

الفصل السادس عشر

العلاج النفسي للتوحد

بدأ استخدام العلاج بالتحليل النفسي منذ عام 1940، حيث يعتبر العالم بتلهام من أكثر المحللين النفسيين تأييداً له، فقد كان يعتقد أن أمهات الأطفال التوحديين غير دافئات في معاملتهن لأطفالهن ويعاملن أبناءهن كعينات في مختبر العلوم، حيث يقوم الأطفال وحسب اعتقاد بتلهام التوحد كدفاع ضد موقف مخيف، وينسحبون من العالم، وحسب بتلهام فإن العلاج النفسي يبدأ بإبعاد الأطفال المصابين بالتوحد عن أمهاتهم لفترات طويلة في برنامج أقمة وإعطاءهم الحرية قدر الإمكان في جو يسوده الدفء والحب .

كما يعتبر جروسمان (Greenspan) من أكثر المحللين النفسيين الذين اهتموا بالأطفال التوحديين، حيث استخدم في علاجهم عن طريق العلاج باللعب، وذلك كمحاولة لمساعدتهم على تكوين مشاعر خاصة بالذات، وهذا يأتي من العلاقة الدافئة مع المعالج والأهل، ويقوم المعالج باللعب الإنساني على ضرورة تشجيع الأطفال التوحديين بالتعبير عن مشاعرهم من خلال اللعب، والذي يهدف إلى تعريض الطفل لتفاعلات اجتماعية.

وقد اكتشف المعالجين في التحليل النفسي أن بعض الأمهات والآباء يتعاملون ببرود مع أبنائهم مما يولد رد فعل عكسي عند الأطفال نتيجة هذه المعاملة يبدأ الأطفال بالانسحاب من العالم الذي نعيش فيه إلى عالم التوحد ، وفي هذه الحالة يحاول المعالج الوظيفي وضع الطفل في جو من الرعاية

والحب الذي يوفر له فرصة الإقبال على العالم الذي نعيش فيه وإبعاده عن الطقوس التي يقوم بها وعن سلوكه العدوانى.

ومع تركيز نظرية التحليل النفسى على فكرة أن الآباء وخاصة الأمهات هن السبب الرئيسى فى تعرض الأطفال لاضطراب التوحد، حيث اعتقد كل من ايزنبرج، وكانر 1956 (Eisenberg,&Kanner) أن هذه الفكرة فى الأساس تنبع من أفكار كانر.

من قبل التى تتعلق بأن آباء أولئك الأطفال لم يكونوا ودودين أو عطوفين إضافة إلى التقرير الذى تقدم به كانر بعد ذلك والذى أكد فيه على أن البرود العاطفى أو الانفعالى كان هو الصفة السائدة بين الأطفال التوحديين، ومن ثم خرج عالم التحليل النفسى بتلهائم بنظرية يرى فيها ومن خلالها أن الأم التى تتسم بالبرود الانفعالى، والتى لا تستجيب لطفلها إنما تؤدى فى الواقع إلى تعرضه لاضطراب التوحد، وقد استعار معظم الباحثين مصطلح الأم الثلجة من بيتلهائم واستخدموه كي يشرؤا إلى أمهات الأطفال التوحديين.

النقد الموجه لنظرية بتلهائم:

أن لوم الأم هو خاطئ ومؤلم وضار وان الأمهات قد الحق بهن الذى نفسيا وان استثناء التوحد الأمهات من علاج أبنائهن أمر ضار كما أن الأطفال يستقبلون الحب والدفع عندما يظهرون المشكلات الشديدة، وهذا يؤدى إلى تعزيز المشكلة، كما أن العلاج يسمح للاطفا باختيار نشاطاتهم الخاصة والتى تكون نتيجة للانشغال بممارسة سلوكية طقوسية أو محاولة للهرب من الموقف العلاجى.

