

இலங்கையின் வடக்கு, கிழக்கு மற்றும் மத்திய மாகாணங்களில் உட்படுத்தல் கல்வியை அமுல்படுத்தல்

Funded by



Implemented by



ஓட்டிசம் (Autism) பற்றி அவதானமாயிருங்கள்



ஓட்டிசம் என்பது குழந்தைகளின் விருத்தியில் ஏற்படும் ஒரு பின்னடைவு ஆகும். சமூக நடத்தை மற்றும் தொடர்பாடலில் ஏற்படும் ஒரு பின்னடைவு இந்நோயின் சிறப்பியல்பு ஆகும். இக்குறைபாடு பிறப்பிலேயே உருவாகின்றது எனினும் பிள்ளை வளரும்போதே குணக்குறிகள் வெளியே புலப்பட ஆரம்பிக்கும்.

இதனை முற்கூட்டியே கண்டறிவதன் மூலமும், தகுந்த பயிற்சிகள் கொடுப்பதனாலும் இந்நோயினால் பிற்காலத்தில் ஏற்படும் பல பின்னடைவுகளை தடுக்கலாம்.

முற்கூட்டி கண்டறிவதற்கான அறிகுறிகள்:-

- 6 மாதகால அளவில் பிள்ளை வாய்விட்டு சிரிக்காதிருத்தல்.
- 9 மாத அளவில் முகம் பார்த்து சிரிக்காதிருத்தல் அல்லது ஒலி எழுப்பாதிருத்தல்.
- 12 மாத அளவில் மழலைச் சத்தங்களை எழுப்பாதிருத்தல்.
- 12 மாத அளவில் சுட்டிக்காட்டாதிருத்தல்.
- 16 மாத அளவில் சொற்களை சொல்லாதிருத்தல்.
- 2 வயதளவில் இரு சொற்களைச் சேர்த்து வசனம் கதைக்காதிருத்தல்.
- எந்த வயதிலும் எதுவிதமான பேச்சு, சமுதாய உணர்வு இல்லாதிருத்தல்.

மேலதிகமாக காணப்படும் அறிகுறிகள்:-

- ❖ பெயர் கூப்பிடும் பொழுது கேட்காதது போலிருத்தல்.
- ❖ மற்றவர்களுடன் பழக விருப்பமில்லாது இருத்தல்
- ❖ பெரியவர்கள் செய்யும் செயற்பாடுகள் போல் செய்யாது இருத்தல். (Imitation)
- ❖ சாதாரணமாக ஒரு குழந்தை 2-3 வயதில் கற்பனை செய்து விளையாடுகிறது. ஆனால் ஓட்டிசம் உள்ள குழந்தை எதுவித கற்பனையும் இன்றி தாமாக தனியே விளையாடுவார்கள்.



- ❖ மற்றவர்களின் உணர்வுகள் அவர்கள் எதை சொல்ல வருகிறார்கள் என்பன பற்றி விளங்காதிருத்தல், மற்றவர்களின் சந்தோசம் கவலை பற்றி விளங்காதிருத்தல்.
- ❖ தமது உணர்வுகளை (emotions) கட்டுப்படுத்த தெரியாது இருத்தல் இதனால் தேவைக்கதிகமாக அழுதல் மற்றவர்களை அடித்தல், கடித்தல் தலையை அடித்துக்கொள்ளல், மயிரை இழுத்தல், தன்னைத்தானே கடித்தல் போன்ற செயற்பாடுகளில் ஈடுபடுவர்.
- ❖ மற்றவர்களுடன் சேர்ந்து விளையாடுதல், ஒத்துப்போதல் போன்ற குணங்கள் அற்றிருத்தல். (Joint inattention)
- ❖ திரும்ப திரும்ப செய்யும் செயற்பாடுகள் (Repetitive behaviour)
 - * கையை கண்முன் வைத்து விளையாடுதல்.
 - * தன்னைத்தானே சுற்றுதல் மேலும் கீழும் அசைதல். (Rocking)
 - * திரும்ப திரும்ப சில சொற்களை கூறுதல்.
 - * விளையாட்டு பொருட்களை சிறியதிலிருந்து பெரியது வரை அடுக்குதல்.
 - * தமது அன்றாட செயற்பாட்டில் மாற்றம் ஏற்படின் அளவுக்கு அதிகமாக கோபம் வருதல்.
 - * ஒரு செயற்பாட்டில் அதிக ஆர்வம் காட்டுதல்.
- உ டும் :- சிறிய பிள்ளைகள் கூடுதலாக மின்னழுத்தியை மீண்டும் மீண்டும் போட்டு அணைப்பர். வளர்ந்த பிள்ளைகளாயின் கணக்கு திகதிகள் விஞ்ஞானம் உருவங்களில் அதிக ஆர்வம் காட்டுவர்.
- ❖ ஒலி ஒளி தொடுகை போன்ற வெவ்வேறு உணர்வுகளை கட்டுப்படுத்த இயலாதிருத்தல்.(sensory processing problems) உ டும் :- சாதாரண ஒலி எழுப்பும் சாதனங்களின் சத்தத்திற்கு காதை முடுதல்.



