

(۱) اُتیسم چیست؟

اختلال اُتیسم اختلالی عصبی رشدی است (یعنی در طول دوران رشد اولیه و به دلیل مشکل در دستگاه عصبی پدید می آید) و مهم ترین مشخصه‌های آن مشکلات پایدار در ارتباطات و تعاملات اجتماعی و نیز رفتارها، علائق و فعالیت های محدود و تکراری است. نشانه‌های این اختلال نباید بر اثر وضعیت پزشکی یا عصب‌شناختی دیگری (مانند اختلالات متابولیک و سوخت و ساز و ...) ایجاد شده باشند، یا به علت محدودیت توانایی فرد در حوزه ساختار کلمه و دستور زبان ایجاد شده باشند.

(۲) چرا اُتیسم "اختلال طیف اتیسم" می‌گویند؟

اختلال اُتیسم یک پیوستار است که در این پیوستار در یک سر آن افراد عادی و در سر دیگر آن افراد با علائم شدید اُتیسم وجود دارند. بنابراین در طول این پیوستار افراد با هر شدت از علائم این اختلال قابل یافت است. بنابراین بود یا نبود اختلال اُتیسم به صورت همه یا هیچ نیست و هر شدت از علائم ممکن است در افراد وجود داشته باشند.

(۳) میزان شیوع اختلال طیف اتیسم چقدر است؟

میزان شیوع اختلال طیف اتیسم ۱ در هر ۶۸ کودک گزارش شده است و میزان شیوع این اختلال در پسران بیشتر از دختران است. در ایران متاسفانه آمار دقیقی در این زمینه وجود ندارد اما انتظار می‌رود که میزان شیوع در کشور ما نیز همسو با آمار جهانی ۱ در هر ۶۸ کودک باشد.

(۴) اختلال طیف اتیسم از چه سنی قابل تشخیص است؟

نشانه‌های اختلال طیف اتیسم عموماً در سال دوم زندگی قابل تشخیص هستند؛ اما اگر علائم کم‌تر هویدا باشند پس از دوسالگی و اگر تأخیرهای رشدی شدید باشد؛ قبل از ۱۸ ماهگی نیز این اختلال قابل تشخیص خواهد بود.

(۵) علت به وجود آمدن اختلال طیف اتیسم چیست؟

که دانشمندان تاکنون به‌طور قطعی نتوانسته‌اند علت بروز اختلال طیف اتیسم را به‌طور دقیق کشف کنند. هرچند آن‌ها به‌طور پراکنده گزارش کرده‌اند که عوامل متعددی مانند عوامل ژنتیکی، وراثت، آلودگی هوا، سبک زندگی و ... می‌توانند در بروز این اختلال نقش داشته باشند.

(۶) نوزاد مبتلا به این اختلال طیف اتیسم چه علائمی دارد؟

نوزاد مبتلا به این اختلال در بدو تولد متفاوت از سایر کودکان به نظر می‌رسد: ظاهراً به مادر نیازی ندارد، نسبت به در آغوش گرفته شدن بی‌تفاوت است، کشش عضلانی ضعیفی دارد و به‌ندرت گریه می‌کند اما ممکن است به‌شدت تحریک‌پذیر باشد. نوزاد حتی پس از گذشت شش ماه از تولدش، هنوز به مادر توجهی

ندارد، بی توقع است، لبخند نمی‌زند، غان و غون نمی‌کند، پاسخ‌های قابل پیش‌بینی ندارد یا کارها را با تأخیر انجام می‌دهد و به اسباب‌بازی بی‌علاقه است و در شش ماه دوم پس از تولد نیز معمولاً به بازی اجتماعی علاقه‌ای نشان نمی‌دهد، مهر و محبتی ابراز نمی‌کند، فاقد ارتباط کلامی و غیرکلامی است و به محرک‌ها کم‌تر یا بیشتر از حد واکنش نشان می‌دهد. در ابتدا ممکن است والدین عدم پاسخگویی کودک به محیط اطرافش را به ناشنوایی او نسبت دهند؛ اما گاهی متوجه می‌شوند که فرزندشان می‌تواند بشنود.

۷) مهم‌ترین علائم اختلال طیف اتیسم چیست؟

از جمله بارزترین علائم اختلال طیف اتیسم می‌توان به رفتارهای خود تحریکی (مانند تکان خوردن، دور خود چرخیدن، حرکت دست‌ها و بال بال زدن)، رفتارهای خود تخریبی (مانند کوبیدن سر و دست، سر خود را به چیزی کوبیدن و گاز گرفتن خود)، نداشتن تماس چشمی با سایر افراد (پرهیز از چشم دوختن) و شیفتگی نسبت به اشیاء بی‌جان، در برخی موارد عدم تمایل کودک به در آغوش گرفته شدن، تمایل وسواسی به عدم تغییر محیط، علائق غیر عادی به وسایلی که می‌چرخند (مانند چرخ ماشین اسباب بازی، ماشین لباسشویی، پنکه، فن و ...)، راه رفتن با نوک پنجه پا، تأخیر کلام و پژواک گویی (تکرار کردن عیناً کلمات و عبارات شنیده‌شده) اشاره کرد.

۸) در صورت مشکوک بودن به رفتار کودک باید چه اقداماتی انجام دهند؟

بهترین اقدام ممکن این است که والدین کودک خود را نزد یک روانشناس متخصص کودک یا روان‌پزشک اطفال ببرند. پر واضح است که هر روانشناسی با هر گرایش تخصصی قادر نخواهد بود که اختلال اتیسم را به خوبی تشخیص دهد و تجویزات مناسبی برای آن داشته باشد؛ بنابراین در چنین مواردی حتماً باید کودک را یک روانشناس متخصص و با تجربه به‌دقت مورد مشاهده و ارزیابی قرار دهد.

۹) آیا داروی خاصی برای درمان اختلال طیف اتیسم وجود دارد؟

هیچ دارویی برای درمان قطعی اختلال طیف اتیسم وجود ندارد و داروها بیشتر نشانه‌های جانبی این اختلال را کاهش می‌دهند.

۱۰) اختلال طیف اتیسم چگونه درمان می‌شود؟

هرگونه اقدامی که منجر به بهبودی و یا حتی جلوگیری از وخیم‌تر شدن وضعیت کودک مبتلا به اختلال طیف اتیسم شود، به‌نوعی درمان به‌حساب می‌آید. بر اساس این تعریف، کودک مبتلا به اختلال طیف اتیسم بعد از ارزیابی همه‌جانبه تمامی توانایی‌های رشدی‌اش، باید مجموعه‌ای از خدمات آموزشی و توان‌بخشی را دریافت کند. والدین در ابتدا به دلایل ناآگاهی و شناخت غلط از اختلال طیف اتیسم ممکن است فقط دارودرمانی را دنبال می‌کنند و به دنبال آن تغییرات چشمگیری در پیشرفت کودک نبینند. در برخی موارد ممکن است دارودرمانی به وضعیت رفتاری کودک کمک کند ولی باید توجه داشت که کودک مبتلا به

اختلال اتیسم باید هرچه زودتر آموزش‌ها و توان‌بخشی‌های لازم را در ابعاد رفتاردرمانی، گفتاردرمانی، کاردرمانی، آموزش مهارت‌های اجتماعی و آموزش و مشاوره با والدین و ... دریافت کند؛ بنابراین مداخلات باید در سطوح مختلف کودک، والدین، همسالان، مراکز آموزشی و ... صورت گیرد و ارزیابی و آموزش تیمی برای کمک به بهبود این اختلال ضروری است.