الفصل الرابع

صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد

❖ الاضطرابات السلوكية:

هي مشكلات شائعة في مرحلة الطفولة يجب نتناولها بالإرشاد حتى تتمكن من مواجهه المواقف البسيطة بأسلوب حكيم يحل المشكلة والى جانب حلها يمكن ظهور ما هو اخطر منها في المستقبل وتبدءا مشكلات الطفولة من وقت الولادة مرتبطة بتغذيتهم ونومهم وعادتهم وحالتهم الصحية الجسمية والصحية والنفسية.

ويمكن تصنيف مشكلات الأطفال إلى:

- المشكلات المتعلقة بالتغذية(فقدان الشهية-الشره-التقيوء)
- المشكلات المتعلقة بالنوم(التقلب-المشي-الكلام أثناء النوم)
- التبول اللاإرادي
- الحركات العصبية(مص الأصابع وقرض الأظافر والأزمات العصبية)
- صعوبات النطق(التهتهه-الثاثأه-الحبسه-التغه)
- الخوف وضعف الثقة بالنفس(الخوف من الظلام-الخوف من الموت-ضعف الثقة بالنفس)
- الكذب(الكذب الأناني-الدفاعي-ألادعائي-كذب التقليد)
- السرقة
- الميل إلى الاعتداء والتشاجر ونوبات الغضب
- التخريب.
- الغيرة.
- صعوبات التعلم.

❖ تعريف التوحد:

هو إعاقة متعلقة بالنمو عادة ما تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل. وهي تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي مما يؤثر على وظائف المخ، ويقدر انتشار هذا الاضطراب مع الأعراض السلوكية المصاحبة له بنسبة 1 من بين 500 شخص. وتزداد نسبة الإصابة بين الأولاد عن البنات بنسبة 4:1، ولا يرتبط هذا الاضطراب بأية عوامل عرقية،أو اجتماعية، حيث لم يثبت أن لعرق الشخص أو للطبقة الاجتماعية أو الحالة التعليمية أو المالية للعائلة أية علاقة بالإصابة بالتوحد.

ويؤثر التوحد على النمو الطبيعي للمخ في مجال الحياة الاجتماعية ومهارات التواصل . communication skills حيث عادة ما يواجه الأطفال والأشخاص المصابون بالتوحد صعوبات في مجال التواصل غير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي وكذلك صعوبات في الأنشطة الترفيهية.

حيث تؤدي الإصابة بالتوحد إلى صعوبة في التواصل مع الآخرين وفي الارتباط بالعالم الخارجي. حيث يمكن أن يظهر المصابون بهذا الاضطراب سلوكاً متكرراً بصورة غير طبيعية، كأن يرفرفوا بأيديهم بشكل متكرر، أو أن يهزوا جسمهم بشكل متكرر، كما يمكن أن يظهروا ردوداً غير معتادة عند تعاملهم مع الناس، أو أن يرتبطوا ببعض الأشياء بصورة غير طبيعية، كأن يلعب الطفل بسيارة معينة بشكل متكرر وبصورة غير طبيعية، دون محاولة التغيير إلى سيارة أو لعبة أخرى مثلاً، مع وجود مقاومة لمحاولة التغيير. وفي بعض الحالات، قد يظهر الطفل سلوكاً عدوانياً تجاه الغير، أو تجاه الذات.

❖ أسباب التوحد:

لم تتوصل البحوث العلمية التي أجريت حول التوحد إلى نتيجة قطعية حول السبب المباشر للتوحد، رغم أن أكثر البحوث تشير إلى وجود عامل جيني ذي تأثير مباشر في الإصابة بهذا الاضطراب، حيث تزداد نسبة الإصابة بين التوائم المطابقين (من بيضة واحدة) أكثر من التوائم الآخرين (من بيضتين مختلفتين)، ومن المعروف أن التوأمين المتطابقين يشتركان في نفس التركيبة الجينية. كما أظهرت بعض صور الأشعة الحديثة مثل تصوير التردد المغناطيسيMRI وPET وجود بعض العلامات غير الطبيعية في تركيبة المخ، مع وجود اختلافات واضحة في المخيخ، بما في ذلك في حجم المخ وفي عدد نوع معين من الخلايا المسمى "خلايا بيركنجي Purkinje cells. ونظراً لأن العامل الجيني هو المرشح الرئيس لأن يكون السبب المباشر للتوحد، فإنه تجرى في الولايات المتحدة بحوثاً عدة للتوصل إلى الجين المسبب لهذا الاضطراب .

ولكن من المؤكد أن هناك الكثير من النظريات التي أثبتت البحوث العلمية أنها ليست هي سبب التوحد، كقول بعض علماء التحليل النفسي وخاصة في الستينيات أن التوحد سببه سوء معاملة الوالدين للطفل، وخاصة الأم، حيث إن ذلك عار عن الصحة تماماً وليست له علاقة بالتوحد. كما أن التوحد ليساً مرضاً عقلياً، وليست هناك عوامل مادية في البيئة المحيطة بالطفل يمكن أن تكون هي التي تؤدي إلى إصابته بالتوحد.

❖ أشكال التوحد:

عادة ما يتم تشخيص التوحد بناء على سلوك الشخص، ولذلك فإن هناك عدة أعراض للتوحد، ويختلف ظهور هذه الأعراض من شخص لآخر،

فقد تظهر بعض الأعراض عند طفل، بينما لا تظهر هذه الأعـراض عنـد طفل آخر، رغم أنه تم تشخيص كليهما على أنهما مصابان بالتوحـد. كمـا تختلف حدة التوحد من شخص لآخر.

هذا ويسـتخدم المتخصصـون مرجعـاً يسـمى بالـ DSM-IV Diagnostic and Statistical Manual الذي يصدره اتحاد علماء النفس الأمريكيين، للوصول إلى تشخيص علمي للتوحد. وفي هذا المرجـع يـتم تشخيص الاضطرابات المتعلقة بالتوحد تحت العناوين التالية: اضـطرابات النمو الدائمة(Pervasive Developmental Disorder (PDD ، التوحد autism، اضطرابات النمو الدائمة غير المحددة تحت مسمى آخـر-PDD NOS (not otherwise specified)، متلازمة أسـبرجر Asperger's syndrome، ومتلازمة رَت Rett's syndrome ، واضطراب الطفولـة التراجعي .Childhood Disintegrative Disorder ويتم استخدام هـذه المصطلحات بشكل مختلف أحياناً من قبل بعض المتخصصين للإشارة إلـى بعض الأشخاص الذين يظهرون بعض، وليس كل، علامات التوحد. فمـثلاً يتم تشخيص الشخص على أنه مصاب "بالتوحد" حينما يظهر عدداً معينا من أعراض التوحد المذكورة فيDSM-IV ، بينما يتم مثلاً تشخيصه على أنـه مصاب باضطراب النمو غير المحدد تحت مسمى آخر PDD-NOS حينما يظهر الشخص أعراضاً يقل عددها عن تلك الموجودة في "التوحـد"، علـى الرغم من الأعراض الموجودة مطابقة لتلك الموجودة في التوحد.

بينما يظهر الأطفال المصابون بمتلازمتي أسـبرجر ورت أعراضـاً تختلف بشكل أوضح عن أعراض التوحد. لكن ذلك لا يعني وجود إجمـاع

بين الاختصاصيين حول هذه المسميات، حيث يفضل البعض استخدام بعض المسميات بطريقة تختلف عن الآخر.

