

اختلال طیف اوتیسم (ASD) یک اختلال عصبی و رشدی است که بر نحوه تعامل افراد با دیگران، برقراری ارتباط، یادگیری و رفتار تأثیر می‌گذارد. اگرچه اوتیسم در هر سنی قابل تشخیص است، اما به عنوان یک "اختلال رشدی" توصیف می‌شود زیرا علائم معمولاً در ۲ سال اول زندگی ظاهر می‌شوند.

بر اساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5)، راهنمای ایجاد شده توسط انجمن روانپزشکی آمریکا که از آن برای تشخیص اختلالات روانی استفاده می‌کنند، افراد مبتلا به ASD اغلب دارای موارد زیر هستند:

- مشکل در برقراری ارتباط و تعامل با افراد دیگر
 - علایق محدود و رفتارهای تکراری
 - علائمی که بر توانایی آنها برای عملکرد در مدرسه، کار و سایر زمینه‌های زندگی تأثیر می‌گذارد
- اوتیسم به عنوان یک اختلال "طیف" شناخته می‌شود، زیرا تنوع گسترده‌ای در نوع و شدت علائمی که افراد تجربه می‌کنند وجود دارد.

افراد از هر جنس، نژاد، قومیت و پیشینه اقتصادی ممکن است به ASD مبتلا شوند. اگرچه ASD می‌تواند یک اختلال مادام‌العمر باشد، درمان‌ها و خدمات می‌توانند علائم و عملکرد روزانه فرد را بهبود بخشند. آکادمی اطفال آمریکا توصیه می‌کند که همه کودکان غربالگری اوتیسم را دریافت کنند.

علائم و نشانه‌های ASD چیست؟

فهرست زیر نمونه‌هایی از انواع رفتارهای رایج در افراد مبتلا به ASD را نشان می‌دهد. همه افراد مبتلا به ASD همه رفتارها را ندارند، اما بیشتر آنها چندین مورد از رفتارهای ذکر شده در زیر را خواهند داشت.

رفتارهای ارتباطی / تعامل اجتماعی ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- برقراری تماس چشمی کم یا ناسازگار
- به نظر می‌رسد که به افرادی که صحبت می‌کنند نگاه نمی‌کند یا به آنها گوش نمی‌دهد
- به اشتراک گذاشتن به ندرت علاقه، احساسات، یا لذت بردن از اشیاء یا فعالیت‌ها (از جمله اشاره مکرر به دیگران یا نشان دادن چیزها به دیگران)
- پاسخ ندادن یا کندی در پاسخ به نام خود یا سایر درخواست‌های شفاهی برای جلب توجه
- داشتن مشکل در رفت و برگشت مکالمه
- غالباً بدون توجه به اینکه دیگران علاقه‌ای ندارند یا بدون دادن فرصتی برای پاسخگویی به دیگران در مورد موضوع مورد علاقه صحبت می‌کنند

- نمایش حالات چهره، حرکات و ژست هایی که با آنچه گفته می شود مطابقت ندارد
- داشتن لحن غیرمعمول صدایی که ممکن است آواز خواندن یا صاف و روبات مانند به نظر برسد
- داشتن مشکل در درک دیدگاه شخص دیگر یا ناتوانی در پیش بینی یا درک اقدامات دیگران
- مشکلات در تطبیق رفتارها با موقعیت های اجتماعی
- مشکلات اشتراک گذاری در بازی های تخیلی یا دوست یابی

رفتارهای محدود کننده / تکراری ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- تکرار برخی رفتارها یا داشتن رفتارهای غیرعادی، مانند تکرار کلمات یا عبارات (رفتاری به نام اکولالیا)
- داشتن علاقه شدید پایدار به موضوعات خاص، مانند اعداد، جزئیات یا حقایق
- نشان دادن علائق بیش از حد متمرکز، مانند اشیاء متحرک یا قسمت هایی از اشیاء
- ناراحت شدن از تغییرات جزئی در یک روال و مشکل در انتقال
- نسبت به سایر افراد نسبت به ورودی های حسی، مانند نور، صدا، لباس یا دما حساس تر یا کمتر

حساس بودن

- افراد مبتلا به ASD ممکن است مشکلات خواب و تحریک پذیری را نیز تجربه کنند.

افراد در طیف اوتیسم نیز ممکن است نقاط قوت زیادی داشته باشند، از جمله:

- توانایی یادگیری چیزها با جزئیات و به خاطر سپردن اطلاعات برای مدت طولانی
- یادگیری قوی دیداری و شنیداری
- در ریاضیات، علوم، موسیقی یا هنر عالی هستند

آسپرگر چه تفاوتی با اوتیسم دارد؟

پزشکان دیگر به طور رسمی آسپرگر و اوتیسم را شرایط متفاوتی در نظر می گرفتند. علائمی که زمانی بخشی از تشخیص آسپرگر بودند، اکنون در طیف اوتیسم قرار می گیرند. آنها آسپرگر را یک نوع خفیف اوتیسم می دانند. برخی از افراد هنوز از اصطلاح سندرم آسپرگر برای توصیف وضعیت خود استفاده می کنند.

