التوحد

الدليل الإرشادي للأسرة

إعداد

مينة القالي

مستشار دولي في التربية الخاصة

تقديم

أ.د. محمد بن حمود الطريقي

رئيس مجلس العالم الإسلامي للإعاقة والتأهيل

التوحد

الدليل الإرشادي للأسرة

إعـــداد

مينة القـــالي

خبير اضطراب طيف التوحد

مستشار دولي في التربية الخاصة

والدمج المدرسي لذوي الإعاقة

تقديم

أ.د محمـد بن حمود الطريقي

رئيس مجلس العالم الإسلامي للإعاقة و التأهيل

الطبعة الأولى مارس ٢٠٢١م

التوحد (الدليل الإرشادي للأسرة)
عدد 245 من مجلة الإعاقة لشهر مارس 2021
رئيس التحرير المشرف العام: البروفيسور / محمد بن حمود الطريقي

مؤسسة العالم للصحافة والطباعة والنشر والتوزيع
المركز الرئيسي: شارع المهلب بن أبي صفرة – حي الربوة
ص.ب: 91409 الرياض: 11633
جوال: 542319680 966+ – المملكة العربية السعودية
الموقع الإلكتروني: www.alaalem-media.com

بريد إلكتروني: ce@alaalem.org - malturaiki@profalturaiki.com
malturaiki@yahoo.com - dr.alturaiki@hotmail.com

التصميم والإشراف الفني: شمس الدين عبدالله إبراهيم

ⓒ جميع الحقوق محفوظة. لا يسمح بإعادة إصدار هذا الدليل أو أي جزء منه، أو تخزينه في نظام استعادة المعلومات، أو نقله بأي شكل من الأشكال، دون إذن خطي مسبق من الناشر.

Ⓒ All rights reserved, No part of this book may be reproduced, stored in a retrieval system or transmitted in any form or by any means without prior permission in writting of the publisher.

الرقم الدولي المعياري: ISSN:1319 – 6510
رقم الايداع: 18/0152

قال تعالى:

﴿وَقُلِ ٱعۡمَلُواْ فَسَيَرَى ٱللَّهُ عَمَلَكُمۡ وَرَسُولُهُۥ وَٱلۡمُؤۡمِنُونَۖ وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عَٰلِمِ ٱلۡغَيۡبِ وَٱلشَّهَٰدَةِ فَيُنَبِّئُكُم بِمَا كُنتُمۡ تَعۡمَلُونَ﴾

سورة التوبة: **١٠٥**

الفهرس:

الإهداء ٦

كلمة شكر ٧

تقديم ١٠

مقدمة ١٣

١ – تعريف اضطراب طيف التوحد ١٦

٢ – خصائص اضطراب طيف التوحد ١٨

٢–١ أهم الأعراض التي يمكن ملاحظتها بالنسبة للتواصل والتفاعل الاجتماعي ١٨

٢–٢ أهم الأعراض التي يمكن ملاحظتها بالنسبة للسلوكيات والاهتمامات المتكررة والنمطية ٢٠

٢–٣ أمثلة من العلامات التي يمكن للأسرة ملاحظتها لدى الطفل ٢٣

٢-٤ خصائص مشتركة للأطفال التوحديين ٢٥
الخصائص الحسية ٢٥
الخصائص المعرفية ٣٠
الاضطرابات السلوكية ٣٢
التشخيص ٣٤
٤-١ الكشف الاولي ٣٥
٤-٢ التشخيص الشامل ٣٥
٤-٣ مستويات شدة اضطراب طيف التوحد ٣٧
التكفل بذوي اضطراب طيف التوحد ٣٨
٥-١ نصائح من أجل مواكبة أطفال اضطراب
طيف التوحد ٣٩
٥-٢ تدخلات موصى بها للأطفال ٤١
٥-٣ تدخلات غير موصى بها للأطفال ٤٢
خلاصة ٤٥

الإهداء

أهدي هذا الدليل إلى من

تتسابق العبارات للتعبير عن معاناتهم،

إلى كل أسرة تكابد المشاق من أجل أبنها أو ابنتها من ذوي اضطراب طيف التوحد،

إلى كل توحدي

وإلى كل الاشخاص ذوي الإعاقة..

إلى الذين يعانون في صمت من

التمييز والتهميش..

كلمة شكر

الحمد لله رب العالمين الذي أعانني على إتمام هذا الجهد المتواضع ، فلا يسعني بعد ذلك إلّا القول، «من لا يشكر الناس لا يشكر الله»،إذْ تعجز الكلمات عن التعبير عن خالص الشكر والعرفان والامتنان لمجلس العالم الإسلامي للإعاقة والتأهيل ومؤسسة العالم للصحافة الذين يشرفني التعامل معهم والتعاون من أجل تأهيل ذوي الإعاقة، وعلى رأسهم البروفسور محمد بن حمود الطريقي لما لمسته فيه من دعم وتعاون لا مشروط بخصوص كل ما يهم قضية الإعاقة وتأهيل

ودعم ذوي الإعاقة وكذا أسرهم. وهذا ليس بغريب على أستاذ وفي لمسار إنساني نبيل، شامخ بفكره ومبادئه المثلى، وهو شخص وهب حياته لمناصرة هذه الفئة وتمكينها. امتناني له بلا ضفاف لما قدمه في مجال البحث العلمي والابتكار من أجل الإنسان والإنسانية، والكم الزاخر من الإنتاجات التي تروم تقوية الرصيد المعرفي بهذا المجال.