❖ **أعراض التوحد**:

عادة لا يمكن ملاحظة التوحد بشكل واضح حتى سن 24–30 شهراً، حينما يلاحظ الوالدان تأخراً في اللغة أو اللعب أو التفاعل الاجتماعي، وعادة ما تكون الأعراض واضحة في الجوانب التالية:

- **التواصل**: يكون تطور اللغة بطيئاً، وقد لا تتطور بتاتاً، يتم استخدام الكلمات بشكل مختلف عن الأطفال الآخرين، حيث ترتبط الكلمات بمعانٍ غير معتادة لهذه الكلمات، يكون التواصل عن طريق الإشارات بدلاً من الكلمات، يكون الانتباه والتركيز لمدة قصيرة.
- **التفاعل الاجتماعي**: يقضي وقتاً أقل مع الآخرين، يبدي اهتماماً أقل بتكوين صداقات مع الآخرين، تكون استجابته أقل للإشارات الاجتماعية مثل الابتسامة أو النظر للعيون.
- **المشكلات الحسية**: استجابة غير معتادة للأحاسيس الجسدية، مثل أن يكون حساساً أكثر من المعتاد للمس، أو أن يكون أقل حساسية من المعتاد للألم، أو النظر، أو السمع، أو الشم.
- **اللعب**: هناك نقص في اللعب التلقائي أو الابتكاري، كما أنه لا يقلد حركات الآخرين، ولا يحاول أن يبدأ في عمل ألعاب خيالية أو مبتكرة.
- **السلوك**: قد يكون نشطاً أو حركاً أكثر من المعتاد، أو تكون حركته أقل من المعتاد، مع وجود نوبات من السلوك غير السوي (كأن يضرب رأسه بالحائط، أو يعض) دون سبب واضح. قد يصر على الاحتفاظ بشيء ما، أو التفكير في فكرة بعينها، أو الارتباط بشخص واحد بعينه. هناك نقص

واضح في تقدير الأمور المعتادة، وقد يظهر سلوكاً عنيفاً أو عدوانيا، أو مؤذياً للذات، وقد تختلف هذه الأعراض من شخص لآخر، وبدرجات متفاوتة.

❖ طريقه تشخيص مرض التوحد:

ولعل هذا الأمر يعد من أصعب الأمور وأكثرها تعقيداً، وخاصة في الدول العربية، حيث يقل عدد الأشخاص المهيئين بطريقة علمية لتشخيص التوحد، مما يؤدي إلى وجود خطأ في التشخيص، أو إلى تجاهل التوحد في المراحل المبكرة من حياة الطفل، مما يؤدي إلى صعوبة التدخل في أوقات لاحقة.

حيث لا يمكن تشخيص الطفل دون وجود ملاحظة دقيقة لسلوك الطفل، ولمهارات التواصل لديه، ومقارنة ذلك بالمستويات المعتادة من النمو والتطور. ولكن مما يزيد من صعوبة التشخيص أن كثيراً من السلوك التوحدي يوجد كذلك في اضطرابات أخرى.

ولذلك فإنه في الظروف المثالية يجب أن يتم تقييم حالة الطفل من قبل فريق كامل من تخصصات مختلفة، حيث يمكن أن يضم هذا الفريق: أخصائي أعصاب neurologist ، أخصائي نفسي أو طبيب نفسي، طبيب أطفال متخصص في النمو، أخصائي علاج لغة وأمراض نطق speech-language pathologist ، أخصائي علاج مهني occupational therapist وأخصائي تعليمي ، والمختصين الآخرين ممن لديهم معرفة جيدة بالتوحد.

هذا وقد تم تطوير بعض الاختبارات التي يمكن استخدامها للوصول إلى تشخيص صحيح للتوحد، ولعل من أشهر هذه الاختبارات CHAT

(Checklist for Autism in Toddlers)Chilhood Autism Rating Scale- CARS وغيرهما. وهي للاستخدام من قبل المتخصصين فقط.

بعض الأمراض التي قد تكون مصاحبة أحيانا لمرض التوحد: وليس دائماً.

- متلازمة فراجايل وسببه عيب في تركيبة الكروموزوم وله صفات معينة في الطفل مثل بروز الأذن وكبر مقاس محيط الرأس–مرونة شديدة في المفاصل وايضا تخلف عقلي مرض فينايل كيتونيوريا.
- phenylketonuria (PKU) هو مرض وراثي سببه أن الحمض الاميني المسمى فينايل النين لا يتم له metabolismفي الجسم وذلك بسب نقص أو عدم نشاط انزيم معين في الكبد فيؤدي إلى تراكم هذا الحمض في الدم والمخ . التشخيص يتم عن طريق فحص الدم .. وقد أصبح هذا الفحص اختبار روتيني لكل طفل يولد في الخارج حيث أن التشخيص المبكر يحمي الطفل من التخلف العقلي وذلك بإرشاد الأهل إلى الابتعاد عن الأطعمة التي تحتوى عل حمضphenylalanine
- مرض Tuberous sclerosis أيضا مرض وراثي يوصف بوجود مشاكل في الجلد وبقع لونها داكن أو بقع افتح من لون وتخلف عقلي ..

❖ **أنواع طيف التوحد:**

- مرض التوحد التقليدي المستوفي جميع الأعراض Autistic Disorder
- مرض اسبرقس Asperger's Disorder
- مرض رتزRett's Disorder
- مرضDisintergrative Disorder

❖ **وجود بعض سمات من التوحد.**

♦ **أعراض مرض التوحد التقليدي:**

تبدأ ملاحظة هذا المرض في السنة الثانية والنصف من عمر الطفل (30–36 شهرا) **المعروف أن التوحد له ثلاث أعراض رئيسية :**

1) ضعف العلاقات الاجتماعية .
2) ضعف الناحية اللغوية.
3) الاهتمامات والنشاطات المتكررة.

و قد يصاحبه اضطرابات في السلوك مثل نشاط زائد وقلة تركيز أو نوبات غضب شديدة وقد يظهر سلوكا مؤذيا لنفسه وأيضا تبول لإرادي

❖ **ضعف التواصل الاجتماعي**

ضعف في العلاقات الاجتماعية مع أمه ..أبيه أهله والغرباء . بمعنى أن الطفل لا يسلم أي على احد .. لا يفرح عندما يرى أمه أو أبوه .. لا ينظر إلى الشخص الذي يكلمه ... لا يستمتع بوجود الآخرين ولا يشاركهم اهتماماتهم ... ولا يحب أن يشاركوه العابة ..يحب أن يلعب لوحده ... ولا يحب أن يختلط بالأطفال الآخرين،أيضا لا يستطيع أن يعرف مشاعر الآخرين أو يتعامل معها بصورة صحيحة (مثل أن يرى أمه تبكي أو حزينة فهو لا يتفاعل مع الموقف بصورة طبيعية مثل بقية الأطفال)

❖ **ضعف في التواصل اللغوي**

في التعبير اللغوي أو تأخر في الكلام ..أحيانا استعمال كلمات غريبة من تأليف الطفل وتكرارها ضعف دائما أو إعادة أخر كلمة من الجملة التي سمعها.. صعوبة في استعمال الضمائر فمثلا لا يقول: " أنا أريد أن اشرب " بل يستعمل ا سمه فيقول " حسن يريد أن يشرب "

❖ **نشاطه واهتماماته والعابة متكررة ومحدودة:**

فلا يوجد فيها تجديد مثل أن يلعب بالسيارات فقط أو المكعبات أو طريقة لعبه لا تتماشى مع اللعبة التي يلعب بها مثل أن يرص السيارات الصغيرة بطريقة معينة بدل من أن يتخيل أنها تسير في الطريق . أيضا يحب الروتين ولا يحب التغير في ملابسه أو أنواع أكله أو طريقة تنظيم غرفته .. التعلق بالأشياء مثل مخدة معينة أو بطانية ويحملها معه دوما وقد يكون عنده أيضا حركات متكررة لليد والأصابع .