சிகிச்சை படிமுறைகள்:

ஓட்டிசம் ஆயட்காலம் முழுவதிலும் காணப்படுகின்ற நோயாயினும் பல்வேறுபட்ட பயிற்சி முறைகளினால் அவர்களின் ஆற்றல் மற்றும் திறனை அதிகரிக்க செய்யலாம். இதற்கான பயிற்சிமுறைகளை சிறுபிராயத்தில் செய்வதனால் அதிக நன்மைகள் உண்டு. சிலருக்கு இப் பயிற்சிகள் வாழ்நாள் முழுவதும் தேவைப்படலாம்.

ஒவ்வொரு குழந்தைக்குமான பயிற்சிமுறைகள் தனிப்பட்டவை. முற்கூட்டியே செய்யும் இப் பயிற்சிமுறைகள் பிள்ளையின் நடத்தையை மாற்றுவதற்கான சிகிச்சை முறைகள் (behaviour interventions) என்பன குழந்தையின் பெற்றோர்கள் பயிற்சி வழங்குவேரால் சேர்ந்து செய்ய பட வேண்டியவை

பயிற்சியின் போது கவனிக்க வேண்டியவை:-

- ❖ ஒரு கிழமையில் 25 மணி நேரமாவது திட்டமிட்ட பயிற்சி கொடுக்க வேண்டும்.(structured therapeutic actions)
- ❖ பயிற்சி கொடுப்பவர்கள் இதில் தேர்ச்சி பெற்றவராக இருக்க வேண்டும்.
- ❖ ஒவ்வொரு குழந்தைக்கும் பயிற்சியின் இலக்குகளை முற்கூட்டியே வரையறை செய்ய வேண்டும். இலக்குகளை சரியான நேரத்தில் குழந்தை சாதிக்கிறதா? என்பதை உறுதிப்படுத்தல் வேண்டும்.
- ❖ பயிற்சியின் குறிக்கோள்கள் குழந்தையின் பேச்சு விளையாட்டு தினமும் செய்யும் செயற்பாடுகளை மையப்படுத்தி அமைக்க வேண்டும்.
- ❖ பயிற்சியில் பெற்றோரை முற்று முழுதாக ஈடுபடுத்தல் வேண்டும். பயிற்சி சம்மந்தமான முடிவுகளை பெற்றோருடன் கலந்தாலோசித்து செய்ய வேண்டும்.
- ❖ பயிற்சியை ஒருவர் அல்லது ஒரு குழுவாக மேற்கொள்ளல் வேண்டும். குழுவில் பேச்சுப் பழக்குபவர் விளையாட்டுப்பழக்குபவர் குழந்தைமருத்துவர் போன்றோர்கள் அங்கம் வகிக்க வேண்டும்

சில சிகிச்சை படிமுறைகள்:-

முளை புதிய அனுபவங்களாலும், பயிற்சியாலும், சுற்றுச்சூழலாலும் புதிய நரம்பு பாதைகளை உருவாக்கக்கூடும் திறன் கொண்டது. ஓட்டிசத்தில், முதன்மை விருத்தி வழிகள் வேறுபடும் ஆனால் சரியான பயிற்சிகள் மூலம், நடத்தை, தொடர்பு மற்றும் அறிவாற்றலை மேம்படுத்த உதவும் முளை இணைப்புகளை ஏற்படுத்தும் சிகிச்சைமுறையை பின்பற்ற வேண்டும். இது தொடர்ந்து கொடுக்கப்படும் பயிற்சி மூலமே திறன்களை வலுப்படுத்தப்படுகின்றன.

