الفصل الثالث

75% من أطفال التوحد يعانون درجة مختلفة من الإعاقة العقلية

قد نلاحظ أن هناك أطفالاً منغلقين على أنفسهم ولا يتواصلون ولا يندمجون مع زملائهم ولديهم صعوبة في النطق أو يستخدمون لغة الإشارة بكثرة، فمثل هؤلاء قد يعانون من مرض التوحد من دون معرفة الأهل، ففي هذه الحالات يجب استدعاء أولياء أمور هؤلاء الأطفال ومحاولة توجيهم وإشعارهم بأن طفلهم بحاجة إلى كشف طبي . وفي هذا السياق أجرت الصحة والطب حواراً مع الدكتورة مها درويش، استشارية أطفال، البورد الفرنسي في طب الأطفال بهدف لفت انتباه الأهل والمدرسين والعاملين في رعاية ورياض الأطفال وموظفي الرعاية الصحية إلى مرض التوحد وضرورة معرفة أعراضه وعلاماته من أجل التوصل إلى تشخيص مبكر لهذا الاضطراب وبالتالي التدخل المبكر.

بداية ما التوحد؟ وما أنواعه؟

يعرف مرض التوحد عند الأطفال بأنه حالة مرضية تظهر في الطفولة المبكرة يكون الطفل فيها عاجزاً عن التواصل مع الآخرين وعاجزاً عن التفاعل مع محيطه، ومما يميز هذا الاضطراب المرضي هو وجود بعض الحركات النمطية المتكررة وبعض السلوكيات الشاذة، أن التوحد يتضمن أيضاً مجموعة من الأمراض التي تحتوي على بعض وليس كل سمات التوحد وبدرجات متفاوتة يطلق عليها اسم أطياف التوحد.

كان التوحد في الماضي يعرف بأنه مرض الأغنياء أو مرض طبقات المجتمع العليا ولكن وجد لاحقاً إن هذا المرض يمكن أن يصيب كل النـــاس بمختلف طبقاتهم وبشكل متساو، بل انه قد لوحظ في الآونة الأخيرة انتشـــار هذا المرض بشكل واسع وأن شدته تتفاوت بين طفل وآخـــر، ولقـــد حـــاول العلماء تصنيف التوحد حسب شدة أعراضه إلى أنواع عدة، فهنـــاك التوحـــد وأطيافه، مرض اسبرجر، واضطراب التطور الاستقبالي المنتشر، وقد يكون من الصعب أحيانا التفريق بين نوع وآخر أو قد تتداخل الأنواع ببعضها من خلال الأعراض المشتركة، ولكن هنالك اتفاق على أن الأطفال الذين يعانون من التوحد أو أطيافه يتفاوتون بدرجة القدرات العقلية ودرجة تـــأثر الكـــلام واللغة، ففي التوحد التقليدي نجد الطفل تنطبق عليه كـــل أو معظـــم ســـمات التوحد التي سنتكلم عنها لاحقاً؛ أما في اضطراب التطور الاستقبالي المنتشر فنجد لدى هؤلاء الأطفال بعض سمات التوحد ولكنها ليست كافية لتصـــنيفهم ضمن الأطفال المتوحدين، أما مرض اسبرجر فهو المتلازمة الأقل حدة بين الاضطرابات المذكورة سابقاً حيث يعاني الطفل من بعض المشاكل السلوكية والاجتماعية الخفيفة ولا تتأثر لديه اللغة أو القدرات العقلية.

ويبدأ مرض التوحد في الطفولة المبكرة ويستمر طيلة الحياة ويتـــأثر الشخص المصاب بدرجات مختلفة، لقد ازداد الوعي في المجتمع بضـــرورة الكشف المبكر عن هذا المرض وخاصة أن التقدم الكبير في الرعاية الصحية والعلاج لهذه الفئة من الناس مكنهم من الاندماج في المجتمع والمشاركة فيه؛ ولا ننس أهمية تقديم الدعم لأسر هؤلاء الأطفال حيث غالباً ما يكـــون مـــن الصعب عليهم تقبل حالة طفلهم أو التعايش معها.