❖ **أعراض مرض اسبرقس** Asperger's

يدخل تحت مسمى طيف التوحد الطفل يكون لديه بعض التصرفات المشابهة للتوحد.من خصائصه أن الطفل طبيعي الذكاء أو ذاي معدل عالي من الذكاء ولا يوجد لديه تأخر في النطق لكن لديه ضعف في فهم العلاقات الاجتماعية والتفاعل معها.. هؤلاء الأطفال لا يحبون التغير في كل شيء سواء في الأكل أو الملابس.. وعادة ما تكون لهم طقوس وروتين معين في حياتهم.

- أيضا ينشغلون ويلعبون في اغلب الأوقات بشيء واحد.. لديهم حساسية بشكل كبير للأصوات.
- من المهم أن نتذكر إن الطفل مختلف وينظر إلى العالم بطريقة مختلفة.
- أيضا بعض هؤلاء الأطفال عندهم قدرات فائقة في بعض النواحي مثل (قدرة غير عادية على الحفظ)
- هم عرضه أحيانا إلى السخرية والتهكم من اقرأنهم لكونهم غربيين في تصرفاتهم بعض الأحيان.

❖ **نقطة هامة**

تشخيص الطفل بمرض التوحد لا تتم بزيارة واحد للطبيب بل هو تستغرق وقت للتأكد من الحالة ..فهذا التشخيص لا يطلق بسهولة على إي طفل إلا بعد الملاحظة المكثفة وعمل اختبارات نفسية وملء استبيانات وتحليلها ..تعاون الأهل والمدرسة في كشف أي سمة أو إعراض من التوحد مبكرا..يخفف كثيرا من معانات الأهل والطفل معا لذا أتمنى أن تكون كل معلمة في رياض الأطفال..عندها خلفية عن هذا المرض ,ففي الخارج أكثر الحالات محولة من قبل المدارس.

علاج أسباب المشاكل السلوكية عند الأطفال المصابين بالتوحد قبل البدء بأي برنامج سلوكي أو إعطاء أي أدوية:

❖ **التهابات الإذن** :الوسطى قد تؤدي إلى الم شديد وتهيج عند الطفل واضطرابات في السلوك.

- **أيضا تسوس الأسنان**: قد تؤدي إلى الم شديد .
- **الإمساك** : فالبراز القاسي يسبب تهيج وألم ..وعادة ما يكون سبب الإمساك نوع الأكل الذي بتناوله الطفل مثل الإكثار من البطاطس والخبز والموز والحليب فكل هذه الأطعمة تؤدي إلى الإمساك بدرجة كبيرة فقبل البدء بأي علاج سلوكي يحب أولا علاج الإمساك وتغير نوع الغذاء تدريجيا والإكثار من العصائر الطازجة والخضروات.
- **الأدوية** : أيضا هناك بعض الأدوية التي تسبب اضطرابات في السلوك مثل أدوية الزكام والسعال ومضادات الحساسية مثل مضادات الهستامين.
- **قلة النوم** : عدم اخذ كمية كافية من النوم أيضا قد تسبب تغيير في السلوك.و أيضا يحب الابتعاد عن المشروبات المنبه كالشاي والكافين.

❖ **العلاج:**

حتى الآن لا يوجد دواء فعال في علاج مرض التوحد.. سوف اذكر بعض الطرق العلاجية المستخدمة.

- **التعليم والتدخل المبكر** .

هذا من انفع واهم الوسائل بالنسبة للطفل التوحدي حيث اثبت الدراسات أن كلما تلقى الطفل برامج التعليم المخصصة مبكرا من عمر 3 سنوات كلما كانت النتيجة المستقبلية أفضل. من هذه البرامج برنامج تيتش TEACCH من جامعة نورث كارولينا (للإيضاح انظر موضوع تيتش) و أيضا برنامجIvar lovvas

- **الغذاء**

الحمية الغذائية الخاصة بالطفل التوحدي هي الحمية من الكازين ونقصد بالكازين الحليب ومشتقاته وأيضا الحمية من القلوتين وهو القمح والشعير والدقيق ومشتقاته والحقيقة هناك أبحاث كثيرة في جامعة سندرلاند تؤيد هذه الفكرة بشكل كبير هذا بالإضافة إلى تحسن بعض الحالات من استخدام الحمية ، ما ننصح به هو أن تطبق الحمية تحت إشراف طبي ولفترة محددة يقرر بعدها الاستمرارية من عدمها.هناك الكثر من المواقع التي تتحدث عن الحمية منها.

- **استعمال بعض الفيتامينات بكميات كثيرة**:

حتى الآن لم يثبت أن لها تأثير فعال وجذري لذا يجب توخي الحذر من استعمال مثل هذه الفيتامينات ويجب صرفها عن طريق الطبيب حتى لا يدخل الطفل في تسمم من جراء الإكثار من هذه الفيتامينات.

- Auditory integration therapy

ظهرت هذه الطريقة على أساس أن الأطفال المصابين بالتوحد لـــديهم تحسس للصوت وهذا العلاج الذي أظهر تحسن جزئي في بعض الأطفـــال يتألف من أسماع الطفل لموسيقى اليكترونية معينة عن طريـــق ســـماعات للرأس لمدة 30 دقيقة مرتين في اليوم لمدة عشرة أيام فقط.

- **السكريتين**:Secretin

هو هرمون يفرز من الأمعاء الدقيقة في جسم الإنسان لكي يحفز إفراز بعض العصائر في البنكرياس (وعادة يعطي عند إجراء بعض الفحوصات للجهاز الهضمي) وجد أنه في بعض الحالات أظهر تحســن فـــي الناحيـــة اللغوية والاجتماعية عند الطفل.. والسبب إلى الآن غير معـــروف وهنـــاك دراسات كثيرة جارية في هذا الموضوع.

هناك سؤال حير العلماء كثيراً هو هل للطفل التوحدي ثقافة خاصة به أم لا؟هذا السؤال قد حير علماء النفس حيث لاحظوا أن بعض أطفال التوحد لا يفهمون أبعاد اللعبة كما في لعبة السيارات مثلاً حيث نرى أنهم يضعونها خلف بعضها البعض دون حركة، وإنما يقومون فقط بصفها بشـــكل واحـــد أو على هيئة واحدة، بعكس أطفـــال آخـــرين فـــي لعـــبهم مـــع الأحجيـــة (البازل Puzzle) فقد يُركب أحدهم 1000 قطعة بشـــكل مرتـــب ومـــنظم ومحكم. وقسم ثالث من أطفال التوحد يقومون برسم أشكال وألـــوان يعجـــز الإنسان العادي عن رسمها.

