



معاونت امور توانبخشی
دفتر پیشگیری از معلولیت و تلفیق اجتماعی

کتابچه شماره ۲

بهداشت دهان و دندان کودکان با اختلال طیف اتیسم

کتابچه راهنما برای تسهیلگران برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه



بهداشت دهان و دندان کودکان با اختلال طیف اتیسم

کتابچه راهنما برای تسهیلگران برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه

به کوشش: فرانک تفرشی کاردرمانگر، دکتر شروان شعاعی دندانپزشک، دکتر فرزانه معتمدی روانشناس، شبنم جهانشاد گفتاردرمانگر، محمد آقاجانی گفتاردرمانگر، مریم پورسید روانشناس، الهام کوهی بهداشتکار دهان و دندان.

پاییز ۱۴۰۴

پیشگفتار

سلامت دهان و دندان یکی از مهمترین ابعاد سلامت عمومی است که تاثیر مستقیمی بر کیفیت زندگی افراد دارد. این موضوع در مورد کودکان با اختلال طیف اتیسم از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، زیرا این کودکان به دلیل شرایط خاص خود، نیازمند توجه و مراقبت‌های ویژه در زمینه بهداشت دهان و دندان هستند.

معاونت توانبخشی سازمان بهزیستی کشور در راستای رسالت خود در ارتقای سطح سلامت و کیفیت زندگی گروه‌های هدف، کتابچه راهنمای حاضر را با هدف توانمندسازی مادران دارای فرزند مبتلا به اتیسم تهیه کرده است. این راهنما بخشی از برنامه جامع توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) است که با رویکردی کاربردی و عملی تدوین شده است.

تسهیلگران به عنوان پل ارتباطی میان نظام سلامت و خانواده‌های دارای فرزند با اختلال طیف اتیسم، نقش بسیار مهمی در انتقال دانش و مهارت‌های لازم به مادران این کودکان دارند این راهنما کمک می‌کند تا تسهیلگران مفاهیم پایه بهداشت دهان و دندان را به زبانی ساده و قابل فهم به مادران آموزش دهند، با چالش‌های خاص مراقبت از بهداشت دهان و دندان در کودکان اتیسم آشنا شوند، راهکارهای عملی و متناسب با شرایط هر خانواده را ارائه نمایند و روش‌های موثر برقراری ارتباط با کودکان اتیسم در زمان مراقبت‌های دهانی را بیاموزند.

امید است با بهره‌گیری از این راهنما و تلاش ارزشمند تسهیلگران عزیز، گامی موثر در جهت ارتقای سلامت دهان و دندان کودکان با اختلال طیف اتیسم برداشته شود. بی‌شک مشارکت فعال خانواده‌ها و همراهی صمیمانه شما، کلید موفقیت این برنامه خواهد بود.

دکتر فاطمه عباسی

معاونت توانبخشی سازمان بهزیستی کشور

فهرست مطالب

۱. مقدمه.....	۵
۲. شناخت اختلال طیف اتیسم و چالش‌های بهداشت دهان و دندان.....	۶
۳. ایجاد محیط مناسب برای مراقبت از دهان و دندان.....	۹
۴. استراتژی‌های تعدیل حسی.....	۱۱
۵. آموزش مسواک زدن به کودکان با اختلال طیف اتیسم.....	۱۴
۶. استفاده از تقویت مثبت و تشویق.....	۱۸
۷. مدیریت رفتارهای چالش‌برانگیز.....	۲۰
۸. مراقبت‌های تخصصی دندانپزشکی.....	۲۲
۹. تغذیه و تاثیر آن بر سلامت دهان و دندان.....	۲۴
۱۰. ابزارهای کمکی.....	۲۷
۱۱. پرسش‌های متداول.....	۳۱
منابع.....	۳۳

۱. مقدمه

سلامت دهان و دندان یکی از جنبه‌های مهم بهداشت عمومی است که تأثیر مستقیمی بر کیفیت زندگی افراد دارد. برای کودکان با اختلال طیف اتیسم، مراقبت از دهان و دندان می‌تواند چالش‌برانگیز باشد، اما با روش‌های مناسب و حمایت کافی، این فرآیند می‌تواند به بخشی طبیعی و حتی لذت‌بخش از زندگی روزمره تبدیل شود. این کتابچه راهنما با هدف کمک به تسهیلگران و مادران طراحی شده است تا بتوانند به کودکان با اختلال طیف اتیسم در حفظ بهداشت دهان و دندان کمک کنند.

اهمیت بهداشت دهان و دندان برای کودکان با اختلال طیف اتیسم

کودکان با اختلال طیف اتیسم ممکن است به دلیل ویژگی‌های خاص خود، مانند حساسیت‌های حسی، مشکلات ارتباطی، یا مقاومت در برابر تغییرات، در انجام فعالیت‌های روزمره مانند مسواک زدن یا مراجعه به دندانپزشک با دشواری مواجه شوند. عدم توجه به بهداشت دهان و دندان می‌تواند منجر به مشکلاتی مانند پوسیدگی دندان، بیماری‌های لثه، و حتی درد و ناراحتی شود که به نوبه خود بر رفتار و کیفیت زندگی کودک تأثیر می‌گذارد.

هدف این کتابچه

هدف این کتابچه ارائه راهکارهای عملی و کاربردی برای تسهیلگران و مادران است تا بتوانند به کودکان با اختلال طیف اتیسم کمک کنند بهداشت دهان و دندان خود را به‌طور مؤثر رعایت کنند. این راهنما شامل اطلاعاتی درباره چالش‌های خاص این کودکان، استراتژی‌های کاهش حساسیت‌های حسی، روش‌های آموزش مسواک زدن، و راهکارهای مدیریت رفتارهای چالش‌برانگیز است.

نحوه استفاده از این کتابچه

این کتابچه به گونه‌ای طراحی شده است که بتواند به عنوان یک مرجع عملی مورد استفاده قرار گیرد. هر بخش شامل اطلاعاتی است که به شما کمک می‌کند تا با نیازهای خاص کودکان با اختلال طیف اتیسم آشنا شوید و راهکارهای مناسب را برای مراقبت از دهان و دندان آن‌ها به کار بگیرید. شما می‌توانید این کتابچه را به‌طور کامل مطالعه کنید یا به بخش‌های خاصی که برای شما مفید است مراجعه نمایید.

نکته مهم

هر کودک با اختلال طیف اتیسم منحصر به فرد است و ممکن است به روش‌های متفاوتی پاسخ دهد. بنابراین، مهم است که با صبر و حوصله، روش‌های مختلف را امتحان کنید و به نیازهای فردی کودک توجه نمایید. این کتابچه به شما کمک می‌کند تا با آگاهی بیشتر و ابزارهای مناسب، به کودک خود در حفظ سلامت دهان و دندان کمک کنید. به یاد داشته باشید مراقبت از بهداشت دهان و دندان در کودکان اتیسم یک کار تیمی است و نیازمند همکاری دندانپزشک، کار درمانگر، گفتار درمانگر و والدین است.

با مطالعه این بخش، شما با اهمیت بهداشت دهان و دندان برای کودکان با اختلال طیف اتیسم و هدف این کتابچه آشنا شده‌اید. در بخش‌های بعدی، به طور دقیق‌تر با کودکان طیف اتیسم، چالش‌ها و راهکارهای عملی برای بهبود بهداشت دهان و دندان آنان آشنا خواهید شد.

۲. شناخت اختلال طیف اتیسم و چالش‌های بهداشت دهان و دندان

اختلال طیف اتیسم یک اختلال عصبی رشدی است که با چالش‌هایی در ارتباطات اجتماعی، رفتارهای تکراری و محدودیت‌های علایق مشخص می‌شود. این اختلال "طیف" نامیده می‌شود زیرا افراد مبتلا به آن طیف گسترده‌ای از علائم، توانایی‌ها و ناتوانی‌ها را نشان می‌دهند. کودکان با اختلال طیف اتیسم ممکن است ویژگی‌های منحصر به فردی داشته باشند که مراقبت از بهداشت دهان و دندان را برای آن‌ها و خانواده‌هایشان دشوار کند. در این بخش، به بررسی ویژگی‌های اتیسم و چالش‌های مرتبط با بهداشت دهان و دندان می‌پردازیم.

اختلال طیف اتیسم

بر اساس نسخه بازنگری‌شده ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۱ (۲۰۲۲) معیارها تشخیصی اختلال طیف اتیسم به شرح زیر است. تشخیص از طریق اجرای آزمون‌های تشخیصی مرتبط توسط افراد آموزش دیده و با تایید نهایی روان پزشک خواهد بود.

ملاک‌های تشخیصی اصلی

- الف) مشکلات پایدار در ارتباط و تعامل اجتماعی (همه ۳ مورد زیر باید وجود داشته باشد):
 - نقص در ارتباط عاطفی-اجتماعی (مثلاً عدم تماس چشمی، مشکل در مکالمه دوطرفه)
 - نقص در رفتارهای ارتباطی غیرکلامی (مثل عدم درک حرکات بدن یا حالت چهره)
 - مشکل در ایجاد و حفظ روابط متناسب با سن (مثلاً دوست‌یابی)
- ب) الگوهای محدود و تکراری رفتار، علایق یا فعالیت‌ها (حداقل ۲ مورد از ۴ مورد زیر):
 - حرکات کلیشه‌ای یا تکرار شونده (مثل تکان دادن دست‌ها، چرخیدن)
 - اصرار بر یکنواختی و مقاومت در برابر تغییر (مثلاً اضطراب از تغییر برنامه روزانه)
 - علایق بسیار محدود و ثابت (مثلاً تمرکز شدید روی یک موضوع خاص)
 - واکنش‌های غیرمعمول به محرک‌های حسی (مثل حساسیت به صداها یا بافت‌ها)

شرایط لازم برای تشخیص

- علائم باید در اوایل دوره رشد وجود داشته باشد (اما ممکن است تا وقتی ضروریات اجتماعی از توانایی‌های محدود فرد فراتر نباشد، به طور کامل آشکار نشوند)، یا امکان دارد در سنین بالاتر مهارت‌های آموخته شده، این علائم را آشکار نسازد.
- علائم باعث اختلال قابل توجه در عملکرد اجتماعی، شغلی یا سایر زمینه‌های مهم می‌شوند.
- این مشکلات نباید با ناتوانی ذهنی یا تأخیر رشدی کلی توجیه بهتری داشته باشد.

سطح‌بندی شدت

¹. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: Fifth Edition

سطح	ارتباط اجتماعی	رفتارهای محدود و مکرر
سطح ۱ (نیازمند حمایت)	بدون وجود حمایت، ارتباطات اجتماعی ناقصی دارد و با اختلال قابل توجه روبه رو می‌شود. دشواری در پیش قدم شدن در تعامل‌های اجتماعی و نمونه‌های آشکار و اکنش‌های ناجور یا ناموفق به باب صحبت گشایی با دیگران دارد. ممکن است به نظر برسد که علاقه اندکی به تعامل‌های اجتماعی دارد.	انعطاف‌ناپذیری رفتار، مزاحمت قابل ملاحظه‌ای برای کارکرد فرد در یک یا چند حوزه ایجاد می‌کند. دشواری در تغییر دادن فعالیت‌ها دیده می‌شود. مشکلات در سازمان‌دهی و برنامه‌ریزی او مانع استقلالش می‌شوند.
سطح ۲ (نیازمند حمایت قابل ملاحظه)	نارسایی‌های قابل ملاحظه در مهارت‌های اجتماعی کلامی و غیرکلامی؛ نقص‌های اجتماعی آشکار حتی در صورت وجود حمایت؛ پیش قدم شدن محدود در تعامل‌های اجتماعی؛ و واکنش‌های ضعیف یا نابهنجار به باب صحبت گشایی با دیگران.	انعطاف‌ناپذیری رفتار، دشواری در کنار آمدن با تغییر، یا رفتارهای محدود و مکرر به قدری زیاد است که هر مشاهده‌گر تصادفی متوجه آنها می‌شود و مزاحم کارکرد در زمینه‌های گوناگون است. آشفتگی در تغییر دادن تمرکز یا عمل دیده می‌شود.
سطح ۳ (نیازمند حمایت بسیار قابل ملاحظه)	نارسایی‌های شدید در مهارت‌های اجتماعی کلامی و غیرکلامی موجب نقص‌های شدید در کارکرد می‌شوند، پیش قدم شدن بسیار محدود در تعامل‌های اجتماعی و کمترین واکنش به باب صحبت گشایی با دیگران.	انعطاف‌ناپذیری رفتار، دشواری شدید در سازگاری با تغییر، یا رفتارهای محدود و مکرر دیگری که مزاحم کارکردهایش در همه حوزه‌ها می‌شوند. آشفتگی زیاد در تغییر دادن تمرکز یا عمل.