هل هناك إحصائية حول مرضى التوحد داخل الدولة؟

لا توجد إحصاءات دقيقة داخل الدولة حول مرضى التوحد، ولكن نسبتهم في ازدياد مستمر، وتشير أحدث التقارير إلى أن معدلات انتشار مرض التوحد في الدولة 29 حالة بين كل 10 آلاف طفل، وبالرغم من أن هذه المعدلات تعد أقل من مثيلاتها في البلدان المتقدمة، إلا أن ذلك لا يعني بالضرورة تراجع معدلات انتشار هذه الحالة في العالم العربي.

وفي دراسة نشرت من سنوات عدة تم تقييم عينة عشوائية من 694 طفلاً بعمر ثلاث سنوات في الدولة، وذلك باستخدام استبيان فحص التوحد، لوحظ أن 58 في 10 ألاف طفل يعانون من التوحد، وفي المرحلة الثانية باستخدام المقابلة السريرية، وجد أن 29 من كل 10 ألاف طفل يعانون من اضطراب النمو المتفشي(PDD) ، ومع ذلك لم يتم تشخيص أي من هؤلاء الأطفال قبل الدراسة، وقد كانت النسبة أكبر عند الذكور، وكذلك في حال وجود مشاكل سلوكية وتاريخ عائلي من التوحد.

كيف يتم تشخيص مرض التوحد؟

هناك العديد من الوسائل التشخيصية، ويجب أن يتم التشخيص على أيدي فريق من المختصين في هذا المجال، ويجب على جميع من يعتني بهؤلاء الأطفال من آباء أو مدرسين أن يكونوا على دراية بأعراض التوحد من أجل الكشف الباكر، لا يتوجب التشخيص إجراء أية فحوص شعاعية أو مخبرية أو جينية إلا في حالات معينة مثل حالات التخلف العقلي الشديدة، أو حالات التشوهات الخلقية، غالباً ما يؤكد التشخيص بما يسمى اللقاء التشخيصي، وهو عبارة عن لقاءات مطولة مع الأبوين والطفل يستعرض خلالها تاريخ المرض وسلوكيات الطفل (من عمر سنتين فما فوق)، يستمر

اللقاء الواحد ما بين الساعة والساعتين، بالإضافة إلى مجموعة قوائم يطلب من الأهل الإجابة عليها في مجالات اللغة والتواصل الاجتماعي وغيرها، أما الفحص السريري المرافق لهذه اللقاءات فيجب أن يكون دقيقاً تراقب فيه حركات الطفل، ونموه الجسمي، وتحديد وجود إعاقة عقلية أم لا.

ما سمات أطفال التوحد؟

هناك سمات عدة تميز أطفال التوحد نذكر من أهمها:

1. **تراجع التطور واللغة:** وهذه سمة مهمة وشائعة، حيث نجد الطفل ينسى كلمات كان يستعملها سابقاً فيفقد القدرة على الكلام تدريجياً ويكون هذا ما بين عمر 15 إلى 30 شهراً حسب بداية ظهور الأعراض، وأحياناً نجد الطفل يبدأ بتكرار كلمة سمعها لتوه أو سابقاً فيكررها مرات عديدة، ويتحدث عن نفسه بلغة أنت كناية عن نفسه، ويبدأ بالتراجع عن فعل أشياء كان يقوم بها بنفسه، وكثيراً ما يربط الآباء هذا التراجع بإصابة فيروسية سبقت هذا، ولكن يجب التأكيد عليهم أن ذلك محض صدفة ولا علاقة له بالتوحد.
2. **الإشارة بالسبابة:** وهي علامة مهمة، فإذا لم يستعمل الطفل إصبعه للإشارة لشيء ما كالضوء أو أحد والديه فهذا عامل خطير وينبئ بإمكانية أن يصاب الطفل بالتوحد أو أحد أطيافه، وبشكل عام يستطيع الطفل أن يشير بإصبعه لشيء ما في سن 12 إلى 14 شهراً . يجب على الطبيب أن يسأل الأم عن هذا كما انه يمكن أن يحاول بنفسه الإيحاء للطفل كي يشير بإصبعه، وغالباً لا يفعل إذا كان ممن سيتطور عندهم التوحد في ما بعد.

