

مقدمة عن التوحد

مفهوم التوحد
الصفات البارزة في تشخيص المرض
لماذا طفلي توحدى ؟
كيف تتم عملية تشخيص التوحد
الأمراض التي تصاحب مريض التوحد
برامج وطرق تدريس الطفل التوحدي
الأساليب العلاجية
مراحل الطفولة الاولى للطفل التوحدي
المراهقة وبداية مرحلة حياة البالغين
التوحد وتلبس الجن

عرض حالات عن التوحد

[] الحالة الاولى :

لطفل ذكر، الوحيد لابويه كانت ولادته عادية بعد فترة حمل طبيعيه. وكانت عملية ارضاعه تتم بطريقة سهلة وطبيعية خلال فترة الرضاعة، كما تم انتقاله بعد فترة الرضاعة الى تناول الاطعمة الصلبة بدون اية مشاكل تذكر . وكان نومه طبيعيا. لقد كان والداه مسرورين لهدهوئه وسهولة العناية به. هذا الطفل بدا يجلس بدون مساعدة عندما بلغ عمره ستة أشهر وعقب ذلك بدا يحبو بحيوية ونشاط جعلت والديه يعتقدان بانه عنيد وذو شخصية مستقلة الا ان جدته كانت محتارة حيال نزعته الاستقلالية حيث لاحظت انه يفضل الوحدة كما لو كان يفقد للرغبة في التفاعل مع الاخرين من حوله .
وبدا الطفل يمشى مع اكتمال السنة الاولى من عمره ، الا ان نموه لم يتطور خلال العام الثاني كما كان متوقعا. وعلى الرغم بان الطفل بدا باصدار بعض الاصوات الا انه لم يتمكن من نطق الكلمات ، لقد كانت قدرته على التواصل محدودة حتى عند بلوغه سن ثلاث سنوات، فقد كانت والدته تلجأ الى التخمين لمعرفة ماذا يريد كما لو كان اصغر من ذلك بكثير، وكان فى بعض الاحيان يمسك بيده والته ويصطحبها معه الى الثلج، ولم يحدث ان نطق بكلمه ماء، او شراب او ان اشار بيده الى الثلج .

لقد كان ذلك مصدر ازعاج لوالديه، اللذين بدا عليهما التخوف من النزعة الاستقلالية المفرطة لدى ابنهم، فعلى سبيل المثال لم يكن الطفل يذهب لوالديه بعد ان يتعثر او يسقط ليخبرهم بانه اذى نفسه، كما انه لم يكن يكثر عندما تخرج والدته من المنزل وتتركه عند الجيران او الاقارب ، الامر الذى جعل الوالدين يشعران بان ابنهما غير مهتم بهما او لا يحبهما. وكان الطفل يبدى اهتماما كبيرا باللعب بالمكعبات ويقضى ساعات طويلة فى صفها بطريقة رتيبه ومكررة ويرتبهها حسب لونها بنفس الطريقة ولا يبدى اى اهتمام للاخرين من حوله . كما بدا التخوف لدى الوالدين على قدرة ابنهم على السمع وما اذا كان يعانى من اعاقه سمعية لا سيما عندما يناديان الطفل باسمه ولا يستجيب لهما، فى حين ان قدرة الطفل على السمع كانت تبدو حادة فى مواقف اخرى فمثلا كان الطفل يدير راسه لسماع صوت طائرة تحلق من فوق المنزل، او لمتابعة صافرة الانذار الصادرة من سيارة المطافئ التى تمر فى الحى الذى يسكنه حتى ولو كانت بعيدة، الامر الذى زاد من حيرة والديه وتخوفهما .

وفى الاسابيع التى تلت السنة الثالثة من عمر الطفل كانت حيرة وتخوف الوالدين فى ازدياد متصاعد على الرغم من طمأننة الاخصائيين الطبيين لهما. فلم يكن الطفل قادرا على استخدام مفردات للتعبير عن ما يختلج نفسه، كما لم يكن يبدى اى اهتمام باللعب مع الاطفال الاخرين، وكانت ام الطفل تتعذب كثيرا لعلاقة ابنها بها والتى كانت تتسم بالبرود خصوصا عندما كان يمانع احتضانها له ويهرب منها ، ولم يكن يفضل اللعب الا اذا كان يتصف بشئ من الخشونة والتشقلب مع والده، لدرجة ان والدته بدأت تشعر بالذنب والحزن الشديد لرفض ابنها لها بشكل متكرر .

عندما بلغ سن الطفل ثلاث سنوات ونصف وبناء على نصيحة طبيب العائلة تم عرض الطفل على اخصائى نفسى، الذى افاد والديه بان الطفل يعانى من اضطراب التوحد، وازداد ان قدرات الطفل ومهاراته المتعلقة بالمكان تدل على ان وظائفه العقلية طبيعيه، وان الوقت لا يزال مبكرا لمعرفة الطريقة التى سيتأثر بها نمو الطفل، الا ان هناك بعض المؤشرات التى تدل على ان الطفل سيكون افضل من كثير من الاطفال التوحديين الاخرين. واقتراح الاخصائى ان يلتحق الطفل بروضة لذوى الاحتياجات الخاصة تتوفر فيها خدمات علاج النطق ، كما قام الاخصائى النفسى بزيارة العائلة فى منزلها ووضع لهم خطة تساعد فى تطوير قدرة ابنهم على التواصل ، وتقلل عدد وتكرار نوبات الغضب لدى الطفل .

وعندما بلغ الطفل سن اربع سنوات وبشكل مفاجئ ، بدا يتكلم بجمل مكتملة ومفيدة، وكان ذلك سببا فى ارتياح الوالدين اللذين اعتقدا لبعض الوقت ان ابنهما قد تجاوز اعاقته، قبل ان يلاحظ ان طريقة كلام ابنهما غريبة بعض الشئ، فقد كان الطفل يعيد ما يسمعه من ابويه كلمة كلمة. فعلى سبيل المثال عندما تساله امه هل تريد ان تشرب؟ يجيب الطفل "تريد ان تشرب" وفى مواقف اخرى تصدر عن الطفل عبارات مفاجئه، فتسمعه على سبيل المثال يقول "انك انسان مزعج" بنفس نبرة الصوت التى سمع بها صديق العائلة يستخدم هذه العبارة قبل بضعة ايام . كما كان يلاحظ ان معظم كلامه وعبارات الاخرين التى كان يرددها لم تكن منسجمة مع الموقف وتقتصر لمعنى واضح مفهوم .

لقد كانت الفترة من سن اربع الى ست سنوات فترة عصيبة جدا وجلسات علاج النطق، فعلى الرغم من الحاقه ببرنامج تربوى خاص وجلسات علاج النطق التى خضع لها فقد كان مقدار

مقدمة عن التوحد

التحسّن في تطور قدراته محدودا. ونشأ لديه خلال هذه الفترة تعلقا وحبا بالمكنسة الكهربائية، وبإعطاء مدة انارة الشوارع، فأصبح يرسمها دائما وبشكل متكرر. وتجدده يقفز عاليا وبشكل مثير كلما اخرجت والدته المكنسة الكهربائية ويبدأ يصفق بيديه ويطلق باصابعه بالقرب من عينيه. كما استحوذ عليه اهتمام كبير بالانوار، فتجده يركض من غرفة لاخرى داخل المنزل يضيئ الانوار ويطفئها. ومن جهة اخرى كان الطفل يسبب ازعاجا لاهله كلما قرروا الخروج من المنزل باصراره على ان يسلك الاهل نفس الطريق دون تغيير ليتسنى له عد اعمدة الانارة في الشوارع وكان يقوم بهذه المهمة دائما دون كلل او ملل.

وكان سلوك الطفل غريبا في نواح اخرى فلم يكن الطفل ينظر الى من حوله بشكل مباشر فاما ان يسترق النظر الى اخرين او انه لا ينظر اليهم على الاطلاق وعلى الرغم من ذلك كان الطفل يلاحظ كل شئ حوله وبالتفصيل فعلى سبيل المثال كان يقود دراجته على اكثر الارضه ازدحاما دون ان يصطدم باحد وكان يلاحظ لوحات السيارات التي تحتوى على الرقم (٤) قبل غيره كما كان يقوم ببعض التصرفات التي تخجل والديه كان يخطف قطعة الساندوتش من صحن شخص غريب في المطعم وياكلها مما اضطر والديه الى عدم الذهاب الى المطاعم. وفى سن المدرسة وجد الطفل صعوبة في تعلم القراءة والكتابة في حين كان مستواه جيدا في الرياضيات وكان يشعر بسعادة كبيرة وهو يتعلم جدول الضرب كما كان يجيد تركيب الالغاز المصورة (Puzzles) بسهولة فعندما كان عمره ست سنوات تمكن من تركيب لغز يتكون من ٢٠٠ قطعة دون مساعدة وتمكن من تركيب لغز يتكون من ١٠٠ قطعة مقلوبا (دون ان ينظر الى الصور) اما على الصعيد الاجتماعي فلم يكن الطفل قادرا على تكوين صداقات مع غيره من الاطفال وكان يلعب بطريقة مختلفة الامر الذي ادى الى تجاهل الاطفال له فتجده وحيدا معظم الوقت يفضل ان يشغل نفسه بوحدة من هواياته التي يحبها مثل عد اعمدة الانارة بدلا من اللعب مع الاطفال الاخرين.