وقد أوضحت أمثال هذه المشاهدات والملاحظات التـــي جـــاءت فـــي الدراسات الخاصة بهذا الموضوع أن الخلايا والمراكز الموزعة في المـــخ

هي المنطقة الوحيدة السليمة وغير مصابة بإعاقة المراكز التي لها علاقة بالنشاطات التي يعملها الطفل التوحدي.

وأن بعض الإشارات العصبية المسئولة في بعض أجزاء المخ سليمة وأن بعض الأجزاء تالفة أو أصابها خلل لذلك فإنها تنعكس على مدركات الطفل التوحدي وتفكيره مما يعطي انطباعا لدى الجميع بأنه لا يعرف العلاقات في اللعب أو أنه غير مثقف اتجاه اللعبة التي يلعبها.

فأطفال التوحد ثقافتهم تختلف عن ثقافة الأطفال العاديين وكذلك مدى سلامة الأجهزة العصبية والمخية والجهاز العصبي المركزي ومدى تطورهم ونضجهم النفسي والجسمي والعقلي وتناسبها مع مجريات الأحداث والخبرة العملية والتدرج لنمو العقل والخبرة في مجال الحياة.

يُطلق على التوحديين مُسمى ذوي القصور النمائي الشامل Prevasive developmental Disorder (PDD) ويختلفون في سماتهم من مستوى إلى مستوى آخر مما يعكس اختلافا في اللعب حسب شدة الإصابة بالمخ وشدة الأعراض المصاحبة للحالة المرضية.

إن العملية المعرفية والعقلية والرضاء الوجداني للتوحديين شيء صعب جداً مع ظروف التطور التكنولوجي الحديث ومستوى الألعاب الحديثة ومدى التعقيدات التي بها، وتجدر الإشارة هنا إلى أن الوالدين في الأسرة أو الهيئة التدريسية في المدرسة أو المعهد يجب أن تختار نوعية الألعاب ومستواها العلاجي التي تُلائم ثقافة ومستوى وحدة أطفال التوحد، علماً بأن ألعاب العصر الحديث أصبحت مُعقدة ومُتطورة وتحتاج إلى ارتياح نفسي وانعدام القلق والتحكم الجيد في اللعبة ويمكننا أن نتدرج في الألعاب حسب

تطور الطفل ونضجه العقلي وسلامته النفسية وأن تقدم إليه من خلال الوسائل التي تسمح لنا باللعب معه وحسب الجدول الوظيفي لمعززات اللعب وأن تقدم إليه كذلك من خلال أجهزة الكمبيوتر ألعاب وبرامج مُسلية وفي نفس الوقت تعليمية وترفيهية بسيطة حيث يكون التوحدي باستطاعته أن يلعب اللعبة التي يختارها مثل لعبة الأتاري أو السيجا إلى جانب أن هناك ألعاباً رياضية قد نشاهدها في التلفزيون أو الفيديو.

ولا شك أن الجهات المُختصة من قطاعات الدولة يجب أن توفر للأفراد الذين لديهم إعاقة (فئة التوحد) المرافق العامة التي تتوفر فيها الألعاب والأجهزة الترفيهية والأجهزة الإلكترونية ذات الألعاب التعليمية المتنوعة المناسبة لهم، حيث أن هذه المشاركة والتعاون والتنسيق بين وزارة التربية ووزارة الصحة ووزارة الشؤون الاجتماعية والعمل والمؤسسات الخاصة والخيرية سوف تكون مثمرة ومفيدة لأطفالنا من ذوي الحاجات الخاصة والتي يكون لها دور فعال في وضع استراتيجيات علاجية تُحسن وتطور وضع طفل التوحد. ومن الضروري أن تدرك الأسرة المنزلية والمدرسية أن برامج أطفال التوحد ذات فائدة ترفيهية وذات فائدة علاجية بطريقة تعليمية وعليها أيضاً أن تعرف مدى العلاقة بين الألعاب والمشاكل والحساسية التي يعاني منها التوحدي، فمثلاً هناك ألعاب خاصة على تدريب الحواس والعقل كتلك التي قد يعاني من مشكلتها الطفل التوحدي فلا بد أن يعرف الفريق المختص العارف بالأهداف والمهارات الوجدانية والمعرفية كيف يصل إلى الطفل المصاب بالتوحد عن طريقها.

فالتدخل السريع مع تطور النمو الإدراكي لفئة التوحد أمر مهم، لمنعهم من التكسير والتخريب وهذا شيء طبيعي كما اختياره للعبة شرط رئيسي لراحته النفسية ولو أن الخبراء والمختصين يرون أهمية التدقيق في نوع اللعبة مع مراعاة نوع الإعاقة وشدتها والاهتمام بإخضاع اللعبة للبحث العلمي بعد ملاحظة الطفل وسلوكه حيالها والأعراض الملازمة له لأن التدخل في حل مشاكل التوحديين ضروري جداً وأن الغفلة عنهم وعدم الإرشاد والتوجيه اللازم لهم أمر ضار على العلاج وعلى التطور المنتظر للطفل.

وبما أن أطفال التوحد تفكيرهم غير مرن في الغالب وغير منطقي فإننا نجد أن استجابتهم بطيئة للمواقف المعقدة في اللعبة وتنعكس على تعاملهم مع اللعبة بشكل عدواني فيقومون بالتكسير والتدمير، لذلك كان مهماً أن نبين الأهداف العلاجية للعب عن طريق إدراك القدرات المعرفية والجسمية والنفسية لتقدم هؤلاء الأطفال وتطورهم النمائي الشامل، مثلاً لعبة الفك والتركيب التي تُعطي للتوحديين بعض المفاهيم البسيطة والخاصة عن منهج الحياة التي يُمارسها الطفل التوحدي من واقع منزله أو مدرسته سواء كان ذلك في مأكله أو ملبسه أو أي جانب آخر من حياته الاجتماعية، علماً بأن الألعاب تتنوع بأشكال وهيئات وصور متعددة تخدم الجانب العلاجي للطفل المصاب بالتوحد وكما قلنا أن نوع اللعبة وشكلها يرجع لمدى فهم الأسرة لحاجات الطفل مثال ذلك : الألعاب ذات التنمية للعضلات الصغيرة (أصابع اليد) والألعاب ذات التنمية للعضلات الكبيرة (اليدين والرجلين) وهذه الألعاب وغيرها من الألعاب ذات العلاقة بالجانب الجسمي والحركي يجب أن تكون محل اهتمام الأسرة والمدرسة.

و تأتي هذه الخطوات العلاجية من خلال التشـــاور مـــع المُختصـــين وإقامة الندوات العلمية والإطلاع على البحوث التجريبية لرسم استراتيجيات مُستقبلية، وبالمتابعة المستمرة لخطوات تنفيذ البرامج العلاجية لأطفال التوحد حيث نجد أن النتائج جيدة ومثمرة لهم.

❖ طرق التعليم عند الأطفال التوحديين

هذه عبارة عن ملخص لمحاضرة ألقتها د. كاثلين كيـــل Kathleen Quillحول طرق تعزيز التعلم عند الأطفال المصابين بالتوحد حيث بـــدأت بشرح أهمية فهم الطريقة التي يفكر بها هؤلاء الأطفال، ثم قامت بعـــرض طريقة التفكير الإدراكي والاجتماعي عند هؤلاء الأطفال، ثم شرحت الطرق التي تساعد على تعزيز التعلم من خلال استخدام الأعمال الروتينية المعتادة وأدوات التعليم المرئي.قامت ليسا روبل بكتابة هذا الملخص، وهو متـــرجم عن صفحة جمعية التوحد الأمريكية.

