

با بیماری اوتیسم آشنا شوید

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. این اختلال بر رشد طبیعی مغز در حیطه تعاملات اجتماعی و مهارت های ارتباطی تأثیر می گذارد.



❖ به گزارش گروه علمی، پزشکی باشگاه خبرنگاران ؛ 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 اشیا خاص 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.

% ۵۰ از کودکان اوتیستیک قادر نیستند از زبان به عنوان وسیله اصلی برقراری ارتباط با سایرین استفاده نمایند. عدم به کار بردن ضمیر "من" از ویژگی های کلامی این کودکان است. از مسائل دیگر تکلمی، تکرار کلمات و جملات اطرافیان است.

اختلال اوتیستیک

ارتباط ، تعامل اجتماعی و بازی تخیلی به طور مشخص آسیب دیده است. علائق ، فعالیت ها و رفتارهای تکراری دیده می شود . اختلال در سه سال اول زندگی شروع می شود. اختلال آسپرگر : با آسیب در تعاملات اجتماعی و وجود فعالیت ها و علائق محدود مشخص می گردد . علائم بالینی کلی که نشان دهنده تأخیر در زبان باشد وجود ندارد یعنی در حقیقت مبتلایان ، مشکلات تکلمی کمتری دارند. هوش طبیعی و یا گاه بالاتر از طبیعی است.

اختلال رت

اختلال پیش رونده ای است که فقط در دختران دیده می شود. ابتدا مراحل رشد طبیعی است ولی بعد مهارت های به دست آمده قبلی و استفاده هدف دار از دست ها را از دست می دهند و به جای آن حرکات تکرار شونده دست ایجاد می شود که بین سنین ۱-۴ سالگی شروع میشود. اختلال فرو پاشنده دوران کودکی : رشد حداقل در دو سال اول زندگی طبیعی است . از دست دادن جدی مهارت هایی که قبلاً داشته است مشاهده می شود.

اختلال نافذ رشد غیر اختصاصی

به تنهایی علائم مشخص هیچیک از اختلالات بالا را ندارد و نمی توان آنرا جزو یکی از طبقه بندی های فوق الذکر جای داد.

علت اوتیسم چیست؟

اوتیسم یک ناتوانی طولانی مدت است که منجر به اختلال عملکرد عصبی - روانی در فرد می شود. گر چه به نظر می رسد که اوتیسم عارضه نادری است اما اطلاعات اخیر گویای آن است که شیوع اوتیسم حتی تا ۲۰ مورد در هر ۱۰۰۰۰ تولد زنده می رسد. اوتیسم در پسران ۳ - ۴ برابر بیشتر از دختران دیده می شود. اگر چه علت اصلی آن کاملاً شناخته شده نیست، اما در سال های اخیر تحقیقات و مطالعات بسیاری در این زمینه صورت گرفته است. تحقیقات تأکید زیادی بر منشاء زیست شناختی و عصب شناختی در مغز دارد. در بسیاری از خانواده ها سابقه اوتیسم و یا اختلالات مربوط به آن وجود داشته است که ریشه ژنتیک را مطرح می کند 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 عده ای از آنها ترکیب چندین ژن را به عنوان علت اختلال مطرح می کنند. چندین نظریه درباره اوتیسم مطرح شده که هیچیک به طور دقیق اثبات نشده است.

اوتیسم یک بیماری روانی نیست

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

علائم اوتیسم چیست ؟

افراد مبتلا به اوتیسم معمولاً حداقل نصف علائمی را که در زیر عنوان شده است نشان می دهند . این نشانه ها از خفیف تا شدید متغیر هستند . در موقعیت های متفاوت ، رفتارهایی که با سن کودک تطابق ندارد مشاهده می گردد:

- اصرار به یکسانی داشته و در مقابل تغییر مقاوم هستند.
- مشکلات شدید تکلمی دارند.
- در بیان نیازها مشکل دارند و از اشارات و حرکات به جای کلمات استفاده می کنند.
- اغلب از ضمائر استفاده معکوس می کنند ، به جای استفاده از " من " از " تو " استفاده می کنند.

- کلمات و یا جملات دیگران را تکرار می کنند.
- خنده و گریه بی دلیل دارند و یا بدون علت مشخص نگران و مضطرب می شوند.
- قشقرق به پا می کنند و به دلایلی که برای دیگران آشکار نیست شدیداً پریشان می شوند.

- قادر نیستند با دیگران رابطه برقرار کنند.
- دوست ندارند در آغوش گرفته شوند و یا دیگران را در بغل گیرند.
- به روش آموزش معمول پاسخ نمی دهند.
- با اسباب بازی، درست بازی نمی کنند.
- چرخیدن و تاب خوردن را خیلی دوست دارند.
- احساس درد کمتر یا بیشتر از حد دارند.
- از خطرات نمی ترسند.
- پر تحرک یا کم تحرک هستند.
- به صحبتها و یا صداها پاسخ نمی دهند به طوری که به نظر می آید ناشنوا هستند اگر چه حس شنوایی سالم است.

% ۷۰ - کودکان مبتلا به اوتیسم، ناتوانی هوشی دارند.

باورهای غلط درباره اوتیسم:

۱- کودکان مبتلا به اوتیسم هرگز ارتباط چشمی برقرار نمی کنند.