عند سن السابعة التحق الطفل بمدرسة خاصة للاطفال التوحديين وبدا يهتم بوالديه فكان على سبيل المثال يسارع الى امة بعد ان يقع او يؤذى نفسه ليريها ما حدث له اضافة الى انه بدا يظهر بعض الارتياح عندما تحضنه والدته كما بدا في اظهار بعض الاهتمام بوالده عندما يعود الى البيت من عمله كما كان يترقب عودة والده من العمل الا ان والديه لم يكونا متاكدين عما اذا كان الطفل يسر لعودة ابيه الى البيت ام انه مجرد تاكد من ان الاقد عاد من عمله تماما عند السادسة مساء

وقد استمر نمو الطفل في المدرسة وتطور قدراته وبلغ سن التاسعة عشرة ولم يعد يردد الكلام الذي يسمعه بل اصبح قادرا على كلام المفهوم وبامكانه تجاذب اطراف الحديث مع الغير في الموضوعات التي تهمة كما ان بمقدوره قراءة الكتيبات الصغيرة على الرغم من الصعوبة التي تعترضه في متابعة مجريات القصة ولذلك فان اهتمامه بالقراءة والكتابة لا يزال محدودا وتجدده يفضل الانشغال بهواياته الجديدة التي من بينها تجميع اغطية الزجاجات والاستماع الى الاغاني فهو لا يمل مشاهدة برامج الاغاني في التلفزيون ويشعر بسرور غامر وهو يتابع اخبار احدث الاغاني واكثرها انتشارا فتجده يحفظ تلك القوائم عن ظهر قلب او يكتبها باهتمام وباستطاعته معرفة قوائم العشرين اغنيه الاكثر شهرة لفترات متلاحقة في السنوات التي مضت وعلى الرغم من حدوث بعض التحسن في مهاراته الاجتماعية الا انه لا يزال يواجه صعوبة في التفاعل مع مجتمعه وكثيرا ما يفضل الابتعاد عن اقرانه حيث لم يتمكن من تكوين علاقات صداقة معهم على الرغم من رغبته في ذلك وقد سال والديه اكثر من مرة كيف يمكنه تكوين صداقات مع اقرانه وكان امرا محزنا وصعبا على والديه ان يجيبا على تساؤله فيما يتعلق بهذا الموضوع الذي يحدث لغيره من الاطفال بشكل عفوى وطبيعى.

وقد انتهى المطاف بالطفل في ورشة عمل محمية يقوم فيها بتركيب مكونات الراديو وينظر اليه المشرفون على الورشة على انه عامل مثابر ومتمكن الا انهم لم يستطيعوا تكليفه باعمال اخرى اكثر مسؤولية لانه غير قادر على تطوير مهاراته الاجتماعية مع زملائه في العمل وعملائه وهو يشعر بان لديه قصور في قدرته على تفهم الاخرين وعلى الرغم من ذلك فان لديه تلطعات غير منطقيه بالنسبة للمستقبل فهو يتطلع الى ان يتزوج وان يكون له اولاد.... ولكنه لا يدرك بشكل جيد تبعات ذلك .

الحالة الثانية :

نبدأ الحديث عن أحمد هذا الطفل الذي يعاني من حالة التوحد ، لذا سوف يكون المرجع والدة أحمد التي سوف تسرد لنا المعاناة التي واجهتها منذ بداية حالة التوحد معه .

السرور:

كانت البداية مع أحمد جميلة من الناحية الصحية والجسمية ، وكان مجيئه كمولود ذكر يحمل تباشير الفرح من قبل الأسرة ، فكان أحمد في بداية السنة الأولى من ولادته طفلا عاديا مكتمل النمو ، ذو صحة جيدة تظهر عليه بوادر ذكاء في شهره التاسع حتى إنه يحب ويستمتع بمشاهدة أفلام الكرتون ، مثل الأطفال العاديين الذين يتابعون هذه المسلسلات الكرتونية التي تناسب أعمارهم .

هذا من الناحية الإدراكية ، أما من الناحية الجسمية فكان نموه طبيعية ، وكان جلوسه وحيوه ووقوفه

و مشيه كله طبيعي ، ومن حيث الكلام فقد نطق بعض الكلمات مثل : ماما - بابا - فديو - الخ ...

قلق متزايد:

عندما أصبح أحمد في شهره الرابع عشر بدأت تظهر عليه علامات الخوف من تغيير المكان ، قلق عند النوم ، بكاء عند رؤيته لأطفال معينين في الأسرة ، عرق يتصبب من يديه ، فهذه

مقدمة عن التوحد

المظاهر بدأت تثير قلقي كأم كما أنها بدأت تثير الناس وبدأت تأتيني النصائح منهم ومما زادني قلقاً هو توقف أحمد عن النطق، فلم يعد ينطق بأية كلمة. هنا بدأ الخوف والقلق التام وبدأ رحلة المعاناة.

ما العمل؟

بدأت بمراجعة طبيب الأطفال، واستعرضت له ما كنت ألاحظه، وقد شخص الطبيب حالة الطفل من الناحية النظرية ثم أمر بالقيام بالتشخيص الطبي.

وبعد أيام جاء التقرير بالنتائج يقول أن مخ أحمد سليم وليس هناك ما يستدعي القلق وأجرى له الطبيب فحوصات أخرى مثل: الأنف و الأذن وكانت النتيجة مرضية ولكن هناك سؤال ليس له إجابة: هل هذا الطفل متخلف؟

وكانت الإجابة بالنفي فذهبت إلى العيادة النفسية وسألت الطبيب هل ابني متخلف قال: لا.. هو تخلف من نوع آخر و يطلق عليه بالإنجليزية :

أوتيزم (Autism) :
أصبحت حائرة و لم أجد المساعدة من الأطباء لمعرفة حالة ابني الوحيد.
وأحيل ابني إلى طبيب الأعصاب وكان أجنبياً ولم يفيدني بشيء .
كابوس الليل:

لكي ينام أحمد لا بد أن يسكن كل من في البيت وعدم إصدار أي صوت لأنه إذا استيقظ حتى لو بعد ساعة من نومه لا ينام ثانية مما يسبب القلق و التعب للجميع و لا أدري ما سبب استيقاظه هل هو ألم يشكو منه؟

السفر :

أصبح عمر أحمد ثلاث سنوات والده يستعد للذهاب لبريطانيا للدراسة و الحصول على الدكتوراه و كانت فرصة طيبة حيث وجدنا هناك منظمة تهتم بالأطفال أصحاب حالات التوحد وهناك حصلنا على بعض النشرات و الكتب التي توضح معني التوحد.

وفي خلال شهر أصبح لدينا معلومات جيدة عن التوحد و أرشدتنا المنظمة إلى العيادات و المدارس المتخصصة في هذا المجال.
التوحد (Autism) :

وفي بريطانيا ذهبنا إلى عيادة أخصائية و لما علمت بحالة أحمد حولتنا لعيادة الطب النفسي للأطفال وهناك تم التشخيص بأن أحمد مصاب بالتوحد فهو يحتاج إلى نمو الإدراك لذا يحتاج إلى مدرسة متخصصة ، و لكن كان علينا أولاً تدريبه على الاعتماد على نفسه في أكله و لبسه وبدأت أذهب بأحمد لمراكز لتدريبه و تهيئته للذهاب إلى المدرسة وبعد ذلك اخترنا المدرسة التي سوف ينضم إليها أحمد وبدأت بتعليمه استخدام الحمام وقد استغرق ذلك سنة ونصف بدأ أحمد يتكيف مع المدرسة التي يبدأ الدوام فيها من الساعة ٨ صباحاً حتى الساعة ٣ مساءً و أصبحت لديه الرغبة الشديدة في الذهاب إليها ولقد قدمت المدرسة كل ما يحتاجه أحمد من مساعدة و تعلمه بعض الخدمات، و مع جهودي وجهد المدرسة حققت تقدماً جيداً لأحمد. ولكن أشار علينا بعضهم أن نأخذه إلى مدرسة عربية .

أسوأ قرار:

ذكر لنا أن هناك بالأردن مدارس على مستوى جيد.

ووضعنا أحمد في مدرسة بالأردن ومضى بها أحمد تسعة أشهر ولكنها كانت كالملاجئ إذ كان كل همهم المادة.

و تأخرت حالة أحمد وبذلك كان أسوأ قرار. انتهى والد أحمد من دراسته بالخارج و عدنا إلى الرياض ويذهب أحمد الآن إلى المعهد الفكري الذي به قسم خاص بالتوحد يقوم بالتدريس به شباب أكفاء ومؤهلين ومتحمسين.

أحمد و الروتين:

من صفات أطفال التوحد:

أنهم مغرمون بالعمل الروتيني في حياتهم لكن مع مرور الوقت استطعت أن أخلص أحمد من السير على الروتين و تدريبه على الحياة المألوفة.

أحمد و الحمية الغذائية:

نشر في شبكة الاتصالات Communication Magazine التي تصدر عن الجمعية الوطنية في

بريطانيا عن الحمية و أعراض التوحد.

حيث ذكر أن التوحديون يعانون من اضطرابات غير طبيعية فقد يكون أحد مسبباتها بعض الأطعمة الغير قابلة للهضم بصورة كاملة و خاصة الأطعمة التي تحتوي على مادتي الغلوتين و الكاسين.

لذا قمت بمنع كل المواد الغذائية التي تصنع من القمح و كذلك منتجات الألبان. يجب المشكلة التي واجهتنا و الحمية مع أحمد هي كيف الحصول على طعام خالي من هاتين المادتين.

و حديثاً فتح محل في الرياض يقوم بتوفير هذه الأطعمة .

الحاله الثالثة :

لطفلة ترتيبها الثانيه في عائلتها لها اخ اكبر منها يبلغ من العمر اربع سنوات لقد كانت متابعة ملاحظة والديها لمراحل نموها دقيقة من البدايه وذلك بسبب الصعوبات التي تعرضت لها الطفلة اثناء فترة الحمل والولاده فقد اصيبت والدتها بنزيف خلال الاسبوع الرابع عشر من فترة الحمل وقد كانت فرحة والديها كبيرة عندما شاهدوها تتحرك على الشاشة اثناء الكشف على الام بالاشعة فوق الصوتيه الا انهما انزعجا كثيرا عندما اخبرهم الطبيب ان الجنين اصغر مما يتوقع لمن هم في نفس مرحلة الحمل ومن ثم تمت ولادة

الطفلة قبل ثلاث اسابيع من الموعد المحدد واستمرت عليه الولادة قرابة ٢٣ ساعة وكان

مقدمة عن التوحد

لا بد من انعاشها بالاكسجين مباشرة بعد الولادة كما انها امضت اربعة ايام فى غرفة العناية الخاصه بالرضع وسلطت عليها الاشعة فوق البنفسجية لعلاج اليرقان (Jaundice) الذى ولدت مصابة به ولتلك الاسباب كان والدا الطفلة يعاملانها بمنتهى الرفق . لقد كانت والدة الطفلة تواجه مشكلة كلما ارادت ارضاع طفلتها فاما ان تتالم وتمانع الرضاعة او ان تقبل عليها بنهم شديد ولا تلبث ان تستفرغ القليل الذى رضعت له لدرجة ان والدتها لا تذكر انها نجحت ولو مرة واحدة فى ارضاع طفلتها بطريقة سهلة كما ان الطفلة كانت تعاني من صعوبات فى النوم فلم تكن تخلد للنوم الا بصعوبة بالغة وبعد ساعات من المحاولة ولا تلبث ان تستيقظ وقد استمرت مشكلات الرضاعة والنوم لسنوات دون اى تحسن يذكر

