

گفتار درمانی در بیماران فنیل کتونوری

علل اختلالات زبان:

سندرمهای متابولیک: اختلالات متابولیک بر انتقال مواد شیمیایی و انرژی در سلولهای زنده اثر می گذارد. هر اختلالی که بر متابولیسم مغز اثر بگذارد، خصوصاً اگر در ابتدای زندگی باشد بر رشد عملکردهای مغزی نظیر زبان نیز تاثیر می گذارد. خوشبختانه تعدادی از نقایص مادرزادی متابولیسم چنانچه زود تشخیص داده شود قابل درمان می باشند. فنیل کتونوریا مثال خوبی است. این اختلال می تواند موجب عقب ماندگی ذهنی شدید شود.

هر یک ماه که تشخیص بیماری **pku** به تاخیر بیفتد در حقیقت $4/5$ واحد از ضریب هوشی (**IQ**) نوزاد کم می شود. یعنی اگر یک سال بعد از تولد بیماری کودک تشخیص داده شود، در واقع 50 واحد یا 50 درصد ضریب هوشی کودک کاسته می شود.

به نظر ناکس تقریباً همه ناهنجاریهای عمده بیوشیمیایی در **pku** با رعایت رژیم غذایی فنیل آلانین کنترل شده از بین می روند. بهترین نتایج با تشخیص به موقع و شروع درمان با رژیم قبل از اینکه کودک به 5 ماهگی برسد به دست می آید.

عقیده بر این است که درمان باید تا سنین 6 تا 7 سالگی ادامه یابد که رشد مغز کامل شود و به حداکثر برسد.

طبقه بندی عقب ماندگی ذهنی:

الف - کودکان کند آموز:

با توجه به اینکه بهره هوشی افراد عادی 100 می باشد. چنین کودکانی از نظر معیارها و مقاصد آموزشی و پرورشی، عقب مانده شناخته نمی شوند و بهره هوشی شان بین $75-90$ می باشد. آنها کمی دیر انتقال بوده و در درک و بیان مفاهیم پیچیده از خود ضعف نشان می دهند. اما در ظاهر کردن رفتارهای سازشی متناسب با محیط فرهنگی و اجتماعی خود مشکل ویژه ای ندارند. آنها در مدارس عادی مشغول تحصیل می شوند، زیرا با تلاش و پشتکار خود و توجه و راهنمایی معلم می توانند همانند کودکان عادی از نظر تحصیل پیشرفت کنند.

ب - کودکان عقب مانده ذهنی آموزش پذیر:

یک کودک عقب مانده ذهنی آموزش پذیر به دلیل اینکه رشد و تحول او کمتر از متوسط است، در استفاده از برنامه های مدارس ابتدایی عادی ناتوان است. لیکن او می تواند ظرفیت یادگیری خود را در سه زمینه تکامل بخشد.

(1) آموزش پذیری در موضوعات تحصیلی آموزشگاه در یک سطح حداقل

(2) آموزش پذیری در سازش یافتگی اجتماعی، در حد اینکه بتواند در جامعه به طور مستقل زندگی کند

(3) کسب کفایت شغلی به طوری که بتواند بعد از دوره جوانی خود را کمی یا جزئی حمایت کند.

بهره هوشی چنین کودکانی $75-50$ می باشد. چنین کودکانی حداکثر در زمان های اولیه رشد، طبیعی به نظر می رسند، زیرا هیچگونه علائم ظاهری ندارند و عقب ماندگی آنها آشکار نمی گردد. مگر اینکه در مدرسه از نظر یادگیری مهارتهای تحصیلی از خود ضعف نشان دهند. این

کودکان از تمرکز کافی و رغبت به فعالیت های فکری و ابتکاری چندانی برخوردار نیستند و به همین دلیل اغلب او را به عنوان دانش آموزان مستعد ضعیف می شناسند. این گروه از کودکان دارای سازش یافتگی اجتماعی و قابلیت ها حرفه ای بوده و با تمرین تکرار، کارهای عملی نیمه ماهر را به خوبی انجام می دهند. آنان در مواقع انتقاد، از استدلال و بیان مناسبی برخوردار نیستند و اگر محیط عاطفی آنها آزردهنده نباشد شخصیتی مطیع و سازش یافته دارند.

ج- کودک عقب مانده ذهنی تربیت پذیر:

کودک عقب مانده ذهنی تربیت پذیر، کودکی است که در زمینه های پیشرفت تحصیلی و کسب سازش یافتگی های اجتماعی برای زندگی مستقل آینده و سازش برای انجام مهارت های شغلی در دوره جوانی، قابل آموزش نیست.

یک کودک عقب مانده ذهنی تربیت پذیر در مجموع می تواند مهارت های خود یاری از قبیل لباس پوشیدن، غذا خوردن و مسواک زدن را بیاموزد. او قادر است سازش یافتگی اجتماعی را در برقراری ارتباط با خانواده و همسایگان فرا گیرد. می تواند در خانه و با موسسات شبانه روزی و کارگاه های اجتماعی از نظر اقتصادی سودمند باشد. به طوری که با حداقل درآمد ناشی از مشاغل ساده سر بار جامعه نباشد. نمرات آزمون هوشی یک کودک تربیت پذیر ۳ تا ۴ انحراف معیار زیر هنجار است و بهره هوشی بین ۵۰-۲۵ را دارا می باشد. کودک عقب مانده ذهنی حمایت پذیر با وابسته کامل، به دلیل اینکه عقب ماندگی در این نوع عمیق است در فراگیری امور خودیاری و اجتماعی شدن ناتوان است. همچنین استعداد فراگیری مهارت های شخصی را ندارد و در کسب درآمد عاجز است. چنین کودکی به سرپرستی مداوم بزرگسالان خود نیازمند است یک کودک عقب مانده حمایت پذیر، بهره هوشی بیش از ۵ انحراف معیار زیر هنجار است و در واقع بهره هوشی او کمتر از ۲۵ می باشد. و غالباً به معلولیت های شدید دیگر دچار است و برای حفظ بقای خود به مراقبت و سرپرستی مستقیم دیگران نیازمند است.

گفتار درمان بیمار فنیل کتونوری را در جهت تولید صداهای متفاوت و بلندیهای صدا هدایت می کند و با آموزش درک دستور و تقلید های کلامی او را در جهت ارتباط با جامعه همراهی می کند جلسات گفتار درمانی از اهمیت بسزایی برخوردار بوده و تداوم جلسات بسیار اهمیت دارد.

انجام گفتار درمانی هر روز در بیمارستان امام رضا (ع) مشهد جهت بیماران فنیل کتونوری استان فعال می باشد.
