

کودک مبتلا به اوتیسم، توانا اما متفاوت



اوتیسم یکی از اختلالاتی است که در گذشته جزو اختلالات نادر محسوب می‌شد، اما الان به دلایل ناشناخته روز به روز میزان شیوع آن در کل جهان رو به افزایش است و همین مساله لزوم توجه بیش از پیش به این اختلال را نشان می‌دهد.

اوتیسم یکی از اختلالاتی است که در گذشته جزو اختلالات نادر محسوب می‌شد، اما الان به دلایل ناشناخته روز به روز میزان شیوع آن در کل جهان رو به افزایش است و همین مساله لزوم توجه بیش از پیش به این اختلال را نشان می‌دهد. این اختلال در پسران چهار تا پنج برابر بیشتر از دختران است و تاکنون هیچ علت قطعی برای بروز آن شناخته نشده، اما به عوامل مختلفی مثل عوامل ژنتیکی، مسمومیت با جیوه، اختلالات نورولوژیک و عصب‌شناسی در مطالعات مختلف اشاره شده است.

دکتر کنایون خوشابی، متخصص روانپزشکی کودکان، درباره علائم این اختلال می‌گوید: معمولا کودکانی که دچار این اختلال می‌شوند، در ابتدای شیرخوارگی از نظر تکاملی، دوران کاملا طبیعی را سپری می‌کنند.

در حدود چهار ماهگی انتظار می‌رود همه کودکان عادی شروع به غان و غون کردن کنند و به عبارتی دیگر آواسازی را شروع نمایند، اما در کودکانی که بعدا دچار اوتیسم می‌شوند معمولا این آواسازی کمتر است

و همین طور لبخندهای اجتماعی که به طور معمول کودکان در حدود هشت هفتگی به اطرافیان، بویژه مادر می‌زنند در بچه‌های مبتلا به اوتیسم کمتر است یا اصلا وجود ندارد.

دکتر خوشابی همچنین به فقدان اضطراب غریبیگی در این کودکان اشاره می‌کند و می‌گوید: این اضطراب که کودکان در هشت ماهگی باید آن را تجربه کنند وجود ندارد و آنها براحتی بغل هر فرد غریبه‌ای می‌روند.

بروز نشانه‌های اصلی

وقتی شیرخوار کمی بزرگ‌تر می‌شود، به طور مثال از حدود 18 ماهگی، کم‌کم ممکن است خانواده، متوجه بروز علائم این اختلال در کودک شوند.

دکتر خوشابی با اشاره به این که، این اختلال قبل از سه سالگی شروع می‌شود، می‌گوید: در حدود 18 ماهگی والدین ممکن است از صدا زدن کودک متوجه بروز علائم اولیه اوتیسم در او شوند.

به طوری که کودکی که قبلا با شنیدن اسم خود برمی‌گشت دیگر به صدا زدنش عکس‌العمل نشان نمی‌دهد و به طور انتخابی فقط به صداهایی که خودش دوست دارد واکنش نشان می‌دهد.

وی می‌افزاید: همچنین به دنبال آن، نگاه و ارتباط چشمی کودک کمتر می‌شود و به چشم‌های طرف مقابل مثل پدر و مادر خوب نگاه نمی‌کند و هرگز چیزی را که می‌خواهد با انگشت نشان نمی‌دهد.

در سن 18 ماهگی انتظار داریم که کودکان انگشت اشاره دیگران را دنبال کنند و به مقصد برسند، به طور مثال وقتی پدر یا مادر به چراغ یا هر نوری اشاره می‌کند

و از کودک می‌خواهد آن نور را ببیند، کودک باید انگشت اشاره او را دنبال کند و به نور برسد، در حالی که در کودکان مبتلا به اوتیسم توجهی را که باید دنبال کنند تا به نور برسند وجود ندارد.

اختلال تکلمی، مهم‌ترین علامت اوتیسم

یکی از بزرگ‌ترین علائمی که در مورد کودکان مبتلا به اوتیسم وجود دارد، اختلال در رشد تکلمی است. دکتر خوشابی با اشاره به چند صورت مختلف اختلال تکلمی در کودکان اوتیستیک اشاره می‌کند و می‌گوید:

ممکن است تکلم کودک به طور طبیعی شروع شده باشد، آواسازی هم داشته باشد، اما به کلمه و جمله که می‌رسد پیشرفت تکلمی‌اش متوقف و به دنبال آن دچار عقبگرد و پسرفت شود، به طوری که کودکی که تا حالا جمله «آب می‌خواهم» را به کار می‌برد کم‌کم، فقط دست مادر را می‌گیرد

و سمت یخچال می‌برد و حتی در بعضی موارد به آب هم اشاره نمی‌کند، بلکه فقط به یخچال برای آب خواستن نگاه می‌کند. وی می‌افزاید: در بعضی از کودکان اوتیسمی دیگر، به طور کلی پیشرفت تکلمی اصلا نداریم.