واستمر تخوف الوالدين فى ازدياد اذ لم تتمكن الطفلة من الجلوس الا بعد ان اكملت عامها الاول ولم تكن قادرة على الحبو فى حين ان الاطفال الاخرين فى مثل هذه السن يكونون قد بداوا فى المشى معتمدين على اثاث المنزل ولم يجد الوالدان بدا من استشارة طبيب العائلة خاصة طفلتهم الذى افتدهم بانها تعاني من تاخر فى النمو وطلب منهم ملاحظة تطور نموها عن قرب وعندما بلغ عمرها ١٤ شهرا بدأت الطفلة تحبو وبدأت تقف معتمدة على اثاث المنزل عندما بلغ عمرها ١٩ شهرا الا انه لم يبدو عليها اى تحسن فى جوانب النمو الاخرى

وعندما بلغت الطفلة سن الثانية لم تكن قادرة على استخدام اى كلمة كما لم تكن قادرة على الاستجابة لوالديها عندما يطلبان منها اللعب البسيط جدا وتم عرضها بعد ذلك على اخصائى اطفال الذى قال بان تاخر نموها قد يكون بسبب الصعوبات التى تعرضت لها خلال فترة الولادة وطلب من والدى الطفلة مراجعة العيادة كل سنة لمتابعة حالتها بدأت الطفلة تمشى عندما بلغ عمرها ثلاثون شهرا وكان ذلك مفرحا لوالديها الا ان قدرتها على اخراج الاصوات لم تتحسن وكانت الاصوات التى تصدر عنها لا تتعدى بعض الصراخ الامر الذى زاد من حيرة والديها اللذين يفكران بحسرة فى مدى السعادة التى يحظى بها الاباء والامهات الاخرون مع اطفالهم فى مثل هذا السن واستمرت الطفلة لا تكترث بالاخرين من حولها الا فى اضييق الحدود عندما يكون معهم شيئا تريد الطفلة الحصول عليه فعلى سبيل المثال كانت الطفلة مولعة باللعب بلعبة زرقاء وحمراء اللون تصدر صوتا فاذا ما اخذ احد تلك اللعبة تراها تجرى وترمى نفسها على ذلك الشخص وتنظر مباشرة فى عينيه حتى يتسنى لها خطف اللعبة منه ثم تفر الى جانب اخر من الغرفة ثم تبدأ فى هز اللعبة او تدويرها بتكرار مستمر غير ابهة بمن حولها ولو حاول احد اخذ اللعبة منها تبدأ فى الصراخ وتضرب حولها ولو حاول احد اخذ اللعبة منها تبدأ فى الصراخ وتضرب راسها بالارض ومن الطبيعى اب يصبح ذلك مزعجا لوالديها اللذين لم يجدا بدا من التأكد من عدم لمس لعبتها

وكانت تصدر عن الطفلة انماط سلوكية غريبة اخرى فعلى سبيل المثال كانت مغرمة بشم الاشياء والملابس والاطعمة والالعاب وحتى الاشخاص مما كان يسبب خجلا لواليتها كما كانت تحب لمس وتحسس الاشياء خصوصا ذات الملمس الخشن مثل ورق الصنفرة وكانت تصر على حمل قطعة من ورق الصنفرة فى جيبها ولم تكن تظهر اى تقبل للعب بالدمى وكثيرا ما كان سلوك الطفلة يوقع والديها فى حرج لا سيما عندما تصر على شم الاشخاص الغرباء وبمجرد ان يحاول والداها منعها من ذلك تبدأ بالصراخ وتدخل فى نوبة غضب.

عندما بلغت الطفلة سن الرابعة قال اخصائى الاطفال انه يظن انها تعاني من اضطراب التوحد واقترح على والديها عرضها على مركز نفسى متخصص للاطفال ليتولى تشخيص حالتها وبالفعل تم تشخيصها وتأكد انها تعاني من التوحد بالاضافة الى تاخر فى النمو بشكل عام وقد اختلطت مشاعر والديها فمن جهة شعروا بالحزن والاسى على حال ابنتهم ومن جهة اخرى شعروا بنوع من الارتياح لنتيجة التشخيص بعد اربع سنوات من المعاناه التى كانت تتصف بالغموض وعدم معرفة مشكلة ابنتهم اذا اصبح بإمكانهم الان مساعدة ابنتهم والحاقها ببرنامج خاص بالمعوقين عقليا تتوفر فيه خدمات علاج النطق والعلاج الموسيقى وبدأ والداها باجرا الاتصال بالهيئات المتخصصة باضطراب التوحد للحصول على معلومات اكثر والتعرف على ابناء وامهات اطفال يعانون من اضطرابات التوحد للحصول على دعمهم ومساعدتهم

وبعد سنة توقفت نوبات الغضب التى كانت تنتاب الطفلة بفضل جهود الاخصائى النفسى فاصبحت حياة والديها افضل مما قبل الا ان سلوكيات الطفلة غير العادية استمرت فى الجوانب الاخرى من حياتها فعلى سبيل المثال استمر عدم اكتراثها الاخرين حتى انها لم تكن تهتم بوجود والديها او عدمه اى فى حالة رغبتها فى شمه كما كانت تجرى فى كل ارجاء المنزل للتأكد من قطع القطن الصغيرة التى قامت بربطها فى كل الكراسى الموجودة فى المنزل وكانت تقوم بذلك بطريقة روتينيه غاية فى الدقة وعندما تكتشف ان ايا من تلك القطع القطنيه قد حركت من مكانها تباشر باعادتها الى مكانها اما فى حالة ضياع او فقدان اى من القطع القطنية فانه لا يهدا لها بال حتى تجدها او تضع غيرها ومن جهه اخرى كانت الطفلة تنزعج كثيرا عند سماع صوت الدراجات النارية فتنتابها حالة تشبه التشنج وتغطى اذنيها بيديها فى حين كانت تسر عند سماع اصوات اخرى فكانت تحب سماع صوت مكينة غسل الثياب فعندما يبدأ تشغيلها تصرخ بسرور بالغ وتلصق اذنها بالمكينة وتبدو عليها علامات الارتياح وهى تسمع دورانها حتى تقف.

عندما بلغت الطفلة ست سنوات انتقلت الى مدرسة خاصة للاطفال التوحديين وفى بداية كان التحاقها بالمدرسة خلال النهار حتى بلغت سن عشر سنوات وجد انه من الافضل لها الالتحاق بالقسم الداخلى لرفع بعض المعاناه عن كاهل والديها وفى المدرسة تعلمت الطفلة تحت اشراف المعلمات بعض مهارات الحياه اليومية مثل النظافة الشخصية وارتداء الملابس

مقدمة عن التوحد

وتناول الطعام كما تعلمت كيف تقص الاشكال المختلفة باستخدام المقص ولكنها لم تكن قادرة على تعلم القراءة او الكتابة او الكلام على الرغم من شغفها الواضح بتصفح الكتب المصورة كما كانت شغوفة بمشاهدة افلام الكرتون بل انها تعلمت كيف تشغل جهاز الفيديو واصبحت تعيد تشغيل شريط الفيديو مرات عديدة وكانت تبدو عليها السعادة وهي تتابع الافلام الكرتونيه خصوصا عندما تتعثر او تسقط الشخصيات الكرتونيه التي تشاهدها وكلما زاد سرورها وسعادتها مما تشاهد تبدا بتصفيق يديها في بعضها البعض او تقف على اصابع قدميها وتعض يديها وقد تمكنت احدى معلماتها ان تعلمها ابقاء يديها في جيبها وقد ساعدت هذه الطريقة في الحد من كثير من عض الطفلة ليديها فكانت تخرج اليدين لاستخدامهما في لغة الاشارة التي بدأت الطفلة تعلمها ثم لا تلبث ان تعيدها الى جيبها عندما بلغت سن الرابعة عشر اصيبت بالصرع ومن حسن الحظ انه بالامكان علاج الصرع بالادويه وبعد خمس سنوات كان لا بد لها مغادرة المدرسة فتم تحويلها للاقامة في وحدة سكنيه خاصة بالتوحدين البالغين وفي سكنها الجديد تطورت لديها مهارات ركوب الخيل والطبخ التي كانت قد بدأتها خلال السنه الدراسيه الاخيرة وكانت تزور والديها بشكل منتظم الا انها لم تكن تحرص على رؤية زملاء الدراسة وكانت تقضى معظم وقتها في تصفح الكتب المصورة في غرفتها او المشي والتنزه حول السكن الخاص الذي تقيم فيه ولم يحدث اى تطور يذكر على قدرتها اللغوية وعضوا عن ذلك تعلمت ما يقارب الخمسين اشارة (لغة الاشارة) تستخدمها للتعبير عن حاجاتها مثل الذهاب الى دورة المياه او الاكل والشرب او الذهاب الى الحديقته وكانت في بعض المواقف تعاود ايذاء نفسها بضرب راسها بالارض او تلبعض الاحيان بجر شعرها ويتم التغلب على هذا النمط السلوكي بوضع يديها في جيبها وهي مهارة لازالت تحتفظ بها.

مفهوم التوحد تم وصف مرض التوحد للمرة الأولى عام ١٩٤٣م من قبل الطبيب النفسي الأمريكي " ليوكافير " ومنذ ذلك الحين تتوجه عدة مدارس في تعريف المرض و علاجه . المدرسة الأولى تدعو إلى مقارنة تحليلية لمرض طورها عالم النفس " برنوتيلهايم " تعيد أسباب التوحد إلى علاقة خاطئة بين الأم و الطفل وتدعوا إلى علاج بالتحليل النفسي.

أما المدرسة الثانية فهي المدرسة الذهنية التي تعيد التوحد إلى خلل في نمو الدماغ و تعطي الأولوية للتربية بدل العلاج لأنه غير مجد . لكن مدرسة ثالثة ظهرت عام ١٩٨٧م في استراليا تحت اسم " الاتصال المبسط " تدعو إلى مساعدة المتوحدين على التعبير عن أنفسهم بفضل مربى خاص يلازم المريض و يبقى ممسكا بيده . وقد أعطت هذه الطريقة نتائج مغالة لكنها مازالت تبرز اعتراضات من قبل البعض . و اليوم هناك اتجاه يعيد أسباب التوحد إلى عوامل جنينية، لكن مختلف المدارس تبقى عاجزة عن تحديد الأسباب الحقيقية لمرض التوحد، وتركز على العلاج لا على الشفاء .