وها هومن جديد يساهم بالتفاتة إنسانية إلى فئة ذوي اضطراب طيف التوحد وأسرهم، بمساهمته في تذليل الصعوبات لإخراج هذا الدليل الإرشادي للأسر كافة من أجل التثقيف وإذكاء الوعي بخصوص

اضطراب طيف التوحد. كيف لا وهو شخص لا يتوانى عن تقديم المساعدة قدر الإمكان وهو ما فتئ ينزف محبة وتضامنا مع كل ذوي الإعاقة.

فكل التقدير والإجلال لهذه اللفتة الإنسانية التي تعكس أن البروفسور محمد الطريقي يظل ذلك الشخص المشحون بقلق الأسئلة والبحث عن كل ما يمكنه خدمة الإنسان والإنسانية، شخص يسكنه الغير ومحبة الغير وقيم تفهم الغير.. ودائما في خدمة الغير.

خالص شكري لكم - ولو أن كلمة «شكرا» لا تكفي والمعنى أكبر وأعمق - وتقبل الله منكم وجعل ما قدمتموه وتقدمونه في موازين أعمالكم.

تقديم

انطلاقا من أهدافنا في مجلس العالم الإسلامي للإعاقة والتأهيل والتي من بين ما ترومه تثقيف ومواكبة أسر الأشخاص في وضعية إعاقة، لقد بدا واضحاً لنا أنه من الضروري نسج خيوط التوافق الإرشادي لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لأنه من تم سيُوَلّد عمل حقيقي للتأمل والتقصي قصد توجيههم في هذا المجال، وبالتالي تحقيق جودة الحياة للأسرة.

وباعتبار دور الأسرة عاملا مهما في نجاح التدخل أو إخفاقه، وإيمانا منا بالدور التأهيلي والتوجيهي للأسر، ارتأينا ان نخرج هذا الدليل. وفي هذا العمل الإرشادي، نريد أن نظل منتبهين بشكل خاص للتناقضات والضغوطات التي تتعرض لها الأسر. فمن ناحية، يجب أن يتقبلوا وضع ابنهم أو ابنتهم ومواجهة القيود والاختلالات الواضحة على طفلهم، إذ قد يواجه الآباء حالات مؤلمة بشكل خاص. ومن ناحية أخرى، يجب أن يحافظوا على الأمل ويثابروا بعزيمة وإصرار من أجل تأهيل ودعم ابنتهم أو ابنهم ليتجاوز معيقات دمجه في المجتمع . ناهيك عن أنه مع هذا المنظور المزدوج كخلفية، يجب عليهم أيضًا إدارة الحياة اليومية، والاهتمام بالإخوة، ووقت الفراغ للزوجين ولأنفسهم. وكثيرا ما تكون جميع هذه العناصر معايير متداخلة يجب أن يتم أخذها في الحسبان، تساهم في توجيه المختصين في المسائل والتأملات الارشادية للأسر.

ومن هذا المنظور، نروم مساعدة الأسر على التوجه إلى المسار الصحيح، وربح الوقت بالتدخل المبكر، من أجل معرفة قدرات أطفالهم الفعلية وتحديد التقدم الذي يمكن أن يتوقعوه معهم، فضلاً عن وسائل تحقيق ذلك.

ويسهم هذا الدليل الأسري في فهم ومعرفة اضطراب طيف التوحد بشكل مبكر وتوجيه الأسر لمعرفة السبيل الصحيح لتطوير الأداء المتكامل لدى الطفل، وإبراز أهم الخدمات والبرامج التدريبية المفيدة له، كما يشجع الآباء على فهم الطفل وكيفية التعامل معه ومساعدته على تجاوز الآثار التي يسببها الاضطراب مع الاهتمام بأثر مشاكله على ديناميكية الأسرة ككل. وكل هذا في سبيل تحسين جودة الحياة لأسر أطفال اضطراب طيف التوحد.

أ.د. محمد بن حمود الطريقي

مقدمة :

يتأثر نمو الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستمرار ببيئتهم بما في ذلك الأسرة والمحيط ، ويعتبر من المهم النظر في تأثير التدخلات الأسرية على النتائج المستقبلية للطفل وبالتالي ضرورة تبني السبل الملائمة من أجل التكفل به.

ولكي تعمل الأسر والمهنيون معا، من الضروري تحديد وبوضوح النتائج التي يتوقعها كل منهما من الطفل. ومن الضروري تحديد المجالات التي يُؤمل فيها إحراز تقدم، وأن تكون هناك رؤية مشتركة لمشروع الطفل. وهذا يسمح لنا بإعطاء الأولوية للخدمات والتدخلات التي يتم وضعها لمرافقة الطفل.

كما أن تعليم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد هو حق من حقوقهم، إلا أنه يستلزم توفير بيئة ملائمة لهم. والملاحظ أن المشكلة في التعامل مع الطفل مرتبطة أساسا بالأسرة لا بالطفل. لذلك على الأسر أن لا يهدروا وقتهم وطاقتهم ويطلبوا من الطفل أن يعطي بالتعليم ما ليس باستطاعته، وأن لا يجبروه على التكيف مع بيئة مختلفة قد تسبب له معاناة وآلام، هو في غنى عنها، بسبب الكم الهائل من المثيرات الحسية سواء الضجيج داخل الفصل، نوعية الإنارة، تزيين الحجرات، تنظيم الفضاء، تسلسل الأنشطة اليومية وعدم ملاءمتها له إن كما أو كيفا. كل هذا يؤدي إلى ضغط نفسي يترجمه الطفل إلى اضطرابات سلوكية وبالموازاة تعيش الأسرة إحباطا وضغطا نفسيا وتوترا قد تترجمه أحيانا إلى تعنيف الطفل. فالمدخل والحل

لكل هذا التوتر هو أوّلاً التعرف على هذا الاضطراب الذي يجعلهم مختلفين عن أقرانهم وبالتالي على أطفالنا، حتى يتسنى لنا أن نسلك المسار الصحيح لتأهيلهم ودمجهم سواء في المدرسة أو في المجتمع .