آیا ADHD در طیف اوتیسم است؟

اختلال طیف اوتیسم و اختلال نقص توجه/بیش فعالی (ADHD) شباهت های زیادی دارند، اما ADHD در طیف اوتیسم نیست. علائم ADHD و اوتیسم می توانند همپوشانی داشته باشند. هر دو حالت باعث می شود کودکان در توجه دچار مشکل شوند و هر دو می توانند بر مهارت های اجتماعی آنها تأثیر بگذارند. این علائم همپوشانی گاهی اوقات می تواند منجر به تشخیص نادرست شود.

ADHD و اوتیسم از نظر ژنتیکی نیز مرتبط هستند. داشتن یکی از این شرایط خطر ابتلا به دیگری را در فرزند شما افزایش می دهد.

علل و عوامل خطر ASD چیست؟

محققان علل اولیه ASD را نمی دانند، اما مطالعات نشان می دهد که ژن های یک فرد می توانند همراه با جنبه هایی از محیط زندگی شان به گونه ای بر رشد تأثیر بگذارند که منجر به ASD شود. برخی از عواملی که با افزایش احتمال ابتلا به ASD مرتبط هستند عبارتند از:

- داشتن یک خواهر یا برادر مبتلا به ASD
- داشتن والدین مسن تر
- داشتن شرایط ژنتیکی خاص (مانند سندرم داون یا سندرم X شکننده)
- داشتن وزن بسیار کم هنگام تولد

ASD چگونه تشخیص داده می شود؟

پزشکان با ارزیابی رفتار و رشد یک فرد ASD را تشخیص می دهند. ASD معمولاً تا سن ۲ سالگی قابل تشخیص است. مهم است که در اسرع وقت به دنبال ارزیابی باشید. هرچه زودتر ASD تشخیص داده شود، درمان ها و خدمات زودتر شروع می شود.

تشخیص اوتیسم در کودکان خردسال:

تشخیص در کودکان خردسال اغلب یک فرآیند دو مرحله ای است.

مرحله ۱: غربالگری رشد عمومی در طول معاینات کودک

هر کودکی باید با یک متخصص اطفال معاینه شود. آکادمی اطفال آمریکا توصیه می کند که همه کودکان در ویزیت های ۹، ۱۸، و ۲۴ یا ۳۰ ماهگی، با غربالگری های خاص اوتیسم در ویزیت های ۱۸ و ۲۴ ماهه خود، غربالگری تاخیر رشدی را دریافت کنند. اگر کودک احتمال ابتلا به ASD یا مشکلات رشدی بیشتری داشته باشد، ممکن است غربالگری بیشتری دریافت کند. کودکانی با احتمال بالاتر ASD شامل کسانی هستند که یکی از اعضای خانواده آنها مبتلا به ASD است، برخی از رفتارهای معمول ASD را نشان می دهند، والدین مسن تری دارند، شرایط ژنتیکی خاصی دارند یا وزن بسیار کمی در هنگام تولد داشتند.

در نظر گرفتن تجربیات و نگرانی های مراقبین بخش مهمی از فرآیند غربالگری برای کودکان خردسال است.

اگر کودک در طول این فرآیند غربالگری تفاوت های رشدی در رفتار یا عملکرد خود نشان دهد، پزشک ممکن است کودک را برای ارزیابی بیشتر ارجاع دهد.

مرحله ۲: ارزیابی تشخیصی اضافی

تشخیص و تشخیص دقیق کودکان مبتلا به ASD در اسرع وقت بسیار مهم است، زیرا این امر نقاط قوت و چالش های منحصر به فرد آنها را روشن می کند. تشخیص زودهنگام همچنین می تواند به مراقبین کمک کند تا مشخص کند کدام خدمات، برنامه های آموزشی و رفتاردرمانی بیشتر برای کودکشان مفید است.

تیمی از پزشکان که تجربه تشخیص ASD را دارند، ارزیابی تشخیصی را انجام خواهند داد. این تیم ممکن است شامل متخصصان مغز و اعصاب کودک، متخصصان اطفال رشد، آسیب شناسان گفتار زبان، روانشناسان و روانپزشکان کودک، متخصصان آموزشی و کاردرمانگران باشد.