الصفات البارزة في تشخيص المرض

من أبرز الصفات التي يوصف بها مرض التوحد وينظر لها باهتمام من قبل الأخصائيين (Autism) في تشخيص مرض الطفل ومن قبل الوالدين هي الضعف في العلاقات الاجتماعية والضعف في التواصل وظهور بعض التصرفات غير الطبيعية أحيانا .

فالصفة البارزة الأولى : وهي الضعف في تكوين العلاقات الاجتماعية العادية وهي أوضح صفة بالنسبة للأطفال، وقد كان السبب في اختيار هذا الاسم (Autism) لهذا المرض وهو اسم أطلقه ليوكانير () عام ١٩٤٣م لأول مرة وكلمة () لا تستعمل كثيرا في اللغة الإنجليزية أثناء الحديث ولهذا فهي كلمة منفردة في معناها واستعمالها، وقد يكون هذا هو سبب اختيار كائير لإطلاق هذا الاسم على هذا المرض الذي شخصه ذلك العالم، وتستخدم هذه الكلمة في علم النفس وتعني المنعزل وقد دخلت إلى الإنجليزية من اللغة الإغريقية أصلا () بمعنى النفس وبدأت من بعده الأبحاث الطبية والنفسية لسبر غور هذا المرض العجيب . والصعوبات الاجتماعية للأطفال التوحدين تشتمل على الضعف في اللعب الجماعي وتفضيل العزلة على وجود الآخرين . والفشل في طلب المساعدة من الآخرين في ساعة الألم أو الحاجة لهم كذلك مما يعيقهم عن الاندماج مع الآخرين هو عدم القدرة على فهم العلاقات الاجتماعية وقوانينها والتزامها .

أما الصفة البارزة الثانية : وهي التواصل أو ما يسمى بـ () وما يتبع هذه الصعوبة من مشاكل في اللغة والتخاطب . وهذه الصفة من الصفات البارزة الأولية في هؤلاء الأطفال . كما أن الإحصائيات الموجودة تدل على أن حوالي ٥٠% من الأطفال التوحدين لا تنمو لديهم لغة مفهومة تساعدهم على التواصل مع الآخرين، والبعض الآخر لديهم صعوبة أو أكثر في صورة من صور التواصل عدا اللغة إن وجدت . أما الأطفال الذين لديهم القدرة على الكلام فعادة تكون هذه الكلمات إما ترديدا لما يسمعه الطفل دون فهم (كالصدي) وهؤلاء عادة لا يستخدمون حصيلة الكلمات التي يحفظونها في المحادثة مع الآخرين أو طلبا حاجة من حاجاتهم الأساسية، وإن كانت تشتمل على بعض ما يرددونه من كلمات . أما الذين ليس لديهم القدرة على الكلام فتواجههم مشاكل عديدة في فهم الآخرين، وبالتالي توضيح حاجاتهم .

كما أن اللعب العادي لمن في سنهم غالبا ضعيف، وينقصهم اللعب الإبتكاري والتخيلي كما هو حاصل لدى غيرهم من الأطفال عادة .

مقدمة عن التوحد

أما ثالثة صفة بارزة فهي المدى الضيق المقيد من التصرفات والنشاطات وكذلك اهتمامهم .

كما أن الأطفال الذين يعانون من المستويات الضعيفة المتدنية من التوحد، غالبًا ما يعانون من حركات متكررة للجسم، أو حركات غير طبيعية مثيرة سواء بالأصابع أو اليدين أو غير ذلك، وأحيانًا قد تصل إلى الإيذاء الجسدي لأنفسهم. وغالبًا ما يكون نمط اللعب محددًا ومقيداً ومتكرراً، أما الأطفال التوحديون في المستويات العالية فقد يركزون علو مواضيع معينة قد نسميها ضيقة وغير مثيرة للآخرين .. كمواعيد السفر للطيران - الخرائط الأعداد - الجغرافيا - كتيبات - الفنادق ... الخ.

لماذا طفلي توحدي ؟

[وكيف تواجه هذه الحالة من قبل الأسرة ؟

سؤال يتكرر مع أبناء وأمّهات الأطفال التوحديين ؟؟؟؟

وللجابة عن هذه الأسئلة نود أن نذكر بأن التوحد ليس مرضًا ولو كان مرضًا لسهل الأمر وشخص وصرف له العلاج، وإنما هو حالة لم يعرف العلماء لماذا بعض الأطفال يصابون بحالة التوحد، ولكن هناك أمور يجب على الوالدين معرفتها بما يسببه التوحد وما لا يسببه. العلماء في الواقع لا يعلمون بالضبط ما هي تأثيراته

إلا أن بعض الشواهد تقول أن حالة التوحد ناتجة عن وراثة، فإذا كان لدى الأسرة مثلاً طفل مصاب بحالة توحد، فإن هذه الأسرة من المتوقع أن يأتي الطفل الثاني مصاباً بالتوحد، لقد حدد علماء الوراثة أن هناك أجنة وراثية لها علاقة بالتوحد وتدعى

() المتزامن الذي تتدرج منه صفة الإعاقة الذهنية بمختلف الدرجات، حيث يسبب عجزاً في التعليم، ويسبب مشاكل في تحديد السلوك مثل النشاط المفرط (عنيف قاسي) لديه ثوران وانفجار عاطفي، وهذه السلوكيات تظهر على أطفال التوحد، وهذه بالطبع تنتابهم من وقت لآخر ولها دور كبير في التأخر اللغوي وهي في الذكور أكثر منها في الإناث. ثم هناك تساؤلات قد تثار فمن ضمن هذه الأسئلة :

١- ما هي أهمية تحديد حالة التوحد؟

يجب أن تفهم حالة التوحد التي تصيب شريحة من الأطفال بأنه ليس مرضاً، ثم إن التوحد هو إعاقة، ولكن تختلف الإعاقة التوحدية عن الإعاقة الذهنية التي تتعلق بالذكاء، فالتوحد حالة من الإضرابات في الجهاز العصبي الذي يؤثر على وظائف المخ.

٢- أننا بحاجة إلى مشورة إلى أين نذهب ؟

إن هذه المشورة تساعد في إيجاد أماكن مناسبة للتشخيص ثم إن هذه المشورة سوف تساعد الوالدين من أجل أن يتلقى أية أخبار قد تكون سيئة، وتساعدهم هذه المشورة لقبول هذه الأمور برباطة جأش.

٣- هل يحتاج ابنهم المتوحد إلى علاج في القدرة على التحدث؟

إن العلاج الخاص بالقدرة على التحدث يجب أن يكون في مجال التشخيص، والتقييم بدلا من العلاج المتواصل وطويل الأجل.

وفي وقت مبكر من عملية التقييم يكون من المفيد مقابلة الطفل والوالدين على نحو منظم، ثم إن التواصل المتكرر أيضا يساعد الآباء في نظرتهم للأخصائي كشريك، حيث لم يعد علاج القدرة على التحدث سريريا، ويتخذ منحى تعليميا على أن يعمل الأخصائي كمساعد للمعلم الفصل.

٤- كيف تكون علاقة الأسرة مع طفلهم التوحدي؟

لا شك أن العائلة تتأثر حياتها كثيراً وتصاب بالإحباط، فالوالدان يشعران بالذنب كيف يقضون الوقت الكافي للتعامل مع ابنهما الذي أصيب بالتوحد ثم يشعران بالذنب كيف يقضون الوقت الكافي مع أطفالهم العاديين الذين لا يعانون من التوحد؟

ثم إن من الأمور الهامة التي يجب على العائلة عندما يظهر من بين أطفالهم طفل مصاب بالتوحد، تفسير هذه الحالة لإخوانهم وأخواتهم، وشرح حالة أخيهم المصاب بالتوحد، فالهدف من ذلك أن يندمج هؤلاء الأطفال مع أخيهم المصاب بالتوحد، حتى يبني هؤلاء الأخوة روابط مع أخيهم المصاب، ولا بد من تكوين مشاعر لديهم أن أخاهم مثلهم، بأن يعاملونه معاملة سوية.

قد يقول قائل: إن هذا الطفل لا يتكلم، والتعامل معه صعب، حتى بينه وبين إخوانه ... فنقول: هذا صحيح .. ولكن يجب أن تفهم الأسرة وضع ابنها، لتعلم أسرة هذا الطفل المتوحد أنه بالصبر سوف تحقق شيئاً جميلاً في دمج هذا الطفل مع إخوانه، وتجعل منه واحداً من أفراد الأسرة .

فمثلاً تقوم الأسرة برحلة لأطفالها، ومعهم بالطبع طفل التوحد، وهذه مهمة جداً للأطفال خصوصاً الأطفال العاديين ولكن قد تكون أقل أهمية لطفل التوحد نفسه، ثم هناك أمر آخر: ربما يشعر الأطفال من إخوانه اتجاه أخيهم المتوحد بالحرص عندما يتصرف أمام الناس تصرفاً غير عادي، لكن لا بد للوالدين من توعية أبنائهم اتجاه أخيهم، وذلك بأن لا يشعروا بهذا الحرج .

وفي هذه الحالة على الأسرة واجبات من أجل تخفيف التوتر وجلب الهدوء لهذا الطفل، وذلك باتباع ما يلي:

١- على الأب والأم لطفل التوحد أن يقوما بتعريف أطفال المجتمع بالتوحد وما يجب على هؤلاء الأطفال - ومعهم الأسرة - أن يقوموا به نحو الطفل التوحدي .

٢- على الأسرة أن تقدم بعض الحوافز التشجيعية للأطفال العاديين الذين يظهرون اهتماماً أكثر بإشراك طفل التوحد معهم في اللعب أو تفهم وضعه .

مقدمة عن التوحد

كيف تتم عملية تشخيص التوحد
يعتبر التشخيص عملية اساسيه تمكن من فهم الحالة التي نحن بصدها وبالتالي تسهل
عملية التدخل في العلاج لسائر حالات الاعاقة وكلما تمت عملية التشخيص فى وقت مبكر ايضا
قبل ان تؤثر الاعاقة على نمو الطفل .

