ذوي الاحتياجات الخاصة

(اضطرابات التوحد)

01- مفهوم اضطراب التوحد:

إن كلمة التوحد بالإنجليزية(Autism) مشتقة من الكلمة ذات الأصل الإغريقي (Autse) والتي تعني النفس أو الذات، وكان أول من أطلق هذا المصطلح على اضطراب التوحد هو الطبيب النفسي الأمريكي: "ليو كانر" عام 1943 كما استخدمت تسميات متعدد للإشارة لهذا الإضطراب مثل:

- توحد الطفولة المبكر.
- ذهان الطفولة.
- فصام الطفولة.

بحيث وصف كانر التوحد بأنه: "يشمل العديد من السلوكات غير العادية؛ والتي تتضمن الفشل في استعمال الكلام كوسيلة اتصال وعدم القدرة على تطوير علاقات مع الآخرين، ونشاطات لعي نمطية وتكرارية ورغبة مفرطة في المحافظة على الروتين ومقاومة أي تغير في البيئة المحيطة، ومظهر جسمي طبيعي وقدرات إداركية جيدة، وقصور واضح في بعض الجوانب المعرفية، ووجود قدرات خاصة في بعض المجالات النمائية".

02- أسباب اضطراب التوحد:

2-1- أسباب جينية:

يعتقد أغلب الباحثين أن بعض الجينات التي يرثها الطفل من والديه، ويمكن أن تجعله أكثر عرضة لخطر الإصابة باضطراب طيف التوحد، ومن المعروف أن التوحد يعد من الحالات التي من الممكن أن تنتقل في العائلة، فعلى سبيل المثال: يمكن للأشقاء الأصغر سنا لطفل مصاب بالتوحد أن يصابوا بالتوحد أيضا، كما من الشائع إصابة التوأمين المتطابقين بالتوحد، ومن الجدير بالذكر أنه لم يتم تحديد ارتباط

جينات محددة بمرض اضطراب طيف التوحد، ولكن من الممكن لجينات المصاب أن تعطي سمات بعض المتلازمات الجينية النادرة، مثل: متلازمة الكروموسوم اكس الهش ومتلازمة ويليام ومتلازمة أنجلمان.

2-2- العوامل البيئية:

يحاول الباحثون اكتشاف إن كانت عوامل مثل الالتهابات الفيروسية، أو الأدوية، أو المضاعفات أثناء الحمل، أو ملوثات الهواء تلعب دورا في تحفيز اضطراب طيف التوحد.

2-3- تشوهات في الدماغ:

يعتقد أن التوحد مرتبط بنمو الدماغ أثناء الحمل أو بعد الولادة وقد أظهرت دراسات مختلفة نشاطا غير طبيعي أو عيوبا تركيبية في مناطق من الدماغ لدى بعض المصابين بالتوحد، كما تم تحديد مستويات غير طبيعية لبعض النواقل العصبية مثل السيروتونين لدى بعض المصابين بالتوحد، وهذا قد يلعب دورا في تشويه الرسائل المستقبلة والمرسلة من الدماغ، ومع ذلك فإنه يجب إجراء المزيد من الأبحاث لتحديد سبب المرض.

03- خصائص اضطراب التوحد:

3-1- الخصائص الاجتماعية:

تعتبر دلالات القصور في التفاعل الاجتماعي مؤشرا بالغ الأهمية في تشخيص اضطرابات التوحد، إلا أن هذه الخاصية لا تكون ظاهرة عند التوحديين في مراحل النمو المبكرة؛ لأن الاختلافات في هذا المجال عند الأطفال الأسوياء تكون في الغالب غير ملحوظة ويصعب تميزها ولكن عند دخول هؤلاء الأطفال في عامهم الثاني تبدا الصعوبات الاجتماعية بالظهور بشكل متزايد، وفي عامهم الثالث يصبح تطورهم الاجتماعي العام متاخرا بدرجة كبيرة، حيث يلاحظ أن معظمهم يفضلون الإنعزال عن الآخرين والإنشغال بأنشطة محددة، بالإضافة إلى ضعف الرغبة لديهم في مشاركة من حولهم اللعب أو الإهتمامات أو الأنشطة.

