

ورق معلوماتی 1 – ACTNOW (مشوره و آموزش آتیزم همین حالا)



آتیزم چیست؟

آتیزم یک عارضه (سیندروم) است که دارای خصوصیات تکاملی و رفتاری است. خصوصیات اصلی آتیزم شامل نقص وظیفه در سه رشته اصلی است.

1. تبادلات اجتماعی،
 2. ارتباطات،
 3. الگو (شکل) های رفتاری عادت گونه، تکراری و محدود.
- آتیزم بر روی شخص در تمام مراحل زندگی اثر دارد.

آتیزم چگونه بر اطفال مؤثر است؟

1. تبادلات اجتماعی

یکی از خصوصیات اصلی آتیزم روابط غیر طبیعی در تبادلات افراد با هم است. اطفال مبتلا به آتیزم اغلب عکس العمل یا علاقه کمی نسبت به افراد دیگر نشان می دهند، ظاهراً منزوی هستند و توانایی آنها در برقراری ارتباط با دیگران محدود یا معیوب است. اطفال مبتلا به آتیزم به ندرت قیافه خود را تغییر می دهند، تماس چشمانشان با چشم افراد دیگر غیر عادی است و سعی نمی کنند آئین های اجتماعی مانند علامت دادن دست و بای بای گفتن هنگام خداحافظی یا بازی های pat-a-cake را انجام دهند. آنها احساس همدردی را که با سن ایجاد می شود یا توانایی درک اینکه دیگران هم احساسات دارند را به ندرت پیدا می کنند. با آنکه اطفال مبتلا به آتیزم برخی مهارت های اجتماعی را پیدا می کنند چنین مهارت هائی بسیار محدود و غیر طبیعی است. توانایی دوست یابی ندارند یا در آنها معیوب است و اغلب نمی توانند در برابر اطفال دیگر رفتار های بده - پستان داشته باشند.

2. ارتباطات

اطفال مبتلا به آتیزم معمولاً از لحاظ گفتاری عقب مانده اند یا گفتارشان غیر عادی است. نزدیک به 50 فی صد از اطفال مبتلا به آتیزم نهایتاً توانایی تکلم مفید را پیدا می کنند. همچنین اطفال مبتلا به آتیزم توانایی استفاده از قیافه گرفتن (ژست گرفتن) را ندارند.

در آن اطفالی که تکلم پیشرفته تر است، طنین صدا، بلندی و رسائی صدای آنان اغلب غیر عادی است و صدا ممکن است از لحاظ کیفیت غیر قابل انعطاف و یکدست باشد. برخی از اطفال فقط درگوشی نجوا می کنند یا خیلی بلند گپ می زنند و برخی دارای لهجه ای عجیب و غریب هستند. بیماری تکرار یک کلمه Echolalia که تکرار فوری آن چیزی است که تازه گفته شده یا تکرار تأخیری عبارت ها، در اطفال مبتلا به آتیزم بسیار معمول است. برخی از اطفال از ویدئو ها جرینگ های آگهی ها و یا یک قسمت وسیع از یک مکالمه

را پس از چند روز و ظاهراً بی دلیل تکرار می کنند. درک آنان از زبان گویشی اغلب سطحی است و اصلاً از فهم استعارات و کنایات نظیر "shake a leg" (خودتو تکان بده) عاجز هستند.

برخی از اطفال مبتلا به اتیسم لغت های زیادی را یاد می گیرند و بلدند که گپ خود را بزنند، لیکن باز هم از لحاظ استفاده از زبان در مفهوم اجتماعی و نفع گرایی آن مشکل دارند. آن ها از لحاظ استعداد شروع سخن و حفظ مبادله گپ و گفت در یک محاوره معیوب می باشند.

3. رفتار یا علائق تکراری و عادت گونه

رفتار های تکراری و بدون اندیشه بسیار معمول است مانند دنبال هم قطار کردن بازیچه ها و داشتن یک روزمرگی خشک (غیر قابل انعطاف) برای فعالیت های روزانه. اغلب نسبت به تغییر در کارهای روزمره آنان یا محیط مقاومت می کنند به طوری که یک طفل ممکن است بسیار جگر خون شود اگر مسیر دیگری را برای رفتن به مکتب طی کنند، فرنیچر خانه جا به جا شود یا از او بخواهند کالای نو در بر کند.

حرکت های خاص انگشتان و دستان و حرکات تکراری بدن نظیر حرکت بال مانند دست و یا پیاده روی از روی نوک انگشتان یا بسیار معمول می باشد. آنها نسبت به حرکت اشیاء مانند گردش چرخ ها بسیار شیفته می شوند. اطفال ممکن است به اجزاء یک شیئی مانند کناره های یک میز یا برآمدگی های بر روی یک چرخ (طایر) توجه کنند یا به گردآوری چیزهایی از قبیل دکمه و سرشاخه ها بپردازند. بسیار از اطفال مبتلا به اتیسم بخصوص در میانه تا اواخر طفولیت عادت غیر عادی دارند که به فعالیت مورد علاقه خود و بدون توجه به کارهای دیگران بپردازند. نمونه آن شیفتگی و مجذوب شدن به مسیر بس ها یا جدول زمانی حرکت قطار همراه با پرسش های تکراری که باید به آن ها جواب اختصاصی داده شود.

