

یکم:

اوتیسم چیست؟

۶۵ سال از زمانی که Leo Kanner برای اولین بار اوتیسم را توصیف کرده می‌گذرد

اختلالی است که بر رشد طبیعی مغز در حیطه تعاملات اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی تأثیر می‌گذارد.

دوم:

درخودماندگی

به انگلیسی Autism :

به لاتین Autismus :

نوعی اختلال رشدی (از نوع روابط اجتماعی) است که با رفتارهای ارتباطی-کلامی، غیرطبیعی مشخص می‌شود. علائم این اختلال تا پیش از سه سالگی بروز می‌کند و علت اصلی آن ناشناخته است. این اختلال در پسران شایع‌تر 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 خودآزارانه و پرخاشگری نیز دیده می‌شود. در این افراد حرکات تکراری (دست زدن، پریدن) پاسخ‌های غیرمعمول به افراد، دلبستگی به اشیاء یا مقاومت در مقابل تغییر نیز دیده می‌شود و ممکن است در حواس پنجگانه (بینایی، شنوایی، بجاوایی، بویایی و چشایی) نیز حساسیت‌های غیر معمول دیده شود. هسته مرکزی اختلال در درخودماندگی، اختلال در ارتباط است.

سوم:

طیف‌های اوتیسم:

اختلال اوتیستیک:

ارتباط، تعامل اجتماعی و بازی تخیلی به طور مشخص آسیب دیده است. علائق، فعالیت‌ها و رفتارهای تکراری دیده می‌شود. اختلال در سه سال اول زندگی شروع می‌شود.

اختلال آسپرگر :

با آسیب در تعاملات اجتماعی و وجود فعالیت‌ها و علائق محدود مشخص می‌گردد. علائم بالینی کلی که نشان دهنده تأخیر در زبان باشد وجود ندارد یعنی در حقیقت مبتلایان مشکلات تکلمی کمتری دارند. هوش طبیعی و یا بالاتر از طبیعی است.

اختلال رت :

اختلال پیش رونده ای است که فقط در دختران دیده می‌شود. ابتدا مراحل رشد طبیعی است ولی بعد مهارت‌های به دست آمده قبلی و استفاده هدف دار از دست‌ها را از دست می‌دهند و به جای آن حرکات تکرار شونده دست ایجاد می‌شود که بین سن ۴-۱ سالگی شروع می‌شود.

اختلال فرو پاشنده دوران کودکی : رشد حداقل در دو سال اول زندگی طبیعی است. از دست دادن جدی مهارت‌هایی که قبلاً داشته است مشاهده می‌شود.

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.

چهارم:

علائم اوتیسم:

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 کاملاً 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.
استفاده از کلمات بدون توجه به معانی آنها
حدود ۴۰ % کو دکان مبتلا به اوتیسم اصلاً حرف نمی زنند . برخی دیگر مبتلا به عارضه اکو لا لیا (echolalia) تکرار کردن حرفهایی که دیگران به آنها می زنند) می باشند

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.

پنجم:

دوست ندارند در آغوش گرفته شوند و یا دیگران را در بغل گیرند.

تماس چشمی ندارند یا تماس چشمی آنها اندک است.
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 شنوایی سالم است.
۷۰ % کودکان مبتلا به اوتیسم، ناتوانی هوشی دارند.

ششم:

بهره هوشی کودکان اوتیسم:

طبق جدیدترین آمار میزان بهره هوشی کودکان اوتیسم عبارتند از:

****%۲۵-۳۰ دارای هوش نرمال و حتی بالاتر از حد طبیعی

****%۷۵-۸۰ باقی مانده دارای هوش بهر پایین تری هستند.

۶۰ دارای هوشبهر زیر ۵۰ و ۱۵٪ دارای هوشبهر بین ۵۰-۷۰ هستند (که بر اثر درمان افزایش بهره هوشی پیدا کردند)

هفتم:

درصد و فراوانی ابتلا به اختلال اوتیسم:

- در بسیاری از آمارها اعلام می شود که اختلال اوتیسم (۴/۵ مورد از هر ۱۰۰۰۰ تولد زنده) وجود دارد.

ولی بسیاری ها معتقدند که اگر بخواهیم آمار واقعی این اختلال را بیان نماییم باید گفت که این آمار به ۱٪ کل جمعیت (یک نفر از هر صد نفر) می رسد.

میزان بروز این اختلال در افراد مذکر ۳/۵ برابر افراد مونث است

فراوانی آن در ایران باید حدود ۶ در ۱۰ هزار نفر باشد.

آمار جهانی اوتیسم، یک تا ۴ درصد است ولی گفته می شود در ایران آمار مبتلایان به این عارضه یک درصد است. یعنی بیش از ۳۰۰ هزار نوزاد متولد شده در ایران به اوتیسم مبتلا هستند.

بر اساس اعلام انجمن اوتیسم آمریکا، میزان ابتلا به اوتیسم سالانه درصد افزایش می یابد که افزایش ۱۷ تا ۱۰. آگاهی و تشخیص بیماری می تواند در افزایش آمار اوتیسم نقش داشته باشد

هشتم:

یک آزمایش تازه برای تشخیص بیماری اوتیسم

منبع : سلامت > تحقیقات - همشهری آنلاین

یک آزمایش ادراری به متخصصان امکان می دهد که به سرعت کودکان مبتلا به اوتیسم را شناسایی کند و کمک به آنها را به طور زودرس شروع کنند.

تعجب آور این است که کلید پیدا کردن این شاخص شیمیایی در دستگاه گوارش به دست آمد.

افراد مبتلا به اوتیسم به طور معمول از مشکلات گوارشی رنج می برند که ناشی از ترکیب باکتریایی متفاوت در روده های آنها است.

این بررسی نشان داد که شیوه سوخت و ساز این باکتری های منحصر به فرد روده ای باعث ایجاد یک ماده شیمیایی شاخص در ادرار بیماران می شود

نهم:

انجمن ملی پرورش و سلامت کودکان در آمریکا این پنج سؤال اولیه را برای یک معاینه از کودک اوتیستیک 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 ۲۹ ماهگی از ترکیب دو کلمه استفاده کرده است ؟

۵- آیا کودک هیچ کدام از مهارت‌های 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 اوتیسم در کودک داده می شود

دهم:

مغز افراد اوتیستیک

تحقیقات نشان داده اند که مغز افراد اوتیستیک هنگامی که این افراد به خود فکر می کنند کمتر فعال است. این دانشمندان توانسته اند وابسته های نورونی خود آگاهی را در مغز اوتیستیک پیدا کنند و به این ترتیب پنجره ای به فهم مشکلات اجتماعی اختلالات طیف اوتیسم گشوده شده است. در مطالعه ای که به فهم این موضوع انجامید دانشمندان از روش تصویربرداری رزونانس مغناطیسی کاربردی یا fMRI استفاده کردند. مغز ۶۶ داوطلب که نیمی از آن ها به اختلالات طیف اوتیسم دچار بودند با این شیوه بررسی شد. در نتیجه مشخص افراد اوتیستیک، قشر پیش پیشانی شکمی میانی دچار مشکل هستند