[[اجراءات التشخيص؟

التوحد اعاقه سلوكيه وهذا يعنى وجود خلل فى منظومة من الانماط السلوكيه ولا يتم تشخيص
التوحد الا اذا كانت منظومة الانماط السلوكيه الثلاثة التاليه واضحه على الطفل:

- خلل فى علاقات الطفل بمحيطه الاجتماعى.
- فشل الطفل فى تطوير قدرات التواصل بشكل طبيعى.
- اهتمامات الطفل ونشاطاته تكون محدوده ومكررة وليست واسعة وابداعية.
- و لايد من التاكيد على ان تشخيص التوحد لا يتم لمجرد ان الطفل يعانى مشكلات تواصلية او
لان لدى الطفل صعوبات فى التفاعل الاجتماعى او لعدم قدرة الطفل على ممارسة النشاطات
الابداعيه بل لايد من ان يظهر الطفل قصورا فى كل الجوانب الثلاثة مجتمعة .
واخيرا فان ثمة عامل اخر يجب ان يؤخذ بعين الاعتبار عند القيام بعملية التشخيص وهو
عمر الطفل وقت ظهور اعراض التوحد عليه .
فانه يجب ان تظهر الاعراض الثلاثة على الطفل عندما يبلغ عمره ٣٦ شهرا .

[[اجراءات التقييم؟

يجب ان يتم جزء من عملية التقييم فى عيادة متخصصة لان الاجراءات فى الغالب تتطلب
تطبيق عدد من الاختبارات مثل اختبارات الذكاء واختبارات اللغة واختبارات طبية وعصبية
وعادة ما توفر العيادة المعايير القياسية اللازمة لملاحظة طبيعة ومدى الصعوبات التى
يعانى منها الطفل وعلى الرغم من شعور بعض الاء والامهات بعدم الارتياح وهم يلاحظون
ابنهم يتصرف بطريقة غير مالوفة فى العيادة فان ذلك مفيد لعقد مقارنة بين سلوك طفل
واخر اضافة الى ان عملية التقييم التى تتم داخل العيادة هى جزء من عملية التقييم
الشامل .

وفى الغالب تستغرق عملية التقييم فى العيادة الجزء الاكبر من اليوم الذى تتم فيه
الزيارة حيث يقوم الفريق المؤلف عادة من اخصائى الطب النفسى للاطفال واخصائى نفسى
تربوى او عيادى واخصائى اجتماعى يقومون بملاحظة الطفل ومناقشة استنتاجاتهم وان كانت
اجراءات التقييم تبدو طويلة فان السبب وراء ذلك يعود الى ان اضطراب التوحد قد يشبه
احيانا اضطرابات سلوكية اخرى

التمييز بين اضطراب التوحد والاضطرابات الاخرى؟

غالبا ما تكون الاشكالية التى يواحبها الاخصائىون فى العيادة هى ما اذا كان الطفل
يعانى من التوحد او انه يعانى من اضطرابات اخرى مثل :

الصمم الاختيارى (Elective mutism)

(صعوبات الارتباط العاطفى Attachment disorder)

(صعوبات اللغة النمائية Developmental Language disorder)

نمط سلوكى شبيه بالتوحد (Autism-Like) مع غياب النمطيه (Atypical autism)

(متلازمة اسبيرجر Asperger's syndrome)

(اعاقات نمائية اخرى othe pervasive developmental disorder)

(متلازمة رتز rett's syndrome)

(انتكاسة النمو disintegrative disorder)

(الفرط الحركى التكرارى hyperkinetic disorder with stereotypies)

(متلازمة لاندوكلفنر - landau kleffner syndrome)

[[حالات ومشاكل سلوكية اخرى:

مما يجعل عملية تشخيص التوحد وتقييمه اكثر تعقيدا ان هناك بعض حالات التوحد التى
تصاحبها مشاكل سلوكية اخرى مما قد يؤدى الى حصول الطفل على اكثر من تشخيص ومن تلك
المشاكل السلوكية نذكر هنا صعوبات التحكم فى عملية الاخراج اىذاء النفس كعض اليدين
وضرب الراس فى الجائط او الارض القلق الشديد والنشاط المفرط او الزائد ومن حسن الحظ
ان مثل هذه المشاكل قليلا ما تصاحب الاصابة بالتوحد الا انه يجب ان تشتمل عليها
اجراءات التقييم .

العواقب المباشرة لعملية التشخيص:

عندما تسفر نتائج التشخيص عن ان طفلك يعانى من التوحد عند ذلك تتحول مصادر القلق
لديك من مجرد تخوف الى حقيقة مرة .

مقدمة عن التوحد

واليك فيما يلي مشاعر ام عرفت للتو نتيجة تشخيص ابنها والتي اكدت التقارير اصابته بالتوحد.

"...سالني اخصائي الاطفال عما اذا كان لدى فكرة عما يعاني منه ابني فاجبته ان والد زوجي واحدى صديقاتي يشكان في ان ابني يعاني من اضطراب توحدى بسيط اما انا فانني لا افهم ماذا تعنى هذه الكلمة عندها هز الاخصائي راسه وقال اظن ان انهما صائبان فيما ذهبا اليه ثم اردف قائلا بلطف ان ابنك توحدى واطن ان امامك طريق وعر ونظرت الي الاخصائي في لحظة بدت الدنيا في عيني غير حقيقية ونظرت الي ابني الذي بدا وكأنه قد قطع اربا امام ناظري لقد شعرت بان كل شئ في حياتي قد انهار وتحطم كرامتي ثقتي بنفسى طريقة حياتي ونظرتي للمستقبل لقد شعرت بقشعريرة وتنملت اطرافى بطريقة محزنة" لماذا لا يتم تشخيص التوحد في مرحلة الرضاعة؟

ان الاسباب وراء ذلك عديدة فاولا قبل ان يكمل الطفل عامه الثاني لا تكون انماطه السلوكية قد اتضحت وتشكلت بطريقة تسمح باجراء عملية التشخيص ثانيا عندما يكون الطفل التوحدى يعاني من اعاقه عقلية ايضا وقتها يتم التركيز على الاعاقه العقلية مما قد يؤدى الى اغفال التوحد وعدم اكتشافه ثالثا بما ان مشاكل اللغة والكلام تعتبر من اهم المشاكل التي يعاني منها المصاب بالتوحد يكون من الطبيعي عندئذ ان تتم عملية التشخيص بعد ان تكون قدرة الطفل قد تطورت للحد الذي يسمح باجراء تقييم لحصيلته اللغوية رابعا يحدث عند قليل من الاطفال التوحديين ان تكون مظاهر النمو لديهم طبيعية في البداية ثم يعقب ذلك بشكل مفاجئ مظاهر سلوك توحد وفقدان للمهارات ولا يحدث ذلك الا بعد ان يكون عمر الطفل قد تجاوز العامين وبالإضافة الى تلك الاسباب قد يكون سبب تاخر تشخيص التوحد عائد الى الوالدين اللذين لا تتوفر لديهما المعرفة او الخبرة بمراحل النمو ونقاط التحول التي يمر بها نمو الاطفال العاديين وبالتالي فانه ليس في مقدورهم معرفة ان كان طفلهم يعاني من مشاكل فى النمو .

الأمراض التي تصاحب مريض التوحد أكثر من ثلث الأطفال التوحديين لديهم تاريخ حالات طبية من تلك التي لها تأثير على الدماغ إما أن تكون بالوراثة أو تكون حدثت من قبل أو أثناء الولادة، تقريبا ثلث الحالات يصاب أهلها بإحدى حالات الصرع في وقت البلوغ، وكلما كانت الإعاقة للتوحد أكثر للطفل تكون فرص وجود أمراض أخرى مصاحبة للإعاقة الأصلية أكثر.

وقد كان كانر يظن أن الأطفال الذين لديهم إعاقات غير طبيعية في الدماغ ناتجة عن سبب عضوي لا يجب أن يوضعوا مع نفس المجموعة التي لديها توحد الطفولة العادي، المشكلة في قبول هذه الفكرة أن العلم الآن توصل إلى وسائل حديثة لا اختبار الجهاز العصبي أفضل مما كان عليه عهد كانر. بعض الأطفال المصابين بصفات توحيدية تبين بعد الفحص أن لديهم تلفا دماغيا عضويا. ولو توبع الأطفال حتى البلوغ فإن صفات هذا التلف قد تكون أكثر وضوحا بالرغم من أنها لم تكن واضحة في فترة الطفولة أحيانا الأطفال التوحديون أو الذين لديهم بعض صفات التوحد لديهم إعاقات إضافية كالصمم أو العمى وأحيانا بندرة قليلة شلل دماغي، وقد يكون من الممكن أن نجد بعض صفات التوحد لدى طفل المنغولي (الاسم الدارج الآن والمستعمل هو مرض داون) ، بالرغم من أن هؤلاء الأطفال عادة اجتماعيون جدا ولديهم قدرة على التواصل واللعب التخيلي.

برامج وطرق تدريس الطفل التوحدى

أولا: التحفيز:

أطفال التوحد وغيرهم من الأطفال هم في حاجة إلى التحفيز وإثارة الهمم لديهم حتى يتقبلوا الجو الجديد، إذ لا بد من تقديم حوافز لهم من المشوقات ، لأن قلة الحوافز والمشوقات تسبب لهم الإحباط ، حتى أيضا بالنسبة للأطفال العاديين، والحوافز ليست فقط تقديم المكافآت وغيرها من الأمور انتباهه ورغبته، إنما هي :

- ١- يجب أن نقدم للطفل التوحدى أي شيء يرغبه مثل الأكل .
- ٢- يجب عدم المبالغة في إعطائه المكافآت في بداية التعليم .
- ٣- تذكر له أن تصرفنا حول ضبط وتحديد التحفيز الاستثنائي بأن لا يجعله يظن أن هذا التحفيز للعمل السابق وإنما للعمل الجديد.
- ٤- إذا فشل في عمل ما يجب عدم عقابه على فشله، لكن يكفي أنه سوف يعاقب نفسه بنفسه عندما تكتشف أنت أو المدرس أمره.
- ٥- مرة أخرى يجب عدم المبالغة في التحفيز خصوصا في البداية، وإنما يجب أن يكون هذا التحفيز بالتدريج معهم .

ثانيا: التدريب على الانتباه و الاتصال البصري :

لا ينكر أحد أن مسألة الانتباه والاتصال البصري مهمة جدا للأطفال التوحديين فهم يفتقدون هذه الحقيقة لذا هناك خطوات يجب أن نقوم بها من أجل تعليم الطفل ابتداء من تدريبه على الانتباه .

الخطوة الأولى:

اجعل هذا الطفل يجلس على الكرسي مواجه لك.

الخطوة الثانية:

بعد ذلك أعطه الأمر بأن ينظر إليك، وكرر كلمة

(أنظر إلي) كل خمس ثواني أو عشر ثواني.

الخطوة الثالثة:

من حيث المكافأة والمدح .. يجب العمل بتقديم المكافأة والمدح لكل نظرة صحيحة من قبل

مقدمة عن التوحد

الطفل إليك.

