


<https://mehrnews.com/xM8FQ>

 کد خبر ۱۷ مرداد ۱۳۹۷، ۸:۴۶
4368978

سلامت / درمان



یک پژوهشگر اختلالات کودکان مطرح کرد؛

فریب والدین اوتیسم با درمان قطعی/ واکنش به دعانویسی

اخیرا افراد و مراکزی پیدا شده اند که با شعار درمان قطعی اوتیسم، والدین را فریب می دهند و داعیه درمان اوتیسم در ۵ جلسه، و بعضا دعانویسی دارند، که کاملاً اشتباه بوده و از اساس غلط است.

به گزارش [خبرنگارمهر](#)، اوتیسم، نوعی اختلال دوران کودکی است که با درخود ماندگی و عدم ارتباط کلامی و تماس چشمی بارز می گردد. آمار دقیقی از میزان شیوع بیماری اوتیسم در کشور وجود ندارد ولی با توجه به آمارهای موجود بین یک مورد در هر ۷۰ تا ۱۰۰ تولد است که شیوع آن در پسرها بیشتر از دختران است.

نادر علیرضالو کاردرمانگر جسمی و ذهنی کودک، در ارتباط با اختلال اوتیسم، گفت: به نظر می رسد بیماری اوتیسم با آسیب و اختلال مغزی در دوران رشد و تکامل مغزی کودک، در دوران بارداری، یا حین زایمان و یا بعد از آن مرتبط باشد.

این دانشجوی دکترای علوم اعصاب شناختی، در مورد ویژگی های قابل تشخیص اختلال اوتیسم، افزود: این کودکان معمولاً تا سن ۲.۵ سالگی ظاهری طبیعی و عادی داشته و حتی شاید زودتر از کودکان همسن خود شروع به گفتن چندکلمه و جملات دو کلمه ای کنند. ولی با افزایش سن معمولاً علائم بارز شده و نمایان می گردد. علائمی چون افت بیان و فهم کلامی، محدود شدن تماس چشمی، واکنش شدید به صداهای محیطی، بی احتیاطی و عدم ترس از موقعیت های خطرناکی چون عبور از خیابان و یا بالا رفتن از ارتفاع، حساسیت لمسی و واکنش به بغل کردن و بوسیدن تا جایی که کاهش حساسیت لمسی منجر به گاز گرفتن خود و دیگران می گردد، رفتارهای کلیشه ای و تکراری مانند چرخیدن به دور خود، بال بال زدن، و نگاه کردن به اشیای چرخان مانند پنکه و لباسشویی، چیدن وسایل در یک ردیف منظم، عدم واکنش به تکانه های محیطی، عدم توجه و تمرکز، بی قراری رفتاری گاهاً غیر قابل کنترل، کاهش آگاهی و شناخت اجتماعی و افت تعاملات اجتماعی.

این محقق و پژوهشگر اختلالات دوران کودکی، ادامه داد: ناتوانی کودک در رشد زبانی اولین نشانه‌ای است که والدین را مجبور به جستجو برای کمک گرفتن از متخصصین می‌کند. آسیب‌های زبانی و یا ارتباطی بیشتر بر مهارت‌های شفاهی و غیرشفاهی تاثیر می‌گذارد. دامنه آسیب ارتباطی ممکن است که از فقدان کامل گفتار شفاهی تا یک دامنه گفتاری کاملاً انفرادی و شخصی متفاوت باشد. حتی اگر یک کودک دستور زبان و گفتار و صحبتش به‌طور صحیح رشد یافته باشد او ممکن است قادر نباشد یک مکالمه درست و صحیح را شروع، ادامه و پایان دهد. درک زبانی در این کودکان اغلب با تاخیر همراه است و بیشتر این کودکان حتی قادر نیستند که یک سوال بسیار ساده و روشن را پاسخ دهند.

به گفته وی، کودکان اُتیستیک همچنین بر ارتباط زبانی تسلط پیدا نمی‌کنند و به سختی قادرند که از ایما و اشاره در مکالمات خود استفاده کنند و یا شوخی را درک کنند و یا مفاهیم ضمنی و استعارات را در مکالمات خود به‌کار برند. این علائم از ۱۸ تا ۲۴ ماهگی کودک آغاز شده ولی تقریباً بعد از ۲.۵ سالگی بارز می گردند.