چالش‌های بهداشت دهان و دندان در کودکان با اختلال طیف اتیسم

کودکان با اختلال طیف اتیسم ممکن است با چالش‌های خاصی در زمینه بهداشت دهان و دندان مواجه شوند، از جمله:

- ✓ مقاومت در برابر مسواک زدن
 - برخی کودکان ممکن است به دلیل حساسیت‌های حسی بویژه در ناحیه دهان، زبان، کام، حلق و صورت یا ترس از ابزارهای جدید، از مسواک زدن اجتناب کنند.
 - طعم خمیردندان یا بافت مسواک ممکن است برای آن‌ها ناخوشایند باشد.
- ✓ ترس از دندانپزشک
 - محیط دندانپزشکی، صداهای دستگاه‌ها و تماس فیزیکی ممکن است برای کودکان با اختلال طیف اتیسم استرس‌زا باشد.
 - عدم توانایی در درک فرآیند درمان می‌تواند اضطراب آن‌ها را افزایش دهد.
- ✓ مشکلات تغذیه‌ای
 - برخی کودکان با اختلال طیف اتیسم ممکن است رژیم‌های غذایی محدودی داشته باشند که شامل غذاهای شیرین یا نرم است و یا اختلال بلع سبب باقی ماندن مواد غذایی در دهان می‌شود که هر دو عامل خطر پوسیدگی دندان را افزایش می‌دهد.
- ✓ دندان‌قروچه (براکسیسم)
 - برخی کودکان ممکن است به دلیل اضطراب یا حساسیت‌های حسی، اختلالات خواب و یا عدم تطابق بین سیستم عصبی مرکزی و فعالیت‌های عضلانی فک، دندان‌های خود را روی هم فشار دهند که می‌تواند باعث ساییدگی دندان‌ها و درد فک شود.
- ✓ مشکلات در تشخیص درد

- کودکان با اختلال طیف اتیسم ممکن است نتوانند درد دندان یا لثه را به درستی بیان کنند، که این موضوع می‌تواند منجر به تشخیص دیر هنگام مشکلات دهان و دندان شود.

تأثیر چالش‌ها بر سلامت دهان و دندان

عدم توجه به چالش‌های بهداشت دهان و دندان کودکان با اختلال طیف اتیسم می‌تواند منجر به مشکلات جدی در سلامت دهان و دندان آن‌ها شود، از جمله:

- ✓ پوسیدگی دندان‌ها
- ✓ بیماری‌های لثه
- ✓ بوی بد دهان
- ✓ درد و ناراحتی که بر رفتار و کیفیت زندگی کودک تأثیر می‌گذارد.

راهکارهای کلی برای مدیریت چالش‌ها

- برای کمک به کودکان با اختلال طیف اتیسم در حفظ بهداشت دهان و دندان، می‌توان از راهکارهای زیر استفاده کرد:
 - ✓ ایجاد برنامه‌های روزانه قابل پیش‌بینی: استفاده از برنامه‌های تصویری برای ایجاد یک برنامه منظم مسواک زدن.
 - ✓ استفاده از ابزارهای مناسب: انتخاب مسواک‌های نرم، خمیردندان‌های بدون طعم یا با طعم ملایم، و ابزارهای کمکی مانند مسواک‌های الکتریکی.
 - ✓ حساسیت‌زدایی تدریجی: کمک به کودک برای عادت کردن به لمس صورت و دهان به آرامی و به تدریج.
 - ✓ استفاده از تقویت مثبت: تشویق کودک پس از هر بار مسواک زدن با جوایز کوچک یا فعالیت‌های مورد علاقه‌اش.
 - ✓ تمرین گام‌به‌گام و آموزش زنجیره‌ای: تقسیم کردن مراحل مسواک زدن به بخش‌های کوچک‌تر و انجام آن‌ها به صورت متوالی، با کمک مراقب.
- در بخش‌های بعدی، به طور دقیق‌تر به راهکارهای عملی برای آموزش مسواک زدن، مدیریت حساسیت‌های حسی، و آماده‌سازی کودک برای مراجعه به دندانپزشک پرداخته خواهد شد. با درک چالش‌های کودکان با اختلال طیف اتیسم و استفاده از روش‌های مناسب، می‌توان به آن‌ها کمک کرد تا بهداشت دهان و دندان خود را به‌طور مؤثر رعایت کنند.

۳. ایجاد محیط مناسب برای مراقبت از دهان و دندان

یکی از کلیدی‌ترین عوامل در کمک به کودکان با اختلال طیف اتیسم برای رعایت بهداشت دهان و دندان، ایجاد یک محیط مناسب و بدون استرس است. کودکان با اختلال طیف اتیسم اغلب به محیط‌های قابل پیش‌بینی و آرام نیاز دارند تا بتوانند احساس امنیت کنند و همکاری لازم را داشته باشند. در این بخش، به طور خلاصه به راهکارهای عملی برای ایجاد چنین محیطی می‌پردازیم.

۳-۱- طراحی فضای فیزیکی مناسب

محیطی که در آن مسواک زدن یا مراقبت‌های دهان و دندان انجام می‌شود، باید آرام، سازمان‌یافته و عاری از عوامل استرس‌زا باشد. برای این منظور:

- ✓ کاهش محرک‌های حسی: نورهای شدید، صداهای بلند یا بوهای تند می‌توانند برای کودکان با اختلال طیف اتیسم آزاردهنده باشند. از نور ملایم در محیط استفاده کنید و صداهای محیطی اضافی را کاهش دهید.
- ✓ ایجاد فضای شخصی: اگر ممکن است، یک فضای خاص در خانه را به مسواک زدن اختصاص دهید تا کودک بدانند این فعالیت در یک مکان مشخص انجام می‌شود.
- ✓ استفاده از ابزارهای آشنا: وسایل مرتبط با بهداشت دهان و دندان (مانند مسواک، خمیردندان، و لیوان آب) را در دسترس و در یک مکان ثابت قرار دهید تا کودک بتواند آن‌ها را به راحتی پیدا کند.

۳-۲- ایجاد برنامه‌های روزانه قابل پیش‌بینی

کودکان با اختلال طیف اتیسم اغلب به برنامه‌های روزمره وابسته هستند و تغییرات ناگهانی می‌تواند باعث اضطراب آن‌ها شود. برای ایجاد یک برنامه روزانه مناسب:

- ✓ برنامه‌های تصویری: از تصاویر یا نمادها برای نشان دادن مراحل مسواک زدن استفاده کنید. این برنامه‌ها به کودک کمک می‌کنند تا بدانند چه انتظاری داشته باشد و چه مرحله‌ای را باید دنبال کند.
- ✓ تکرار و ثبات: سعی کنید مسواک زدن را در زمان‌های مشخصی از روز (مثلاً بعد از صبحانه و قبل از خواب) انجام دهید تا به یک عادت تبدیل شود.
- ✓ آماده‌سازی کودک: قبل از شروع مسواک زدن، به کودک اطلاع دهید که زمان مسواک زدن نزدیک است. این کار به او کمک می‌کند تا از نظر ذهنی آماده شود.

۳-۳- کاهش اضطراب و استرس

اضطراب می‌تواند یکی از بزرگ‌ترین موانع در مسواک زدن برای کودکان با اختلال طیف اتیسم باشد. برای کاهش اضطراب:

- ✓ استفاده از تکنیک‌های آرام‌سازی: موسیقی آرام‌بخش، نورهای کم، یا تکنیک‌های تنفس عمیق می‌توانند به کودک کمک کنند تا آرام شود.
- ✓ ایجاد تجربه‌های مثبت: سعی کنید مسواک زدن را به یک فعالیت لذت‌بخش تبدیل کنید. مثلاً می‌توانید از یک آهنگ مورد علاقه کودک در زمان مسواک زدن استفاده کنید.
- ✓ اجتناب از اجبار: اگر کودک مقاومت می‌کند، به جای اجبار، از روش‌های تشویقی و تدریجی استفاده کنید.

۳-۴ - انتخاب ابزارهای مناسب

ابزارهای مورد استفاده برای بهداشت دهان و دندان باید با نیازهای کودک سازگار باشند. برای این منظور:

- ✓ مسواک‌های نرم و کوچک: مسواک‌هایی با موهای نرم و اندازه مناسب دهان کودک انتخاب کنید. برخی کودکان ممکن است مسواک‌های الکتریکی یا ارتعاشی را ترجیح دهند.
- ✓ خمیردندان‌های بدون طعم یا با طعم ملایم: برخی کودکان با اختلال طیف اتیسم ممکن است به طعم خمیردندان‌های معمولی حساس باشند. خمیردندان‌های بدون طعم یا با طعم ملایم می‌توانند گزینه بهتری باشند.
- ✓ لیوان‌های مناسب: از لیوان‌هایی با طراحی ساده و بدون طرح‌های شلوغ استفاده کنید تا کودک بتواند به راحتی از آن‌ها استفاده کند.

۳-۵ - مشارکت دادن کودک در انتخاب ابزارها

مشارکت دادن کودک در انتخاب ابزارها یا تصمیم‌گیری‌های کوچک می‌تواند به او احساس کنترل و استقلال بدهد. برای مثال:

- ✓ اجازه دهید کودک بین دو مسواک با رنگ‌های مختلف یا دو خمیردندان با طعم‌های متفاوت انتخاب کند.
- ✓ از کودک بخواهید در چیدمان وسایل بهداشتی در دستشویی کمک کند.

۳-۶ - استفاده از تقویت مثبت

تشویق و تقویت مثبت می‌تواند به کودک کمک کند تا مسواک زدن را به عنوان یک فعالیت مثبت ببیند. برای این منظور:

- ✓ پس از هر بار مسواک زدن، کودک را با کلمات تشویق‌کننده یا جوایز کوچک (مانند برچسب یا ستاره) تشویق کنید.
- ✓ از فعالیت‌های مورد علاقه کودک به عنوان پاداش استفاده کنید (مثلاً بعد از مسواک زدن، زمان بازی با اسباب‌بازی مورد علاقه‌اش را افزایش دهید).

نتیجه‌گیری

ایجاد یک محیط مناسب و بدون استرس برای مراقبت از دهان و دندان، اولین گام مهم در کمک به کودکان با اختلال طیف اتیسم است. با طراحی فضای فیزیکی مناسب، ایجاد برنامه‌های روزانه قابل پیش‌بینی، کاهش اضطراب، و استفاده از ابزارهای سازگار با نیازهای کودک، می‌توانید به او کمک کنید تا بهداشت دهان و دندان خود را به‌طور مؤثر رعایت کند. در بخش بعد، به‌طور دقیق‌تر به استراتژی‌های تعدیل حسی خواهیم پرداخت.

۴. استراتژی‌های تعدیل حسی

کودکان دارای اختلال طیف اتیسم اغلب دچار تفاوت‌هایی در پردازش حسی هستند که می‌تواند مراقبت از دهان و دندان را دشوار کند. این تفاوت‌ها ممکن است به صورت حساسیت زیاد یا واکنش‌پذیری کم نسبت به محرک‌هایی مانند طعم، بو، لمس یا صدا ظاهر شوند. در این فصل، به بررسی راهکارهایی می‌پردازیم که به کاهش چالش‌های حسی کمک کرده و فرآیند مسواک زدن را متناسب با نیازهای حسی هر کودک قابل تحمل‌تر و مؤثرتر می‌سازد.