❖ طرق العلاج:

فيما يلي نبذة عن بعض طرق العلاج المتوفرة للأشخاص المصـــابين بالتوحد، علماً بأنه يجب التأكيد على أنه ليست هناك طريقة عـــلاج واحـــدة يمكن أن تنجح مع كل الأشخاص المصابين بالتوحد، كما أنه يمكن استخدام أجزاء من طرق علاج مختلفة لعلاج الطفل الواحد. ولعل الطابع "الربحـــي" لمعظم المؤسسات التي ابتكرت وطورت طرق العلاج هذه يجعـــل الواحـــد يتردد في ترجيح أحدها على الأخرى.

وتنقسم قسمين:

- **القسم الأول: طرق العلاج القائمة على أسس علمية**

وهي تشمل طرق العلاج التي قام بابتكارها علماء متخصصون في العلوم المتعلقة بالتوحد (كعلم النفس، والطب النفسي، وأمراض اللغة، والتعليم) وقد أتت طرق العلاج هذه بعد جهود طويلة في البحث العلمي، ولذا فإنها تملك بعض المصداقية، على الرغم من الانتقادات التي وجهت لكل من هذه الطرق. حيث لا توجد حتى الآن طريقة واحدة خالية من العيوب أو صالحة لعلاج نسبة كبيرة من الأطفال المصابين بالتوحد. بالإضافة إلى عدم وجود دراسات علمية دقيقة وأمينة ومحايدة تثبت، دون شك، نجاح طرق العلاج هذه. على الرغم من وجود دراسات قليلة العدد، معظمها من قبل مبتكري هذه الطرق، تثبت نجاح وفاعلية طرق العلاج أو التدخل الخاصة بهم. وأود التنبيه إلى أن هناك ثغرات واضحة وكبيرة في كل من هذه الطرق، على الرغم من أنها مبنية عامة على جهود كبيرة في البحث، ولذا فإن هناك كثيراً من النقد موجه لهذه الطرق "العلمية"، ولكنها رغم ذلك فإنها تعتبر محاولات جيدة للوصول إلى طريقة ناجعة لعلاج أو تأهيل الأشخاص التوحديين.

- **طريقة لوفاس** Lovaas :وتسمى كذلك بالعلاج السلوكي Behaviour Therapy، أو علاج التحليل السلوكي .Behaviour Analysis Therapy

ونعتبر واحدة من طرق العلاج السلوكي، ولعلها تكون الأشهر، حيث تقوم النظرية السلوكية على أساس أنه يمكن التحكم بالسلوك بدراسة البيئة التي يحدث بها والتحكم في العوامل المثيرة لهذا السلوك، حيث يعتبر كل سلوك عبارة عن استجابة لمؤثر ما. ومبتكر هذه الطريقة هو Ivor Lovaas ، أستاذ

الطب النفسي في جامعة لوس أنجلوس (كاليفورنيا)UCLA ، حيث يدير الآن مركزاً متخصصاً لدراسة وعلاج التوحد.

والعلاج السلوكي قائم على نظرية السلوكية والاستجابة الشَرطية في علم النفس. حيث يتم مكافئة الطفل على كل سلوك جيد، أو على عدم ارتكاب السلوك السيئ، كما يتم عقابه (كقول قف، أو عدم إعطائه شيئاً يحبه) على كل سلوك سيئ .

وطريقة لوفاس هذه تعتمد على استخدام الاستجابة الشرطية بشكل مكثف، حيث يجب أن لا تقل مدة العلاج السلوكي عن 40 ساعة في الأسبوع، ولمدة غير محددة.

وفي التجارب التي قام بها لوفاس وزملاؤه كان سن الأطفال صغيراً، وقد تم انتقاؤهم بطريقة معينة وغير عشوائية، وقد كانت النتائج إيجابية، حيث استمر العلاج المكثف لمدة سنتين .

هذا وتقوم العديد من المراكز باتباع أجزاء من هذه الطريقة. وتعتبر هذه الطريقة مكلفة جداً نظراً لارتفاع تكاليف العلاج، خاصة مع هذا العدد الكبير من الساعات المخصصة للعلاج. كما أن كثيراً من الأطفال الذين يؤدون بشكل جيد في العيادة قد لا يستخدمون المهارات التي اكتسبوها في حياتهم العادية.

- **طريقة تيتش** :TEACCHوالاسم هو اختصار لـ Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children) أي علاج وتعليم الأطفال المصابين بالتوحد وإعاقات التواصل المشابهة له). ويتم تقديم هذه الخدمة عن طريق مراكز تيتش في ولاية نورث كارولينا في الولايات المتحدة الأمريكية،

حيث تدار هذه المراكز بوساطة مركز متخصص في جامعة نورث كارولينيا يسمى بـDivision TEACCH ، ويديره الأساتذة Eric Schopler و Gary Mesibov، وهما من كبار الباحثين في مجال التوحد.

وتمتاز طريقة تيتش بأنها طريقة تعليمية شاملة لا تتعامل مع جانب واحد كاللغة أو السلوك، بل تقدم تأهيلاً متكاملاً للطفل عن طريق مراكز تيتش المنتشرة في الولاية، كما أنها تمتاز بأن طريقة العلاج مصممة بشكل فردي على حسب احتياجات كل طفل. حيث لا يتجاوز عدد الأطفال في الفصل الواحد 5–7 أطفال مقابل مدرسة ومساعدة مدرسة، ويتم تصميم برنامج تعليمي منفصل لكل طفل بحيث يلبي احتياجات هذا الطفل.

- **فاست فورورد** :FastForWord وهو عبارة عن برنامج إلكتروني يعمل بالحاسوب (الكمبيوتر)،ويعمل على تحسين المستوى اللغوي للطفل المصاب بالتوحد. وقد تم تصميم برتامج الحاسوب بناء على البحوث العلمية التي قامت بها عالمة علاج اللغة بولا طلال Paula Tallal على مدى 30 سنة تقريباً، حتى قامت بتصميم هذا البرنامج سنة 1996 ونشرت نتائج بحوثها في مجلة "العلم"Science ،إحدى أكبر المجلات العلمية في العالم. حيث بينت في بحثها المنشور أن الأطفال الذين استخدموا البرنامج الذي قامت بتصميمه قد اكتسبوا ما يعادل سنتين من المهارات اللغوية خلال فترة قصيرة.

وتقوم فكرة هذا البرنامج على وضع سماعات على أذني الطفل، بينما هو يجلس أمام شاشة الحاسوب ويلعب ويستمع للأصوات الصادرة من هذه اللعب.

وهذا البرنامج يركز على جانب واحد هو جانب اللغة والاستماع والانتباه، وبالتالي يفترض أن الطفل قادر على الجلوس مقابل الحاسوب دون وجود عوائق سلوكية. ونظراً للضجة التي عملها هذا الابتكار فقد قامت بولا طلال بتأسيس شركة بعنوان "التعليم العلمي "Scientific Learning حيث طرحت برنامجها تحت اسمFast ForWord ، وقامت بتطويره وابتكار برامج أخرى مشابهة، كلها تركز على تطوير المهارات اللغوية لدى الأطفال الذين يعانون من مشاكل في النمو اللغوي .