هذا **الدليل** الذي بين أيديكم، نتوخى منه مساعدة الأسر في التعرف على التوحد وخصائص الطفل التوحدي، وكيف يمكن أن يؤثر هذا الاضطراب على الأسرة. ويهدف أيضا إلى استعراض أهم الاستراتيجيات والسبل والطرق المثبَتة نجاعتُها علميا لتربية طفل توحدي، إضافة إلى ما يجب تفاديه من أجل تأهيله قصد الحد من الآثار السلبية على نموه. وذلك من أجل تعزيز مستقبل إيجابي للطفل والعائلة وتحقيق جودة الحياة.

1 - تعريف اضطراب طيف التوحد

التوحـد اضـطراب نمائي عصـبي يظهـر في مرحلة الطفولـة المبكرة أي مرحلة الرضـاعة، قبـل بلوغ الطفل ثلاث سنوات وتختلف أعراضه من طفل لآخر، وقد اعتبر طيفا لأن مظاهره تختلف من طفل لآخر وبشـكل ملحوظ وهو جزء من مجموعة من الاضطرابات العصبية النمائية الموصـوفة في الطبعة الخامسـة من الدليل التشخيصـي والإحصـائي للاضطرابات العقلية الصـادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي عام ٢٠١٣ «DSM-5».

في الطبعة الرابعة من نفس الدليل «DSM-4»، كان التوحد فيها يُصنّف من بين خمسة أنواع:

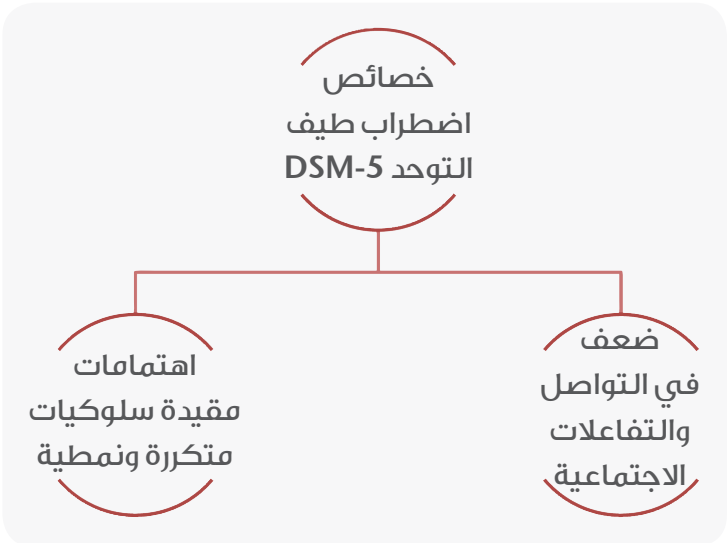
- التوحد،
- متلازمة أسبرجر Asperger syndrome،
- ومتلازمة ريت Rett syndrome،
- واضـطراب التفـكك الطفـولي Childhood disintegrative disorder،

- والاضطراب النمائي الشامل غير المحدد
pervasive non specific developmental disorder

لكن حاليا لا يتم استخدام هذه المصطلحات، ويُطلق على جميع هذه المصطلحات إسم اضطراب طيف التوحد ASD (autism spectrum disorder) باستثناء متلازمة ريت، والتي تُعد اضطرابًا وراثيًا مميزًا.

2 - خصائص اضطراب طيف التوحد:

حسب الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة (DSM-5) يتميز اضطراب طيف التوحد بصعوبات كبيرة في مجالين:



2-1 أهم الأعراض التي يمكن ملاحظتها بالنسبة للتواصل والتفاعل الاجتماعي:

هناك صعوبات مستمرة تتّسم بنقص المعاملة الاجتماعية بالمثل أو عدم وجودها. بين عدم

الالتفات إلى الآخر وعدم معرفة كيفية بدء التفاعل مع الآخر. وهناك كذلك صعوبات في التواصل غير اللفظي. على سبيل المثال، غالباً ما يكون من الصعب للشخص المصاب باضطراب طيف التوحد أن يفهم ما هو ضمني في طريقة الكلام والتغيير في نبرة الصوت المستخدم من قبل الشخص الذي يتم الحديث معه أو مثلا في رفع الحاجبين. وعلاوة على ذلك، فإن القواعد الضمنية للتفاعلات الاجتماعية لا تكتسب غريزيا، فالعلاقات الاجتماعية قد لا تكون مناسبة لعمر الشخص. وكل هذا يظهر في:

- صعوبة التعامل مع الآخرين وتبادل الأفكار والمشاعر.
- صعوبة الاتصال غير اللفظي (مثل التواصل البصري، والفهم، واستخدام لغة الجسد وتعبيرات الوجه).

- صعوبة بناء العلاقات الشخصية مع الآخر وتعزيزها أو الحفاظ عليها،
- وصعوبة فهم العلاقات بين الأشخاص.