الخطوة الرابعة :

إذا لم يعط الطفل التوحدي استجابة بصرية بالنظر إلى وجهك خلال ثانيتين، أعطه فرصة أكثر في خلال خمس ثوان، وحاول إصدار الأمر مرات من أجل أن ينظر إليك بعينه، لأن هذا الجهد الذي نقوم به نوع من بناء الانتباه لديه .
الخطوة الخامسة :

بعض الأطفال لا ينظر عندما نقول له : أنظر لي، لذا عليك حثه على الإجابة، ويمكنك حث عيونه للتواصل بواسطة مسك قطعة من الطعام أو أي شيء يجذب انتباهه مباشرة على خط الرؤية وكرر الأمر بكلمة : أنظر إلي .
الخطوة السادسة :

عندما يظهر اتصال العين في خلال ثانيتين ضاعف الأمر إلى عشر ثوان، وبالتدريج.
الخطوة السابعة :

ضايف بقاء اتصال عين الطفل بالتدرج، أعط الطعام عندما تلاحظ أن هناك تقدم من الطفل في تركيز مع المدح، كذلك ضاعف الوقت للتدريب على اتصال العين، ويجب أن قبل أن تعطيه الطعام كمكافأة له، ولكن أعد الأمر مرتين قبل أن تعطيه المكافأة، ثم عده إلي أن تصل إلى خمسة أو أكثر، ومع زيادة الفترة الزمنية للتدريب يظهر لك أنه أتقن وبدأ يالف النظر إلى وجهك.

وإذا كان الاتصال البصري والانتباه مهمين لتكوين التركيز لدى الطفل التوحدي، فهناك أمور أخرى مرادفة للاتصال البصري وشد الانتباه، هناك عناق الطفل، ومعانقة طفل التوحد مهمة جدا، ولها انعكاسات نفسية جيدة عليه والمعانقة لها خطوات، ولكن قبل أن نبدأ بهذه الخطوات علينا أن ننظر إلى أن خطوات التعليم تبدأ بعملية الجلوس الصحيح والهدوء واسترخاء اليدين من قبل الطفل، ثم أمره بأن ينظر إلى الشخص الذي يتعامل معه، وكذلك اختيار الهدف المناسب من البيئة التي يجلس ويتعلم فيها، وهذه كلها أسس سلوكية مهمة.

ثالثًا: التدريب على المحاكاة اللفظية بالصوت و الكلمة :

إن من الحكمة أن تدرس هذين الأسلوبين مبكرا للطفل التوحدي وتكرس هذا يوميا عند كل فترة تدريب للمحاكاة اللفظية يعتمد على كيف تشعر الطفل بأهمية الحديث، ويجب أن ندرك أنه لن تصل إلى نتيجة إيجابية إن لم يكن تقضي حوالي ساعة من كل يوم لتعليم الطفل التوحدي، إن الأطفال من المتوحدين الذين يصبحون بارعين في المحاكاة اللفظية ليس في مقدورهم تعلم لفظ ومعنى الصوت معا، ربما يتعلم تقليد الكلمات فقط.
كيفية زيادة النطق والتعبير لدى الطفل التوحدي :

علينا اتباع الخطوات التالية :

خطوة أولى:

عليك أن تجلس وتقابل الطفل الذي تقوم بتدريبه وجها لوجه، وعندما يكون الطفل هادئا وصامتا أو قلق البال توقف عن حثه علي النطق أو اللفظ، ونحاول تجنب استعمال التوتير معه حتى لا نثير لديه الغضب، ونحاول أن يكون هادئا.

خطوة ثانية:

لننقل له: تكلم، وبسرعة نعطيه بعض المكافأة لكل إجابة، وليس هناك مانع أن نعيد الأسلوب معه كل خمس ثوان أو عشر، فإذا أصبح معك طبيعيا، أعطه مكافأة وحثه مع مساعدته باللفظ مع تقديم المكافأة له. خطوة ثالثة:

إذا لم يعمل طفلك أي صوت، حثه من ناحية ملاطفته أو من الناحية الجسمية، كأن تقوم معه بنشاط جسمي مثل القفز، وفي نفس الوقت حثه أو استمله إلى القيام باللفظ بأي صوت.
تعليم الطفل التوحدي الاتصال من خلال الصورة :

الكل يعرف أن الطفل التوحدي لديه صعوبة كبيرة في الفهم وصعوبة أيضا بالاتصال مع الآخرين؛ لأن معظم أطفال التوحد غير قادرين على التحدث اللفظي، وإن كان منهم من يتحدث فإن في كلامه تكرارا، وهذا بالطبع غير مقبول عند بعض الناس في المجتمع؛ لذا فلا بد من البحث عن وسائل مفيدة من أجل تخفيف معاناة هؤلاء الأطفال في كيفية الاتصال والحصول على ما يرغبون.

فاستخدام الصور كوسيلة للاتصال يستخدمها الطفل المتوحد للتفاعل مع الآخرين أو التعامل معهم، أو للحصول على ما يريد، فبالأسلوب الصور كنظام بديل في عملية الاتصال يجب أن يتعلم للطفل التوحدي ذلك، ليساعده على الحصول على ما يريد من الأشياء في بيئته التي يتعامل معها، مثلا:

إذا أراد أن يشرب ماء أو عصيرا فإنه يشير إلى صورة الشراب للشخص الذي أمامه، وبالفعل فإن هذا الشخص سوف يستجيب له فورا.

لماذا طور أسلوب استخدام الصورة كأسلوب اتصال بين الطفل التوحدي و الأشخاص الآخرين؟ إن التدريب بالكلام بالنسبة لأطفال التوحد يكون بطيئا من أجل أن يحصل على رغبته، لكن بالصورة أكثر سرعة واستيعابا من الناس الآخرين لأن هؤلاء الناس ليس بمقدورهم الترتيب والانتظار حتى يحصلوا أو يفهموا ما يريده هذا الطفل، ولكن بالصورة أسهل وأسرع .

الأساليب العلاجية

أ - العلاج الطبي

التوحد والعلاج بالادوية :

مع ازدياد القناعة بان العوامل البيولوجية تلعب دورا في حدوث الاصابة بالتوحد فان المحاولات جادة لاكتشاف الادوية الملائمة لعلاجه وحتى الان لا يوجد عقار طبي يؤدي بشكل

مقدمة عن التوحد

واضح الى تحسن الاعراض الاساسية المصاحبة للإصابة بالتوحد .
عقار الفنفلورامين Fenfluramine :

هذا العقار يخفض مستوى السيروتونين Serotonin في الدم والسيروتونين عنصر كيميائي طبيعي لوحظ ارتفاع مستواه في الدم لدى ثلث الاطفال التوحديين تقريبا وترددت مع بداية استخدام هذا العقار في الولايات المتحدة مقولات وثبت الان ان فائدة هذا العقار ان كانت موجودة فهي ضئيلة ومحدودة . وهناك دلائل تشير الى انه قد يحدث تلفا في الجهاز العصبي لدى حيوانات التجارب . ويجب ان لا يستخدم الا تحت اشراف طبي من مراكز متخصصة ميغافايتامين Mega Vitamins :

يرى بعض المشغلين في المجال الطبي ان الجرعات الكبيرة من فيتامين ب6 مع الماغنسيوم تفيد في علاج التوحد ويستند هذا الرأي على بعض التقارير التي تدل على التحسن وعلى عدم وجود اضرار جانبية لتناول فيتامين ب6 بجرعات كبيرة ولكن هناك رأي يقول بان التوقف عن تناول فيتامين ب6 يمكن ان يترتب عليه زيادة في الاضطرابات السلوكية . اهم العقاقير المهدئة Major tranquilizers :

هناك عدد من الادوية التي عادة تستخدم في علاج الكبار الذين يعانون من مشاكل نفسية ومنها على سبيل المثال: Haloperidol, Chlorpromazine, Thioridazine وهذه الادوية توصف احيانا للاطفال التوحديين ليس لانها تعالج التوحد ولكن لانها تخفف مؤقتا مظاهر الارق والعدوانية والسلوكيات الاستحواذية وفطرت النشاط الذي يصاحب التوحد وهذه الادوية قوية جدا ويمكن ان يصاحب تعاطيها بعض الاضرار الجانبية خصوصا عندما تستخدم لفترة طويلة .

عقارنالتريكسون Naltrexone :

يستخدم هذا العقار للحد من اثار المواد الموجودة في المخ والمعروفة بـ (opioids) ولا يزال هذا العقار في مراحل التجريبية لمعرفة مدى تأثيره في علاج التوحد ولذلك فمن السابق لاوانة الحكم على ما اذا كان مفيدا ام لا الادوية كعلاج للصرع :

يصيب الصرع ثلث الاطفال التوحديين تقريبا وتتفاوت حدة حالات الصرع بين الخفيفة التي لا تدوم الا لعدة ثوان او دقائق والشديدة التي يفقد فيها المصاب وعيه لمدة طويلة ولا تظهر الاصابة بالصرع في بعض حالات التوحد الا في مرحلة المراهقة ولا ينصح بتعاطي الادوية الخاصة بعلاج الصرع اذا كان الطفل او المراهق لم يصب بنوبة الصرع متكررة الحدوث فلا بد عندئذ من اتخاذ الاحتياطات اللازمة لحماية الشخص من ايداء نفسه . قضايا اخرى ذات علاقة بعلاج التوحد :

الاهتمام بالصحة :

لا يختلف الاطفال التوحديون عن غيرهم فيما يتعلق باهمية الاعتناء بالجوانب الصحية في حياتهم اليومية ولذلك فان الاعتدال في تناول الطعام بشكل منظم والمحافظة على ممارسة التمارين الرياضية من الامور المهمة اضافة الى ذلك الكشف على سلامة الاسنان بشكل منتظم ولا بد من التاكيد على هذه الجوانب فيما يخص الاطفال التوحديين لان قدرتهم على التعبير عن انهم يعانون من مشاكل صحية تكون في الغالب محدودة جدا . العلاجات البديلة :

يعتقد البعض ان الادوية المستخدمة في علاج الالتهابات الفطرية مثل التهاب (Candida) او العلاج بالاعشاب او العلاج بواسطة تقويم عظام الجمجمة تفيد في علاج حالات التوحد الا ان المشتغلين في المجال الطبي لم يختبروا صحة هذه التوجهات ولذلك فان الحكم على جدواها يصدر من قبل افراد قاموا بتجربة هذه الاساليب او بعضها ويجب ان لا يؤدي ذلك الى تعميم فائدتها لان تعلق الاباء والامهات بامال وهمية عادة ما تكون له مردودات سلبية ومن هنا نذكر مرة اخرى بضرورة عدم الانسياق خلف الاشاعات والادعاءات التي لا تدعمها الدراسات والبحوث العلمية .