۴-۱-۱- کودکان دارای طیف اتیسم با حساسیت بیش از حد به محرک‌ها

۴-۱-۱-۱- درک حساسیت‌های حسی

- حساسیت‌های حسی در کودکان با اختلال طیف اتیسم می‌تواند به شکل‌های مختلفی ظاهر شود، از جمله:
- ✓ حساسیت به لمس: ممکن است کودک به لمس صورت، دهان، یا دندان‌ها واکنش منفی نشان دهد.
 - ✓ حساسیت به طعم: طعم خمیردندان یا دهان‌شویه ممکن است برای کودک ناخوشایند باشد.
 - ✓ حساسیت به صدا: صدای مسواک برقی یا دستگاه‌های دندانپزشکی ممکن است باعث اضطراب شود.
 - ✓ حساسیت به نور: نورهای روشن در دستشویی یا مطب دندانپزشکی ممکن است برای کودک آزاردهنده باشد.

۴-۱-۲- تکنیک‌های حساسیت‌زدایی تدریجی

حساسیت‌زدایی تدریجی فرآیندی است که به کودک کمک می‌کند به تدریج به محرک‌های حسی عادت کند. این فرآیند باید آرام و با صبر انجام شود. مراحل زیر می‌توانند کمک‌کننده باشند:

الف. شروع با لمس‌های ملایم

- ابتدا با لمس‌های ملایم روی دست‌ها، بازوها، و صورت کودک شروع کنید.
 - از کودک بخواهید خودش صورتش را لمس کند تا کنترل بیشتری روی تجربه داشته باشد.
 - به تدریج، لمس‌ها را به سمت دهان و لب‌ها هدایت کنید.
- ب. معرفی ابزارهای مسواک زدن
- ابتدا اجازه دهید کودک مسواک را در دست بگیرد و با آن بازی کند تا به شکل و بافت آن عادت کند.
 - سپس، مسواک را به آرامی به لب‌ها و بعد به داخل دهان کودک نزدیک کنید.
 - در ابتدا، ممکن است فقط چند ثانیه مسواک زدن کافی باشد. به تدریج زمان را افزایش دهید.
- ج. استفاده از خمیردندان
- ابتدا از مقدار بسیار کمی خمیردندان استفاده کنید تا کودک به طعم و بافت آن عادت کند.
 - اگر کودک به طعم خمیردندان حساس است، از خمیردندان‌های بدون طعم یا با طعم ملایم استفاده کنید.

۴-۱-۳- استفاده از ابزارهای کمکی

برخی ابزارها می‌توانند به کاهش حساسیت‌های حسی کمک کنند:



- ✓ مسواک‌های ارتعاشی یا الکتریکی: این مسواک‌ها ممکن است برای برخی کودکان جذاب‌تر باشند و به کاهش حساسیت به لمس کمک کنند.
- ✓ مسواک‌های انگشتی: این نوع مسواک‌ها می‌توانند برای کودکانی که به مسواک‌های معمولی حساس هستند، گزینه بهتری باشند.
- ✓ خمیردندان‌های ویژه: خمیردندان‌های بدون کف یا با طعم‌های ملایم می‌توانند برای کودکان با حساسیت‌های طعمی مناسب‌تر باشند.

۴-۱-۴- ایجاد تجربه‌های مثبت

- تجربه‌های مثبت می‌توانند به کودک کمک کنند تا حساسیت‌های حسی را بهتر تحمل کند. برای این منظور:
- ✓ استفاده از بازی و سرگرمی: مسواک زدن را به یک بازی تبدیل کنید. مثلاً می‌توانید از یک آهنگ مورد علاقه کودک به عنوان تایمر برای مسواک زدن استفاده کنید.
- ✓ تشویق و پاداش: پس از هر بار مسواک زدن، کودک را با کلمات تشویق‌کننده یا جوایز کوچک (مانند برچسب یا ستاره) تشویق کنید.
- ✓ داستان‌گویی: داستان‌هایی درباره مسواک زدن یا مراجعه به دندانپزشک می‌توانند به کودک کمک کنند تا این فعالیت‌ها را بهتر درک کند.

۴-۱-۵- مدیریت محیط

- محیطی که در آن مسواک زدن انجام می‌شود، باید تا حد امکان آرام و بدون استرس باشد:
- ✓ کاهش صداهای اضافی: اگر کودک به صدا حساس است، از یک محیط ساکت برای مسواک زدن استفاده کنید.
- ✓ استفاده از نور ملایم: نورهای شدید می‌توانند برای کودک آزاردهنده باشند. از نورهای ملایم و غیرمستقیم استفاده کنید.
- ✓ ایجاد فضای شخصی: اگر ممکن است، یک فضای خاص در خانه را به مسواک زدن اختصاص دهید تا کودک بداند این فعالیت در یک مکان مشخص انجام می‌شود.

۴-۱-۶- همکاری با متخصصان

- اگر حساسیت‌های حسی کودک بسیار شدید است، ممکن است نیاز به کمک متخصصان داشته باشید:
- ✓ کاردرمانگران: کاردرمانگران می‌توانند با استفاده از تکنیک‌های حساسیت‌زدایی و تمرین‌های خاص، به کودک کمک کنند تا به محرک‌های حسی عادت کند.
- ✓ دندانپزشکان آشنا با اتیسم: دندانپزشکانی که تجربه کار با کودکان با اختلال طیف اتیسم را دارند، می‌توانند راهکارهای مناسبی برای کاهش اضطراب و حساسیت‌های حسی ارائه دهند.

۴-۲- کودکان دارای طیف اتیسم با پاسخ ضعیف یا عدم پاسخ به محرک‌ها

۴-۲-۱- درک مشکلات حسی

کودکانی که به محرک‌های حسی پاسخ کمی می‌دهند ممکن است:

- متوجه درد دندان یا ناراحتی نشوند.
- فشار غیرعادی روی مسواک وارد کنند (به دلیل عدم درک حس طبیعی).
- نیاز به محرک‌های قوی‌تر برای آگاهی از فرآیند مسواک زدن داشته باشند.

۴-۲-۲- راهکارهای عملی

الف. افزایش آگاهی حسی

- استفاده از مسواک‌های ارتعاشی یا الکتریکی: ارتعاش می‌تواند حس عمقی را تحریک کند و به کودک کمک کند تا موقعیت مسواک را بهتر درک کند.
- خمیردندان‌های حاوی منتول یا طعم‌های تند: این خمیردندان‌ها می‌توانند پاسخ حسی را افزایش دهند (مثال: خمیردندان‌های نعناعی قوی).
- تمیز کردن دندان‌ها با گاز استریل مرطوب: قبل از مسواک زدن، می‌توانید از گاز استریل برای مالش دندان‌ها استفاده کنید تا حس لمس را فعال کند.

ب. تمرینات حسی حرکتی

- فشار عمقی: قبل از مسواک زدن، فک یا لثه‌های کودک را با انگشت (با فشار ملایم) ماساژ دهید تا سیستم حسی او بیدار شود.
- استفاده از مسواک‌های سفت‌تر: مسواک‌های با موهای سفت‌تر (البته نه آنقدر که به لثه آسیب بزند) ممکن است موجب تحریک بیشتر (آزارنده) کودکان شود.

ج. ابزارهای کمکی

- تایمرهای لمسی: دستگاه‌های کوچکی که روی مچ دست بسته می‌شوند و با ارتعاش، زمان مسواک زدن را یادآوری می‌کنند.
- آینه‌های بزرگ: برای کمک به کودک در دیدن حرکات مسواک و ایجاد بازخورد بصری.

۴-۲-۳- نمونه برنامه حساسیت‌زدایی برای کودکان دارای طیف اتیسم با پاسخ ضعیف یا عدم پاسخ به محرک‌ها

هدف	فعالیت	زمان
افزایش آگاهی حسی	ماساژ فک با انگشت (۲ دقیقه)	صبح
تحریک سیستم حسی	مسواک زدن با مسواک ارتعاشی + خمیردندان نعناعی	شب
بهبود پاسخ به لمس	تمیز کردن دندان‌ها با گاز استریل مرطوب	هفته‌ای دوبار

۴-۲-۴- هشدارهای مهم

- ✓ آسیب‌ناپذیری کاذب: کودکان با پاسخ ضعیف یا عدم پاسخ به محرک‌ها ممکن است متوجه آسیب‌های دهانی (مثل زخم‌ها یا پوسیدگی) نشوند. معاینات منظم دندانپزشکی ضروری است.
- ✓ پرهیز از محرک‌های بیش‌ازحد: استفاده از خمیردندان‌های خیلی تند یا مسواک‌های خیلی سفت ممکن است باعث آسیب شود. تعادل را رعایت کنید.

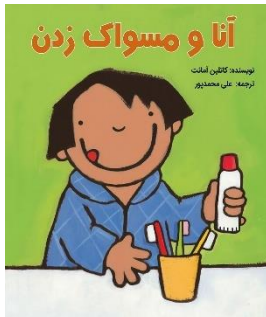
نتیجه‌گیری

کاهش تعدیل حسی یک گام مهم در کمک به کودکان با اختلال طیف اتیسم برای رعایت بهداشت دهان و دندان است. با استفاده از تکنیک‌های حساسیت‌زدایی تدریجی، افزایش آگاهی حسی، تمرینات حسی حرکتی، ابزارهای کمکی، و ایجاد تجربه‌های مثبت، می‌توانید به کودک کمک کنید تا به تدریج به فرآیند مسواک زدن و مراقبت‌های دهان و دندان عادت کند. در بخش‌های بعدی، به طور دقیق‌تر به روش‌های آموزش مسواک زدن و مدیریت چالش‌های مرتبط با بهداشت دهان و دندان خواهیم پرداخت.

۵. آموزش مسواک زدن به کودکان با اختلال طیف اتیسم

آموزش مسواک زدن به کودکان با اختلال طیف اتیسم نیازمند صبر، خلاقیت و استفاده از روش‌هایی است که با نیازهای خاص آن‌ها سازگار باشد. این کودکان ممکن است به دلیل حساسیت‌های حسی، مشکلات ارتباطی، یا مقاومت در برابر تغییرات، در یادگیری و انجام این فعالیت با چالش مواجه شوند. در این بخش، به روش‌های گام به گام و استراتژی‌های مؤثر برای آموزش مسواک زدن به کودکان با اختلال طیف اتیسم می‌پردازیم.

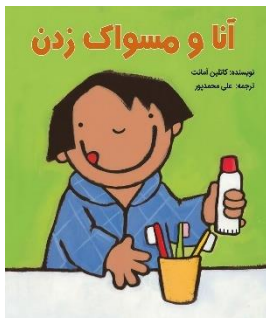
۵-۱- آماده‌سازی کودک



قبل از شروع آموزش مسواک زدن، مهم است که کودک را از نظر ذهنی و جسمی آماده کنید: معرفی ابزارها: ابتدا مسواک و خمیردندان را به کودک نشان دهید و اجازه دهید آن‌ها را لمس کند و بررسی کند. این کار به کاهش اضطراب و افزایش آشنایی کمک می‌کند. داستان‌گویی: داستان‌هایی درباره مسواک زدن می‌توانند به کودک کمک کنند تا فرآیند را بهتر درک کند. این داستان‌ها می‌توانند شامل مراحل مسواک زدن و فواید آن باشند. ایجاد برنامه روزانه: مسواک زدن را در زمان‌های مشخصی از روز (مثلاً بعد از صبحانه و قبل از خواب) انجام دهید تا به یک عادت تبدیل شود.