2-2 أهم الأعراض التي يمكن ملاحظتها بالنسبة للسلوكيات والاهتمامات المتكررة والنمطية:

- هناك الحركات المتكررة (تأرجح، أو تصفيق)، أو الكلام المتكرر بحيث يقوم الطفل بترديد الكلام أو الصوت.
- رفض التغيير ومقاومته والتقيد الصارم ببعض الأنشطة الروتينية، فيمكن أن تؤدي التغييرات إلى ضائقة كبيرة مصحوبة بردود فعل عاطفية مفاجئة ومفرطة في كثير من الأحيان أما الأنشطة المتكررة فلها تأثير مُطَمْئِن بسبب ألفتها.
- شدة الاهتمام بأشياء معينة دون سواها، وقد تكون هذه الاهتمامات قليلة،

كما نلاحظ غالبا الأنشطة المتكررة أو السلوكيات مثل اللعب الغير اعتيادي بالأجسام (ترتيبها في صف أو جعلها تدور)، كذلك حركات الجسم بطريقة غير مألوفة الخ..

إلا أن هذه الأعراض التي نلاحظها لدى الطفل ليس ضروريا أن تكون جميعها موجودة لكي نقوم بتشخيص التوحد عند الطفل، ولكن ينبغي أن يكون لدى الطفل صعوبات في المجالين. كما يمكن لهذه الأعراض أن تتباين بشكل كبير من حيث الشدة، من طفل لآخر مما يؤدي إلى إعاقته عن أداء بعض الأنشطة وكذلك الاندماج داخل المجتمع .

وكما سبقت الإشارة، يمكن أن تختلف الصورة السريرية بشكل كبير من شخص لآخر. كل واحد لديه مزيج فريد من العلامات والأعراض. وتختلف درجة التوحد حسب العمر والخصائص المعرفية والسلوكية ووجود الظروف المرتبطة بها. ويمكن

أيضا أن تتجلى الأعراض بشكل كامل مع زيادة المتطلبات الاجتماعية، فهي تحد من الأنشطة اليومية. كما يمكن أن يتغير انعكاس الأعراض أيضًا مع مرور الوقت. والجدير بالذكر أن الأشخاص ذوي التوحد هم مجموعة غير متجانسة بحيث أن هناك العديد من أشكال التوحد بقدر الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد.

يتبين أن هناك اختلافاً لدى هذه الفئة من الأطفال من حيث الاهتمامات، السلوكات والأنشطة المفضلة لديهم. وعلى الأسر معرفة أن الشخص الذي لديه اضطراب طيف التوحد يرفض ويقاوم التغيير في طعامه، في ممارسة اللعب، في ترتيب ملابسه وغرفته إلخ.... هناك من يرتبط بمشاهدة أو سماع نفس الأغنية أو الشريط بشكل مفرط وتكرار ذلك عدة مرات. وكما سبق الذكر نجد لديهم اهتمامات بأشياء غير اعتيادية.

3-2 أمثلة من العلامات التي يمكن للأسرة ملاحظتها لدى الطفل:

من الضروري للأسرة دقة الملاحظة والانتباه إلى بعض العلامات التي يمكن من خلالها التفكير في الكشف المبدئي، قبل المرور إلى التشخيص الشامل، ومن بين هذه العلامات، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

- لا يناغي، لا يتواصل بالعين أو نادرا ما يتواصل بالعين وهذا يمكن ملاحظته لدى الرضيع ،
- لا يشير بالأصبع ، ولا يقوم بإيماءات تواصلية في السنة الاولى
- تأخر في الكلام أو عدم الكلام بالنسبة لبعض الحالات
- لا يستجيب لنداء اسمه
- يبدو أحيانا كما لو أنه أصم
- يقوم بالحوار الأحادي الجانب
- لا يحاول أن يقلد

- لا يبتسم
- لا يعطي أو يشارك الأشياء أو يلعب مع الآخر
- يفتقد للمهارات اللغوية والاجتماعية
- يتواصل بصعوبة مع الآخرين، ويبدو غير مبال بالآخرين.
- يفضل أن يكون وحده
- لا يطلب المساعدة مباشرة
- بعض الأطفال يقاوم أو يرفض العناق أو الحضن وكذلك أن يربت عليه أحد بلطف
- نوبات من الضحك من دون سبب واضح
- نوبات من الدموع، نوبات الغضب أو قد يصبح مذهولا دون أن نعرف السبب
- يقاوم التغييرات الروتينية مثل تغيير المكان، أو الطريق، أو الأنشطة
- ينجذب ويفتتن بالأشياء التي تدور أو بالأشرطة أو الخيوط

- لديه ارتباط مفرط ببعض الأشياء
- يميل إلى التأرجح
- يقلب يديه أو أصابعه أمام عينيه
- يتعاطى للقيام بألعاب بهوس وتكرار مستمر (مثل ترتيب، محاذات وتصفيف الأشياء)
- لا يعرف كيفية التعامل واللعِب باللُّعَب
- لا يدرك المخاطر مثل القفز من أعلى أو عبور الطريق
- وضع الكفين على الأذنين عند سماع بعض الأصوات

4-2 خصائص مشتركة للأطفال التوحديين:

أ - الخصائص الحسية

غالبا ما نجد الأطفال التوحديين يعانون من مشاكل مرتبطة بالحواس، وهنا نقصد ما يصطلح

عليه باضــطراب المعالجــة الحســية. وتختلف هذه الخصــائص من حيث تمظهرها وكذلك تأثيرها على الحياة اليومية للشخص.