١- صعوبات دورة المياه :

يمثل عدم القدرة على التحكم في الإخراج مشكلة كبيرة لدى بعض الأطفال التوحديين، قد يعود السبب في ذلك إلى تأخر اكتساب القدرة على التحكم في الإخراج، وفي مثل هذه الحالات ينصح بتكثيف التدريب على استخدام دورة المياه. وإذا كان الطفل يببل نفسه أثناء النوم فهناك بعض الأساليب التي يمكن الاستعانة بها في مثل هذه الحالات ومنها طريقة الجرس والفرش () وتتلخص طريقة عمل هذا الأسلوب في أن الجرس يرن أتوماتيكيا بمجرد أن يببل الطفل نفسه، وهذه الطريقة البسيطة تساعد الطفل على توقع الوقت الذي يجب عليه الذهاب إلى دورة المياه، أو الطلب من والدته أن تأخذه إليه. كما تستخدم بعض الأساليب السلوكية التي تساعد على تنمية قدرة الطفل على التحكم في الإخراج ومنها استخدام النجوم التشجيعية أو غيرها.

٢- السلوك العدواني :

لحسن الحظ أن غالبية التوحديين لا يظهر عليهم زيادة واضحة في السلوك العدواني، وهذا لا يعني أنهم لا يملكون بحالات غضب شأنهم شأن غيرهم عندما يتعرضون لمواقف محبطة . ويبقى الاحتمال قائما لممارسة بعض الأطفال التوحديين سلوكا عدوانيا كأن يضرب أو يؤذي غيره، وفي الغالب يتضح أن الطفل التوحدي لا يدرك مدى التأثير العاطفي على ضحيته حتى وإن كان يلاحظ الأثر المادي عليه (مثل البكاء مثلا) . ولذلك يكون من المجدي تعليم الطفل التوحدي أهمية تقدير مشاعر الآخرين واحترامهم .

٣- أنماط السلوك الاستحواذية المتكررة :

يعتبر السلوك الاستحواذي من أبرز الأنماط السلوكية المصاحبة للإصابة بالتوحد. فهل يجب

مقدمة عن التوحد

تعديل هذا النمط السلوكي لمجرد كونه غير عادي؟ هناك من يعتقد أن مجرد كون السلوك الاستحواذي يمثل سلوكا غير عادي لا يعتبر سببا كافيا لطلب المساعدة في تعديله أو علاجه، فكل واحد منا لديه جوانب شخصية غير طبيعية، ولكل منا الحق في أن يكون الشخص الذي يريد بما في ذلك ما تشتمل عليه شخصيته من غرابة في السلوك، هذا بشكل عام، ولكن إذا كان السلوك الاستحواذي يعرقل أو يعوق نمو الطفل وتطوره عندها يجب البحث عن مساعدة أو علاج، فعلى سبيل المثال الطفل بلغ سن العاشرة وكان يصر على قراءة الكتب الأبجدية (ألف باء) ويرفض قراءة غيرها. وهذا السلوك يمثل عائقا لنموه التربوي والتعليمي. ففي مثل هذه الحالات لابد من التدخل بغرض توسيع دائرة اهتمام الطفل من خلال حثه وتشجيعه على قراءة كتب غيرها ومكافأته على ذلك.

٤- الأنماط السلوكية المخجلة :

من السلوكيات التي يمكن أن ينظر لها على أنها نوع من أنواع السذاجة الاجتماعية المصاحبة للتوحد، أن يقوم الطفل التوحدي ببعض التصرفات المخجلة. عندما يحدث ذلك يجب أن ندرك أنه سلوك غير مقصود كما يعتقد البعض أو أن الهدف منه إزعاج الأب والأم كما يتصور بعض الأباء والأمهات. أنه ببساطة تجسيد لعدم قدرة الطفل التوحدي على تقرير واحترام أفكار الآخرين ومشاعرهم. ومن أمثلة السلوكيات المخجلة الأكثر حدوثا أن يعبر الشخص التوحدي عما يجول في خاطره دون أن يقدر مشاعر من حوله ولا بد من التأكيد على أن تعليم الطفل التوحدي طريقة التصرف الملائمة أو السلوك المناسب يجب أن يتم أثناء قيامه بالسلوك المخجل وأن تكرر محاولة تعليمه بتكرار سلوكه المخجل.

٥- إيذاء النفس () :

يتصرف بعض التوحديين بطريقة تلحق الأذى والضرر بأنفسهم مثل ضرب الرأس في الأرض أو الحائط، أو أن يضرب نفسه في مواقع مختلفة من جسمه. وتعتمد أفضل طريقة للتعامل مع السلوكيات المؤذية للنفس على تقييم العوامل التي تدفع الشخص التوحدي للبدء بممارسة إيذاء نفسه وتلك التي تجعله يستمر في الإيذاء. ويعتبر العلاج السلوكي أفضل الأساليب العلاجية جدوى وفائدة، وريثما تم السيطرة على السلوكيات المؤذية بمساعدة الأخصائي النفسي يمكن استخدام بعض أدوات الحماية كخوذة الرأس، أو قفازات الأيدي، أو جبائر اليدين، للحيلولة أو التخفيف من آثار السلوكيات المؤذية.

٦- صعوبات الأكل والطعام :

أ- يعاني بعض التوحديين مشكلة مضغ أو أكل مواد غير صالحة للأكل مثل التراب، والحجارة، والزجاج، والدهان. وفي مثل هذه الحالات يجب في البداية إجراء فحص طبي شامل للتأكد من أن الطفل لا يعاني من مشكلة صحية مثل نقص الحديد أو الزنك، أو إصابته بتسمم الرصاص، التي ربما كانت السبب في مثل هذا السلوك، كما يمكن الفحص الطبي من التأكد من سلامة الطفل من أية أضرار نتيجة لتناوله مواد غير صالحة للأكل لا سيما جهازه الهضمي. وبناء على ما تسفر عنه نتيجة الفحوص الطبية يتم وصف العلاج المناسب من قبل طبيب مختص وقد يؤدي ذلك إلى توقف الطفل عن تناول المواد غير الصالحة للأكل. كما يمكن الاستعانة بالعلاج السلوكي والذي يعتمد على مكافأة الطفل على أكل المواد الصالحة للأكل.

ب- ومن المشكلات الشائعة الأخرى المتعلقة بالطعام والأكل مشكلة المزاجية المفترقة إما في الإصرار على تناول طعام معين أو الإصرار على أن يقدم الطعام ويرتب بنفس الطريقة على السفرة دون أدنى تغيير. ولذلك يصبح من الضرورة بمكان محاولة تغيير سلوك الطفل المرتبط بتناول الطعام لضمان قدر أكبر من المرونة.

٧- نوبات الغضب :

تحدث نوبات الغضب عندما يطرأ تغيير على بيئة الطفل لا سيما إذا كان التغيير يمس جوانب السلوكيات الاستحواذية التي اعتادها الطفل مثل طريقة أو أنواع الأكل الذي يفضلها. وقد ثبت أن أفضل الطرق للتعامل مع نوبات الغضب هو إهمالها فمتى ما ييقن الطفل أن سلوكه لن يمكنه من تحقيق ما يريد فإن هذا السلوك يتلاشى أو يختفي. ويخشى بعض الأباء والأمهات من تطور نوبات الغضب أو أن تتسبب في وقوع أذى أو مكروه للطفل وفي مثل هذه الحالات ينصح الأهل أو من يقومون برعاية الطفل بضرورة التأكد من توفر عوامل السلامة في المكان الذي يوجد فيه الطفل أثناء نوبات الغضب وبالتالي فإن سلوك نوبات الغضب لا يلبث أن يتلاشى.

مراحل الطفولة الاولى للطفل التوحدي

بعض الأطفال يعطون لوالديهم سببا للقلق منذ البداية سواء في مشاكل التغذية أو بالصراخ بشدة خلال النهار والليل دون أن تتمكن الأم من تهدئته أو إنه يصعب احتضانه أو إنه قد يعارض ويحارب أي شيء كالحمام اليومي.

والنوع الثاني من الأطفال التوحديين يكونون في غاية الهدوء ومتطلباتهم قليلة أو معدومة، وهذا النوع من الأطفال يكونون أقل إنهاكا للأم من النوع الأول ولا يكونون مصدر قلق لها.

ملاحظة :

انتبهت بعض الأمهات إلى أن أطفالهم التوحديين لم يرفعوا أيديهم طلبا لحملهم كعادة الأطفال.

من سنتين لخمس سنوات :

هذه المرحلة عندما يكون التوحد ظاهرا وواضحا بالنسبة للطفل، لو كان الطفل توحديا

مقدمة عن التوحد

منذ ولادته، فقد يمر بوقت طويل حتى يبدأ الوالدان في إظهار مخاوفهم، أما الطفل الذي يصاب بالتوحد بعد فترة من ولادته فعادة يكون الوالدان أكثر انتباها لملاحظة الفرق في تصرفاته.

الأطفال التوحديين الذين عادة لا يعانون من إعاقات أخرى مصاحبة للتوحد يظهرون كأطفال أصحاء جسديا ولكنهم العزاليين وغير مهتمين بالعالم حولهم.

وإنه لمن المستحيل فهم ومساعدة الطفل التوحدي إلا عندما نعرف المشكلة الأساسية بالنسبة له، ومن أمثلة هذه الصعوبات التي تواجهه في فهم العالم من حوله:

(١) استجابة غير طبيعية للأصوات:

يظن الناس عادة أن الطفل مصاب بالصمم لأنه عادة يتجاهل الأصوات العالية ولكن والديه عادة يعلمان أنه يسمع لأنه يمكن أن يلتفت عند سماع صوت من الأشياء المفضلة لديه مثل فتح علبة بيبسي.

(٢) صعوبات في فهم الكلام:

الطفل التوحدي الصغير في السنوات الأولى لا يستجيب لأي توجيهات لغوية، ولكن في حوالي السنة الخامسة يبدأ بعض الأطفال التوحديين في استعمال بعض الكلمات. ويستمعون للتوجيهات البسيطة (البس حذاءك ، احضر الشنطة.....) بعد ذلك قد يفهم توجيهات أكثر صعوبة (أعط هذا لأختك هبة) (وهذا الكتاب لوالدك) وأي تصعيب في الجملة كالعديد من التوجيهات قد يسبب الحيرة للطفل مما يجعله غاضبا أو ينعزل ولا يفعل أي شيء.