3. التفاعل مع المحيط: يميل أطفال التوحد إلى الاهتمام بالأشكال الهندسية ويفضلونها على الألعاب . كما أنهم ينفعلون بشكل غير عادي لمواجهة ظروف عادية، فمثلاً إذا سمع الطفل صوت المكنسة الكهربائية فإنه يبدأ بالصراخ، لذلك غالباً ما تحاول الأم تنظيف المنـــزل عنـــد غيابـــه . إن الطفل المتوحد يغضب بشدة إذا حاول أحدهم لمسه بيـــده . أمـــا علـــى مستوى الأسرة فهو لا يتفاعل مع أفرادها ولا يكون صداقات مع أقرانـــه وأحيانا يختار صديقاً واحداً يتبعه دائماً حتى لو لم يهتم له هذا الصديق . وتزداد عزلة الطفل مع الوقت كلما كبر، فيكون وحيداً في سن المراهقة وقد يمر عام كامل بدون أن يتصل بأحد أصدقائه على الهاتف.
4. ارتفاع عتبة الألم: (أو اللامبالاة تجاه الألم): لا يتألم الطفل المتوحد بشكل عادي عند إصابته بشيء مؤلم، فنجده لا يبكي ولا يجري نحو والديه لو أصابه أي مكروه . وقد تكتشف الأم صدفة إصابته بجرح أو رض بدون أن يبكي أو أن يكترث لإصابته . أما في حال ارتفاع درجة الحرارة نجد الطفل يصبح هادئاً فجأة فتقل لديه نوبات الغضب والحركات العدوانيـــة وغالبا ما تقول الام عندما يتحول طفلي إلى ملاك أعرف أنه مصـــاب بالحمى.
5. إيذاء النفس: يقوم الطفل بإيذاء نفسه، فيقرص جلده حتى يحمر كما إنه يقوم بعض إصبعه وأطرافه، وقد يضرب رأسه بالأرض أو أي جســـم صلب وقد يؤذي عينيه بأداة حادة قد تؤدي إلى العمى، وبعضهم يقتلـــع أظافره وشعره وغير ذلك.

6. **اللعب:** لا يمكن لطفل التوحد أن يقوم باللعب التخيلي، كأن يمثل دور أم ترضع وليدها أو يقلد صوت قطة وغيرها . وتعد هذه علامة مهمة لو لاحظها الأهل يجب عليهم تنبيه الطبيب . كذلك قد يأخذ اللعب منحى غريب الشكل، فبدلاً من أن يلعب بالسيارة بأن يمررها على الأرض نجده يهتم بتفاصيلها فيركز على العجلات مثلا وما إلى ذلك . كثيراً ما يستمتع هؤلاء الأطفال برمي الأشياء من ارتفاعات معينة كالدرج مثلاً ويراقبون سقوطها مرات ومرات . كما أنهم قد يمضون ساعات طويلة باللعب بشيء ما لا علاقة له بالألعاب كسلسلة حديدية مثلا، وقد يقفون على النافذة يراقبون إشارة المرور لأوقات طويلة.

ما أسباب التوحد؟

لا تعرف أسباب التوحد ولكن هناك بعض الفرضيات سنذكر بعضاً منها:

1. **نظرية الإصابة العصبية:** حيث أظهرت الدراسات الشعاعية أن بعض الإصابات بالفص الدماغي الجبهي والمخيخ ومناطق أخرى في القشرة الدماغية كانت موجودة عند بعض المصابين بالتوحد، والأهم من ذلك أن اختلاف الإصابة في مناطق المخ المختلفة كانت ترتبط بشدة التوحد وأعراضه كتأثر اللغة والتفاعل مع المحيط . وأظهرت دراسات أخرى أن هنالك علاقة ما بين التوحد وإصابة المادة البيضاء داخل المخ (الرنين المغنطيسي).
2. **اختلال مناعة الجسم:** تتجلى بنقص خلايا الدفاع داخل الجسم التي تظهر أحيانا بعد الإصابة بالفيروسات

