

اوتیسم چیست و چه علائمی دارد؟

علائم این بیماری، معمولاً در سه سال اول زندگی، خود را نشان می‌دهد و برخی از کودکان از بدو تولد این علائم را بروز می‌دهند.

به گزارش خبرنگار گروه علم و فناوری ایسکانیوز، اوتیسم یا درخودماندگی، نوعی اختلال رشدی (از نوع روابط اجتماعی) است که با رفتارهای ارتباطی و کلامی غیرطبیعی مشخص می‌شود. علائم این اختلال تا پیش از سه سالگی بروز می‌کند و علت اصلی آن ناشناخته است. به کسانی که این اختلال را دارند اوتیستیک یا درخودمانده گفته می‌شود. این اختلال در پسران شایع‌تر از دختران است. وضعیت اقتصادی، اجتماعی، سبک زندگی و سطح تحصیلات والدین نقشی در بروز اوتیسم ندارد.

این گستره طیف وسیعی از علایم، مهارت‌ها و سطوحی از نقایص را در بر می‌گیرد. شدت می‌تواند از نقصی که موجب بروز محدودیت‌های جزئی در زندگی طبیعی می‌شود تا ناتوانی‌های ویرانگری که نیاز به مراقبت‌های اساسی دارند، متغیر باشد.

کودکان مبتلا به اوتیسم دارای مشکلاتی در زمینه ارتباط برقرار کردن هستند. آن‌ها در زمینه درک افکار و احساس دیگران مشکل دارند و نمی‌توانند احساسات خود را به‌وسیله کلمات یا حرکات، حالات چهره و لمس کردن بیان کنند. یک کودک مبتلا به که خیلی حساس است، ممکن است با شنیدن صداها، لمس کردن، بوها یا مشاهده صحنه‌هایی که برای دیگران طبیعی به نظر می‌رسد، دچار مشکل شده و حتی درد بکشد. کودکان اوتیسمی ممکن است دارای حرکات بدنی تکراری و تقلیدی مانند تکان خوردن مداوم، قدم زدن یا حرکات تکراری دست باشند. آن‌ها ممکن است واکنش‌های غیرطبیعی در برابر دیگران داشته باشند، به اشیاء بچسبند، در مقابل تغییر در روال‌های خود مقاومت کنند یا اینکه دارای رفتار تهاجمی یا آسیب به خود باشند. در برخی مواقع ممکن است به‌نظر برسد که آن‌ها توجهی به مردم، اشیاء یا فعالیت‌های اطراف خود ندارند. برخی از کودکان مبتلا به اوتیسم ممکن است دچار تشنج شوند و گاهی هم این تشنجه‌ها تا زمان نوجوانی بروز نمی‌کنند.

برخی افراد مبتلا به اوتیسم تا حدودی از نظر شناختی دچار مشکل هستند. برخلاف اختلال شناختی معمول‌تر که ویژگی آن تأخیر نسبی برابر در تمام حوزه‌های توسعه است، افراد اوتیسمی توسعه مهارتی نابرابری را از خود نشان می‌دهند. آن‌ها ممکن است دارای مشکلاتی در حوزه‌های خاص به‌ویژه در مسئله ارتباط برقرار کردن با دیگران باشند. اما با این حال ممکن است دارای مهارت‌های توسعه‌یافته غیرمعمولی در دیگر ابعاد مانند نقاشی، ساخت موسیقی، حل مسائل ریاضی یا به‌خاطر سپردن موضوعات باشند. آن‌ها ممکن است در آزمون‌های هوش غیر زبانی نمره متوسط و حتی بالاتر از متوسط بگیرند.

تاریخچه اوتیسم

از اوایل دهه ۱۹۰۰ از واژه اوتیسم برای اشاره به طیف وسیعی از مشکلات عصبی‌روانشناختی استفاده می‌شد. اما این اصطلاح از کجا آمد

و چگونه دانش درباره‌ی اوتیسم تغییر کرد؟

اصطلاح اوتیسم از واژه یونانی اوتوس () که به معنای خود است، گرفته شده است. این اصطلاح وضعیتی را تشریح می‌کند که در آن یک فرد از تعاملات اجتماعی کنار گذاشته شده است، به عبارت دیگر او تبدیل به یک خود ایزوله شده است. یوجین بلولر روانپزشک سوئیسی نخستین فردی بود که از این اصطلاح استفاده کرد. او در سال ۱۹۱۱ برای اشاره به برخی از علایم مرتبط با اسکیزوفرنی از این کلمه استفاده کرد. در دهه ۱۹۴۰ پژوهشگران آمریکایی از واژه اوتیسم برای تشریح کودکان دارای مشکلات عاطفی یا اجتماعی استفاده کردند. لئو کانر پزشکی از دانشگاه جان هاپکینز برای توصیف رفتار چندین کودک که دارای رفتار انزواطلبی بودند، واژه اوتیسم را به کار برد. در همان زمان هانس اسپرگر دانشمندی آلمانی وضعیت مشابهی را شناسایی کرد و نام آن را سندرم اسپرگر نامید.