خصوصيات المعالجة الحسية يمكن أن تؤثر على جميع النظم الحسية بما فيها: البصرية (الحساسية للأضواء) السمعية (سماع وتصور الأصوات)، اللمسية (تصور اللمس، ولكن أيضا الضغط والألم، الإحساس بدرجة الحرارة،) الشم (القدرة على الشم)، حاسة الذوق، وكذلك الحس العميق (proprioception) كالمحفزات الداخلية، بما في ذلك تلك المتعلقة بموقع الجسم والحركة، ثم النظام الدهليزي (الكشف عن الحركة والتموضع المركزي في الأذن الداخلية، والتوازن).

هذه الخصائص تجعلنا نجد اختلافا من طفل لآخر، هناك من ينزعج من بعض الروائح، أو تذوق بعض الأطعمة، وهناك من ينزعج لسماع أصوات وآخر

لا يبالي للأصوات الصاخبة، ويكون رد الفعل إما شديدا أو ضعيفا وتكون الاستجابة أحيانا جد باهتة. وهناك من ينزعج عندما نلمسه والآخر يرغب في اللمس، بعض الأطفال قد لا يتأثر بإحساسات تسبب الألم، أو بالبرودة أو الحرارة.

هذه الخصائص لها تأثيرات متعددة على تكيف هؤلاء الأطفال مع بيئتهم وعلى التعلم سواء ما هو معرفي أو اجتماعي. من ناحية أخرى، فإنها يمكن أن تسهم في ظهور اضطرابات سلوكية قد تكون خطيرة بسبب عدم القدرة أو استحالة تنظيم المحفزات البيئية المحيطة بالشخص، وأحيانا يمكن أن تصل إلى إيذاء الذات بسبب المشاكل المرتبطة بالمعالجة الحسية.

وهكذا، فإن ذوي اضطراب طيف التوحد ليس لديهم نقص أو عجز حسي، ولكن يمكن ان يسبب لهم اضطراب المعالجة الحسية تركيز اهتمامهم على

الخصائص البيئية بطريقة مختلفة مقارنة مع أشخاص لا يعانون من هذا الاضطراب. فإما أن يكون رد الفعل مبالغا فيه (فرط الحساسية)، معتدلا، أو غير موجود (نقص في الحساسية)، أو كذلك البحث عن التحفيز التكراري من أجل الإشباع.

هذه الخصـائص الحسـية تحـد من القـدرة على الاندمـاج الاجتماعـي والمدرسـي وكذلـك المهني بالنسبة للكبار لأن لها نتائج على:

- **التواصل**: اللغة الاستقبالية أو التعبيرية (غياب الجواب على الآخر، عدم فهم نبرة الصوت، وأحيانا اللجوء إلى اللمس بدل الكلام،....)
- **تنظيم الحياة اليومية**: (القلق عند الاستحمام، تنظيف الأسنان، قص الشعر أو الأظافر، عدم التكيف مع خلع الملابس بعلاقة مع درجة الحرارة الخارجية، وعدم الوعي بالخطر...)
- الفحوصات والعلاجات الجسدية (القلق أثناء

الفحص السريري، عند طبيب الأسنان، أو تركيب الأقطاب الكهربائية للتخطيط كهربائي – EEG...)

- السفر والتنقل في وسائل النقل (القلق من وسائل النقل العام، الإحساس بالدوار والغثيان،...)
- أنشطة التعلم (استحالة لمس مواد معينة مثل اللصقة، عدم القدرة على التركيز وتحمل ضجيج الفصل الدراسي...)،
- الغذاء (الفرز الانتقائي صارم، والاشمئزاز من بعض الروائح،...) ؛
- الذهاب لبعض الأماكن الاجتماعية (رد فعل سلبي في مراكز التسوق، وعدم القدرة على البقاء في طابور الانتظار، والبكاء، أو الهروب...)،
- المشاركة في بعض الأنشطة الترفيهية (استحالة أو صعوبة في تحمل الإثارة في الأنشطة التي تكون بها الحركة في أماكن الترفيه والحفلات،...)

ب - الخصائص المعرفية

إن خاصـية الأداء المعرفي لدى ذوي اضـطراب طيـف التوحد تؤثر على طريقة تخزين المعلومات، واسـتخدامها واسـترجاعها، وبالتـالي التأثير على كيفية فهـم البيئة المادية والاجتماعية بالنسـبة لهم. هذه الخصوصـيات يجب أن تؤخـذ بعين الاعتبار من أجل فهـم كيفية التعامل معهـم، بهدف تحديد احتياجاتهـم والمـوارد اللازمة لتعلمهـم، وتكييف الدعم المناسب لهم لتطوير إمكانياتهم للتعلم. هذه الخصـائص تتعلـق بالقدرات الفكريـة، التنفيذية، اللغويـة ومعالجـة المعلومات الحسـية التي سـبق التطرق لها.

عموما فالأنشـطة والمهام التي تتسـم بالتجريد، الفهـم اللفظـي وغـير اللفظـي، ترتيب تسلسـل الأحداث، والترميز كلها تطرح صـعوبة لدى ذوي اضـطراب طيف التوحـد. ومن ثم فإن اسـتخدام

الترميز يقلل من القدرة على الفهم والتمييز. من جهة أخرى، فإن ذاكرة البيانات الخام («الحفظ عن ظهر قلب») غالبا ما تكون جيدة. كذلك القدرة على تمييز المحفزات تكون في معظم الأحيان صحيحة عندما يتعلق الأمر بمواد ملموسة. كما أن الأداء الإدراكي البصري والسمعي يكون أفضل. وهذا طبعا يختلف من طفل لآخر.