3. **النظام الغذائي:** هذه النقطة مازالت تثير الجدل بين البـــاحثين، حيـــث وجدت بعض الدراسات أن الغلوتين والكازئين الموجودين داخل الطعام متهمين بأحداث التوحد، وأن أكل الألبان والشوكولاته ومشتقاتهما يزيـــد من حدة المرض وأعراضه، ولكن لا توجد أي دراســـات تـــدعم هـــذه الفرضية.
4. **فتور الوالدين العاخفي:** سادت في أربعينات القرن الماضي هذه النظرية وقد نقضت حديثاً . ولا يجب أن يلام الأبوان على أن طفلهما قد أصيب بالتوحد بسبب قلة العطف والحنان.
5. مضاعفات الحمل والولادة: مثل التعرض للفيروســـات خـــلال الحمـــل وخاصة فيروس الحصبة الألمانية، أو التعرض للسموم مثل المبيـــدات الحشرية . كذلك الأمر في حالة الـــولادة المبكـــرة ونقـــص أكســـجين (أو اختناق) الوليد.
6. **الوراثة والأسباب العائلية:** يمكن أحيانا أن يكون للوراثة دور في الإصابة بالتوحد، فقد وجدت الأبحاث أنه إذا كان لدى العائلـــة طفـــل مصـــاب بالتوحد، تزيد نسبة إصابة أحد الإخوة بنسبة 8 .2 أي ثـــلاث مـــرات تقريبا عن المعدل العام . كما أنه إذا أصيب أحد التوائم بالتوحـــد تزيـــد نسبة إصابة التوأم الآخر بثلاث مرات تقريباً.
7. **عمر الأب:** وجدت دراسات حديثة أنه إذا كان عمر الوالد عند ولادة طفله 55 عاماً تزيد نسبة إصابة هذا الطفل بالتوحد بمعدل مرتين ونصف.
8. **التطعيم:** لقد اتهمت بعض التطعيمات في الماضي بأنها مسببة للتوحـــد وخاصة تطعيم السنة، وقد نقضت الدراسات الحديثة هذه النظريـــة، وإن

الدراسة الشهيرة التي نشرت في بريطانيا في التسعينات قد سحبت من السجلات الطبية، وقدمت المجلة الناشرة اعتذارا عن نشر تلك المقالة حيث إنها كانت ملأى بالتناقضات والأخطاء والكثير من الكذب، لذلك يجب على الأطباء ومسئولي الرعاية الصحية تشجيع الآباء على تطعيم أطفالهم

هل هناك اختلاف بينه وبين اضطراب الحركة؟

هي سمة بارزة ومهمة من سمات التوحد، يعدها البعض من أوائل العلامات الدالة على التوحد وتظهر بسن مبكرة، مثل أن نجد الطفل يمد أصابعه أمام عينيه ويحدق بها مطولا . أو نراه ينظر من فتحات الستائر المعدنية فيتحرك صعوداً وهبوطاً لينظر من خلال هذه الفتحات لساعات طويلة وغير ذلك.

هل يصاحب مرضى التوحد إعاقة عقلية؟

تصعب الإجابة على هذا السؤال، فقد نجد أن بعض هؤلاء الأطفال لديهم قدرات عقلية منخفضة تراوح بين30% إلى 50%، ولكن يجب أن نعلم أنه من الصعب تقدير درجة الذكاء لديهم بسبب صعوبة التواصل والاستجابة لاختبارات الذكاء، وقد وجد أن نحو 75% من أطفال التوحد يعانون درجة مختلفة من الإعاقة العقلية، وبشكل آخر يمكن القول إنه كلما زادت الإعاقة العقلية كلما زادت احتمالات التوحد، وقد يصنف بعض من أطفال التوحد ضمن المعاقين عقلياً بسبب عدم تطور اللغة لديهم وصعوبة تقدير معدل الذكاء.

هل التوحد في ازدياد؟ أم أن طرق الكشف عنه قد أصبحت أكثر دقة؟

وجدت جميع الدراسات في الواقع أن هناك ازدياداً حقيقياً في معدلات الإصابة بالتوحد لدى الأطفال، فبينما كان المعدل في الثمانينات إصابة واحدة لكل عشرة آلاف طفل أصبحت الآن طفل واحد لكل 80 طفلاً ذكراً وطفلة واحدة لكل 315 طفلة أنثى (أنثى واحدة مقابل خمسة أطفال ذكور)، وقد اعتبرت اللجنة العالمية لمرض التوحد هذه الزيادة حالة طوارئ طبية.