علائم بیماری اوتیسم:

علائم این بیماری، معمولاً در سه سال اول زندگی، خود را نشان می‌دهد و برخی از کودکان از بدو تولد این علائم را بروز می‌دهند؛ عده ای دیگر در ابتدا معمولی و نرمال هستند اما از هیجده تا سی و شش ماهگی به بعد، به یکباره علائم این بیماری را نشان می‌دهند. امروزه مشخص شده است، که در بعضی از افراد ناهنجاری‌های اجتماعی و ارتباطی تا وقتی در جامعه حضور پیدا نکنند، نشان داده نمی‌شود.

اوتیسم در پسران چهار برابر بیشتر از دختران است، هیچ محدودیت نژادی، قومی یا اجتماعی ندارد؛ این بیماری روند رو به رشدی دارد و علت رشد بیماری و دلیل بروز آن هنوز مشخص نشده است.

اوتیسم، تنها یک سندروم است که به عنوان اختلالات طیف اوتیسم شناخته می‌شود سایر اختلالات مربوط به ارتباطات اجتماعی با بیماری‌های که اکنون در محدوده این طیف، شناخته می‌شوند.

اختلالات در خود ماندگی این همان چیزی است که با شنیدن کلمه اوتیسم به ذهن‌ها خطور می‌کند. به اختلال در برقراری ارتباطات، تعاملات اجتماعی، بازی‌های تخیلی در کودکان زیر ۳ سال اختلال در خود ماندگی گفته می‌شود.

علائم و نشانه‌های بیماری اوتیسم

سندروم اسپرگر:

کودکان مبتلا به این سندروم، مشکلات تکلم ندارند و در تست هوش میانگین هوشی بالاتر از حد متوسط دارند اما درست مانند کودکان اوتیسمی در برقراری ارتباطات اجتماعی مشکل و محدودیت دارند.

اختلال فراگیر رشد، یا پیدیدی:

این اختلال برای کودکانی است که برخی از رفتارهای اوتیسمی را دارند اما در سایر دسته ها قرار نمی گیرند.

اختلال فروپاشی دوران کودکی:

کودکان مبتلا به این اختلال حداقل در ۲ سال اول زندگی، رشد نرمالی دارند؛ اما پس از آن بخش بزرگی از مهارت های ارتباطی خود را از دست می دهند. این اختلال بسیار نادر است و بسیاری از متخصصان، بیماری های ذهنی، در مورد اینکه، آن را یک بیماری در نظر بگیرند یا نه تردید دارند.

به دلیل این که بیماری اوتیسم سابقه خانوادگی دارد، بسیاری از محققان فکر می کنند که ترکیب خاصی از ژن ها عامل ایجاد بیماری اوتیسم در کودک است. اما عواملی مانند سن بالای پدر یا مادر احتمال ابتلای به این بیماری را بالا می برد؛ و اینکه در کل دقیقا چه چیزی باعث این بیماری می شود، مشخص نیست محققان معتقدند، اوتیسم به دلیل اختلالاتی در بخش های از مغز رخ می دهد که تفسیر پیام های دریافتی از اندام های حسی و پردازش گفتار در مغز را بر عهده دارند.

دلیل ابتلا کودکان به بیماری اوتیسم چیست؟

مصرف داروهای خاص در دوران بارداری

محققان می گویند نوزادانی که داخل رحم مادر در معرض برخی از داروهای خاص قرار دارند، از جمله والپروئیک اسید و تالیدومید، خطر ابتلا به اوتیسم در آن ها بسیار افزایش می یابد.

دیابت و فقر آهن در مادر

براساس نتایج تحقیقاتی که در امریکا انجام شد ثابت شده است که کمبود آهن می تواند خطر اوتیسمی شدن کودک را تا پنج برابر بالا ببرد. علاوه بر مادران کم خون مادران دیابتی هم احتمال دارد فرزند اوتیسمی به دنیا بیاورند. براساس نظرات محققان فرزند مادرانی که از هفته ۲۶ بارداری به بعد به دیابت بارداری دچار می شوند، ۶۳ درصد بیشتر از دیگران در معرض ابتلا به بیماری اوتیسم قرار می گیرد.

علت بیماری اوتیسم به درستی شناخته نشده است اما عواملی مانند رشد مغزی، ژنتیک، سموم، سن والدین و شرایط دوران بارداری را با آن مرتبط می دانند.