هذه الخصائص المعرفية لها تأثيرها، فتكون بذلك القدرة على الاندماج الاجتماعي والأكاديمي والمهني محدودة بسبب الصعوبات التي يواجهها ذوي اضطراب طيف التوحد في التعلم والممارسات اليومية الاعتيادية، ويتجلى ذلك في:

- صعوبة في التنظيم والتخطيط للأعمال والتحركات؛
- صعوبة في التكيف وعدم المرونة من أجل التغيير (على سبيل المثال، تكرار نفس الطريقة في كل

تمرين بدون تكييف)؛

- صعوبة في التحكم بالتسلسل المنطقي؛
- صـعوبة في وضع تصـور مفاهيمي أو التحديد المفاهيمي؛
- صـعوبة في التعميـم (عـدم القـدرة علـى إعادة استخدام مهارة مكتسبة في سياق آخر أو بيئة أخرى)

3 - الاضطرابات السلوكية:

بالنسبة للأشخاص الذين تم تشخيصهم بأن لديهم اضطراب طيف التوحد، فإن احتمال ظهور اضطرابات سلوكية مشكلة يكون واردا. وهذه السلوكات يمكن أن تتجلى في:

- الاعتداء على النفس، إيذاء الذات (ضرب الرأس مع الحائط، سحب الشعر أو الأظافر،...)؛
- الاعتداء على الآخر
- تدمير وكسر الأشياء؛

- سلوكيات اجتماعية أو جنسية غير مقبولة (الصراخ، الهروب، خلع الملابس، أو الاستمناء في الأماكن العامة...)؛
- التحفيز الذاتي والحركات النمطية (الدوران على نفسه،الجري من جدار إلى آخر، وصك الأسنان...) وفي كثير من الأحيان هذا كله له ارتباط بالبعد الحسي لديه.
- الأرق واضطراب النوم، وقد لا يستجيب لأي علاج،
- اضطرابات حادة في التغذية...

هذه المشاكل في السلوك وخصوصا عندما تكون شديدة، يمكن أن يكون لها تأثير على الاندماج الاجتماعي فتؤدي إلى:

- إعاقة التعلم؛
- رفض الاستقبال من طرف المؤسسات أو تقديم الخدمات؛
- تعقيدات في التتبع للتدابير المرتبطة بالتدخل في

حال عدم معرفة أو التمكن من تعديل السلوك،

- التأثـير على الأسرة في علاقاتهـا الاجتماعية مع الآخرين.

4 - التشخيص

ابتداء من السنة الأولى، هناك علامات تجعل الأسرة تشك في أن نمو الطفل غير طبيعي، مع وجود اختلاف من طفل لآخر:

- عدم محاولة الـكلام وعدم الإشـارة باليد بعد السنة الأولى من عمره،
- غياب النطق بكلمات مفردة بعد سنة ونصف،
- عدم استخدام كلمتين كجملة للتعبير عند إتمام سـنتين مع تكرار كلمات وجمل غير وظيفية أي بدون معنى،
- فقـدان المهـارات الاجتماعية واللغة التي سـبق للطفل أن تعلمها.

1-4 الكشف الأولي:

يساعد هذا الكشف على معرفة الأطفال الذين يحتاجون إلى فحوصات دقيقة، وهناك اختبارات فحص معيارية تساعد على ذلك من خلال طرح أسئلة للأمهات والآباء وكذلك للمربيات أو المربين بحكم احتكاكهم وتكفلهم بالطفل. ومن أجل ذلك يتم استعمال استبيان خاص مثل: القائمة المرجعية المعدلة للتوحد لدى الأطفال الصغار Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT-R) وكذلك استبيان التواصل الاجتماعي Social Communication Questionnaire.

2-4 التشخيص الشامل

أ - تشخيص مرتبط بالمعايير الدولية ويكون من طرف ذوي الاختصاص، وهو نابع من التصنيفات الدولية المعتمدة وهي:

- التصنيف الدولي للأمراض ICD 11
- الدليل التشخيصـي والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة DSM-5

ب – تقييمات مرتبطة بالأداء تساعد على معرفة مستوى الطفل وتحديد نقط القوة ونقط الضـعف لديه، مما يتيح إمكانية وضـع مشروع شخصـي خاص به. ومن بين هذه التقييمات نجد:

- مقابلة تشـخيص التوحد– المعدلة (ADI-R Autism Diagnostic Interview–Revised)
- مقياس تصـنيف التوحد في مرحلة الطفولة Childhood Autistic Rating Scale (CARS)
- جدول الملاحظة لتشـخيص التوحد، الطبعة الثانيـة ADOS-2: Autism Diagnostic Observation Schedule™، Second Edition

ج – فحصـ طبي وتحاليـل بيولوجية لمعرفـة إذا كانت هناك أمراض أخرى مصـاحبة لاضـطراب طيف التوحد.

3-4 مستويات شدة اضطراب طيف التوحد:

في اضطراب طيف التوحد، تمثل الأعراض سلسلة متصلة تتراوح بين خفيفة وشديدة، ودرجة الشدة تحدد حاجة الشخص للدعم، ولها ثلاثة مستويات وهي كالتالي:

- **خفيف**: يتطلب الدعم، مع القليل من الأعراض، ويكون الاختلال طفيفا في الأداء الاجتماعي أو المهني،
- **متوسط**: وجود أعراض أو اختلال وظيفي يقع بين «الشديد» و«الخفيف» ويتطلب دعما كبيرا،
- **شديد**: وجود الكثير من الأعراض، أو وجود بضعة أعراض شديدة على نحو خاص، كما ينتج عن هذه الأعراض اختلال صريح في الأداء الاجتماعي أو المهني، ويتطلب دعما هاما جدا لأن الاختلال جد واضح.