كما أن العالم برنارد ريملاند وأثناء وصفه للتوحد الطفولي حيث بين مجموعة من الظواهر السريرية التي أثبتت أن التوحد حالة بيولوجية وليست نتيجة عادات وتصرفات الأهل العدوانية .

علاج التوحد:

هناك مرحلتين من مراحل العلاج باستخدام التحليل النفسي وهما:

النولى: أن يقوم المعالج بتزويد الطفل بأكبر قدر ممكن من التدعيم وتقديم الإشباع وتجنب الإحباط، مع التفهم والثبات الانفعالي من قبل المعالج.

الثانية: يركز المعالج النفسي على تطوير المهارات الاجتماعية، كما تتضمن هذه المرحلة التدريب على تأجيل وأرجاء الإشباع والإرضاء.

كما أن معظم برامج المعالجين التحليليين مع الأطفال التوحدين كانت تأخذ شكل جلسات للطفل المضطرب الذي يجب أن يقيم في المستشفى وتقديم بيئة بناءة وصحية من الناحية العقلية.

العلاج باللعب :

اعتمد المحللين النفسيين في علاجهم للتوحدين على العلاج باللعب، حيث اعتبر هذا العلاج من الفنيات العلاجية استخداما ي علاج هذه الفئة، حيث استخدمها عالم التحليل النفسي جرينسبان (Greenspan) وذلك لمحاولة مساعدة الأطفال على تكوين مشاعر خاصة بالذات، والشعور بانهم مقبولون، وهذا يأتي من العلاقة الدافئة مع المعالج والأهل، والعلاج باللعب يؤكد على ضرورة تشجيع الأطفال التوحدين بالتعبير عن مشاعرهم من خلال اللعب مع ألعابهم في أماكن ينظر إليهم مباشرة من معالج التدريس اللطيف، والذي

يهدف إلى تعريض الطفل لتفاعلات اجتماعية معززة، وهذا يقرب الطفل أكثر من المعالج.

يحظى اللعب باهتمام من جانب السيكلوجيين والتربويين من زاوية تأثير سلوك اللعب على النمو النفسي والمعرفي للأطفال.

يعتبر اللعب مدخلا لدراسة الأطفال وتحليل شخصياتهم وتشخيص أسباب ما يعانون من مشكلات انفعالية تصل إلى مستوى الأمراض النفسية، ويتخذ المعالجون من اللعب وسيلة للعلاج لكثير من الاضطرابات الانفعالية، فقد تحدثت (ميلاني، كلاين) أن التعليم المباشر غير ذي جدوى في إعادة تكيف الأطفال المضطربين من الناحية الانفعالية، حيث استخدمت اللعب التلقائي كبديل مباشر عن التداعي الحر اللفظي الذي استخدمه فرويد في علاج الكبار، كما اعتبرت أثناء تفسيرها للعب الأطفال أن اللعبة التي يلعبها الطفل في لحظة بعينها لا يمكن تفسيرها إلا من خلال السياق العام للعب الطفل - وما سبق هذا اللعب وما اعطتي في ذلك الوقت.

أهم الاتجاهات التي تركز عليها العلاج باللعب:

بين (كلارك موستاكس، 1990) أن أسلوب العلاج باللعب يركز على

ثلاثة اتجاهات تعتبر دعائم أساسية يستند إليها العلاج باللعب وهي:-

أولاً: الإيذان بالطفل والثقة فيه: ويتم التعرف عليها من خلال المشاعر

والأحاسيس، حيث يكون الطفل على وعي بالمشاعر التي يوجهها

المعالج نحوه وبالتالي يستطيع استكشاف إذا كان هذا الشخص الآخر

يثق فيه أم لا.

ثانياً: تقبل الطفل: وتشمل على أمرين:

1- نشاط تفاعلي حقيقي بين الطفل والمعالج، يشعر خلاله الطفل بأنه متقبل.

2- تواصل المعالج مع أحاسيس ومشاعر الطفل وإدراكه ومفاهيمه ومعانيه الشخصية.