اختلال در رشد مغز:

تحقیقات نشان داد کودکان و نوجوانان مبتلا به اوتیسم در مغز خود سیناپس بیش از حد دارند. در حالی که علت بیماری اوتیسم به درستی شناخته نشده است اما محققان بر این باورند که این اختلالات در ساختار مغز است که کارکرد درست آن را تحریک می کند.

علت به وجود آمدن بیماری اوتیسم

سموم و مواد شیمیایی مانند آفت کش ها :

محققان به این نتیجه رسیدند زنانی که هنگام بارداری در معرض یا در نزدیکی سموم یا کودهای شیمیایی قرار دارند یا در مزارعی که از این سموم استفاده می کنند، کار یا زندگی می کنند به احتمال بیشتری فرزندان اوتیسمی به دنیا می آورند. با توجه به نتایج پژوهش ها، احتمال اینکه کودک این مادران به اوتیسم مبتلا شود، دوسوم بیشتر از فرزند مادرانی است که در دوره بارداری در معرض این سموم قرار نداشته اند.

ژنتیک :

شواهدی موجود است که تغییرات ژن، یکی از دلایل ابتلا به اوتیسم است. برخی بررسی ها می گویند احتمال به ارث رسیدن اوتیسم از خانواده مادری بیشتر از خانواده پدری است ؛ همچنین مشاهده شده است در خانواده هایی که یک کودک مبتلا به اوتیسم وجود دارد، خطر اینکه کودکی دیگر با این بیماری داشته باشند بیشتر است.

سن والدین برای بچه دار شدن:

در این مورد دانشمندان هنوز به نتیجه نهایی دست نیافته اند ولی این احتمال را می دهند که تولد کودک اوتیسمی مربوط به جهش های ژنتیکی باشد که با افزایش سن پدر و مادر از طریق اسپرم و تخمک آن ها این اتفاق روی می دهد.

بالا رفتن سن مادر از ۴۰ سال خطر اوتیسمی شدن کودکش را تا ۱۵ درصد افزایش می دهد اما محققان می گویند مادرانی که بیش از اندازه کم سن و سال هستند هم نمی توانند بچه های سالمی را به دنیا بیاورند.

مطالعات نشان می دهد که پیر بودن پدر به اندازه بالا بودن سن مادر در سلامت فرزندان تاثیر ندارد اما بیماری اوتیسم از جمله اختلالاتی است که پیر بودن اسپرم های پدر می تواند خطر ابتلا به آن را بیشتر کند. اختلاف سنی والدین هم در سالم بودن یا اوتیسمی شدن کودک تاثیرگذار است. براساس نظر محققان والدینی که اختلاف سنی زیادی با یکدیگر دارند، بیشتر احتمال دارد که فرزندی اوتیسمی به دنیا بیاورند.

طبق آمار رسمی سازمان جهانی بهداشت، در سال ۱۹۷۵ از هر ۵ هزار نفر، یک نفر به اوتیسم مبتلا بوده اما در سال ۲۰۰۴ این میزان به یک در ۱۶۶ نفر رسیده و در سال ۲۰۱۴ از هر ۴۲ کودک یک نفر مبتلا به اوتیسم بوده است.

امروزه دیگر تصویری که از یک کودک مبتلا به اوتیسم داریم، یک فرد ناتوان و گوشه گیر نیست، بلکه می دانیم اوتیسم طیف گسترده ای از علائم را به همراه دارد.

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 اگو 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 بدهید! این نشانه خوبی نیست. حتی کودک مبتلا ضمائر 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. مثلاً 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؛ مثلاً 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 ۳-۲ 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

متاسفانه 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. معمولاً هم به پیام‌های ارتباطی دیگران مثل اینکه بس است یا خسته شدیم توجهی ندارند.

کودک مبتلا به اوتیسم توان هم‌ذات‌پنداری ندارد

کودک مبتلا به اوتیسم درک کاملی از احساسات دارد. او می‌تواند مادرش را بغل کند و بیوسد یا دلیل گریه اش را جویا شود اما در سنین بالاتر که انتظارها از او بیشتر می‌شود، ممکن است در این زمینه دچار مشکل شود. کودک مبتلا به اوتیسم توانایی ذهن خوانی ندارد؛ نمی‌تواند 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 پیچیده‌ای است که با رسیدن به نوجوانی کامل می‌شود. یک فرد عادی در نوجوانی می‌تواند متوجه ضرب‌المثل‌ها و کنایه شود اما این کودکان چنین درکی ندارند. آنها نمی‌توانند از مسائل نتیجه بگیرند و همین موضوع ارتباطشان را مختل می‌کند.