علیرضالو افزود: متأسفانه با توجه به آگاهی علمی و بهداشتی سطح جامعه در مورد بیماری های دوران کودکی خانواده ها با تاخیر در تشخیص و شروع روند درمانی صحیح کودکان خود در دوران طلایی کودکی مواجه می گردند. در بهترین حالت با تشخیص اوتیسم خانواده ها سراغ متخصصین گفتاردرمانی می روند، اما اینکه سطح مشکلات ارتباطی و کلامی این کودکان بسیار فراتر از تعاملات گفتاری بوده و بر گستره عملکردهای شناختی و اجرایی مغز و همچنین نقص در ارتباط راه های عصبی نقاط مختلف مغز فراگیر است و درمان این کودکان نیازمند کارتیومی متشکل از سایر رشته های توانبخشی همچون علوم اعصاب شناختی، کاردرمانی، روانشناسی کودکان استثنایی و...، است.

این متخصص علوم شناختی در توضیح آسیب مغزی اختلال اوتیسم بیان داشت: مغز این کودکان جزیره ای عمل کرده و راه های ارتباطی و یکپارچگی عصبی دچار افت عملکرد می شود تا جایی که شاید این کودکان در بعضی از مهارت های ذهنی مانند ریاضیات نابغه باشند ولی در بیان یک جمله ساده دستوری عملکرد کلامی بسیار ضعیفی داشته باشند.

وی ادامه داد: در نهایت می توان بیان داشت این بیماری قرن مدرنیسم و قرن ۲۱، یک تغییر در ویژگی های این کودکان است که در طول زندگی همواره همراه آنها خواهد بود. به عبارتی دیگر از بیماری های قابل درمان و توانبخشی کوتاه مدت نبوده و تنها با توانبخشی و تغییر سبک زندگی و ویژگی های محیطی و آموزشی، سطح تعاملات شناختی و اجتماعی و ارتباطی این کودکان قابل بهبود هستند. بسیاری از این کودکان به رغم جلسات توانبخشی طولانی مدت و متعدد از جمله کاردرمانی، گفتاردرمانی و سایر آموزش های رفتاری روانشناختی مانند PRT، ABA و...، نیازمند تحصیل در مدارس ویژه اوتیسم خواهند بود.

علیرضالو افزود: داشتن انتظار درمانی کوتاه مدت دامی است که به واسطه عدم آگاهی کافی والدین این کودکان، توسط افراد سودجو در سطح جامعه گسترده می شود. متأسفانه اخیراً نیز افراد و مراکزی پیدا شده اند که با شعار درمان قطعی اوتیسم والدین را فریب می دهند و داعیه درمان اوتیسم در ۵ جلسه، یا با فلان محلول و روش های گوناگون جدید الاختراع و گاه‌ها عجیب و غریب دعانویسی دارند، که کاملاً اشتباه بوده و از اساس غلط است.

علیرضالو همچنین در ارتباط با زمان مناسب تشخیص و شروع روند درمانی این کودکان، گفت: والدین همواره با پروسه رشدی کودکان خود درگیر می باشند و مخصوصاً مادران تغییرات رشدی کودکان خود را زیر نظر دارند و در صورت وجود مجموعی از علائم گفته شده در این نوشته به متخصصین روانپزشک و علوم اعصاب کودک مراجعه نمایند. پس از تشخیص بیماری فوراً اقدامات همه جانبه توانبخشی و درمانهایی چون کاردرمانی، گفتاردرمانی، ماساژ حسی کودک و بهبود پردازش های حسی، حرکتی و زبانی کودکان خود را شروع نمایند.

وی همچنین مراقبت در دوران بارداری مخصوصاً در سه ماهه اول بارداری را مهم دانست و افزود مادرانی که در دوران بارداری خود ویار شدید یا اضطراب و استرس زیاد را تجربه می کنند بهتر است پس از تولد نوزاد، ماساژ حسی در برنامه های روزانه کودکانشان تا یک سالگی قرار گیرد چرا که با این کار میزان احتمال بروز مشکلات و اختلالات دوران کودکی کاهش خواهد یافت و باعث رشد سیستم حسی و عصبی کودکان خواهد بود.