والطفل أثناء تعامله في الجلسة العلاجية ومن خلال استخدام أدوات اللعب قد يرمز إلى أشياء في حياته الخاصة مثل التعبير عن الكراهية والعداء أو الخصومة.

ثالثاً: احترام الطفل: يجب على المعالج أن يحترم الطفل على أنه إنسان له الحق في احترام مشاعره.

أهمية اختبار برامج العلاج باللعب لمعالجة أو لتدريب حالات الطفل التوحدي:

استعرضت سهى نصر (2002) أهمية اللعب للأطفال بشكل عام وللأطفال التوحدين بشكل خاص، وذلك كآلاتي:

1- يعتبر اللعب أفضل طريقة للتواصل وإقامة علاقة بين الطفل والمعالج أو المرشد، وذلك من خلال شعور الطفل بأن المعالج يتقبله كما هو، وبالتالي يشعر بالثقة في النفس والأمان.

2- الألعاب لا تشكل عاملاً مهدداً للطفل التوحدي، فالطفل وأثناء الجلسات العلاجية باللعب يبدأ بالتواصل مع الألعاب ويكتشفها ويتعرف عليها.

3- من خلال أنشطة اللعب بأشكالها المختلفة يتفاعل الطفل مع مواد اللعب والأشخاص المحيطين به.

4- في جلسات اللعب يخرج الطفل في الأشكال المتنوعة للعب انفعالاته المختلفة (قلق، خوف، توتر).

بين (Wallf& PA,1985) أن اللعب يمكنه أن يكون منهاجا تدخليا وعلاجيا لتحسين مهارات الاتصال بين التوحيدين سواء كانت اتصالا أو تفاعلا اجتماعيا أو لغويا.

أكدت كاميليا عبد الفتاح(1991)على العلاقة التي يقيمها الطفل مع المعالج أثناء اللعب وما لها من قيمة كبيرة في حد ذاتها وان كل ما يفعله الطفل داخل الجلسة العلاجية له معان عديدة بالنسبة لقدراته المختلفة ولمواقفه من خلال المعالج واتجاهاته بالنسبة للنشاط أي أن العلاقة بالمعالج لها قيمة كبيرة في نجاح الخطة العلاجية وتحقيق أهدافها.

هناك بعض الأمور الأساسية التي يجب على المعالج أثناء جلسات العلاج باللعب الاهتمام بها وهي:

- 1- على المعالج تنمية علاقة مع الطفل تسودها الألفة والمودة.
- 2- أن يتقبل الطفل كما هو.
- 3- أن يكون على يقظة تامة بما يحدث للطفل من تغيرات أثناء اللعب.
- 4- أن يوجه الطفل لاختيار أنشطته أثناء عملية اللعب. أن يحاول إنهاء الجلسات العلاجية بسرعة.
- 5- أن يضع جدولاً بالدقائق وبأشكال وأنواع الألعاب، ليحدد الوقت والنوعية التي يتناولها الطفل.

العلاج الوسطي

يزود العلاج الوسطي الطفل التوحيدي ببيئة مضبوطة وداعمة بشكل عالي، حيث أن الأطفال التوحيدين يستجيبون جيدا للتنظيم.

والعلاج الوسطي لبتلهام منظم بشكل عال في طرق عديدة ، والتي منها نقل الطفل من المنزل هي خطوة جيدة وهامة في العلاج، وفصل الآباء

والأطفال يعطي كلا الجانبين الفرصة للاستفادة من التدخلات العلاجية، ويعالج الطفل بكل صبر وتفهم، وهذا يساعد الأطفال المضطربين على تجاوز مخاوفهم من المشاركة الشخصية، وبشكل تدريجي يتعلم الطفل تطوير الثقة بالآخرين. والمعالج الوسطي يتحمل هذه السلوكيات بشرط أن لا يؤدي الطفل والآخرين.