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 سوختگی‌های شدید نمی‌شوند و برخی با کوچکترین ضربه درد شدید حس می‌کنند. در مورد صدا هم همینطور است؛ گاهی یک کودک مبتلا صداهای بسیار آهسته را می‌شنود و به آن توجه دارد در حالی که متوجه صداهای بلند مثل صدای زنگ در نمی‌شود.

اوتیسم درمان پذیر است

متأسفانه والدین برخی از کودکان دچار اوتیسم واقعیت را انکار می‌کنند چون پذیرش این موضوع سخت است اما با این کار فقط کودک‌شان را از دوران طلایی درمان محروم می‌کنند؛ در صورتی که اگر آموزش‌های لازم، به موقع به کودک در سن طلایی داده شود، احتمال طبیعی‌تر شدن رفتارها وجود دارد.

در موارد خفیف معمولاً اوتیسم را دیر و در نوجوانی و جوانی تشخیص می‌دهند. وقتی مهارت‌ها شکل پیدا کرد، دیگر نمی‌توان آن را تغییر داد. البته اگر بینش را تغییر دهیم، حتی به این افراد در این سن هم می‌توان کمک کرد؛ مثلاً اگر نوجوانی نمی‌داند کجا باید حین ارتباط صحبت‌هایش 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 پایین‌تری اختلال تشخیص داده و بازتوانی‌ها شروع شود، احتمال طبیعی‌تر شدن بیشتر است اما باید بپذیریم که این کودکان همیشه تا حدودی با سایر همسالان خود متفاوت هستند. با این همه، متأسفانه برخی از درمانگران هنوز تعریف قدیمی اوتیسم را باور دارند و فکر می‌کنند این بیماران، ناتوان و گوشه‌گیر هستند و اگر فردی کلام و فقط علائق خاص و تکراری داشته باشد، می‌گویند به اوتیسم مبتلا نیست و با تشخیص اشتباه، کودک را از دوران طلایی درمان محروم می‌کنند.

باید توقع خود را از کودک مبتلا به اوتیسم تعدیل کنیم

اگر ناتوانی‌ها را نادیده بگیریم و فقط به توانایی‌ها توجه کنیم، مانع پیشرفت کودک می‌شویم چون به مرور ضعف‌ها شدیدتر می‌شود و حتی روی توانایی‌ها سایه می‌اندازد.

دلیل قطعی اوتیسم معلوم نیست

عوامل مختلفی در بروز اوتیسم نقش دارند اما مهمترین علت آن توارث است. جهش‌های ژنتیکی در کنار بحث توارث ژن‌ها در بروز این اختلال دخیل است. موضوع مربوط به یک ژن هم نیست و ژن‌های مختلف و تعامل آنهاست که باعث بروز اوتیسم می‌شود. این بیماری هنوز مرموز است و ناشناخته‌های بسیاری در مورد آن وجود دارد. تحقیقات زیادی در این زمینه انجام شده و علل مختلفی مثل برخی کمبودهای تغذیه‌ای در دوران بارداری یا سن والدین یا حتی برخی بیماری‌های دوران نوزادی و ... را در بروز آن دخیل می‌دانند که هیچ یک صددرصد مورد تایید نیست.

اوتیسم پدیده‌ای ناشی از شهرنشینی است

این باور، هم درست است؛ هم نادرست. آمار نشان می‌دهد در مناطق صنعتی میزان شیوع اوتیسم بیشتر است. در بیماری‌های جدی روانپزشکی کناره گرفتن از شهر و ورود به روستا باعث می‌شود فرد زندگی بهتری داشته باشد چون زندگی در شهر به مهارت‌های بیشتری نیاز دارد.

مکان سنجی، مدیریت زمان و جمعیت زیاد، کار را سخت می‌کند اما در روستا ارتباط ساده‌تر است و نیازهای سطحی باعث می‌شود 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 ساده‌تر است.

کودک مبتلا به اوتیسم می‌تواند وارد مدرسه عادی شود

خیلی از کودکانی که اوتیسم خفیف دارند، به مدارس عادی راه پیدا می‌کنند و اتفاقاً برایشان بهتر است زیرا حضور آنها در کنار کودکان دچار اوتیسم که علائم شدید دارند، می‌تواند باعث بروز رفتارهای کلیشه‌ای در آنها شود.

در مدارس عادی، حضور یک معلم رابط مخصوصاً برای کودک کم‌توان کمک‌کننده 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 می‌شود ارتباطات را در محیط‌های دیگر اصلاح کند. مسلماً باید به سلامت روان مادر هم توجه کرد و فرصت‌هایی را به وجود آورد تا بتواند برای خود زمانی

داشته باشد.

با این حال، 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 ۶، امگا ۳ و حتی رژیم های بدون گلوتن یا پروتئین 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، داروهایی برای حذف و طبیعی شدن رفتار او تجویز می شود که موثر هم است.

انتهای پیام /