• பிரயோக நடத்தை பகுப்பாய்வு (Applied behaviour Analysis)

நேர்மறை வலுவூட்டல் எனும் செயன்முறையை கையாளுதல் (Positive reinforcement) உம்:- ஒரு நடத்தையில் மாற்றத்தை ஏற்படுத்த வேண்டுமாயின் பிள்ளை அந்த நடத்தை மாற்றத்தை செய்யும் போது தட்டிக்கொடுக்க வேண்டும். (reward)

- சாதாரணமாக ஒரு குழந்தை தானாக 12—48 மாதங்களில் செய்யும் செயற்பாடுகளை ஆட்டிசம் உள்ள குழந்தைகளிற்கு மேலதிக காலத்தை செலவு செய்ய விட்டு பழக்க வேண்டும். இதற்கு பெற்றோரின் ஈடுபாடும் கூடுதலாக தேவைப்படும்.
- பேச்சு மற்றும் மற்றவர்களுடன் பழகும் ஆற்றலை ஊக்குவிக்க விளையாட்டு போன்ற செயற்பாடுகளை ஊக்கப்படுத்த வேண்டும்.
- சில விடயங்களை திரும்ப திரும்ப கூறுவதால் நடத்தையில் மாற்றத்தை கொண்டு வரலாம்.
- பேச்சுத்திறனை மேம்படுத்துதல். சொற்கள் உச்சரிக்க கஷ்டமாக இருப்போருக்கு படங்களை காட்டி பேச்சுத்திறனை ஊக்குவிக்கலாம்.



▪ உணர்வு ஒருங்கிணைப்புச் சிகிச்சை (Sensory integration therapy)

அநேகமான ஆட்டிசம் நோய் உள்ள குழந்தைகள் தொடுகை, மணம், ஒலி, ஒளி போன்றவற்றை உள்வாங்கி செயற்பட சிரமப்படுவர்.

உடற்தொழிற்பாட்டை கூட்டவதன் மூலம் தசை என்பு போன்றவற்றை ஒருவகையில் அடக்கி மற்றைய புலன்களை பாவிக்க ஊக்குவிக்கலாம். உஃம்:-ஊஞ்சல் ஆடுதல், சறுக்கியில் விளையாடுதல்

• பெற்றோர் வழிகாட்டும் பயிற்சி

பெற்றோர்கள் பயிற்சியாற்றுவதல் → தினசரி பயிற்சி மற்றும் நேர்மறை ஊக்கத்தை வீட்டிலேயே தொடர்ச்சியான பயிற்சி மூலம் வலுப்படுத்த வேண்டும்.

இன்றைய நடைமுறைப் பரிந்துரைகள்

ஆரம்பத்திலேயே இவர்களின் பலங்கள். பலவீனங்களை கண்டறிந்து சிகிச்சையைத் தனிப்பயனாக்க வேண்டும் அடிக்கடி கட்டமைக்கப்பட்ட பயிற்சியைப் பயன்படுத்த வேண்டும் → ABA> ESDM, சமூகத் திறன்கள், மொழி.

விளையாட்டையும் அர்த்தமுள்ள தொடர்பாடலையும் இணைத்துக் கொள்ள வேண்டும் → கற்றலை இயல்பானதாக்குகிறது.

குடும்பத்தினரை ஈடுபடுத்த வேண்டும் → வீட்டில் சீரான பயிற்சி செய்வது நரம்பியல் நெகிழ்வுத்தன்மையை மேம்படுத்துகிறது.