ولم تجر حتى الآن بحوث علمية محايدة لقياس مدى نجاح هذا البرنامج مع الأطفال التوحديين، وإن كانت هناك روايات شفهية بأنه قد نجح في زيادة المهارات اللغوية بشكل كبير لدى بعض الأطفال.

- **القسم الثاني: طرق العلاج الأخرى**(غير المبنية على أسس علمية واضحة)

- **التدريب على التكامل السمعي** Auditory Integration Training (AIT)

وتقوم آراء المؤيدين لهذه الطريقة بأن الأشخاص المصابين للتوحد مصابين بحساسية في السمع (فهم إما مفرطين في الحساسية أو عندهم نقص في الحساسية السمعية)، ولذلك فإن طرق العلاج تقوم على تحسين قدرة السمع لدى هؤلاء عن طريق عمل فحص سمع أولاً ثم يتم وضع سماعات إلى آذان الأشخاص التوحديين بحيث يستمعون لموسيقى تم تركيبها بشكل

رقمي (ديجيتال) بحيث تؤدي إلى تقليل الحساسية المفرطة، أو زيادة الحساسية في حالة نقصها.

وفي البحوث التي أجريت حول التكامل أو التدريب السمعي، كانت هناك بعض النتائج الإيجابية حينما يقوم بتلك البحوث أشخاص مؤيدون لهذه الطريقة أو ممارسون لها، بينما لا توجد نتائج إيجابية في البحوث التي يقوم بها أطراف معارضون أو محايدون، خاصة مع وجود صرامة أكثر في تطبيق المنهج العلمي، ولذلك يبقى الجدل مستمراً حول جدوى هذه الطريقة

- **التواصل المُيَّسر** Facilitated Communication

وقد حظيت هذه الطريقة على اهتمام إعلامي مباشر، وتناولتها كثير من وسائل الإعلام الأمريكية، وتقوم على أساس استخدام لوحة مفاتيح ثم يقوم الطفل باختيار الأحرف المناسبة لتكوين جمل تعبر عن عواطفه وشعوره بمساعدة شخص آخر، وقد أثبتت معظم التجارب أن معظم الكلام أو المشاعر الناتجة إنما كانت صادرة من هذا الشخص الآخر، وليس من قبل الشخص التوحدي. ولذا فإنها تعتبر من الطرق المنبوذة، على الرغم من وجود مؤسسات لنشر هذه الطريقة .

- **العلاج بالتكامل الحسي**:Sensory Integration Therapy

وهو مأخوذ من علم آخر هو العلاج المهني، ويقوم على أساس أن الجهاز العصبي يقوم بربط وتكامل جميع الأحاسيس الصادرة من الجسم، وبالتالي فإن خللاً في ربط أو تجانس هذه الأحاسيس (مثل حواس الشم، السمع، البصر، اللمس، التوازن، التذوق) قد يؤدي إلى أعراض توحدية.

ويقوم العلاج على تحليل هذه الأحاسيس ومن ثم العمل على توازنها. ولكن في الحقيقة ليس كل الأطفال التوحديين يظهرون أعراضاً تدل على

خلل في التوازن الحسي، كما أنه ليس هناك علاقة واضحة ومثبتة بين نظرية التكامل الحسي ومشكلات اللغة عند الأطفال التوحديين.

ولكن ذلك لا يعني تجاهل المشكلات الحسية التي يعاني منها بعض الأطفال التوحديين، حيث يجب مراعاة ذلك أثناء وضع برنامج العلاج الخاص بكل طفل.

ورغم أن العلاج بالتكامل الحسي يعتبر أكثر "علمية" من التدريب السمعي والتواصل الميسر حيث يمكن بالتأكيد الاستفادة من بعض الطرق المستخدمة فيه، إلا أنني أرى أن هناك مبالغة في التركيز على هذا النوع من العلاج على حساب عوامل أخرى أكثر أهمية .

• العلاج بهرمون السكرتين:Secretinالسكرتين:

هو هرمون يفرزه الجهاز الهضمي للمساعدة في عملية هضم الطعام. وقد بدأ البعض بحقن جرعات من هذا الهرمون للمساعدة في علاج الأطفال المصابين بالتوحد.

• هل ينصح باستخدام السكرتين:

في الحقيقة ليس هناك إجابة قاطعة بنعم أو لا،لأنه في النهاية لا أحد يشعر بمعاناة آباء الأطفال التوحديين مثلما يشعرون هم بها، وهناك رأيان حول استخدام السكرتين لعلاج التوحد.

هناك الرأي المبني على أساس أقوال بعض (في بعض الأحيان مئات) الآباء الأمريكان الذين استخدموه ووجدوا تحسناً ملحوظاً في سلوك أطفالهم، ويشجع عدد قليل من الباحثين في مجال التوحد على استخدام مثل هذا العلاج، ولعل أشهرهم هو ريملاند.

وفي المقابل هناك آراء بعض العلماء الذين يشككون في فاعلية هـذا الهرمون، ولعل أخر دراسة حول هذا، كانت تلك التي نشرت فـي مجلـة نيو انجلند الطبية1999(إحدى أشهر المجلات الطبية الأكاديمية في العـالم) في9 ديسمبر والتي لم تجد أثراً ايجابياً للسكرتين، بل إن هناك بعض العلماء ممن يحذرون من استخدامه، نظراً لأنه لم يتم تجريب هذا الهرمـون علـى الحيوانات، ويحذرون من احتمال وجود آثار جانبية سـلبية قـد لا نعـرف ماهيتها.

وفي الحقيقة فإن الجدل ما زال مستمراً، خاصة مع وجود روايات من قبل بعض الآباء حول تحسن سلوك أطفالهم بالإضافة إلى وجـود بضـعة دراسات تؤيد استخدام السكرتين، لكنها لم تنشر في مجلات معروفة، ممـا يثير بعض الشبهات حول أسلوب البحث والمنهجية في هذه الدراسات.

والخلاصة، هو أنه من الصعب بالنسبة لـي شخصـياً أن أنصـح باستخدام السكرتين، أو عدم استخدامه أيضاً، خاصة وأن هذا النـوع مـن العلاج ما زال في مرحلة التجريب. ولكن يجب على الآباء أن يحذروا مـن التكلفة المالية لهذا العلاج، بالإضافة إلى التكلفة النفسية، المتمثلة في خيبـة الأمل في حالة عدم نجاح العلاج. ولكن إذا كانت الأسرة ترغب في تجريب هذا العلاج، فإنها يجب أن تقوم باستشارة الأخصائيين، وهم أطباء الأطفـال ممن عندهم إطلاع على التوحد، وعلى علم بالتطورات التي تجـري حـول استخدام السكرتين، كما يفضل استشارة أخصائي تغذية أيضا.

لذا يجب على آباء الأطفال التوحديين أن ينظروا إلى هاتين الناحيتين، في حالة رغبتهم في "تجريب" هذا العلاج، كما يجب أن يستشـيروا بعـض

الأطباء المتخصصين في هذا الأمر، وأن يتأكدوا من عدم وجود أيــة آثــار جانبية سلبية له. كما يجب أن ينظروا إلى تكلفة العلاج، خاصة إذا رغبــوا في الذهاب إلى الخارج، حيث تبلغ تكلفة الحقنة الواحدة من السكرتين حوالي 300 دولار أمريكي، وربما يحتاج الطفل إلى حقن أخرى كــل 9 أشــهر، حيث قد يكون من الأجدى في بعض الحالات التركيز على البرامج التعليمية والتي تركز على تغيير سلوك الطفل إلى الأفضل... كما أنــه مــن المهــم بالنسبة للآباء أن يحذروا دائماً من تلك الحلول السحرية التي تبسط الأمور، والتي تعتمد على حالات نجاح فردية قد لا تتكرر مع كثير مــن الأطفــال الآخرين.