۵-۲- مسواک زدن

الف. انتخاب مسواک مناسب



- با توجه به تفاوت‌های حسی کودک، مسواک مناسب را انتخاب کنید برای کودکان با حساسیت زیاد مسواک‌های نرم و برای کودکان با حساسیت حسی ضعیف، مسواک‌های کمی زبر توصیه می‌شود.
- ب. مقدار خمیردندان
 - مقدار کمی (به اندازه نخود) خمیردندان حاوی فلوراید استفاده کنید. در صورت ناتوانی در شستشوی دهان، از مقدار کمتری خمیردندان استفاده شود.
 - ج. حرکت صحیح مسواک

- از دندان‌های عقب سمت راست یا چپ بالا شروع کنید و در جهت عقربه‌های ساعت به ترتیب مسواک بزنید.
- موهای مسواک را با زاویه ۴۵ درجه به طرف لثه نگهدارید و با حرکات کوتاه لرزشی، از سمت لثه به سمت دندان با دامنه کوتاه، هر ناحیه شامل دو یا سه دندان را حدود ۱۰ تا ۱۵ ثانیه با حرکت جارویی تمیز کنید.
- تمیزکردن دندان‌ها را به همین ترتیب، در جهت عقربه‌های ساعت ادامه دهید. سطوح داخلی دندان را نیز به همین روش مسواک بزنید.
- در مرحله بعد، مسواک را به صورت عمودی روی دندان قرار دهید و موهای مسواک را مستقیم به طرف لثه نگهدارید و با حرکتی پرتابی، سطح پشتی دندان را به طرف بیرون تمیز کنید. این کار را برای هر دندان، پنج بار انجام دهید.
- پشت دندان‌های جلوی فک بالا و پایین را نیز به همین روش تمیز کنید.
- در پایان، با حرکات آرام و چرخشی، سطح زبان را به مدت سی ثانیه مسواک بزنید.
- از اعمال فشار زیاد خودداری کنید.

د. زمان مسواک زدن

- مسواک زدن حداقل دو بار در روز و هر بار به مدت ۲ دقیقه توصیه می‌شود.
- دندان‌ها باید شب‌ها به عنوان آخرین کار و یک بار دیگر در طول روز (صبح‌ها پیشنهاد می‌شود) مسواک زده شود.

ه. اطلاعات بیشتر

- جهت دریافت اطلاعات بیشتر در خصوص مسواک زدن به کتابچه "راهنمای پیشگیری از بیماری‌های دهان و دندان ویژه مراقبان سالمندان و معلولین" به آدرس <https://shcn.kmu.ac.ir>، بخش متن‌های آموزشی مراجعه کنید.

۳-۵- نخ دندان کشیدن

استفاده از نخ دندان برای تمیز کردن فواصل بین دندان‌ها ضروری است. این کار باید با دقت و ملایمت انجام شود:

الف. انتخاب نخ دندان مناسب

- از نخ دندان‌های مومی یا نخ دندان‌های دسته‌دار استفاده کنید که راحت‌تر در دندان‌ها حرکت می‌کند.

ب. روش کار

- تکه‌ای حدود ۳۰ سانتیمتر از نخ دندان را جدا کنید.
- یک سر نخ دندان را به یکی از انگشتان اشاره یا وسط (هر کدام که راحت‌تر هستید) بپیچید و سر دیگر نخ دندان را نیز به یکی از انگشتان اشاره یا وسط دست دیگر بپیچید.
- نخ دندان را محکم بین انگشتان میانی و شست نگهدارید.
- نخ دندان را به آرامی بین دندان‌ها قرار دهید و با حرکات ملایم بالا و پایین، پلاک‌های موجود را تمیز کنید.
- نخ دندان را به آرامی از بین دو دندان رد کنید. عجله در رد کردن نخ دندان می‌تواند باعث آسیب رسیدن به لثه شود.
- برای نخ کشیدن دندان‌های عقب، موقعیت دست و انگشت‌ها را به گونه‌ای تغییر دهید که بتوانید به راحتی، تمام نواحی بین دندان‌ها را تمیز کنید. لازم است تمام دندان‌های جلو و عقب، بالا و پایین تمیز شوند.
- ناحیه پشت آخرین دندان را فراموش نکنید. نواحی جلو و عقب قسمت‌هایی که دندان خود را از دست داده‌اید نیز باید تمیز شود.
- در شبانه روز، حداقل یک بار نخ دندان بکشید و در پایان، لبخند را فراموش نکنید.
- از فشار زیاد که ممکن است به لثه‌ها آسیب برساند، خودداری کنید.

ج. جایگزین‌های نخ دندان

- اگر نخ دندان برای کودک دشوار است، از آب افشان برای تمیز کردن فواصل بین دندان‌ها استفاده کنید.

د. اطلاعات بیشتر

- جهت دریافت اطلاعات بیشتر در خصوص نخ دندان کردن به کتابچه "راهنمای پیشگیری از بیماری‌های دهان و دندان ویژه مراقبان سالمندان و معلولین" به آدرس <https://shcn.kmu.ac.ir>، بخش متن‌های آموزشی مراجعه کنید.

۴-۵- آموزش مسواک زدن به گام به گام مسواک زدن به کودک

آموزش مسواک زدن را به مراحل کوچک و قابل مدیریت تقسیم کنید. هر مرحله را به آرامی و با صبر به کودک آموزش دهید:



الف. مرطوب کردن مسواک.

✓ به کودک نشان دهید که چگونه مسواک را زیر آب بگیرد تا مرطوب شود.

✓ اجازه دهید کودک این کار را خودش انجام دهد تا احساس کنترل بیشتری داشته باشد.



ب. استفاده از خمیردندان

✓ مقدار بسیار کمی خمیردندان (به اندازه یک نخود) روی مسواک قرار دهید.

✓ اگر کودک به طعم خمیردندان حساس است، از خمیردندان‌های بدون طعم یا با طعم ملایم استفاده کنید.

ج. مسواک زدن دندان‌ها

✓ به کودک نشان دهید که چگونه مسواک را به آرامی روی دندان‌ها حرکت دهد. می‌توانید

از یک آینه استفاده کنید تا کودک بتواند حرکات خود را ببیند.

✓ ابتدا روی دندان‌های جلو تمرکز کنید، سپس به تدریج به دندان‌های عقب بروید.

✓ از حرکات دایره‌ای یا بالا و پایین برای تمیز کردن دندان‌ها استفاده کنید.



د. شستن دهان

✓ به کودک نشان دهید که چگونه دهان خود را با آب بشوید و آب را به بیرون تف کند.

✓ اگر کودک در تف کردن آب مشکل دارد، می‌توانید از یک فنجان کوچک برای جمع‌آوری آب استفاده کنید.



ه. شستن مسواک

✓ به کودک آموزش دهید که چگونه مسواک را بعد از استفاده بشوید و در جای خود قرار دهد.



برای یادگیری بهتر مسواک زدن به کودکان با اختلال طیف اتیسم می‌توان از روش آموزش زنجیره ای نیز استفاده کرد. برای آشنایی با این روش به فصل ۸ کتابچه "بهداشت دهان و دندان کودکان فلج مغزی" مراجعه کنید.

۵-۵- انتخاب مسواک مناسب

انتخاب ابزارهای مناسب برای مسواک زدن می‌تواند به کاهش حساسیت‌های حسی و افزایش همکاری کودک کمک کند. برخی از این ابزارها عبارتند از:

الف. مسواک‌های الکتریکی یا ارتعاشی

✓ مسواک‌های الکتریکی یا ارتعاشی ممکن است برای برخی کودکان جذاب‌تر باشند و به کودکان با پاسخ ضعیف یا عدم پاسخ به محرک‌ها کمک کند تا درک حسی بهتری پیدا کنند.

✓ برخی از این مسواک‌ها دارای تایمر هستند که به کودک کمک می‌کند تا بداند چه مدت باید مسواک بزند.

ب. مسواک‌های انگشتی

✓ مسواک‌های انگشتی برای کودکانی که به مسواک‌های معمولی حساس هستند، گزینه مناسبی هستند. این مسواک‌ها روی انگشت قرار می‌گیرند و به والدین یا تسهیلگران اجازه می‌دهند تا به آرامی دندان‌های کودک را تمیز کنند.

ج. مسواک‌های نرم و کوچک

✓ مسواک‌هایی با موهای نرم و اندازه مناسب دهان کودک انتخاب کنید. این مسواک‌ها برای کودکانی که به لمس حساس هستند، مناسب‌ترند.

۵-۶- خمیردندان‌های ویژه

برخی کودکان با اختلال طیف اتیسم ممکن است به طعم یا بافت خمیردندان‌های معمولی حساس باشند. برای این کودکان، می‌توانید از خمیردندان‌های ویژه استفاده کنید:

✓ خمیردندان‌های بدون طعم: این خمیردندان‌ها برای کودکانی که به طعم‌های قوی حساس هستند، مناسب‌ترند.

✓ خمیردندان‌های با طعم ملایم: برخی خمیردندان‌ها دارای طعم‌های ملایم مانند وانیل یا توت فرنگی هستند که ممکن است برای کودک جذاب‌تر باشند.

✓ خمیردندان‌های بدون کف: برخی کودکان ممکن است به کف خمیردندان حساس باشند. خمیردندان‌های بدون کف می‌توانند گزینه بهتری باشند.



۵-۷- تایمرهای تصویری و صوتی

تایمرهای تصویری و صوتی می‌توانند به کودک کمک کنند تا بداند چه مدت باید مسواک بزند:

✓ تایمرهای تصویری: این تایمرها شامل ساعت‌های شنی یا تایمرهای دیجیتالی با نمایش تصویری زمان هستند.

✓ تایمرهای صوتی: برخی تایمرها با پخش آهنگ یا صدای زنگ به کودک نشان می‌دهند که زمان مسواک زدن به پایان رسیده است.



۵-۸- استفاده از تقلید و الگودهی

کودکان با اختلال طیف اتیسم اغلب از طریق تقلید یاد می‌گیرند. برای آموزش مسواک زدن:

✓ خودتان مسواک زدن را انجام دهید و اجازه دهید کودک حرکات شما را تقلید کند.

✓ از یک عروسک یا اسباب‌بازی برای نشان دادن مراحل مسواک زدن استفاده کنید.

۵-۹- مشارکت دادن کودک

مشارکت دادن کودک در فرآیند مسواک زدن می‌تواند به او احساس کنترل و استقلال بدهد:

✓ اجازه دهید کودک بین دو مسواک با رنگ‌های مختلف یا دو خمیردندان با طعم‌های متفاوت انتخاب کند.

✓ از کودک بخواهید در چیدمان وسایل بهداشتی در دستشویی کمک کند.

نتیجه‌گیری

آموزش مسواک زدن به کودکان با اختلال طیف اتیسم نیازمند صبر، خلاقیت و استفاده از روش‌هایی است که با نیازهای خاص آن‌ها سازگار باشد. با تقسیم فرآیند به مراحل کوچک، استفاده از ابزارهای کمکی، تشویق و مشارکت دادن کودک، می‌توانید به کودک کمک کنید تا این مهارت مهم را یاد بگیرد. در بخش بعدی، به طور دقیق‌تر به روش‌های تشویقی و مدیریت چالش‌های مرتبط با بهداشت دهان و دندان خواهیم پرداخت.

۶. استفاده از تقویت مثبت و تشویق

تقویت مثبت یکی از مؤثرترین روش‌ها برای کمک به کودکان با اختلال طیف اتیسم در یادگیری و انجام فعالیت‌های جدید، از جمله مسواک زدن، است. کودکان با اختلال طیف اتیسم ممکن است به دلیل چالش‌های حسی، ارتباطی یا رفتاری، در انجام برخی فعالیت‌ها مقاومت نشان دهند. استفاده از تقویت مثبت می‌تواند به آن‌ها انگیزه دهد و تجربه‌های مثبتی ایجاد کند. در این بخش، به روش‌های استفاده از تقویت مثبت و تشویق برای بهبود بهداشت دهان و دندان کودکان با اختلال طیف اتیسم می‌پردازیم.

۶-۱- اهمیت تقویت مثبت

تقویت مثبت به معنای پاداش دادن به رفتارهای مطلوب است تا احتمال تکرار آن‌ها افزایش یابد. برای کودکان با اختلال طیف اتیسم، تقویت مثبت می‌تواند:

- ✓ انگیزه‌بخش باشد و مقاومت در برابر فعالیت‌های جدید را کاهش دهد.
- ✓ اعتماد به نفس کودک را افزایش دهد.
- ✓ تجربه‌های مثبتی ایجاد کند که به کودک کمک می‌کند تا مسواک زدن را به عنوان یک فعالیت لذت‌بخش ببیند.