تكون الأعراض موجودة منذ الطفولة، ولكن يمكن أيضا أن تتجلى بشكل أوضح مع زيادة المتطلبات

المرتبطة بالاندماج الاجتماعي. مما يحد من الأنشطة اليومية ويؤثر عليها.

5 - التكفل بذوي اضطراب طيف التوحد

من الضروري معرفة أن التكفل بأطفال اضطراب طيف التوحد لابد أن يكون بواسطة فريق متعدد التخصصات، وهو فريق يعمل في تنسيق وتواصل مستمر من أجل تتبع مستوى تطور تقدم الطفل بعد التدخل. وبالتالي فإن الطفل يحتاج إلى:

- **تكفـل طبـي**: نجد بعض الأطفـال يعانون من أمراض مصاحبة لاضطراب طيف التوحد ويحتاجون إلى متابعة طبية، إضافة إلى ضرورة التدخل من طرف كل من الأخصائي النفسي، الأخصائي النفسي الحركي، المعالج الوظيفي، ومقوم النطق. ويختلف التدخل اللازم من طفل لآخر.

- **تكفل تربوي سلوكي**: يستلزم تدخلا من أجل تدريب الطفل على مجموعة من المهارات وتعديل السلوك من أجل تذليل الصعوبات المرتبطة بالاندماج الاجتماعي، وهنا يتجلى الدور المحوري للأسرة التي يقع على عاتقها الانخراط الجاد من أجل تطبيق برامج التعديل السلوكي.
- **التدخل التعليمي – التربوي**: اختلاف الطفل التوحدي يحتاج إلى فريق تربوي متخصص وتكييف للبرامج وللبيئة المستقبلة، وقد يستدعي تمدرسه مُرافِقة الحياة المدرسية له.

1-5 نصائح من أجل مواكبة أطفال اضطراب طيف التوحد:

- أهم ما يُنصح به من أجل مواكبة ذوي اضطراب طيف التوحد:

- اقتنـاع الأسرة بـأن الطفل لديه مشـكلة وعدم الإحساس باليأس أو الوقوع في الإحباط،
- ضرورة اللجوء إلى ذوي الاختصاص
- لكل طفل ملمحه وبالتالي التدخل الملائم له
- ضرورة التدخل المبكر
- كل تدخل يجب ان يكون بعد تقييم خاص للطفل
- ضرورة اقتراح وسيلة للتواصل بالنسبة للطفل
- المثابرة والاسـتمرارية والتكرار مع الطفل بهدوء ودون توتر او تشنج
- تجنب الغضب والصراخ والتزام الصبر والنفس الطويل
- التكوين والتدريب للأسرة مـن أجل الانخراط في تأهيل الطفل
- العمل علـى تطوير المهـارات المرتبطـة بالانتباه المشـترك والاهتمام المشـترك (مثلا عندما تشير لطائـرة في السـماء وتقـول للطفل انظـر هناك

طائرة، إذا نظر لها الطفل فأنت قمت بالعمل على مشاركة الاهتمام والانتباه المشترك).

- الاعتماد على المقاربات المرتكزة على التحليل السلوكي.

2-5 تدخلات موصى بها للأطفال:

- **نموذج دنفر (Early Start Denver Model):** هو برنامج مفصل خاص بالتدخل لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٢ و ٤٨ شهرا. ويهدف إلى تطوير قدرات الطفل من خلال اقتراح برنامج مؤسسي وفردي، لتعزيز التفاعل الاجتماعي والعاطفي.
- **تحليل السلوك التطبيقي (ABA):** وتستند استراتيجية التدخل إلى تحليل السلوك لفهم وتحديد القوانين البيئية التي تؤثر عليه من أجل التدخل. وهو برنامج يمكن الطفل من المهارات المتعلقة بالاستقلالية، اللغة الاستقبالية،

التقليـد اللفظي وغير اللفظي وتعلم أساسـيات اللعب. وبالتالي إعداده للاستقلالية والاندماج الاجتماعي.

- برنامـج TEACCH: مميـزات هـذا البرنامـج عديـدة، منها التدخل المبكر كمـا أنه يعتمد على نظام البنيـة التعليمية أو تنظيم بيئة الطفل بالمنزل وكذلـك بالمدرسـة. وقـد أثبتت هـذه الطريقة نجاعتهـا بالنسـبة للطفل المصـاب باضـطراب طيف التوحـد. والهدف من كل ذلك هو تعزيز الأداء الأمثـل على المدى الطويل بحيث، يندمج الشخص ذو اضطراب طيف التوحد،كشخص بالغ، في المجتمع.

3-5 تدخلات غير موصى بها:

توجد مجموعة من التدخلات الغير موصى بها بسبب عدم وجود بيانات تدل على فعاليتها، والطابع الحصري لتطبيقها، وافتقارها إلى أسس نظرية. مما

جعل الخبراء والمهنيين، يوصون بعدم تبني هذه الممارسات في التدخل وتأهيل ذوي اضطراب طيف التوحد. من بين هذه الممارسات:

- برنامج سان رايز son rise،
- طريقة بادوفان Padovan
- التواصل الميسر
- Packing: تقنيــة لف الطفل مؤقتا في غطاء مبلل بارد، هذه الرطوبة الباردة وعدم الحركة تســبب بشــكل طبيعــي نفورا ثبــت أنها لا تجلــب فائدة للشخص
- التدخــلات القائمــة علــى العــلاج والتحليــل النفســي: فقــد ثبت عــدم وجود بيانــات تثبت فاعليتها في مواكبة ذوي اضطراب طيف التوحد من أجل حياة أكثر استقلالية.
- النظــام الغذائي الخــالي من الغلوتــين gluten والكازيين casein

- التكامل السمعي،
- المقاربات البيو–طبية: المضادات الحيوية، خفض المعادن الثقيلة chelation، العلاج بالأوكسجين hyperbarre،...