وفي ما يلي رد الدكتورة سميرة السعد، مديرة مركز الكويت للتوحد على سؤال من مجلة "المنال" حل استخدام السكرتين (نشر في مجالة المنال، عدد أبريل 2000):

السكرتين كغيره من الأدوية التي تظهر وقد تنجح مع بعض الحالات فتأخذ حجماً أكبر من حجمها الحقيقي وذلك بسبب تسليط وســائل الإعــلام الضوء عليها بقدر أكبر قد ينعكس إيجاباً أو سلباً في بعض الأحيــان علــى توضيح الفائدة الحقيقية لهذا الدواء، ونحن في مركز الكويت للتوحد نتــابع جميع التطورات والمتابعات العلمية لهذا الدواء وردود الفعل المطروحة على الساعة من خلال النشرة الدورية "صرخة صامتة" التي يصــدرها مركــز الكويت للتوحد وتصل إلى جميع المشاركين بعضوية المركز، كمــا نقــوم بتسجيل الراغبين بإعطاء هذا الدواء لأبنائهم إذ لدى المركز اتجاه لاستضافة المعالجين بالسكرتين بعد ثبوت فعاليته والتأكد من عدم وجود أعراض جانبية قد تصاحبه أو تتبعه وتطبيقه على أبناء الراغبين مــن الأســر.... ويبقــى

السكرتين حتى الآن مجالاً مفتوحاً للنقاش العلمي حيث يشيد البعض بتحقيقه لتقدم كبير وسريع لبعض الحالات وفي الجانب الآخر هناك من يؤكد فشله مع حالات أخرى! المهم في هذا الجانب تأكدنا من عدم وجود آثار ونتائج قد تنعكس سلباً على أطفالنا.

❖ إذن ما هي أفضل طريقة للعلاج:

بسبب طبيعة التوحد، الذي تختلف أعراضه وتخف وتحد من طفل لآخر، ونظراً للاختلاف الطبيعي بين كل طفل وآخر، فإنه ليست هناك طريقة معينة بذاتها تصلح للتخفيف من أعراض التوحد في كل الحالات. وقد أظهرت البحوث والدراسات أن معظم الأشخاص المصابين بالتوحد يستجيبون بشكل جيد للبرامج القائمة على البُنى الثابتة والمُتوقعة (مثل الأعمال اليومية المتكررة والتي تعود عليها الطفل)، والتعليم المصمم بناء على الاحتياجات الفردية لكل طفل، وبرامج العلاج السلوكي، والبرامج التي تشمل علاج اللغة، وتنمية المهارات الاجتماعية، والتغلب على أية مشكلات حسية.

على أن تدار هذه البرامج من قبل أخصائيين مدربين بشكل جيد، وبطريقة متناسقة، وشاملة. كما يجب أن تكون الخدمة مرنة تتغير بتغير حالة الطفل، وأن تعتمد على تشجيع الطفل وتحفيزه، كما يجب تقييمها بشكل منتظم من أجل محاولة الانتقال بها من البيت إلى المدرسة إلى المجتمع.

كما لا يجب إغفال دور الوالدين وضرورة تدريبهما للمساعدة في البرنامج، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي لهما.

❖ طرق تدريب الأطفال التوحديين على استخدام المرحاض

بقلم: دبي جرى – قسم تيتش–جامعة نورث كارولينا

هناك عدة طرق فعالة لتعليم الأطفال المصابين بالتوحد كيفية استخدام المرحاض، وذلك بالاستفادة من نقاط القوة الموجودة عند هؤلاء الأطفال، مع محاولة مساعدتهم في النواحي التي يحتاجون فيها إلى المساعدة. حيث إن عملية استخدام المرحاض قد تشكل صعوبة بالغة عند البعض. وقد أثبت استخدام تقنيات التعليم المبني على أساس وجود تركيبة ثابتة يفهمها الطفل جداوها في المدارس، ولذا يمكن لاستفادة منها في عملية تعليم الأطفال كيفية استخدام المرحاض.

وتشمل عملية التدريس المبني على تركيبة مفهومة وثابتة عملية تقييم مهارات الطفل، وتحديد الهدف، كما تشمل وضع روتين ثابت يشمل النواحي التالية: إعداد المكان، إفهام الطفل وإبلاغه بالمكان الذي يجب أن يذهب إليه، وماذا يجب أن يفعل حينما يصل إلى هناك، وحين ينتهي، ثم ماذا يجب أن يفعل بعد ذلك:

- قومي بعمل جدول تتبعين به عدد المرات التي يتخلص فيها طفلك من الفضلات، ولمدة أسبوع على الأقل. ثم قومي بعد ذلك بأخذه إلى الحمام كل 20 دقيقة، مع التأكد مما إذا كانت قد تخلص من الفضلات أم لا، مع تدوين ذلك، حيث ستخرجين بعد ذلك بجدول يبين تقريباً الأوقات التي من المحتمل أن يتخلص فيها من الفضلات إذا أخذتيه إلى الحمام (فقد تكتشفين من خلال الجدول أنه يحتاج إلى الذهاب إلى الحمام كل 3 ساعات على سبيل المثال)

- قومي خلال فترة الملاحظة هذه بتقييم الأمور التالية: مهـــارات ارتـــداء وخلع الملابس، المخاوف المختلفة، الأمور التي يهتم بها الطفل، ومـــدى درجة الانتباه لديه.
- بعد عمل الجدول وتقييم مهارات الطفل، قومي بتحديد الأهداف المطلوبة، وهي قد تشمل: الذهاب إلى الحمام، الجلوس على مقعد الحمام لفترة كافية للتخلص من الفضلات، التعامل مع الملابس بشكل مناسب، القدرة علـــى التعرف على الانتهاء من عملية الطرح، أو التغلب على خوف معين.
- قد لا يكون هدفك الأولي هو النحاح في أداء عملية طرح الفضلات كاملة، ولكن يجب أن تعملي على إنشاء روتين خاص للحمام، سيساعد الطفل في النهاية على أداء العملية بنجاح حينما يكون جاهزاً لذلك. وروتين الحمـــام يشمل:
  - نظام للتواصل يتعلق بالذهاب إلى الحمام، معرفة ما ينبغـــي أن يفعلـــه حينما يذهب هناك، وفهم أين يذهب، وماذا يفعل عند الانتهاء.
  - البدء من عند المستوى الحالي للطفل.
  - وجود نظام لمكافأة الطفل.
  - الاستمرار في تدوين الجدول.
- انظري لعلامات استعداد الطفل لأداء العملية بنجاح. تذكري أن طفلك من المحتمل أن يتقن في البداية عملية طرح البول فقط. وعلامات الاســـتعداد تشمل:
  - البقاء جافاً لمدة طويلة من الوقت (1–2 ساعة)

- التوقف عن النشاط الذي يقوم به عندما يطرح الفضلات على ملابسه الداخلية.
- وجود انتظام في عملية طرح الفضلات.
- يقوم بإخبارك بأنه قد "اتسخ"(مثل أن ينزع بنطلونه، أو أن يتخلص من الحفاظات، أو أن يتحسس بنطلونه).
- حينما يخبرك أو يظهر لك أنه سيبلل نفسه، أو أنه قد "فعلها"

ويمكن استخدام التعليم المبني على وجود بنية ثابتة كإطار عام يتم من خلاله إدراج حاجات الطفل، ومهاراته، واهتماماته. وعملية الذهاب إلى الحمام تحتوي على العديد من الخطوات التي يجب أن تُتقن لنجاح العملية. ولذلك فإن تحديد مستوى طفلك من حيث أداء هذه الخطوات، سيساعدك على تحديد الخطوة التي يجب البدء منها. كما يجب تقييم الطفل بشكل مستمر من أجل إجراء أية تعديلات ضرورية. كوني صبورة، متناسقة التصرفات، وقوية.