کودک کاملا سکوت می‌کند و حتی بسیار کم هم آواسازی می‌کند و در کودکانی از طیف اوتیسم هم که تکلم وجود دارد، یا از ضمائر استفاده نمی‌کنند یا به صورت اشتباه استفاده می‌کنند، یعنی مثلا به جای «آب می‌خواهم»، می‌گویند «آب می‌خواهد».

علائم حرکتی بیماری اوتیسم

از حدود سه سالگی به بعد این کودکان شروع به انجام کارهای تکراری می‌کنند، کارهایی مثل رفت و آمد کردن در یک مسیر مشخص یا این که دور خودشان می‌چرخند یا اگر دستشان به کلید برق برسد، مرتب آن را روشن و خاموش می‌کنند یا درهای کابینت را مرتب باز و بسته می‌کنند.

دکتر خوشابی با بیان این علائم حرکتی می‌افزاید: حرکات چرخشی این کودکان را جذب می‌کند و اگر در قابلمه یا در قندان به آنها بدهید، آن را مرتب می‌چرخانند و همین طور چرخیدن ماشین لباسشویی بسیار برای آنها جذاب است و ممکن است مدت

زیادی به تماشای کار کردن آن بنشینند.

بال بال زدن با دست‌ها و این پا و آن پا کردن و منقبض کردن دست‌ها نیز می‌تواند از علائم ابتلای کودکان به اوتیسم باشد.

علائم ارتباطی و عاطفی

در حوزه ارتباطات عاطفی، خیلی از مواقع کودکان دچار اوتیسم کند هستند، اما این باعث نمی‌شود که باور غلط جامعه در مورد بی‌عاطفه بودن کودکان اوتیستیک را بپذیریم.

دکتر خوشابی در این مورد می‌گوید: کودکانی در طیف اوتیسم هستند که از نظر عاطفی عکس‌العمل‌های خیلی خوبی نشان می‌دهند، اما ممکن است از نظر «روابط عاطفی» دچار مشکل باشند.

مثلا گاهی دوست ندارند در آغوش گرفته شوند یا گاهی به حضور پدر و مادر یا حضور نداشتن‌شان هیچ توجهی نمی‌کنند، از طرف دیگر بیشتر آنها از نظر ارتباط با همسالان خود هم دچار مشکل هستند.

دکتر خوشابی می‌افزاید: سن اجتماعی شدن حدود سه سالگی است و در این سن بچه‌ها می‌توانند با همسالان خودشان ارتباط برقرار کنند، اما کودکان اوتیستیک در برقراری این ارتباط به مشکل برمی‌خورند، طوری که اگر در کنار بچه‌های دیگر حاضر شوند به صورت موازی به بازی‌های خودشان مشغول می‌گردند و به بچه‌های دیگر توجهی نمی‌کنند و اصلا بازی‌های نقش‌دار که باید در آن نقشی را بر عهده بگیرند

برای آنها وجود ندارد، یا بازی‌های مشترکی که بین بچه‌هاست و طی آن مثلا تویی را برای یکدیگر پرت می‌کنند برای این بچه‌ها اصلا معنی ندارد.

کودکان طیف اوتیسم در بازی‌هایی مثل درست کردن پازل گاهی بسیار قوی هستند و این بازی برایشان بسیار جذاب است و در ارتباط با دیگران چون بیشترشان از نظر حافظه شنیداری و دیداری بسیار قوی هستند، ممکن است هر آنچه را که می‌شنوند حفظ و طوطی‌وار تکرار کنند.

علائم مربوط به حس‌های کودکان اوتیستیک

بیشتر حواس در کودکان اوتیستیک ممکن است دچار اختلال شود و این اختلال به صورت‌های گوناگون خود را نشان می‌دهد، مثلا در مورد اختلال شنوایی ممکن است کودک «تندکار» باشد و به هر صدایی عکس‌العمل نشان دهد یا «کندکار» باشد و به صداها توجه بسیار کمی داشته باشد.

دکتر خوشابی می‌گوید: کودکانی که حس شنوایی تندکاری دارند، در مقابل بعضی از صداها دست‌هایشان را روی گوش‌شان می‌گذارند و صداهایی که برای دیگران عادی است، ممکن است برای آنها آزاردهنده باشد.