(٣) صعوبات في التحدث:

بعض الأطفال التوحديين لا يتكلم أبدا طوال عمره والبعض الآخر وتقريبا أكثر من ٥٠% يتعلمون كيف يقولون بعض الكلمات وعادة تكون آخر كلمة من الجملة التي يسمعونها ولكن يجب معرفة الطفل جيدا قبل الحكم على فهمه فقد يردد الكلمات سواء في الوقت المناسب والمكان المناسب لها أو لا.

(٤) مشاكل في فهم الأشياء المرئية:

قد يتجاهل الطفل التوحدي الأشياء التي يحب الأطفال رؤيتها عادة ومن المثير أن نعرف أن بعض الأطفال التوحديين ينزلون الدرج أو يركبون الدراجة بدون أن يظهر أنهم يرون إلى أين يسرون وقد يجدون طريقهم في الظلام بسهولة.

وقد نجد أن الظروف المحيطة بالطفل إذا كانت صعبة أو سريعة التغير كمحل ألعاب مزدحم قد يسبب غضب الطفل التوحدي .

(٥) صعوبات في فهم الإشارة:

الأطفال التوحديين بعكس الأطفال الصم معاقون حتى في استعمال اللغة المرئية، في السنة الأولى يستعمل الصراخ وفي المرحلة الثانية يظهر احتياجاته بجر من حوله إلى المكان الذي يحتاج منه شيئا ويضع يديه على الشيء المطلوب، ولكن بمرور الوقت إذا طورا القدرة لرؤية الأشياء لمدة أطول فيبدءون في فهم المعاني و الإشارات.

(٦) حاسة اللمس- التذوق- الشم:

يلاحظ الآباء على الأطفال التوحديين أنهم يفحصون العالم من حولهم عن طريق حواسهم من الشم واللمس والتذوق ولكنهم يفعلون ذلك في وقت متأخر عن أقرانهم من الأطفال.

(٧) حركات جسدية غير عادية:

يلاحظ على الطفل التوحدي بعض الحركات الغريبة لحركات اليدين- حركات في الوجه- المشي على أطراف الأصابع، والملاحظ أن شغل الطفل ببرنامج معين أو نشاط فإن هذه الحركات تختفي بتاتا.

(٨) تصرفات صعبة ومشاكل عاطفية:

تظهر هذه عادة في السنوات الأولى للطفل لعدم قدرة الطفل على التفاهم مع من حوله وإذا قدر الله لهذا الطفل أن يتعلم برنامجا مناسباً فهذه الصعوبات تبدأ بالانخفاض تدريجيا.

(٩) الانعزال الاجتماعي:

أغلب الأطفال التوحديين يتصرفون وكأن ليس من حولهم أحد ، فلا يرد على من يناديه ، ولا ينظر إليك في وجهك ، ولا يحضنك لو حملته لأعلى، وكلما كبر الطفل تبدأ هذه العواطف في التحول.

(١٠) مقاومة التغير:

هناك أطفال يتعودون على أشياء معينة يحبون أن ترافقهم في يومهم كلعبة معينة أو زجاجة معينة وقد تكون مع الأكل فيرفض الطفل أخذ نوع جديد من الأكل ونستطيع مقاومة ذلك تدريجيا واستغلال الشيء المتعلق به الطفل في تحفيزه لأداء نشاط معين يكلف به.

(١١) الخوف من أشياء خاصة:

قد يتكون لدى الطفل الخوف من أشياء قد تكون عادية لغيره كالطائرة. وفي الجانب الآخر نجد هذا الطفل قد لا يخاف من أشياء توجب الخوف وتنبه للخطر كالجري في الشارع دون الالتفات للسيارات القادمة، ولكن مع مرور الوقت نجد الطفل يتغير ويصبح مرتاحا أكثر لما حوله.

(١٢) التصرفات المخجلة اجتماعيا:

إن الأطفال التوحديين إما المنعزلين بشدة بحيث لا يسببون أي إزعاج أو تصرف مخل، أما الكثيرين الحركة يكون منهم مخربا أو يحب رؤية كل ما حوله مما يسبب الإحراج لوالديه في أي مكان عام.

(١٣) عدم القدرة على اللعب الإبتكاري:

البعض من الأطفال التوحديين يحب اللعب بالماء مثلا أو تدوير قطع معدنية ويصبح ماهرا في ذلك دون محاولة تطوير هذه اللعبة لخطوة أخرى، وبسبب ضعف اللغة و التخيل لا يستطيعون الاندماج في اللعب مع الأطفال الآخرين عندما يكونون صغارا ولكن في مرحلة أخرى

مقدمة عن التوحد

من العمر يحبون أن يشاركونهم غيرهم من الأطفال. (١٤) مهارات خاصة :

بالرغم من الصعوبات العديدة إلا أن هؤلاء الأطفال لديهم قدرات ومهارات خاصة تدهش من حولهم ، البعض يكون ماهرا في استعمال آلة موسيقية معينة وآخر قد يكون ماهرا في المسائل الحسابية المعقدة ، و البعض يكون ماهرا في تشغيل الآلات الكهربائية خاصة الفيديو و المسجل و التليفزيون في عمر مبكر.

وهذه المهارات تكون المصدر الرئيسي لسعادة هؤلاء الأطفال وإعطائهم ما يشغلون به حياتهم .

التغيير بعد خمس سنوات من العمر:

من فضل الله ورحمة أن السنوات الخمس الأولى تقريبا هي أصعب ما يمر على الوالدين من تصرفات وسلوك ثم يبدأ الطفل بالتحسن.

المراهقة وبداية مرحلة حياة البالغين

بعض التوحدين يمرون بهذه المرحلة بدون أي مشاكل خاصة والبعض الآخر قد يواجه بعض المشاكل، بعض التوحدين شديدي الإعاقة قد يصبحون غير متعاونين وأكثر عدوانية، أما متوسطو التأثير بالتوحد قد يتابعون حياتهم بسلوك معقول ولكن يطرأ عليهم الحزن والكتئاب خاصة كلما ازداد لديهم الإحساس بإعاقاتهم، الدراسات الموجودة حاليا تشير إلى أن مشاكل البلوغ تبدأ بالاضمحلال والاستقرار مع زيادة النضج والحمد لله.

نستطيع القول إن إعاقة التوحد هي إعاقة ليست بسيطة فهي تؤثر على نشاطات الحياة كلها بالنسبة للطفل، وعادة تكون مستمرة طوال الحياة وإن كانت تتحسن تدريجيا والله الحمد، وإن كان تحسنا بطيئا ولكن هذا لا يعني أننا لا نستطيع أن نفعل أي شيء وأن نقف مكتوفي الأيدي أمام هذه الإعاقة التي لم يعرف لها الطب علاجاً إلى الآن، فالأطفال التوحديون تمكن مساعدتهم باللطف حول الصعوبات التي تواجههم بالتعليم الخاص المناسب لهم سواء في المنزل أو المدرسة.

وقد تشبه هذه الإعاقة بإعاقات أخرى كالصمم أو العمى فقد لا يستطيع الطب إعادة البصر أو السمع للطفل، ويبقى مع إعاقة دائمة إلا أن الطفل يمكن تعليمه استعمال مهاراته التي لديه الاستعمال الأمثل، بعض الأطفال لديهم أكثر من إعاقة مما يؤخر قياس تقدم ملموس واضح أثناء تدريبهم، ولكن حتى في هذه الحالات الصعبة فإن تدريبهم لتحسين التصرفات غير السليمة والعناية بالنفس تدريب جدير بالاهتمام والتطبيق.

التوحد وتليس الجن

لأن الطفل مظهره عادي، ولا يظهر عليه التخلف مثلا أو الإعاقات الأخرى الجسدية. وكذلك ترديده لبعض الكلمات غير المفهومة، فقد يتلبس على الكثير أن ما به إنما هو إصابة من إصابات الجن إما لوقوعه في وقت المغرب مثلا أو لسبب جهله الوالدان، ولتعلق الوالدين بالقشة لشفاء ابنهم وعدم وجود المساعدة الحقيقية سواء من الأطباء في مجتمعنا أو المدارس المخصصة لهذا المرض ولعدم الوعي الكامل به ولكثرة نصائح بعض المحيطين بالوالدين يندفع الوالدان إلى التعلق بوهم هذه الإصابة ، فتبدأ رحلة أخرى من البحث عن اشتهر

بإخراج السحر والقراءة عن الجن وغير ذلك، وقد التقيت بأمر أخذت ابنتها إلى كل من سمعت عنه في هذا المجال مرورا باليمن والحجاز ومصر وتقول لي أنا على استعداد لأخذها إلى الصين لو سمعت أن بها شيئا يخرج ما فيها، فلا بد لنا هنا من التذكير بأنه (إذا سألت فاسأل الله وإذا استعنت فاستعن بالله) .

وعلينا التأكد من هؤلاء الناس قبل الذهاب إليهم. والموثوق منهم قلة، والباقي إنما هم من السحرة والمشعوذين الذين يستغلون ضعف الوالدين وحبهمما لطفلهما فيكثر من الطلبات الغربية والمادية حتى يياس الوالدين ثم يذهبان لآخر وهكذا، فعلى الوالدين الاستعانة بالله قبل خلقه ومداومة قراءة القرآن على طفلهم، وإن أرادا من يقرأ لهم عليهم الاستعانة بمن يوثق به والتأكد أن سبب ما في طفلهم قد يكون عضويا فيحتاج هنا للعلاج، فقد قال الرسول الحبيب صلى الله عليه وسلم: (عباد الله تداووا.. ما من داء إلى وأنزل الله له دواء علمه من علمه وجهله من جهله)، وعليهم المداومة على القرآن لإنزال السكينة على أنفسهم وإعطائهم الصبر على البلاء، فالله تعالى يعلم من العبد والناس ما لا يعلم بعض الناس من بعضهم، ولعل الله له مراد وحكمة من إصابته بهذا البلاء لذنب أصابه لم يتخلص منه بعد أو لدرجة كتبها الله له في الجنة لصبره على البلاء يرفعه الله إليها أو لغفلة أصابته يريد الله أن ينهه إليها، مدركين أنه (قل لن يصيبنا إلا ما كتب الله لنا) .

اتمنى من الله عز وجل ان اكون قدمت افادة لكم

اخوكم في الله / وحيد مصطفى
بنها / مصر