هل هناك خطة لعلاج التوحد؟

لا توجد خطة علاج واحدة لجميع هؤلاء الأطفال، بل توجد خطة خاصة بكل طفل حسب شدة الأعراض وحسب درجة العجز اللغوي والتواصل مع المحيط، كما يجب مناقشة الخطة العلاجية مع الأهل، وهناك جدل بشأن البرامج الثقافية والتدريسية لهؤلاء الأطفال حيث توجد طرق مختلفة، ولكن تتفق جميعها بضرورة التدخل المبكر قدر الإمكان، إذ يجب أن يكون العلاج مكثفا، بحيث يكون معالج واحد لطفل واحد ويعد هذا الإجراء الأمثل.

ما أنواع العلاجات المستخدمة لأطفال التوحد؟

هناك العلاج السلوكي المبكر الذي يعطي نتائج ممتازة، لذلك يجب أن يكون متاحاً للجميع وخاصة بعمر 3-5 سنوات، يكون لهذا العلاج طرقاً مختلفة تعتمد على الصور والمجسمات والتواصل السمعي أما المباشر أو عن طريق سماعات، يمكن للتمارين الرياضية والعلاج الطبيعي بأيدي مختصين أن تحسن من حالة الطفل المتوحد . وهناك أيضاً التدريب على المهارات الاجتماعية وعلاج القلق وفرط النشاط.

وعن طريق الغذاء حيث يجب التركيز على إعطاء الطفل ثلاث وجبات رئيسة كاملة، وقد وجدت بعض الأبحاث أن حذف الغلوتين والكازئين من غذاء الطفل سمح ببعض التحسن، كذلك إعطاء أو حذف بعض الفيتامينات والمعادن.

أما الأدوية، فعلى الرغم من أن نحو 70% من أطفال التوحد يأخذون بعض الأدوية فإنه لا يوجد أي دليل على فائدتها، ولكن يمكن إعطاء الأدوية لعلاج حالات فرط النشاط والحركة وقلة التركيز إذا كانت مترافقة مع التوحد.

هل يتعرض طفل التوحد للإيذاء؟ وكيف يتم حمايته؟

بسبب الحالة النفسية الخاصة لهؤلاء الأطفال، يتوجب على المجتمع حمايتهم وتقديم الدعم المادي والنفسي لهم ولذويهم، من خلال حمايتهم من أذى الغير وكذلك أذيتهم لأنفسهم، حيث إنهم كثيرا ما يهربون من المنزل أو المدرسة، إن هؤلاء الأطفال لا يستجيبون للأوامر لذلك كثيرا ما يكونون عرضة للإيذاء الجسدي من قبل من يرعاهم، وبما أنهم لا يكترثون للألم يتوجب على الأطباء فحصهم بدقة وتشجيعهم على شرح ما يجري لهم في حال ملاحظة أي اثر لأية أذية على أجسادهم، وعلى عكس المعاقين عقلياً فإن هؤلاء الأطفال غالباً ما يكونون جميلي المنظر، لذلك فهم أكثر عرضة للتحرش الجنسي، لذلك يجب لفت نظر الأهل لهذه النقطة المهمة.

ما مستقبل هؤلاء الأطفال؟.

يعتمد مستقبلهم على شدة التوحد وعلى درجة الذكاء، كما يعتمد أيضاً بشكل خاص على مدى تأثر اللغة وبالتالي التواصل مع المحيط، فإذا كان معدل الذكاء منخفضاً فإن الطفل سوف يبقى معتمداً على الغير طيلة حياته وبشكل متفاوت، أما الأطفال ذو والذكاء العادي أو العالي فيمكنهم العيش بشكل مستقل يعملون في وظائف، يتزوجون، وينجبون الأطفال، كما أنهم يتعايشون مع مرضهم، أما أن يشفى التوحدي بشكل كامل فهو أمر نادر الحدوث، وقد وصفت بعض من حالات الشفاء في عدد من التقارير النادرة.