ارزیابی تشخیصی احتمالاً شامل موارد زیر است:

- معاینات پزشکی و عصبی
- ارزیابی توانایی های شناختی کودک
- ارزیابی توانایی های زبانی کودک
- مشاهده رفتار کودک
- گفتگوی عمیق با مراقبان کودک در مورد رفتار و رشد کودک
- ارزیابی مهارت های متناسب با سن مورد نیاز برای انجام فعالیت های روزانه به طور مستقل، مانند غذا خوردن، لباس پوشیدن و توالیت کردن

از آنجایی که ASD یک اختلال پیچیده است که گاهی همراه با سایر بیماری ها یا اختلالات یادگیری رخ می دهد، ارزیابی جامع ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- آزمایشات خون
- تست شنوایی

تشخیص در کودکان بزرگتر و نوجوانان:

مراقبان و معلمان اغلب اولین کسانی هستند که علائم ASD را در کودکان بزرگتر و نوجوانانی که به مدرسه می روند تشخیص می دهند. تیم آموزش ویژه مدرسه ممکن است یک ارزیابی اولیه را انجام دهد و سپس توصیه کند که یک کودک با پزشکی که در ASD تخصص دارد، ارزیابی بیشتری انجام دهد.

مراقبان کودک ممکن است با درمانگر در مورد مشکلات اجتماعی فرزندشان از جمله مشکلات ارتباط ظریف صحبت کنند. به عنوان مثال، برخی از کودکان ممکن است در درک لحن صدا، حالات چهره یا زبان بدن مشکل داشته باشند. کودکان و نوجوانان بزرگتر ممکن است در درک اشکال گفتار، طنز یا طعنه مشکل داشته باشند. آنها همچنین ممکن است در ایجاد دوستی با همسالان مشکل داشته باشند.

تشخیص اوتیسم در بزرگسالان:

تشخیص ASD در بزرگسالان اغلب دشوارتر از تشخیص ASD در کودکان است. در بزرگسالان، برخی از علائم ASD می تواند با علائم سایر اختلالات سلامت روان، مانند اختلال اضطراب یا اختلال نقص توجه/بیش فعالی (ADHD) همپوشانی داشته باشد.

بزرگسالان ممکن است به یک روانشناس عصبی، روانشناس یا روانپزشک ارجاع داده شوند که تجربه ای با ASD دارد. روانشناس فرد را در موارد زیر بررسی خواهد کرد:

- تعامل اجتماعی و چالش های ارتباطی
- مسائل حسی
- رفتارهای تکراری

ارزیابی همچنین ممکن است شامل مکالمه با مراقبان یا سایر اعضای خانواده باشد تا در مورد تاریخچه رشد اولیه فرد مطلع شود که می تواند به اطمینان از تشخیص دقیق کمک کند. دریافت تشخیص صحیح ASD در بزرگسالی می تواند به فرد کمک کند تا چالش های گذشته را درک کند، نقاط قوت شخصی را شناسایی کند و نوع کمک مناسب را پیدا کند.

چه گزینه های درمانی برای ASD در دسترس است؟

درمان ASD باید در اسرع وقت پس از تشخیص شروع شود. درمان زودهنگام ASD مهم است زیرا مراقبت و خدمات مناسب می تواند مشکلات افراد را کاهش دهد و در عین حال به آنها کمک کند تا بر روی نقاط قوت خود و یادگیری مهارت های جدید بسازند.

افراد مبتلا به ASD ممکن است با طیف وسیعی از مشکلات روبرو شوند، به این معنی که بهترین درمان واحد برای ASD وجود ندارد.

پزشکان ممکن است برای درمان علائم خاص دارو تجویز کنند. با دارو، فرد مبتلا به ASD ممکن است مشکلات کمتری با موارد زیر داشته باشد:

- تحریک پذیری
- پرخاشگری
- رفتار تکراری
- بیش فعالی
- مشکلات توجه
- اضطراب و افسردگی

مداخلات رفتاری، روانشناختی و آموزشی:

افراد مبتلا به ASD ممکن است به روانشناس ارجاع داده شوند که در ارائه مداخلات رفتاری، روانشناختی، آموزشی یا مهارت سازی تخصص دارد. این برنامه ها اغلب بسیار ساختارمند و فشرده هستند و ممکن است مراقبان، خواهران و برادران و سایر اعضای خانواده را شامل شوند. این برنامه ها ممکن است به افراد مبتلا به ASD کمک کند.

عوارض اوتیسم چیست؟

طیف وسیعی از شرایط جسمی و روانی اغلب همراه با اوتیسم است. این شرایط ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- مسائل مربوط به تغذیه
- خواب بد
- مشکلات گوارشی (GI).
- صرع.
- اختلال کمبود توجه/بیش فعالی (ADHD).
- اضطراب و افسردگی.
- سایر مشکلات سلامت روان مانند اختلال وسواس فکری-اجباری (OCD)، اسکیزوفرنی و اختلال دوقطبی.

منابع:

[/https://www.autism.org.au](https://www.autism.org.au)

[/https://www.coriell.org](https://www.coriell.org)

[/https://www.nimh.nih.gov](https://www.nimh.nih.gov)