3-2- الخصائص التواصلية:

تعتبر اضطرابات التواصل من الخصائص الأساسية التي يعاني منها الأفراد التوحديون والتي يعتمد عليها الأخصائيون في تشخيص التوحد حيث تضم مجموعة متنوعة من الاضطرابات التواصلية اللفظية والتي تتفاوت في الشدة والشكل، لذلك اعتمد العديد من الباحثين في توظيف هذه الخاصية للكشف المبكر عن التوحد، فقد قام لويستر وأخرون بتطبيق قائمة التطور التواصلي على عينة من الأطفال بهدف الكشف عن التوحد، بحيث أظهرت النتائج صلاحية القائمة للتنبؤ بالتوحد في عمر سنتين، لكن كانت أكثر تنبؤا في الثلاث سنوات.

3-3- الخصائص المعرفية:

يبدي معظم الأفراد الذي يعانون من اضطرابات التوحد العديد من أوجه القصور المعرفية التي تشبه ما يبديه أقرانهم المتخلفون عقليا، ومع ذلك فإن هناك بعض المشكلات الخاصة بالتجهيز المعرفي يبدوا أنها تميز الأفراد التوحديين دون سواهم حيث يشير سكولر إلى أن أولئك الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد يجدون صعوبة في تصنيف المعلومات أو تبويبها اعتمادا على الترجمات الحرفية.

كما يبدوا أن بوسعهم تذكر الأشياء المختلفة وفقا لوضعها أو مكانها في فراغ معين بدلا من القيام باستيعاب المفهوم العام لها، فالتسوق على سبيل المثال عندهم يعني الذهاب إلى متجر معين في شارع معين، وربما القيام بشراء شيء معين منه؛ بدلا من مفهوم الذهاب إلى أي من المحلات أو المتاجر والتجول فيها، إلى جانب العديد من تلك الجوانب الأخرى التي يتضمنها مفهوم التسوق.

3-4- الخصائص الجسدية والحركية:

إن الأعراض التشخيصية للأطفال المصابين باضطراب التوحد تتمثل بشكل جوهري في كونهم يظهرون قصورا في الجانب الاجتماعي والتواصلي وممارسة السلوكيات التكرارية والاهتمامات المحدودة؛ بينما لا تزال المشكلات الحركية لديهم تعتبر من الأعراض المصاحبة للتوحد وقبل الحديث عن المشكلات الحركية التي يبديها أفراد هذه الفئة ينبغي توضيح طبيعة البنية الجسدية وأهم الملامح البدنية التي تميزهم؛ حيث اعتبر العديد من المختصين أن الملامح البدنية والبنية الجسدية

للأطفال التوحديين في أغلب الأحيان لا تختلف عن زملائهم من الأطفال العاديين وربما يذهب البعض إلى اعتبار أنهم يتميزون بالوسامة.

في دراسة شاملة في المجال العصبي قامت بهار ابين على 176 طفل من فئة التوحد، حيث وجدت أن حوالي 25 بالمئة من عينة الدراسة أظهروا ضعفا وارتخاء في عضلات الجسم(ضعف التوتر العضلي) وأن 30 بالمئة من التوحدين ذوي الأداء الوظيفي العالي يعانون من عدم تناسق الأطراف، مقابل 75 بالمئة من ذوي الأداء الوظيفي المنخفض.

3-4- الخصائص الحسية:

بالرغم من ظهور العديد من الدراسات التي مهدت في فترة الستينات والسبعينات من القرن الماضي لاحتمالية أن يكون الشذوذ في الإدراك الحسي من الخصائص الأساسية لاضطراب التوحد، وبالرغم من صياغة نظرية العجز والاختلال الحسي، غلا ان الباحثين لا يزالون متجاهلين لجعل الشذوذ في الإدراك الحسي ضمن خصائص التوحد الأساسية وإكتفوا بإدراجه ضمن الأعراض المصاحبة للتوحد، حيث فسر بعض الباحثين ذلك في أن الحاجة إلى مزيد من الدراسات المتخصصة لبعض جوانب هذا الموضوع لا تزال قائمة وأن البحوث السابقة في هذا المجال تفتقر إلى البحث المنظم.