4. بازی و تصور

اطفال مبتلا به اتیسم معمولاً بازی محدود و غیر قابل انعطاف دارند که در آن فقدان تصور و خلاقیت به چشم می خورد. آنان ممکن است به طور تکراری بازیچه ها را ردیف کنند، آنان را از لحاظ رنگ جداکنند یا برخی از اشیاء را جمع آوری نمایند که مثال آن گردآوری تکه های نخ، یا اشیاء با رنگ و شکل خاص می باشد. چسبیدن شدید به این قبیل اشیاء ممکن است رخ دهد به طوری که اگر این اشیاء را از او بگیرند یا ترتیبی را که داده به هم بزنند، بسیار جگر خون می شود.

اطفال کلان تر ممکن است که بازی هایی را ابداع کنند که ظاهراً به نظر نوآوری آید مثلاً نمایش دادن یک روز مکتب با عروسک یا نمایش صحنه های یک ویدئو را که دیده اند در آورند. مشاهده این قبیل بازی ها در طول زمان نشان می دهد که طرح آن بسیار تکراری است و تغییری نمی کند و نمی توان آن را به هم زد.

اطفال مبتلا به اتیسم در بازی های خود به ندرت اطفال دیگر را راه می دهند مگر اینکه به آنان نقشی داده شود که در آن یک طفل مبتلا به اتیسم در وضعیت کنترل بوده و قوانین را او وضع نماید.

5. خصوصیات همراه

بسیاری دیگر از چیزهای غیر عادی همراه با اتیسم است مانند عادت های غیر عادی رژیم غذایی، اختلال در خواب، غیر عادی بودن روحیه و رفتار خود افکاری است. غیر عادی بودن درک و فهم مانند عکس العمل نشان ندادن به درد، حساسیت بسیار بالا نسبت به صدا، و پیش مصروفیت نسبت به محرک های لامسه ای بسیار معمول می باشد. این قبیل خصوصیات منحصر به افراد مبتلا به اتیسم نیست و ممکن است در اطفال دیگر که دچار عقب افتادگی دماغی هستند هم رخ دهد.

6. استعدادهای دماغی (هوشی -ذهنی)

اکثریت اطفال مبتلا به اتیسم عقب ماندگی دماغی دارند. یک مرور بر مقالات علمی که اخیراً طبع شده روشن کرد که در اغلب نمونه ها 50% (فی صد) عقب ماندگی ذهنی (دماغی) شدید داشته، 30% (فی صد) عقب ماندگی متوسط تا خفیف داشته و باقی مانده 20% (فی صد) دارای ضریب هوشی IQ در سطح اطفال عادی داشته اند.

علت اتیسم چیست؟

علت دقیق اتیسم نامعلوم است. ما نمی دانیم که آیا این یک شرایط (عارضه) است که اطفال با آن به دنیا می آیند. عوامل وراثتی (ژنتیک) نقش مهمی را در ایجاد اتیسم ایفاء می نماید گوا اینکه، معلوم نشده است که کدام ژن در آن دخالت دارد. افراد مبتلا به اتیسم احتمالاً در

غیر عادی بودن برخی از خصوصیات نظیر وظایف مغز مشترک هستند ولی ماهیت این خصوصیات گریزیا و مورد اختلاف نظر می باشد.

آتی‌زم تا چه حد شایع است؟

تحقیقات بین‌المللی اخیر چک‌رابطی Chakrabarti و فامبون Fombonne ، (2005) اکنون اعلام می‌کنند که بهترین برآورد شیوع همه طیف‌های آتی‌زم 60 نفر در هر 10000 نفر جمعیت می‌باشد. یک تحقیق سه‌ساله که تمویل آن را Australian Advisory Board on Autism Spectrum Disorders راجع به میزان شیوع آتی‌زم کرده است به این نتیجه رسیده که 62.5 در 10000 نفر یا از هر 160 نفر یک نفر از جمعیت اطفال بین 6 تا 12 ساله استرالیایی به یکی از انواع طیف‌های آتی‌زم مبتلا می‌باشند (ری Wray و ویلیامز Williams ، 2007)

منابع مورد استفاده

Chakrabarti, S., Fombonne, E. (2005) Pervasive Developmental Disorders in Pre-school aged children. Confirmation of High Prevalence. *A. J. Psychiat.* 162: 1133-1144

Wray, J., Williams, K. (2007) The Prevalence of Autism in Australia. Report commissioned by the Advisory Board on Autism Spectrum Disorders.

حق نشر 2006 پوهنتون موناخ - شماره کسب استرالیا ABN: 12 377 614 012