود و شروع درمان مناسب پیدا کنید. ممکن است تعداد انگشت شماری متخصص اوتیسم در اطراف خود پیدا کنید ولی متأسفانه هنوز در کشور ما ایران به این بیماری و نیازهای این بیماران توجه کافی نشده است. شما مراکزی را خواهید یافت که با کمال میل و با همدلی سعی در کمک کردن به کودک شما دارند ولی این مراکز اختصاصی نیستند و برای کودکان معلول ذهنی و جسمی راه اندازی شده اند. شما می توانید از افراد متخصص در کار درمانی، گفتار درمانی، و بازی درمانی این مراکز کمک بگیرید و اگر این اشخاص در زمینه اوتیسم نیز کار کرده باشند می توانند نتایج بهتری را بدست آورند. متأسفانه در هیچکدام از این مراکز نمی توانید روشهای ذکر شده برای کودکان اوتیستیک را به صورت کامل و منسجم بیابید. امیدواریم هر چه زودتر مسئولین و افراد تصمیم گیرنده در امر کمک به کودکان دارای مشکلات جسمی و ذهنی اقداماتی را در جهت کمک به کودکان اتیستیک و خانواده های آنها تصمیماتی را اتخاذ کنند. افراد اوتیستیک نیز مانند سایر انسانها هستند. آنها نیز نقاط ضعف و قوت دارند. آنها نیز احساس داشته و نیازهایی دارند.

در اینجا ما به نمونه هایی از راهنمایی های لازم اشاره می کنیم:

اطلاعات خود را افزایش دهید. تا جائیکه می توانید معلومات خود را درباره توانایی های کودکان افزایش دهید تا به این ترتیب بتوانید فرد مؤثری در برنامه درمانی باشید و بیشتر مراقب رفتار و عملکرد کودک باشید. اگر از اصطلاحات مورد استفاده درمانگران چیزی سر در نمی آورید از آنها بخواهید تا برای شما توضیح بدهند. خود را همیشه آماده نگاه دارید. شما همیشه باید آماده باشید تا در مواقع لزوم با متخصصین، درمانگران و مسئولان مدارس و مراکز درمانی ملاقات کنید. سئوالات خود را از قبل تهیه کرده آنها را بنویسید و جوابهای آنها را نیز یادداشت کنید. برای برنامه درمانی بایستی سازماندهی داشته باشید. بسیاری از والدینی که برنامه درمانی موفقی داشته اند کسانی بوده اند که تمامی مراحل درمان را زیر نظر داشته و از کارهایی که انجام شده و باید انجام شود گزارش تهیه کرده و بررسی می کرده اند. برقراری ارتباط بسیار مهم است. شما باید بیاموزید که چه در موارد مثبت و چه در موارد منفی باید با متخصصین و درمانگران صحبت کنید و تمامی موارد لازم را مورد بحث و گفتگو قرار دهید. شما باید به طور واضح دلایل موافقت و یا عدم موافقت خود با مسایل پیش آمده را با درمانگران و متخصصین مربوطه در میان بگذارید تا مشکلات موجود با کمک یکدیگر حل شود.

نتیجه گیری

اوتیسم بیمار است که بر اثر آسیب مغزی ایجاد می شود که در شدید ممکن است حواس پنج گانه را تحت تاثیر قرار دهد اوتیسم یکی از اختلالات فراگیر رشدی با منشأ نورولوژیک و علائم روانشناختی است که سه حوزه مهم رفتاری را تحت تأثیر قرار می دهد: ۱- تعادل اجتماعی ۲- ارتباط کلامی و غیر کلامی ۳- الگوهای رفتاری کلیشه‌ای یا وسواس را ه تشخیص اوتیسم به طور قطع پیدا نشده است اما نشانه هایی دارد که به درمان آن کمک می کند ۱- احتمال بروز اوتیسم در کودکانی که بیماری هائی مانند سندرم ژن ایکس حساس ، توبروس سلروسیس ، سندرم روبلا ، و فنیل کتونوریای درمان نشده داشته باشند بیشتر است کودک مبتلا به اوتیسم اختلال تکلم دارد ۲- کودک مبتلا به اوتیسم «من» نمی گوید ۳- ارتباط کودک مبتلا به اوتیسم یکطرفه است ۴- واژه سازی کودک مبتلا به اوتیسم غیرطبیعی است ۵- اوتیسم گاهی خفیف است، گاهی شدی ۶- کودک مبتلا به اوتیسم ساعت ها با یک وسیله سرگرم می شود ۷- کودک مبتلا به اوتیسم محو پنکه و لباسشویی می شود ۸- کودک مبتلا به اوتیسم مثل کودکان دیگر بازی نمی کند ۹- تشخیص اوتیسم در بدو تولد ممکن نیست ۱۰- کودک مبتلا به اوتیسم ارتباط چشمی ندارد ۱۱- کودک مبتلا به اوتیسم نبوغ خاصی در برخی مسائل دارد ۱۲- کودک مبتلا به اوتیسم توان همذات پنداری ندارد ۱۳- کودک مبتلا به اوتیسم تفکر انتزاعی ندارد ۱۴- کودکان مبتلا به اوتیسم یکپارچگی حسی ندارند ۱۵- اوتیسم درمان پذیر است ۱۶- باید توقع خود را از کودک مبتلا به اوتیسم تعدیل کنیم ۱۷- دلیل قطعی اوتیسم معلوم نیست ۱۸- اوتیسم پدیده ای ناشی از شهرنشینی است ۱۹- کودک مبتلا به اوتیسم می تواند وارد مدرسه عادی شود ۲۰- اوتیسم هم درمان دارویی دارد، هم درمان نگهدارنده بهترین درمان پیشنهاد شده برای اوتیسم روان درمانی است

منابع و مراجع

- [۱] توماس اف . اولتمنز ، جان ام .نیل وجراد سی . داویسون ، مطالعات موردی در روانشناسی ناپهنجاری ، مترجم : جواد صالحی فدردی ، معاونت فرهنگی قدس رضوی ۱۳۷۲.
- [۲] سایت پزشکی و مجله سلامتی راستینه
- [۳] سایت خبری میگنا
- [۴] رفیعی وحید ؛ نیلوفر ، دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی ،مقاله / اختلال اوتیسم، بر گرفته از سایت میگن تاریخ انتشار: ۳۰ فروردین ۱۳۹۴ - ۰۸:۰۶
- [۵] دفتر امور توانبخشی روزانه و توانپزشکی، AUTISM، راهنمای شناسایی اختلال طیف اتیسم، . تهران: سازمان بهزیستی کشور، ۱۳۹۴
- [6] <http://www.pezeshketo.com/2977/baby>
- [7] <http://www.bartarinha.ir/fa/news/195424/20--www.persianteb.com>