علیرضالو تاکید کرد: درمان این کودکان طولانی مدت و فراگیر در تمامی ابعاد زندگی از جمله خانه، محیط بازی، مدرسه و خانواده و اجتماع بوده و در طول زندگی نسبت به روند بهبود فرد قابل تغییر است لکن انتظار درمان با بهبود گفتار به تنهایی، ناشی از فهم غلط این بیماری و اختلال می باشد.

وی در ادامه نسبت به دغدغه زندگی، تحصیل و ازدواج افراد دارای اختلال اوتیسم، افزود: در کشورهای پیشرفته سطح شناخت جامعه و اجتماع از این بیماری باعث قرار گرفتن این افراد در موقعیت های کاری و اجتماعی متناسب با سطح توانمندی های شناختی و ادراکی و اجتماعی آنها شده است. در حالی که بسیاری از این افراد با توجه به نوع مهارت های جزیره ای بودن مغز خود در ریاضیات، حافظه بینایی، تمیز بویایی و چشایی، نظم کاری و حافظه عددی در شغل های مرتبط با حسابداری و صندوق فروشگاه های زنجیره ای، رستوران ها و صنایع غذایی و تولید دستگاه های دیجیتالی و کامپیوتری آن کشورها جذب می گردند.

علیرضالو گفت: این افراد در بزرگسالی با آموزش های اجتماعی خاص خود کاملاً امکان داشتن زن و فرزند تحت حمایت سازمانهای مردم نهاد اجتماعی را داشته و می توانند از زندگی خود نهایت لذت را ببرند.

وی در پاسخ به امکانات توانبخشی در ایران، اظهار داشت: خوشبختانه متخصصین توانبخشی داخل کشور و دانشگاهها و دانشکده های توانبخشی داخلی به تربیت کارشناسان کاردرمانی، گفتاردرمانی، علوم تربیتی، کودکان استثنایی و رشته های مرتبط با درمان این کودکان مبادرت می ورزند ولی با توجه به طولانی بودن روند درمانی این کودکان و نیاز روزانه این کودکان در سنین رشد به جلسات متعدد توانبخشی، هزینه های سنگینی برای خانواده های کودکان دارای اختلال اوتیسم تحمیل می شود. که متأسفانه در ساختار درمانی موجود کشوری سازمانهای بیمه گر خدمات توانبخشی و کادرمانی و گفتاردرمانی این افراد را تحت پوشش خود قرار نداده تا جایی که متأسفانه با توجه به روند طولانی مدت درمانی این کودکان و فشار اقتصادی بساری از خانواده ها از ادامه درمان ناتوان و درمانده می گردند.

علیرضالو اظهار امیدواری کرد با توجه قرارگیری خدمات توانبخشی در نظام تحول سلامت و ارزش گذاری واقعی این خدمات، دستگاه های مرتبط با بیمه خدمات توانبخشی هر چه زودتر در جهت رفع مشکلات بیمه کاردرمانی و گفتاردرمانی این کودکان قدم بردارند تا جایی که پوشش کامل نیازهای پایه درمان توسط بیمه ها برای آحاد جامعه و کاهش سهم مردم از هزینه های درمان تا آنجا که بیمار جز رنج بیماری، دغدغه و رنج دیگری نداشته باشد، محقق گشته و شرایط ادامه توانبخشی در طول زندگی این افراد با حمایت های سازمان های بیمه گر فراهم آید.

وی گفت: خوشبختانه با توجه به خدمات جامع سازمان بهزیستی و برنامه های بلند مدتی که در این زمینه در سال های اخیر طراحی و تدوین گردیده است با شکل گیری مراکز روزانه توانبخشی، مراکز حرفه آموزی و کارگاه های تولیدی حمایتی در سطح استان ها، بسیاری از دغدغه های درمانی و توانبخشی و حرفه آموزی و اشتغال این افراد مرتفع گردیده است.