۶-۲- انواع تقویت مثبت

تقویت مثبت می‌تواند به شکل‌های مختلفی ارائه شود. برخی از رایج‌ترین روش‌ها عبارتند از:

الف. تشویق کلامی

- ✓ از کلمات تشویق‌کننده مانند "آفرین"، "عالی بود"، یا "خیلی خوب مسواک زدی" استفاده کنید.
- ✓ سعی کنید تشویق‌ها را بلافاصله پس از انجام رفتار مطلوب ارائه دهید تا کودک ارتباط بین رفتار و پاداش را درک کند.

ب. تشویق فیزیکی

- ✓ در آغوش گرفتن، دست زدن، یا یک لبخند گرم می‌تواند به کودک احساس خوبی بدهد.
- ✓ توجه داشته باشید که برخی کودکان با اختلال طیف اتیسم ممکن است به لمس حساس باشند، بنابراین از تشویق‌های فیزیکی که برای آن‌ها راحت است استفاده کنید.

ج. پاداش‌های ملموس

- ✓ استفاده از جوایز کوچک مانند برچسب، ستاره، یا اسباب‌بازی‌های کوچک می‌تواند برای کودک جذاب باشد.
- ✓ می‌توانید از یک نمودار ستاره‌ای استفاده کنید و به ازای هر بار مسواک زدن، یک ستاره به کودک بدهید. پس از جمع‌آوری تعداد مشخصی ستاره، یک جایزه بزرگ‌تر به او بدهید.

د. پاداش‌های فعالیتی

- ✓ اجازه دهید کودک پس از مسواک زدن، یک فعالیت مورد علاقه‌اش را انجام دهد (مثلاً بازی با اسباب‌بازی مورد علاقه، تماشای کارتون، یا رفتن به پارک).
- ✓ این روش به کودک کمک می‌کند تا مسواک زدن را با یک تجربه لذت‌بخش مرتبط کند.

۶-۳- ایجاد سیستم پاداش

یک سیستم پاداش می‌تواند به کودک کمک کند تا انگیزه خود را حفظ کند و به تدریج به مسواک زدن عادت کند. مراحل ایجاد یک سیستم پاداش عبارتند از:

الف. تعیین هدف

✓ هدف را به صورت واضح و قابل درک برای کودک تعیین کنید. مثلاً "هر روز صبح و شب مسواک بزن".

ب. انتخاب پاداش‌ها

✓ پاداش‌ها باید برای کودک جذاب و متنوع باشند. از کودک بخواهید در انتخاب پاداش‌ها مشارکت کند تا انگیزه بیشتری داشته باشد.

ج. ایجاد نمودار پیشرفت

✓ از یک نمودار ستاره‌ای یا چک‌لیست استفاده کنید تا پیشرفت کودک را ثبت کنید. هر بار که کودک مسواک می‌زند، یک ستاره یا علامت به او بدهید.

د. ارائه پاداش

✓ پس از رسیدن به تعداد مشخصی ستاره یا علامت، پاداش را به کودک بدهید. این پاداش می‌تواند یک جایزه کوچک یا یک فعالیت خاص باشد.

۴-۶- نکات مهم در استفاده از تقویت مثبت

✓ ثبات: همیشه پس از انجام رفتار مطلوب، پاداش را ارائه دهید تا کودک ارتباط بین رفتار و پاداش را درک کند.

✓ تنوع: پاداش‌ها را متنوع کنید تا برای کودک جذاب بمانند.

✓ تدریجی بودن: در ابتدا، حتی برای تلاش‌های کوچک کودک نیز پاداش دهید. به تدریج، استانداردها را افزایش دهید و فقط برای رفتارهای کامل‌تر پاداش بدهید.

✓ اجتناب از تنبیه: به جای تمرکز بر رفتارهای منفی، بر رفتارهای مثبت تمرکز کنید و آن‌ها را تشویق کنید.

۵-۶- مثال‌های عملی

✓ اگر کودک برای اولین بار اجازه می‌دهد مسواک به دهانش نزدیک شود، بلافاصله او را تشویق کنید و یک ستاره به نمودارش اضافه کنید.

✓ اگر کودک به طور کامل مسواک می‌زند، اجازه دهید بعد از آن یک کارتون مورد علاقه‌اش را تماشا کند.

✓ اگر کودک چند روز متوالی مسواک زده است، یک جایزه کوچک مانند یک اسباب‌بازی جدید به او بدهید.

نتیجه‌گیری

استفاده از تقویت مثبت و تشویق می‌تواند به کودکان با اختلال طیف اتیسم کمک کند تا مسواک زدن را به عنوان یک فعالیت مثبت و لذت‌بخش ببینند. با ایجاد سیستم‌های پاداش، استفاده از تشویق‌های کلامی و فیزیکی، و ارائه پاداش‌های متنوع، می‌توانید انگیزه کودک را افزایش دهید و به او کمک کنید تا بهداشت دهان و دندان خود را به طور مؤثر رعایت کند. در بخش‌های بعدی، به روش‌های مدیریت چالش‌های مرتبط با بهداشت دهان و دندان و آماده‌سازی کودک برای مراجعه به دندانپزشک خواهیم پرداخت.

۷. مدیریت رفتارهای چالش برانگیز

کودکان با اختلال طیف اتیسم ممکن است در طول مراقبت‌های دهان و دندان، رفتارهای چالش برانگیزی از خود نشان دهند. این رفتارها می‌توانند شامل مقاومت در برابر مسواک زدن، اضطراب در مطب دندانپزشکی، یا واکنش‌های شدید به محرک‌های حسی باشند. مدیریت مؤثر این رفتارها برای ایجاد تجربه‌های مثبت و بهبود بهداشت دهان و دندان ضروری است. در این بخش، به راهکارهای عملی برای مدیریت رفتارهای چالش برانگیز می‌پردازیم.

۷-۱- درک رفتارهای چالش برانگیز

رفتارهای چالش برانگیز در کودکان با اختلال طیف اتیسم اغلب ناشی از عوامل زیر است:

- ✓ حساسیت‌های حسی: کودک ممکن است به لمس، صدا، نور، یا طعم‌ها حساس باشد و به همین دلیل مقاومت نشان دهد.
- ✓ اضطراب و ترس: محیط‌های جدید یا فعالیت‌های ناآشنا (مانند مسواک زدن یا مراجعه به دندانپزشک) می‌توانند باعث اضطراب و ترس شوند.
- ✓ مشکلات ارتباطی: کودک ممکن است نتواند نیازها یا احساسات خود را به درستی بیان کند، که این موضوع می‌تواند منجر به رفتارهای چالش برانگیز شود.

۷-۲- راهکارهای مدیریت رفتارهای چالش برانگیز

برای مدیریت رفتارهای چالش برانگیز، می‌توانید از راهکارهای زیر استفاده کنید:

الف. ایجاد برنامه‌های روزانه قابل پیش‌بینی

- ✓ از برنامه‌های تصویری برای نشان دادن مراحل مسواک زدن یا مراجعه به دندانپزشک استفاده کنید. این برنامه‌ها به کودک کمک می‌کنند تا بداند چه انتظاری داشته باشد.
- ✓ سعی کنید فعالیت‌های مرتبط با بهداشت دهان و دندان را در زمان‌های مشخصی از روز انجام دهید تا به یک برنامه روزانه منظم تبدیل شوند.

ب. استفاده از تکنیک‌های آرام‌سازی

- ✓ اگر کودک مضطرب است، از تکنیک‌های آرام‌سازی مانند تنفس عمیق، موسیقی آرام‌بخش، یا نورهای ملایم استفاده کنید.
- ✓ به کودک آموزش دهید تا با استفاده از تکنیک‌های آرام‌سازی، خود را آرام کند.

ج. تقسیم فرآیند به مراحل کوچک

- ✓ اگر کودک در برابر مسواک زدن یا مراجعه به دندانپزشک مقاومت می‌کند، فرآیند را به مراحل کوچک و قابل مدیریت تقسیم کنید.

- ✓ در ابتدا، حتی چند ثانیه مسواک زدن یا نشستن روی صندلی دندانپزشکی کافی است. به تدریج زمان و پیچیدگی فعالیت را افزایش دهید.

د. استفاده از تقویت مثبت

- ✓ پس از هر بار همکاری کودک، او را با کلمات تشویق‌کننده یا جوایز کوچک (مانند برچسب یا ستاره) تشویق کنید.
- ✓ از فعالیت‌های مورد علاقه کودک به عنوان پاداش استفاده کنید (مثلاً بعد از مسواک زدن، زمان بازی با اسباب‌بازی مورد علاقه‌اش را افزایش دهید).

ه. مدیریت محیط

- ✓ محیطی آرام و بدون استرس ایجاد کنید؛ از نورهای ملایم استفاده کنید؛ صداهای اضافی محیط را کاهش دهید.

✓ اگر کودک به صدا حساس است، از گوش گیر یا موسیقی آرامبخش استفاده کنید.

۷-۳- مدیریت مقاومت در برابر مسواک زدن

اگر کودک در برابر مسواک زدن مقاومت می کند، می توانید از راهکارهای زیر استفاده کنید:

- ✓ شروع با زمان های کوتاه: در ابتدا، حتی چند ثانیه مسواک زدن کافی است. به تدریج زمان را افزایش دهید.
- ✓ استفاده از ابزارهای جذاب: مسواک های الکتریکی یا ارتعاشی ممکن است برای کودک جذاب تر باشند.
- ✓ اجازه دادن به کودک برای کنترل: اجازه دهید کودک مسواک را در دست بگیرد و خودش آن را امتحان کند. این کار به او احساس کنترل و استقلال می دهد.

۷-۴- مدیریت اضطراب در مطب دندانپزشکی

اگر کودک در مطب دندانپزشکی مضطرب است، می توانید از راهکارهای زیر استفاده کنید:

- ✓ آماده سازی کودک: از داستان گویی استفاده کنید و با بازدیدهای قبلی از مطب دندانپزشکی کودک را با محیط آشنا کنید.
- ✓ همراهی والدین: در صورت امکان، در طول معاینه در کنار کودک بمانید تا احساس امنیت کند.
- ✓ استفاده از تکنیک های آرام سازی: از موسیقی آرامبخش یا تکنیک های تنفس عمیق استفاده کنید.

۷-۵- مدیریت واکنش های شدید به محرک های حسی

اگر کودک به محرک های حسی (مانند صدا، نور، یا لمس) واکنش شدید نشان می دهد، می توانید از راهکارهای زیر استفاده کنید:

- ✓ کاهش محرک های حسی: از نورهای ملایم و از ابزارهای نرم و ملایم استفاده کنید؛ صداهای اضافی محیط را کاهش دهید.
- ✓ حساسیت زدایی تدریجی: به تدریج کودک را به محرک های حسی عادت دهید. مثلاً ابتدا با لمس های ملایم شروع کنید و به تدریج به لمس های شدیدتر برسید.

۷-۶- همکاری با متخصصان

اگر رفتارهای چالش برانگیز کودک بسیار شدید است، ممکن است نیاز به کمک متخصصان داشته باشید:

- ✓ کاردرمانگران: کاردرمانگران می توانند با استفاده از تکنیک های حساسیت زدایی و تمرین های خاص، به کودک کمک کنند تا به محرک های حسی عادت کند.
- ✓ گفتاردرمانگران: گفتاردرمانگران با انجام تمرینات مناسب در نواحی صورت و دهان، کنترل میزان آبریزش دهانی و اختلال بلع دهانی می توانند از آثار جانبی این موارد بر پوسیدگی دندان و افزایش میکروارگانیسم ها جلوگیری کنند.
- ✓ روانشناسان: روانشناسان می توانند با استفاده از تکنیک های رفتاردرمانی، به کودک کمک کنند تا رفتارهای چالش برانگیز را مدیریت کند.