كما أن العديد من فئة الموحدين يشعرون بعدم الراحة عند النظر إلى بعض الأولون وكذلك قد يتجنب بعضهم الأطعمة ذات القوام الصلب ويميلون إلى الأطعمة ذات القوام اللين، وتوضح هذه الحاسية الزائدة لبعض الحواس ممارستهم للعديد من السلوكات الشاذة والتي منها:

- وضع النظارة الشمسية داخل المباني.
- تجنبهم المستمر النظر اتجاه بعض الألوان.
- الانزعاج ووضع اليدين على الأذنيين عند سماعهم لبعض الأصوات العادية.
- اللمس المتكرر للأسطح والملابس.

04- علاج طفيف اضطراب التوحد:

يوجد علاج شاف بعد لاضطراب طيف التوحد، وليست هناك طريقة علاج واحدة تناسب جميع الحالات. والهدف من العلاج هو زيادة قدرة الطفل على أداء الأعمال بأكبر قدر ممكن من خلال الحد من أعراض اضطراب طيف التوحد ودعم النمو والتعلم لديه. يمكن للتدخل المبكر خلال سنوات ما قبل المدرسة أن يساعد طفلك على تعلم المهارات الاجتماعية والوظيفية والسلوكية الحيوية ومهارات التواصل.

وقد تساعد مجموعة من طرق العلاج والتدخلات المنزلية والمدرسية في علاج اضطراب طيف التوحد، كما قد تتغير احتياجات طفلك بمرور الوقت. يمكن لمقدم الرعاية الصحية أن يوصي بخيارات ويساعدك على التعرف على الموارد في منطقتك.

إذا تم تشخيص طفلك باضطراب طيف التوحد، تحدث إلى الخبراء بشأن وضع إستراتيجية للعلاج وتكوين فريق من المتخصصين لتلبية احتياجات طفلك. قد تشمل خيارات العلاج:

4- 1-العلاجات السلوكية والاتصالية: تعالج العديد من البرامج مجموعة من الصعوبات الاجتماعية واللغوية والسلوكية المرتبطة باضطراب طيف التوحد. وتركز بعض البرامج على الحد من السلوكيات المثيرة للمشاكل وتعليم مهارات جديدة. وتركز البرامج الأخرى على تعليم الأطفال كيفية التصرف في المواقف الاجتماعية أو التواصل بشكل أفضل مع الآخرين. كذلك يمكن أن يساعد تحليل السلوك التطبيقي (ABA) الأطفال على تعلم مهارات جديدة وتعميم هذه المهارات في حالات متعددة من خلال نظام التحفيز القائم على المكافآت.

4- 2-العلاجات التربوية: غالبا ما يستجيب الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد جيدا للبرامج التربوية التي تتميز بدرجة عالية من التنظيم. وتتضمن البرامج الناجحة عادة فريقا من الاختصاصيين، ومجموعة متنوعة من الأنشطة لتحسين المهارات الاجتماعية ومهارات الاتصال والسلوك. وغالبًا ما يظهر الأطفال قبل سن المدرسة ممن يحظون بتدخلات سلوكية فردية مركزة تقدما جيدا.

4- 3-العلاج الأسري: يمكن أن يتعلم الآباء وأفراد الأسرة الآخرون كيفية اللعب والتفاعل مع أطفالهم المرضى بطرق تحفز المهارات الاجتماعية وتعالج المشكلات السلوكية وتعلمهم مهارات الحياة اليومية والتواصل.

العلاجات الأخرى. بناء على احتياجات طفلك، فإن علاج النطق لتحسن مهارات التواصل، والعلاج المهني لتعليم أنشطة الحياة اليومية، والعلاج الطبيعي لتحسين الحركة والتوازن قد يكون مفيدا. وقد يوصي الطبيب النفسي باتباع طرق لعلاج مشاكل السلوك.

4- 4-الأدوية: ليس هناك أي دواء في إمكانه تحسين العلامات الأساسية لاضطراب طيف التوحد، ولكن هناك أدوية معينة تساعد في السيطرة على الأعراض. فعلى سبيل المثال، قد توصف بعض الأدوية لطفلك في حال كان يعاني من فرط النشاط؛ تستخدم الأدوية المضادة للذهان أحيانا في علاج المشكلات السلوكية الحادة؛ كما قد توصف مضادات الاكتئاب لعلاج القلق. أطلع مقدمي الرعاية الصحية بشأن أي دواء أو مكمل غذائي يتناوله الطفل أولا بأول. ففي بعض الأحيان، قد تتفاعل الأدوية مع المكملات الغذائية، وتسبب آثارا جانبية خطيرة.