முன்னேற்றத்தைக் கண்காணிக்கவும், குழந்தையின் வளர்ச்சிக்கு ஏற்ப சிகிச்சையைச் சரிசெய்யவும் மருத்துவருடன் தொடர்பு வைத்திருக்க வேண்டும்

மேற்கூறிய சிகிச்சை படிமறைகளை செய்வதன்மூலம் ஆட்டிசம் நோயை கட்டப்படுத்தலாம். தற்பொழுது இவ்வகையான பலாலி வீதியில் அமைந்துள்ள “**மாதவம்;**” நிறுவனத்தினால் யாழ்ப்பாணத்தில் மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

மருத்துவப் பரிசோதனையில் உள்ள சவால்கள்

- பயிற்சி பெற்ற நிபுணர்களுக்கான வரையறுக்கப்பட்ட அணுகல் - குறிப்பாக கிராமப்புறங்களில், வளர்ச்சிசார் குழந்தை மருத்துவர்கள், குழந்தை உளவியலாளர்கள், பேச்சு சிகிச்சையாளர்கள் மற்றும் தொழில்சார் சிகிச்சையாளர்களுக்குப் பற்றாக்குறை உள்ளது.
- நகர்ப்புற-கிராமப்புற வேறுபாடு: பெரும்பாலான நோயறிதல் மற்றும் ஆரம்பகாலத் தலையீட்டுச் சேவைகள் பெருநகரங்களில் குவிந்துள்ளதால், தொலைதூரப் பகுதிகளில் உள்ள பல குடும்பங்களுக்குப் போதுமான சேவைகள் கிடைப்பதில்லை.
- சமூகக் களங்கம்: குறிப்பாக உலகின் இந்தப் பகுதிகளில், இந்தக் களங்கம் பரிசோதனை செய்வதையும் ஆரம்பகாலத் தலையீட்டை நாடுவதையும் தடுக்கிறது.
- வெளிப்பாட்டில் உள்ள மாறுபாடு: ஆட்டிசம் அறிகுறிகள் தனிநபர்களிடையே பரவலாக வேறுபடலாம், இது தரப்படுத்தப்பட்ட பரிசோதனையை மிகவும் கடினமாக்குகிறது.
- கலாச்சார மற்றும் சமூகப் பொருளாதாரத் தடைகள்: சில மக்களிடையே சுகாதாரப் பாதுகாப்பு மற்றும் பரிசோதனைக்கான அணுகல் குறைவாக இருக்கலாம், இது நோயறிதலில் ஏற்றத்தாழ்வுகளுக்கு வழிவகுக்கிறது.
- தவறான நேர்மறை, எதிர்மறை முடிவுகள்: பரிசோதனைக் கருவிகள் நோயறிதல் தன்மை கொண்டவை அல்ல, மேலும் அவை சில சமயங்களில் ASD உள்ள அல்லது இல்லாத குழந்தைகளைத் துல்லியமாக அடையாளம் காணத் தவறக்கூடும்.
- பெற்றோரின் விழிப்புணர்வு மற்றும் பங்கேற்பு: பரிசோதனையானது பெரும்பாலும் பராமரிப்பாளர்களின் உள்ளீட்டைச் சார்ந்துள்ளது, இதில் அவர்களின் அறிவும் வளர்ச்சி குறித்த கண்ணோட்டங்களும் தாக்கத்தை ஏற்படுத்தக்கூடும்.

ஓட்டிசத்திற்கான மருத்துவப் பரிசோதனையானது, குழந்தை மருத்துவ பராமரிப்பின் ஒரு முக்கிய அங்கமாகும். இது ஆரம்பத்திலேயே கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்கப்படவேண்டியது. ஓட்டிசத்தால் பாதிக்கப்பட்ட தனிநபர்கள் மற்றும் அவர்களது குடும்பத்தினருக்கான சிறந்த பலன்களைப் பெறுவதற்கு, அணுகல்தன்மை, துல்லியம் மற்றும் பொது விழிப்புணர்வை மேம்படுத்துவதற்கான தொடர்ச்சியான முயற்சிகள் அவசியமானவை.

கீதாஞ்சலி சத்தியதாஸ்
குழந்தை வைத்திய நிபுணர்
யாழ் போதனா வைத்தியசாலை



JSAC நிறுவனத்தின் உட்படுத்தல் கல்வியை நோக்கிய செயற்பாடுகளின் ஒரு பாகமாக ஓட்டிசம் நோய் தொடர்பான ஒரு விழிப்புணர்வினை ஏற்படுத்தும் முகமாக இக்கட்டுரையானது பிரசுரிக்கப்படுகிறது.