نتیجه گیری

مدیریت رفتارهای چالش برانگیز در کودکان با اختلال طیف اتیسم نیازمند صبر، خلاقیت، و استفاده از روش هایی است که با نیازهای خاص آنها سازگار باشد. با ایجاد برنامه های روزانه قابل پیش بینی، استفاده از تکنیک های آرام سازی، و تقویت مثبت، می توانید به کودک کمک کنید تا بهداشت دهان و دندان خود را به طور مؤثر رعایت کند. در بخش بعد، به آماده سازی کودک برای مراجعه به دندانپزشک خواهیم پرداخت.

۸. مراقبت‌های تخصصی دندانپزشکی

مراجعه به دندانپزشک می‌تواند برای کودکان با اختلال طیف اتیسم یک تجربه استرس‌زا باشد. محیط دندانپزشکی، صداها، دستگاه‌ها، و تماس فیزیکی ممکن است باعث اضطراب و مقاومت در این کودکان شود. با این حال، مراقبت‌های تخصصی دندانپزشکی برای حفظ سلامت دهان و دندان آن‌ها ضروری است. در این بخش، به راهکارهای عملی برای آماده‌سازی کودک با اختلال طیف اتیسم برای مراجعه به دندانپزشک و ایجاد تجربه‌ای مثبت می‌پردازیم.

۸-۱- اهمیت مراقبت‌های تخصصی دندانپزشکی

مراجعه منظم به دندانپزشک برای کودکان با اختلال طیف اتیسم اهمیت زیادی دارد، زیرا:

- ✓ از بروز مشکلات جدی مانند پوسیدگی دندان، بیماری‌های لثه، و عفونت‌ها جلوگیری می‌کند.
- ✓ به تشخیص زودهنگام مشکلات دهان و دندان کمک می‌کند.
- ✓ به کودک کمک می‌کند تا با محیط دندانپزشکی آشنا شود و اضطراب کمتری در مراجعات بعدی داشته باشد.

۸-۲- انتخاب دندانپزشک مناسب

انتخاب یک دندانپزشک آشنا با نیازهای کودکان با اختلال طیف اتیسم می‌تواند تفاوت زیادی در تجربه کودک ایجاد کند. برای انتخاب دندانپزشک مناسب:

- ✓ از دیگر والدین یا متخصصان مربوطه توصیه‌هایی دریافت کنید.
- ✓ با دندانپزشک تماس بگیرید و درباره تجربه‌های او در کار با کودکان با اختلال طیف اتیسم سوال کنید.
- ✓ مطمئن شوید که دندانپزشک و تیم او صبور، دلسوز، و آماده‌اند تا با نیازهای خاص کودک شما سازگار شوند.
- ✓ دندانپزشک را از حساسیت‌های حسی کودک مطلع کنید.

۸-۳- آماده‌سازی کودک برای مراجعه به دندانپزشک

آماده‌سازی کودک قبل از مراجعه به دندانپزشک می‌تواند به کاهش اضطراب و افزایش همکاری او کمک کند. مراحل زیر می‌توانند مفید باشند:

الف. داستان‌گویی

- ✓ داستان‌گویی ابزارهایی هستند که به کودک کمک می‌کنند تا فرآیند مراجعه به دندانپزشک را درک کنند. این داستان‌ها می‌توانند شامل مراحل مختلف، مانند ورود به مطب، نشستن روی صندلی دندانپزشکی، و انجام معاینه باشند.
- ✓ داستان‌ها را با تصاویر واضح و جملات ساده تهیه کنید و چند روز قبل از مراجعه، آن‌ها را با کودک مرور کنید.

ب. بازدید از مطب دندانپزشکی

- ✓ اگر ممکن است، قبل از روز مراجعه، یک بازدید کوتاه از مطب دندانپزشکی ترتیب دهید. این کار به کودک کمک می‌کند تا با محیط آشنا شود و اضطراب کمتری داشته باشد.

- ✓ اجازه دهید کودک صندلی دندانپزشکی را ببیند و حتی روی آن بنشیند.

ج. استفاده از ابزارهای تصویری

- ✓ از تصاویر یا ویدئوهای آموزشی برای نشان دادن فرآیند معاینه دندانپزشکی استفاده کنید. این ابزارها می‌توانند به کودک کمک کنند تا بدانند چه انتظاری داشته باشد.

د. تمرین در خانه

- ✓ با استفاده از یک مسواک یا ابزارهای ساده، فرآیند معاینه دندانپزشکی را در خانه شبیه‌سازی کنید. مثلاً از کودک بخواهید روی یک صندلی دراز بکشد و اجازه دهد شما به آرامی دندان‌هایش را بررسی کنید.

۴-۸- ایجاد محیطی آرام و بدون استرس

- در روز مراجعه به دندانپزشک، سعی کنید محیطی آرام و بدون استرس ایجاد کنید:
- ✓ زمان مراجعه: سعی کنید زمان مراجعه را در ساعاتی ترتیب دهید که کودک خسته یا گرسنه نباشد.
- ✓ ابزارهای آرام‌بخش: اگر کودک به موسیقی یا اسباب‌بازی خاصی علاقه دارد، آن‌ها را همراه خود ببرید تا به او کمک کنند آرام شود.
- ✓ مدیریت محیط فیزیکی: به علت احتمال اختلال در توجه و تمرکز، لازم است با چیدمان مناسب حواس پرتی کودک مدیریت شود.
- ✓ همراهی والدین: در صورت امکان، در طول معاینه در کنار کودک بمانید تا احساس امنیت کند.

۵-۸- همکاری با دندانپزشک

- با دندانپزشک و تیم او همکاری کنید تا نیازهای کودک را برطرف کنند:
- ✓ اطلاع‌رسانی: قبل از معاینه، درباره نیازها و چالش‌های خاص کودک به‌ویژه حساسیت‌های حسی کودک با دندانپزشک صحبت کنید.
- ✓ استفاده از تکنیک‌های آرام‌سازی: دندانپزشک می‌تواند از تکنیک‌هایی مانند صحبت کردن آرام، استفاده از نورهای ملایم، یا ارائه استراحت‌های کوتاه استفاده کند.
- ✓ تدریجی بودن: در اولین مراجعه، ممکن است فقط یک معاینه ساده انجام شود تا کودک با محیط آشنا شود. در مراجعات بعدی، درمان‌های پیچیده‌تر انجام می‌شوند.

۶-۸- مدیریت اضطراب و مقاومت

- اگر کودک در طول معاینه مضطرب یا مقاوم است، می‌توانید از راهکارهای زیر استفاده کنید:
- ✓ استفاده از تکنیک‌های تنفس عمیق: به کودک آموزش دهید تا با تنفس عمیق خود را آرام کند.
- ✓ تقسیم فرآیند به مراحل کوچک: اگر کودک مقاومت می‌کند، معاینه را به مراحل کوچک تقسیم کنید و بین هر مرحله استراحت بدهید.
- ✓ استفاده از تقویت مثبت: پس از هر مرحله موفق، کودک را تشویق کنید و به او پاداش کوچکی بدهید.

۷-۸- مراقبت‌های پس از معاینه

- پس از مراجعه به دندانپزشک، به کودک کمک کنید تا تجربه‌اش را پردازش کند:
- ✓ درباره آنچه اتفاق افتاده است صحبت کنید و از کودک بخواهید احساساتش را بیان کند.
- ✓ اگر کودک همکاری خوبی داشته است، او را تشویق کنید و به او پاداش بدهید.
- ✓ اگر تجربه منفی بوده است، سعی کنید دلایل آن را بررسی کنید و برای مراجعه بعدی برنامه‌ریزی بهتری داشته باشید.

نتیجه‌گیری

مراجعه به دندانپزشک می‌تواند برای کودکان با اختلال طیف اتیسم چالش‌برانگیز باشد، اما با آماده‌سازی مناسب، انتخاب دندانپزشک آشنا با نیازهای آن‌ها، و ایجاد محیطی آرام و بدون استرس، می‌توان این تجربه را بهبود بخشید. در بخش‌های بعدی، به بحث تغذیه و استفاده از ابزارهای کمکی برای بهبود بهداشت دهان و دندان خواهیم پرداخت.

۹. تغذیه و تأثیر آن بر سلامت دهان و دندان

تغذیه نقش مهمی در سلامت دهان و دندان کودکان، به ویژه کودکان با اختلال طیف اتیسم، دارد. برخی از این کودکان ممکن است رژیم‌های غذایی محدودی داشته باشند که شامل مصرف مکرر غذاهای شیرین، نرم یا فرآوری شده است. این رژیم‌ها می‌توانند خطر پوسیدگی دندان و سایر مشکلات دهان و دندان را افزایش دهند. در این بخش، به بررسی تأثیر تغذیه بر سلامت دهان و دندان و ارائه راهکارهایی برای بهبود رژیم غذایی کودکان با اختلال طیف اتیسم می‌پردازیم.

۹-۱- تأثیر تغذیه بر سلامت دهان و دندان

تغذیه نامناسب می‌تواند به سلامت دهان و دندان آسیب برساند. برخی از تأثیرات منفی عبارتند از:

- ✓ پوسیدگی دندان: مصرف زیاد قند و شیرینی‌جات می‌تواند باعث رشد باکتری‌ها در دهان و تولید اسیدهایی شود که مینای دندان را از بین می‌برند.
- ✓ بیماری‌های لثه: رژیم‌های غذایی فاقد مواد مغذی ضروری مانند ویتامین‌ها و مواد معدنی می‌توانند باعث ضعیف شدن لثه‌ها و افزایش خطر بیماری‌های لثه شوند.
- ✓ ساییدگی دندان: مصرف غذاها و نوشیدنی‌های اسیدی (مانند نوشابه‌ها) می‌تواند باعث ساییدگی مینای دندان شود.

۹-۲- چالش‌های تغذیه‌ای در کودکان با اختلال طیف اتیسم

الف. محدودیت‌های غذایی شدید

- ✓ ویژگی: اصرار بر مصرف فقط چند غذای خاص (غالباً کاربوهیدرات‌ها و غذاهای فرآوری شده)
- ✓ ریشه‌یابی:

- حساسیت‌های حسی به بافت، رنگ یا بو.
- علاقه به ثبات و یکنواختی.
- ترس از غذاهای جدید.

✓ راهکارها:

- اگر کودک به بافت یا طعم برخی غذاها حساس است، سعی کنید غذاهای جدید را به تدریج و در مقادیر کم معرفی کنید.
- معرفی تدریجی غذاهای جدید در کنار غذاهای آشنا.
- استفاده از ظروف جداگانه برای جلوگیری از تماس غذاها.
- تغییرات بسیار کوچک در غذاهای مورد قبول (مثلاً می‌توانید غذاها را به شکل‌های جالب برش دهید یا از رنگ‌های مختلف استفاده کنید).

ب. حساسیت‌های حسی به غذا

✓ چالش‌ها:

- واکنش به بافت (مثلاً فقط غذاهای ترد یا نرم).
- حساسیت به دمای غذا.
- مشکل با غذاهای ترکیبی.

✓ راهکارها:

- ارائه غذاها با بافت‌های قابل پیش‌بینی.
- استفاده از جداکننده ظرف برای جلوگیری از مخلوط شدن غذاها.
- ثابت نگه داشتن دمای سرو غذا.

ج. مشکلات حرکتی دهانی

✓ چالش‌ها:

- جویدن ناکافی.
- مشکلات بلع.
- تمایل به پر کردن دهان.

✓ راهکارها:

- تمرینات حرکات دهانی با متخصص گفتاردرمانی. به بخش تقویت حرکات زبان، جویدن و بلعیدن در کتابچه "بهداشت دهان و دندان کودکان فلج مغزی" مراجعه کنید.
- انتخاب غذاهای با اندازه و بافت مناسب.
- استفاده از ظروف و فنجان‌های تطبیقی.

د- دشواری در مدیریت غذا خوردن

✓ نشانه‌ها:

- تشخیص ندادن گرسنگی و سیری.
- پرخوری یا امتناع از غذا.