خلاصة

- اضطراب طيف التوحد يظهر عادة قبل ثلاث سنوات،
- تختلف الأعراض من طفل لآخر، وتظهر في السلوك والكلام والتفاعل الاجتماعي،
- لا تزال الأسباب لاضطراب طيف التوحد غير مثبتة علميا،
- ضرورة استشارة المختصين عند ملاحظة العلامات الأولى السالفة الذكر،
- اعتماد الطرق والمقاربات التي أثبتت فاعليتها علميا،
- أهمية ونجاعة التدخل المبكر تجعل الأسرة توفر الجهد والوقت،
- الهدف الأساس من التدخل هو جودة الحياة بالنسبة للطفل وتأهيله للاندماج في المجتمع ،
- انخراط الأسرة في تطبيق البرامج أساسي لتأهيل الطفل،
- تستمر أعراض اضطراب طيف التوحد طوال الحياة والتدخل يساعد على التأهيل والتعايش مع هذا الاضطراب ، وبالتالي تحقيق جودة الحياة.

المراجع:

- الطبعـة الخامسـة مـن الدليـل التشخيصـي والإحصائي للاضطرابات العقلية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي عام ٢٠١٣ DSM5
- الطبعـة الرابعـة مـن الدليـل التشخيصـي والإحصائي للاضطرابات العقلية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي عام DSM4
- معايير DSM5 ترجمة الدكتور أنور الحمادي
- مقال Genome–wide characteristics of de novo mutations in autism بمـوقـع https://www.nature.com/articles
- Evidence-Based Practices for Children, Youth, and Young Adults with Autism: Third Generation Review
- https://autismpdc.fpg.unc.edu/sites/autismpdc.fpg.unc.edu/files/imce/documents/2014-EBP-Report.pdf

د. مينة القالي
في سطور...

- دبلـوم مُكـوِّن لتأهيـل و تدريـب المتدخِّلـين بمجـال التوحد (RAAFIQ) – الجامعة الدولية بالرباط– المملكة المغربية.
- مـدرب معتمـد و مستشـار دولي في التربيـة الخاصـة و التوحد بالمركز الفرنسي الدّولي بباريسtroisième hémisphère .
- عضـو دائم في الفريق البيداغوجي و مستشار تقني في هندسة التكوينـات و الهندسة البيداغوجية. بالمركز الفرنسي الدولي بباريسtroisième hémisphère .
- مستشار دولي معتمد في التربية الخاصة و التوحد –بمركز العالَم للاستشارات التربوية و التعليمية– WCETC – الرياض.
- دكتوراه فخرية في التربية على البيئة في خدمة دمج ذوي الإعاقة – المركز السويدي للتدريب البيئي–.
- دكتـوراه فخرية في العمـل الاجتماعي –المنظمـة الدولية – UNRS.
- عضو الشبكة العالمية للتعليم في حالات الطوارئ .INEE.

تتطور المعرفة و الأبحاث حول التوحد، مع ذلك، كشفت تجربتي الميدانية في هذا المجال والتي تناهز عشرين عاما، أن العديد من الأسر تفتقر لمعرفة سليمة وشاملة عن هذا النوع من الاضطرابات النمائية العصبية، وتبقى الأسر عرضة لمفاهيم و معلومات خاطئة تنتشر على نطاق واسع، سواء على مستوى المعرفة العلمية أو على مستوى طرق التكفل بذوي اضطراب طيف التوحد، و نتيجة لهذه المعلومات المضلِّلة فإن المصطلحات المروّجة بخصوص هذا الاضطراب وبعض طرق التكفل، التي لحد الآن، غير مثبتة علميا نجاعتُها، تسبب في رد فعل عكسي، يعطل التقدم في تطور تأهيل هذه الفئة، مما يؤدي إلى إعاقة الاستقلالية و الدمج الاجتماعي.

و وفقاً لمبادئ عدم المَيْز والحق في الحصول على معلومات صحيحة، قمنا بإعداد هذا الدليل الموجه للأسر ولكل شخص يعمل في مجال التعامل مع أشخاص من ذوي اضطراب طيف التوحد. و نتوخى منه إذكاء الوعي و الإرشاد والتعرف على هذا الاضطراب وتجنب الحديث عنه بطريقة سلبية تنعكسُ سلباً على الأشخاص ذوي هذا الاضطراب و على أسرهم، وتُعززُ المَيْز الذي نروم إنهاء كل أشكاله. كما نروم من خلال هذا الدليل عدمَ السقوط في التعميم والمقارنات، و كذا الأخذَ بعين الاعتبار "تنوع" الأشخاص المصابين بالتوحد وكذا التنوع العصبي البشري.

العالِم Scientist
للصحافة والطباعة والنشر والتوزيع
for Press, Printing, Publishing & Distribution
رُخصت بموجب الأمر السامي الكريم رقم (٢٧٦٨)
وترخيص وزارة الإعلام رقم ٩٥٨٥ / أ / ب

الطبعة الأولى - مارس ٢٠٢١م