۲- کودکان اوتیستیک نبوغ دارند.

۳- کودکان مبتلا به اوتیسم صحبت نمی کنند.

۴- کودکان اوتیستیک قادر به نشان دادن محبت خود نیستند.

ما می دانیم که این کودکان تحریکات حسی را به گونه ای متفاوت درک می کنند که موجب اشکال در ابراز محبت و برقراری ارتباط عاطفی در آنها می گردد. اما به هر حال این کودکان می توانند محبت کنند. در صورتی که این کودکان را باور کنیم قادر به داد و ستد عاطفی با آنها هستیم.

اوتیسم نوعی اختلال تکاملی عصبی است که در آن کودک مبتلا مراحل تکاملی را آنگونه که همسالان وی طی میکنند نمی گذراند. در کودکان اوتیسم توانایی های ارتباطی از قبیل سخن گفتن و رابطه با والدین و هم سالان مختل میشود والگوهای تکراری و آزاردهنده ای از رفتار نزد آنها بروز مینماید.

این علائم عموماً در کودکان زیر ۳ سال بروز می یابد. در اغلب کودکان اوتیسم رشد توانایی های ارتباطی و گفتاری از بدو تولد دچار اختلال و کندی است ولی در ۲۰ تا ۳۰ درصد موارد کودک تا ۱,۵ تا ۲ سالگی رشد طبیعی دارد و پس از آن توان گفتار و ارتباط با والدین را از دست میدهد.

شیوع اختلال اوتیسم ۵ تا ۶ مورد به ازای هر ۱۰۰۰ نفر جمعیت تخمین زده شده است که در این میان پسران ۴ برابر بیشتر از دختران مبتلا میشوند. پژوهش ها در مورد علل

بوجود آورنده ی اوتیسم به احتمال نقش اختلال ساختاری مغز ، ژنتیک و عوامل محیطی اشاره داشته است. اما تاکنون هیچ عامل قطعی و مشخصی شناخته نشده است. عمده ترین اختلال اوتیسم که توجه والدین و پزشکان را به خود جلب کرده است ناتوانی در گفتار است. در بسیاری از کودکان اوتیسم ، ناتوانی در گفتار بسیار شدید است و بدون مداخله ی درمانی بهبود قابل توجهی ایجاد نمیشود. کودکان اوتیسم که توانایی ادای کلمات را دارند غالباً دچار اکولالیا (تکرار بی معنای کلمات و اصواتی که شنیده اند) میشوند.

کودکان اوتیسم از تعامل و برقراری ارتباط با همسالان خود ، خودداری میکنند که این خود میتواند منجر به محدود تر شدن توانایی های ارتباطی آنها گردد. تماس چشمی و پاسخ دهی مناسب کودکان در موقعیت های تماس هم سالان و والدین بسیار محدود است.

سومین دسته از اختلالاتی که در کودکان اوتیسم مشاهده میشود، اختلالات رفتاری و حرکتی است .در این کودکان حرکات تکرار شونده مشاهده میشود که گاه ماهیت آسیب زا دارند. همچنین آنها تمایل به انجام حرکات و رفتارها بر اساس یک ترتیب تکراری دارند. این اختلالات در کودکان پیش دبستانی و دبستانی بیشتر از کودکان کم سن تر یا افراد بالغ است.

در این کودکان علائق معطوف به چند مورد محدود و یا نامعمول میشود و اگر آن موارد در اختیار وی قرار نگیرد از خود رفتارهای مشکل زا بروز میدهد. کودک اوتیسم نسبت به تغییر محیط اطراف خود حساس است و نسبت به آن واکنش نشان میدهد در خودماندگی (به انگلیسی Autism : به لاتین Autismus :) نوعی اختلال رشدی (از نوع روابط اجتماعی) است که با رفتارهای ارتباطی، کلامی غیر طبیعی مشخص می شود. علائم این اختلال تا پیش از سه سالگی 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 درخودماندگی ندارد. این اختلال بر رشد طبیعی مغز در
حیطه تعاملات اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی تأثیر می‌گذارد. کودکان و بزرگسالان مبتلا
به اوتیسم در ارتباطات کلامی و غیر کلامی، تعاملات اجتماعی و فعالیت‌های مربوط به
بازی، مشکل دارند. این اختلال ارتباط با دیگران و دنیای خارج را برای آنان دشوار
می‌سازد. در بعضی موارد رفتارهای خود آزارانه و پر خاشگری نیز دیده می‌شود. در این افراد
حرکات تکراری (دست زدن، پریدن) پاسخ‌های غیر معمول به افراد، دلبستگی به اشیا و یا
مقاومت در مقابل تغییر نیز دیده می‌شود و ممکن است در حواس پنجگانه (بینایی،
شنوایی، بساوایی، بویایی و چشایی) نیز حساسیت‌های غیر معمول نشان دهند. هسته
مرکزی اختلال در درخودماندگی، اختلال در ارتباط است.

ضوابط تشخیص درخودماندگی

وجود حداقل ۶ مورد از مواردی که در بندهای اول و دوم و سوم توصیف شده‌اند. لااقل دو
ماده از بند اول و یک ماده از هر یک از بندهای دوم و سوم الزامی است.