✓ راهکارها:

- برنامه غذایی منظم با زمان‌بندی ثابت.
- استفاده از نشانه‌های بصری برای زمان غذا.
- اندازه‌گیری و کنترل مقدار غذا.

ه. مشکلات پزشکی مرتبط

✓ مسائل شایع:

- یبوست (به دلیل رژیم کم فیبر).
- کمبودهای تغذیه‌ای.
- ریفلاکس معده.

✓ راهکارها:

- اصلاح تدریجی رژیم غذایی.
- مشورت با پزشک.

۳-۹- راهکارهای عملی برای بهبود تغذیه:

الف. ایجاد برنامه روزانه غذایی

- سعی کنید وعده‌های غذایی و میان‌وعده‌ها را در زمان‌های مشخصی از روز ارائه دهید تا کودک به یک برنامه روزانه منظم عادت کند.

- از خوردن میان وعده‌های مکرر خودداری کنید، زیرا این کار می‌تواند باعث افزایش تولید اسید در دهان و افزایش خطر پوسیدگی دندان شود.
- فراهم کردن محیط غذایی آرام و قابل پیش‌بینی.
- ب. تکنیک‌های معرفی غذاهای جدید
 - سیستم پاداش‌دهی غیر غذایی.
 - قراردادن غذاهای جدید در دید کودک بدون فشار برای خوردن.
- ج. تنظیم محیط غذا خوردن
 - کاهش محرک‌های حسی مزاحم (صدا، نور).
 - استفاده از صندلی مناسب.
- د. همکاری با متخصصان
 - کاردرمانگر برای یکپارچگی حسی.
 - متخصص تغذیه برای رژیم‌درمانی.
 - گفتاردرمانگر برای مشکلات بلع.

نکات طلایی:

- ✓ هرگز کودک را مجبور به خوردن نکنید.
- ✓ تغییرات باید بسیار تدریجی باشد (ممکن است ماه‌ها طول بکشد).
- ✓ موفقیت‌های کوچک را جشن بگیرید.
- ✓ همیشه با تیم درمانگر کودک هماهنگ باشید.

این چالش‌ها با صبر، خلاقیت و مداخله صحیح قابل مدیریت هستند. به خاطر داشته باشید که هر کودک منحصر به فرد است و نیاز به رویکردی فردمحور دارد.

۹-۴- همکاری با متخصصان

- اگر کودک شما رژیم غذایی بسیار محدودی دارد یا مشکلات تغذیه‌ای جدی دارد، ممکن است نیاز به کمک متخصصان داشته باشید:
- ✓ متخصص تغذیه: یک متخصص تغذیه می‌تواند به شما کمک کند تا یک رژیم غذایی متعادل و متنوع برای کودک طراحی کنید.
 - ✓ گفتاردرمانگر: گفتاردرمانگران می‌توانند با مداخلات گفتار درمانی به تسهیل و تقویت حرکات زبانی محدود یا کاهش حرکات زبانی اضافی و همچنین کاهش بی حسی یا کم حسی در نواحی صورت، دهان و کام کمک کنند. تشخیص شدت اختلالات بلع و تجویز بافت غذایی مناسب جهت جلوگیری از بقایای مواد غذایی در دهان نیز توسط گفتاردرمانگران انجام می‌شود.
 - ✓ کاردرمانگر: کاردرمانگران می‌توانند با استفاده از تکنیک‌های حساسیت‌زدایی، به کودک کمک کنند تا غذاهای جدید را بپذیرد.

۹-۵- آموزش به کودک

- به کودک آموزش دهید که چگونه انتخاب‌های غذایی سالم داشته باشد:
- ✓ درباره تأثیر غذاها بر سلامت دهان و دندان با کودک صحبت کنید.

✓ از بازی‌ها و فعالیت‌های آموزشی برای آموزش اهمیت تغذیه سالم استفاده کنید.

جهت دریافت اطلاعات بیشتر در خصوص نقش تغذیه در بهداشت دهان و دندان به کتابچه راهنمای پیشگیری از بیماری‌های دهان و دندان ویژه مراقبان سالمندان و معلولین به آدرس <https://shcn.kmu.ac.ir> ، بخش متن های آموزشی مراجعه کنید.

نتیجه‌گیری

تغذیه سالم نقش کلیدی در حفظ سلامت دهان و دندان کودکان با اختلال طیف اتیسم دارد. با افزایش مصرف غذاهای سالم، شناخت چالش‌های تغذیه‌ای این کودکان و مدیریت مناسب این چالش‌ها، می‌توانید به کودک کمک کنید تا تغذیه و در نتیجه دندان‌های سالم‌تری داشته باشد. در ادامه، به روش‌های استفاده از ابزارهای کمکی برای بهبود بهداشت دهان و دندان خواهیم پرداخت.

۱۰. ابزارهای کمکی

برای کمک به کودکان با اختلال طیف اتیسم در رعایت بهداشت دهان و دندان، استفاده از منابع و ابزارهای کمکی می‌تواند بسیار مؤثر باشد. این ابزارها نه تنها به کاهش چالش‌های مرتبط با حساسیت‌های حسی و مقاومت در برابر تغییرات کمک می‌کنند، بلکه فرآیند آموزش و اجرای مراقبت‌های دهان و دندان را لذت‌بخش‌تر و قابل مدیریت‌تر می‌سازند. در این بخش، به معرفی برخی از این منابع و ابزارهای کمکی می‌پردازیم.

۱-۱- تصاویر و نمودارهای آموزشی

تصاویر و نمودارهای آموزشی می‌توانند به کودک کمک کنند تا مراحل مراقبت‌های دهان و دندان را بهتر درک کند. از تصاویر ساده یا نمادهای رنگی استفاده کنید و آن‌ها را به ترتیب روی یک تخته یا کاغذ بچسبانید. همچنین می‌توانید از تصاویر آورده شده در این مجموعه کتابچه آموزشی و یا روزنامه‌ها و اینترنت استفاده کنید و یا حتی خودتان نقاشی کنید. برخی از این تصاویر و نمودارها عبارتند از:

الف. مراحل مسواک زدن

تصاویری که مراحل مسواک زدن را به ترتیب نشان می‌دهد:

✓ مرطوب کردن مسواک

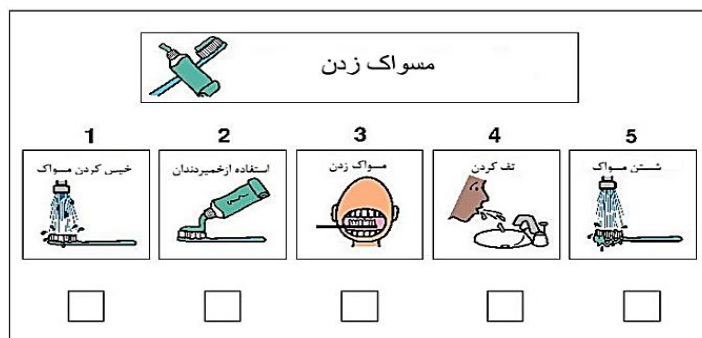
✓ قرار دادن خمیردندان روی مسواک

✓ مسواک زدن دندان‌های جلو

✓ مسواک زدن دندان‌های عقب

✓ شستن دهان

✓ شستن مسواک



جهت دریافت تصاویر بیشتر در خصوص مسواک زدن و نخ دندان کردن به کتابچه "راهنمای پیشگیری از بیماری‌های دهان و دندان ویژه مراقبان سالمندان و معلولین" به آدرس <https://shcn.kmu.ac.ir>، بخش متن‌های آموزشی مراجعه کنید.

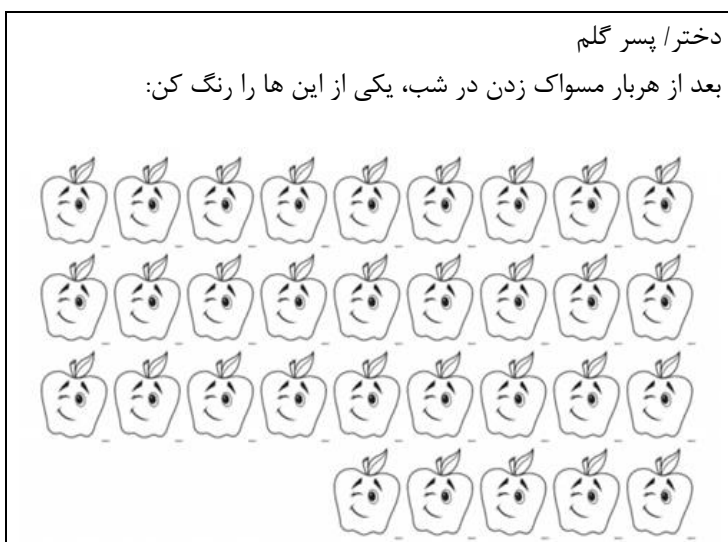
ب. نمودار ستاره‌ای

فعالیت	۱	۲	۳	۴	۵	۶
مسواک صبح	★	★	★	★		
مسواک شب	★	★	★	★	★	
نخ دندان	★	★	★			
دهان شویه	★					

✓ یک نمودار ستاره‌ای که به کودک کمک می‌کند تا پیشرفت خود را در مسواک زدن ثبت کند. برای هر بار مسواک زدن، یک ستاره به کودک داده می‌شود و پس از جمع‌آوری تعداد مشخصی ستاره، یک جایزه به او داده می‌شود.

ج. کارت تشویق مسواک

برای تشویق کودک به مسواک زدن از کارت‌های تشویق مانند شکل زیر می‌توانید استفاده کنید. با ابتکار خود کارت‌های زیبا طراحی کنید.



د. برنامه تصویری مراجعه به دندانپزشک

✓ چند تصویر تهیه کنید که مراحل مراجعه به دندانپزشک را نشان می‌دهد. این برنامه می‌تواند شامل تصاویری از ورود به مطب، نشستن روی صندلی دندانپزشکی، و انجام معاینه باشد.



۲-۱۰- داستان‌گویی

داستان‌گویی ابزارهایی هستند که به کودک کمک می‌کنند تا فرآیند مسواک زدن یا مراجعه به دندانپزشک را بهتر درک کنند.

- ✓ این داستان‌ها می‌توانند شامل مراحل مختلف و توضیحات ساده درباره آن‌ها باشند.
- ✓ داستان‌ها را با تصاویر واضح و جملات کوتاه تهیه کنید و چند روز قبل از انجام فعالیت، آن‌ها را با کودک مرور کنید.

برخی نمونه‌های داستان‌گویی عبارتند از:

الف. داستان مسواک زدن

- ✓ یک داستان ساده که مراحل مسواک زدن را توضیح می‌دهد برای کودک تعریف کنید. این داستان می‌تواند شامل جملاتی مانند "من مسواکم را برمی‌دارم"، "خمیردندان را روی مسواک می‌گذارم"، و "دندان‌هایم را تمیز می‌کنم" باشد.

ب. داستان مراجعه به دندانپزشک

- ✓ یک داستان ساده که مراحل مراجعه به دندانپزشک را توضیح می‌دهد را برای کودک تعریف کنید. این داستان می‌تواند شامل جملاتی مانند "من به مطب دندانپزشکی می‌روم"، "روی صندلی دندانپزشکی می‌نشینم"، و "دندان‌هایم را تمیز می‌کنم" باشد.