وی می‌افزاید: حس درد در خیلی از افراد اوتیستیک یا کمتر از دیگران است یا وجود ندارد و بیشتر آنها نسبت به حس درد مقاوم‌تر از دیگران هستند.

آنها از نظر حس چشایی و بویایی هم تندکار و کندکار هستند، بعضی از مزه‌ها آنها را اذیت می‌کند و بعضی از مزه‌ها را اصلا متوجه نمی‌شوند، در نتیجه ممکن است مدت‌ها فقط یک غذای تکراری را بخورند و اصلا هیچ دیگری را نپذیرند.

تشخیص اوتیسم

مجموعه‌ای از کل این علائم باید وجود داشته باشد تا بگوییم کودکی مبتلا به اوتیسم است. در حال حاضر تشخیص زودرس و شروع درمان به وسیله آموزش بموقع مهم‌ترین مساله در اختلال اوتیسم است.

دکتر خوشابی می‌گوید: هنر این نیست که ما بتوانیم روی بچه پنج ساله تشخیص اوتیسم داشته باشیم و درمان آن را شروع کنیم، چون در آن زمان تقریبا دیگر دیر است،

بنابراین هرچه زودتر خانواده‌ها علائم را ببینند و به پزشک ارجاع دهند و این اختلال در کودک تشخیص داده شود و درمان‌های آموزشی و توانبخشی هرچه سریع‌تر برای کودک شروع شود، نتیجه بهتری هم از این درمان‌ها دریافت می‌شود.

درمان اوتیسم

چون علت قطعی اوتیسم مشخص نیست درمان قطعی هم برایش وجود ندارد و به طور معمول درمان دارویی برای آنها انجام نمی‌گیرد، فقط ویتامین‌های مخصوصی برایشان تجویز می‌شود که ممکن است به توجه، تمرکز، نگاه چشمی و آگاه‌سازی بیشتر این کودکان کمک کند.

اما برای کودکانی که همراه با علائم اوتیسم علائم دیگری هم داشته باشند، درمان دارویی انجام می‌گیرد، مثل کودکانی که همراه اوتیسم، بیش‌فعالی، پرخاشگری یا رفتارهای تکراری و سواسی زیادی دارند

یا کودکانی که خودآزاری‌های شدید مثل رفتار چنگ انداختن به صورت و زدن به سر و صورت خودشان یا کندن موهایشان را دارند که برای کنترل این رفتارها حتما باید از دارودرمانی استفاده کرد.

دکتر خوشابی همچنین به روش رفتاردرمانی کاربردی فشرده یا «ABA» اشاره می‌کند و می‌گوید: این روش موثرترین روش درمانی این کودکان است که در شکل استاندارد آن هفته‌ای 30 تا 40 ساعت کودک به روش شرطی شدن آموزش می‌بیند

و در بیشتر موارد مربی در محیط زندگی کودک حاضر می‌شود و برنامه‌های مربوط به رشد و تکامل کودک را با او تمرین می‌کند و در کنار ABA استفاده از سایر روش‌های توانبخشی مثل کاردرمانی ذهنی، کاردرمانی جسمی و کاردرمانی حسی برای متعادل کردن حس‌های کودکان مبتلا به اوتیسم کمک‌کننده است.

در کنار همه اینها استفاده از روش گفتاردرمانی که یکی از روش‌های اصلی برای درمان کودکان اوتیستیک است و همین‌طور در مواردی که کودک دچار کندکاری یا تندکاری شنیداری است می‌توان از آموزش یکپارچگی شنیداری استفاده کرد. دکتر خوشابی معتقد است نباید از یک روش برای درمان این کودکان استفاده کرد و درمان‌های تلفیقی و استفاده کودک از تمام درمان‌ها یا چند درمان به صورت همزمان اثربخشی بیشتری دارد.

نکته آخر

مساله مهم این است با این‌که ارثی بودن اختلال اوتیسم ثابت نشده است، اما اگر یک کودک اوتیستیک در یک خانواده وجود داشته باشد، ریسک ابتلا به این اختلال در دیگر فرزندان کمی بالاتر است. دکتر خوشابی، به خانواده‌هایی که دارای یک فرزند اوتیستیک هستند توصیه می‌کند که وقتی به فکر آوردن فرزند دوم و سوم هستند به این نکته هم توجه کنند که احتمال ابتلای آنها هم به اوتیسم وجود دارد و به نسبت دیگران بیشتر است و متأسفانه با آزمایش‌های ژنتیک و غربالگری هنوز امکان تشخیص ابتلای جنین به اوتیسم وجود ندارد.

چاردیواری (ضمیمه دوشنبه - روزنامه جام جم)