۳-۱۰- الگودهی ویدئویی

- ✓ الگودهی ویدئویی^۲ یک روش مؤثر آموزشی در آموزش بهداشت دهان و دندان کودکان با اختلال طیف اتیسم است که در آن، کودک از طریق مشاهده فیلم‌های کوتاه از رفتارهای هدف، یاد می‌گیرد چگونه فعالیتی را انجام دهد. پژوهش‌های معتبر نشان داده‌اند که این تکنیک به‌ویژه برای کودکان با اختلال طیف اتیسم در یادگیری مهارت‌های خودمراقبتی از جمله مسواک زدن بسیار مؤثر است. در این روش، کودک یک فیلم ساده و واضح تماشا می‌کند که در آن شخص دیگری (کودک یا بزرگسال) مراحل درست مسواک زدن را به ترتیب انجام می‌دهد؛ سپس کودک تلاش می‌کند همین رفتار را تقلید کند. مزایای ویدئو الگودهی برای کودکان با اتیسم:

- کاهش اضطراب هنگام مواجهه با فعالیت‌های جدید.
- تسهیل درک مراحل به دلیل مشاهده‌ی دقیق و تکرارپذیر.
- افزایش انگیزه به دلیل استفاده از تکنولوژی مورد علاقه کودکان.
- بهبود سرعت یادگیری و حفظ رفتار در طول زمان.

- ✓ برای دریافت ویدئوهای مناسب می‌توانید از ویدئوهای آموزشی سایت گلخند به آدرس <https://shcn.kmu.ac.ir> استفاده کنید.

۴-۱۰- استفاده از روش تیج

در این روش کودک بر اساس توانایی‌ها و ویژگی‌ها و سطح عملکردش ارزیابی و محیط اطراف او با توجه به نقاط ضعف و قوتش تطبیق داده می‌شود و از آنجا که یادگیری افراد با اختلال اتیسم، بیشتر از طریق دیدن و بینایی است بنابراین در این روش آموزش‌ها بیشتر بر اساس بینایی است.

برای آموزش مسواک زدن با روش تیج، می‌توان از چند دسته تصویر استفاده نمود:

². Video Modeling

۱-۴-۱- یک تصویر کلی مسواک زدن که در روی دیوار و یا تابلو به کودک نشان دهد که در برنامه روزانه چه زمانی برای مسواک زدن مشخص شده است.

۱-۴-۲- یک مجموعه تصویر که به جزئیات این فعالیت می پردازد. مثلاً تصاویری که روند مسواک زدن را به ۵ مرحله تقسیم نموده است و به ترتیب در کنار آینه یا در روبروی روشویی نصب می شوند و از آنجا که کودک اتیسم در توالی (پشت سرهم انجام دادن) فعالیت ها، مشکل دارند، روند مسواک زدن را با تصویر به کودک یادآوری می نمایند.

۱-۴-۳- در مواقعی که شدت اتیسم فرد بیشتر است و مثلاً کودک فقط یک دندان را مسواک می زند یا اصلاً مرحله ورود و خروج از دستشویی را درک نمی کند، ضروری است مراحل با جزئیات بیشتری در قالب تصویر (حداکثر ۱۰ تصویر) تهیه و از مرحله ورود به دستشویی برای مسواک زدن تا خروج از آن را شامل شوند. بهتر است در چنین مواردی تصاویر به صورت ردیف کنار آینه یا روشویی با چسب کاغذی و یا نوار ولکرو، نصب و بعد از انجام هر مرحله، آن تصویر با همکاری مراقب و کودک از محل خود جدا شده و داخل جعبه ای قرار گیرند تا کودک به تدریج مراحل مسواک زدن را به خاطر بسپارد. بدیهی است بعد از اتمام عملیات مسواک زدن، تصاویر برای نوبت بعدی استفاده کودک مجدداً در محل خود نصب خواهند شد.



نتیجه گیری

استفاده از منابع و ابزارهای کمکی می تواند به کودکان با اختلال طیف اتیسم کمک کند تا بهداشت دهان و دندان خود را به طور مؤثر رعایت کنند. با انتخاب ابزارهای مناسب، استفاده از برنامه های بصری، و بهره گیری از منابع آنلاین و چاپی، می توانید فرآیند آموزش و اجرای مراقبت های دهان و دندان را برای کودک لذت بخش تر و قابل مدیریت تر کنید.

۱۱. پرسش‌های متداول

در این بخش، به برخی از سوالات رایج والدین درباره بهداشت دهان و دندان کودکان با اختلال طیف اتیسم پاسخ می‌دهیم. این پرسش‌ها و پاسخ‌ها می‌توانند به شما کمک کنند تا با چالش‌های رایج آشنا شوید و راهکارهای عملی برای مدیریت آن‌ها بیابید.

- ✓ اگر کودکم اصلاً اجازه ندهد مسواک بزنم چه کار کنم؟
- پاسخ: اگر کودک در برابر مسواک زدن مقاومت می‌کند، می‌توانید از تکنیک‌های تدریجی استفاده کنید. ابتدا اجازه دهید کودک مسواک را در دست بگیرد و با آن بازی کند. سپس، به آرامی مسواک را به دهان کودک نزدیک کنید و فقط برای چند ثانیه مسواک بزنید. به تدریج زمان مسواک زدن را افزایش دهید. استفاده از تقویت مثبت و تشویق نیز می‌تواند به افزایش همکاری کودک کمک کند.

- ✓ چگونه می‌توانم کودکم را برای مراجعه به دندانپزشک آماده کنم؟
- پاسخ: آماده‌سازی کودک برای مراجعه به دندانپزشک شامل چند مرحله است:
- از داستان‌گویی و ویدئوهای آموزشی برای توضیح فرآیند مراجعه به دندانپزشک استفاده کنید.
 - اگر ممکن است، قبل از روز مراجعه، یک بازدید کوتاه از مطب دندانپزشکی ترتیب دهید.
 - در روز مراجعه، از تکنیک‌های آرام‌سازی مانند تنفس عمیق یا موسیقی آرام‌بخش استفاده کنید.

- ✓ اگر کودکم به طعم خمیردندان حساس باشد چه کار کنم؟
- پاسخ: اگر کودک به طعم خمیردندان حساس است، می‌توانید از خمیردندان‌های بدون طعم یا با طعم ملایم استفاده کنید. همچنین، می‌توانید مقدار بسیار کمی خمیردندان روی مسواک قرار دهید تا کودک به تدریج به طعم آن عادت کند.

- ✓ چگونه می‌توانم به کودکم کمک کنم تا زمان مسواک زدن را رعایت کند؟
- پاسخ: استفاده از تایمرهای بصری یا صوتی می‌تواند به کودک کمک کند تا بداند چه مدت باید مسواک بزند. مثلاً می‌توانید از یک آهنگ دو دقیقه‌ای استفاده کنید یا از تایمرهای دیجیتالی با نمایش بصری زمان کمک بگیرید.

- ✓ اگر کودکم دندان فروچه کند چه کار کنم؟
- پاسخ: دندان فروچه (براکسیسم) می‌تواند ناشی از اضطراب یا حساسیت‌های حسی باشد. برای مدیریت این مشکل، می‌توانید از تکنیک‌های آرام‌سازی مانند تنفس عمیق یا موسیقی آرام‌بخش استفاده کنید. اگر مشکل ادامه داشت، با دندانپزشک یا متخصص اطفال مشورت کنید.

- ✓ چگونه می‌توانم به کودکم کمک کنم تا تف کردن آب بعد از مسواک زدن را یاد بگیرد؟
- پاسخ: اگر کودک در تف کردن آب مشکل دارد، می‌توانید برای تمرین بیشتر از یک فنجان کوچک (یک بار مصرف) برای جمع‌آوری آب استفاده کنید. همچنین، می‌توانید با استفاده از بازی‌ها و تمرین‌های ساده، تف کردن آب را به کودک آموزش دهید.

- ✓ اگر کودکم به صداها یا دستگاه‌های دندانپزشکی حساس باشد چه کار کنم؟

- پاسخ: اگر کودک به صداهای دستگاه‌های دندانپزشکی حساس است، می‌توانید از گوش‌گیر یا موسیقی آرام‌بخش استفاده کنید. همچنین، می‌توانید با دندانپزشک هماهنگ کنید تا از دستگاه‌های کم‌صدا یا تکنیک‌های آرام‌سازی استفاده کند.

✓ چگونه می‌توانم به کودکم کمک کنم تا به طعم خمیردندان عادت کند؟

- پاسخ: برای کمک به کودک در عادت کردن به طعم خمیردندان، می‌توانید از خمیردندان‌های با طعم ملایم یا بدون طعم استفاده کنید. همچنین، می‌توانید مقدار بسیار کمی خمیردندان روی مسواک قرار دهید و به تدریج مقدار آن را افزایش دهید.

✓ اگر کودکم در طول مسواک زدن مضطرب شود چه کار کنم؟

- پاسخ: اگر کودک در طول مسواک زدن مضطرب می‌شود، می‌توانید از تکنیک‌های آرام‌سازی مانند تنفس عمیق یا موسیقی آرام‌بخش استفاده کنید. همچنین، می‌توانید مسواک زدن را به مراحل کوچک تقسیم کنید و بین هر مرحله استراحت بدهید.

✓ چگونه می‌توانم به کودکم کمک کنم تا مسواک زدن را به عنوان یک فعالیت لذت‌بخش ببیند؟

- پاسخ: برای تبدیل مسواک زدن به یک فعالیت لذت‌بخش، می‌توانید از بازی‌ها، آهنگ‌ها، و تقویت مثبت استفاده کنید. مثلاً می‌توانید از یک آهنگ مورد علاقه کودک در زمان مسواک زدن استفاده کنید یا پس از هر بار مسواک زدن، او را با جوایز کوچک تشویق کنید.

نتیجه‌گیری

پرسش‌های متداول والدین و تسهیلگران نشان می‌دهد که بهداشت دهان و دندان کودکان با اختلال طیف اتیسم می‌تواند چالش‌برانگیز باشد، اما با استفاده از راهکارهای مناسب، می‌توان این چالش‌ها را مدیریت کرد.

- (۱) تفرشی، فرانک، و همکاران. بهداشت دهان و دندان کودکان با اختلال تکاملی هوشی: کتابچه راهنما برای تسهیلگران برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه. معاونت توانبخشی سازمان بهزیستی کشور، ۱۴۰۴.
- (۲) تفرشی، فرانک، و همکاران. بهداشت دهان و دندان کودکان فلج مغزی: کتابچه راهنما برای تسهیلگران برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه. معاونت توانبخشی سازمان بهزیستی کشور، ۱۴۰۴.
- (۳) کتابچه راهنمای پیشگیری از بیماری های دهان و دندان ویژه مراقبان سالمندان و معلولین. دانشگاه علوم پزشکی کرمان، <https://shcn.kmu.ac.ir>.
- (۴) موسسه توانبخشی ولیعصر. اصول آموزش مهارت های خودیاری. سازمان بهزیستی، ۱۳۹۸.
- (۵) مرکز تخصصی درمان و توان بخشی اتیسم اردیبهشت. <https://autism-clinic.com/>.

۱. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5-TR*. 5th ed., text rev., American Psychiatric Association Publishing, Mar. 16, 2022
۲. Arvedson, Joan C., Linda Brodsky, and Maureen A. Lefton-Greif, eds. *Pediatric swallowing and feeding: Assessment and management*. Vol. 1. Plural Publishing, 2019.
۳. Case-Smith, Jane, and Jane Clifford O'Brien. *Occupational therapy for children-E-Book*. Elsevier Health Sciences, 2013
۴. Council, A. O. "Guideline on management of dental patients with special health care needs." *Pediatr Dent* 30 (2012): 160-5.
۵. Delli, Konstantina, et al. "Management of children with autism spectrum disorder in the dental setting: concerns, behavioural approaches and recommendations." *Medicina oral, patologia oral y cirugia bucal* 18.6 (2013): e862.
۶. Gandhi, Roopa P., and Ulrich Klein. "Autism spectrum disorders: an update on oral health management." *Journal of Evidence Based Dental Practice* 14 (2014): 115-126.
۷. Önel, S. E. D. A., and Z. Kırzioğlu. "Evaluation of oral health status and influential factors in children with autism." *Nigerian journal of clinical practice* 21.4 (2018)
۸. Suarez, Michelle A. "Sensory processing in children with autism spectrum disorders and impact on functioning." *Pediatric Clinics of North America* 59.1 (2012): 203-214.
۹. Townsend, Janice A., and Martha H. Wells. "Behavior guidance of the pediatric dental patient." *Pediatric dentistry*. Elsevier, 2019. 352-370.