❖ نصائح لآباء ومعلمي الأشخاص المصابين بالتوحد

بقلم: تمبل جراندينTemple Grandin

- يفكر ك- المرئي، حيثثير من الأشخاص المصابين بالتوحد باستخدام التفكير أفكر باستخدام الصور، بدلاً من اللغة أو الكلمات. حيث تبدو أفكاري كشريط فيديو أراه في مخيلتي. فالصور هي لغتي الأولى، والكلمات لغتي الثانية. كما أن تعلم الأسماء أكثر سهولة من تعلم الأفعال ، حيث يمكنني أن أكون صورة في مخيلتي للاسم، بينما من الصعب عمل ذلك بالنسبة لغير الأسماء. كما أنصح المعلمة أو المعلم بعرض الكلمات بصورة واضحة للطفل، وذلك باستخدام الألعاب مثلاً.

- حاول تجنب استخدام كلمات كثيرة وأوامر أو تعليمات طويلة. حيث يواجه الأشخاص المصابين بالتوحد مشكلات في تذكر تسلسل الكلمات. وذلك يمكن كتابة التعليمات على الورق إذا كان الطفل أو الشخص يستطيع القراءة. مثلاً كم كيلومتر يفصل بين محطة وأخرى.
- لدى كثير من الأطفال المصابين بالتوحد موهبة في الرسم، والفن، أو الكمبيوتر. حاول تشجيع هذه المواهب وتطويرها.
- قد يركز الأطفال المصابين بالتوحد على شيء ما يرفضون التخلي عنه، كلعب القطارات أو الخرائط. وأفضل طريقة للتعامل مع ذلك هي استغلال ذلك من أجل الدراسة، حيث يمكن استخدام القطارات، مثلاً، لتعليم القراءة والحساب. أو يمكن قراءة كتاب عن القطارات والقيام بحل بعض المسائل الحسابية استخدام القطارات.
- استخدم طرق مرئية واضحة لتعليم مفهوم الأرقام.
- يواجه كثير من الأطفال المصابين بالتوحد صعوبات في الكتابة، بسبب صعوبات في التحكم بحركة اليد. للتغلب على شعور الطفل بالإحباط بسبب سوء خطه، شجعه على الاستمتاع بالكتابة، واستخدم الكمبيوتر في الطباعة إذا أمكن ذلك.
- بعض الأطفال المصابين بالتوحد يتعلمون القراءة بسهولة أكبر إذا استخدموا طريقة تعلم الحروف أولاً، بينما يتعلم البعض الآخر باستخدام الكلمات دون تعلم الحروف أولاً.
- بعض الأطفال لديهم حساسية ضد الأصوات المرتفعة، ولذلك يجب حمايتهم من الأصوات المرتفعة (كصوت جرس المدرسة مثلاً)، أو صوت

تحريك الكراسي بحكها في الأرضية. ويمكن التقليل من صوت تحريك الكراسي بوضع سجادة فوق أرضية الفصل.

تسبب الأضواء العاكسة (الوهاجة)-9 fluorescent lights بعض الإزعاج لبعض الأطفال المصابين بالتوحد. ولتجنب هذه المشكلة، ضع طاولة الطفل قرب النافذة، أو تجنب استخدام الأضواء العاكسة.

- بعض الأطفال المصابين بالتوحد يعانون من فرط الحركة أيضاً (hyperactivity)، حيث يتحركون كثيراً، ويمكن التغلب على ذلك إذا تم إلباسهم صدرية أو معطف ثقيل يقلل من حركتهم (بوضع أكياس رز أو فول مثلاً لتزيد من وزن الصدرية أو المعطف). كما أن الضغط الناتج عن الوزن قد يساعد على تهدئة الطفل. ولأفضل النتائج يجب أن يرتدي الطفل الصدرية لمدة عشرين دقيقة، ثم يتم خلعها لبضع دقائق.
- يستجيب بعض الأطفال المصابين بالتوحد بشكل أفضل ويتحسن الكلام عندهم إذا تواصل المعلم معهم بينما هم يلعبون على أرجوحة أو كانوا ملفوفين في سجادة.. فالإحساس الناجم عن التأرجح أو الضغط الصادر من السجادة قد يساعد على تحسين الحديث. لكن يجب أن لا يُجبر الطفل على اللعب بالأرجوحة إلا إذا كان راغباً بذلك.
- بعض الأطفال والكبار المصابين بالتوحد، ممن يستخدمون التواصل غير اللفظي، لا يستطيعون معالجة المعلومات الداخلة عن طريق الرؤية والسمع في نفس الوقت، وذلك لا يستطيعون الرؤية والسمع في نفس الوقت، ولذلك يجب ألا يطلب منهم أن ينظروا وينصتوا في نفس الوقت.
- تعتبر حاسة اللمس، عند كثير من الأشخاص المصابين بالتوحد ممن يستخدمون التواصل غير اللفظي أكثر الحواس فاعلية. ولذلك يمكن

تعليمهم الحروف بتعويدهم على لمس الأحرف المصنوعة من البلاستيك. كما يمكن أن يتعلموا جدولهم اليومي بلمس الأشياء الموجودة على الجدول قبل بضع دقائق من موعد النشاط. فمثلاً قبل 15 دقيقة من موعد الغداء قدم للشخص ملعقة ليمسكها.

- في حال استخدام الحاسوب في التعليم، حاول وضع لوحة المفاتيح في أقرب مكان إلى الشاشة، حيث إن بعضهم قد لا يدرك أن عليه أن ينظر إلى الشاشة بعد الضغط على أحد المفاتيح.
- من السهل بالنسبة لبعض الأشخاص ممن يستخدمون التواصل غير اللفظي الربط بين الكلمات والصور إذا رأوا الكلمة مطبوعة تحت الصورة التي تمثلها. وقد يجد بعض الأشخاص صعوبة في فهم الرسومات، حيث يفضلون استخدام الأشياء الحقيقية والصور في البداية.
- قد لا يدرك بعض الأشخاص المصابين بالتوحد أن الكلام يستخدم كوسيلة للتواصل. وذلك فإن تعلم اللغة يجب أن يركز على تعزيز التواصل. فإذا طلب الطفل كوباً فأعطه كوباً، وإذا طلب طبقاً بينما هو يريد كوباً، أعطه طبقاً. حيث يحتاج الطفل أن يتعلم أنه حينما ينطق بكلامٍ ما، فإن ذلك يؤدي إلى حدوث شيء ما.
- قد يجد كثير من الأشخاص المصابين بالتوحد صعوبة في استخدام فأرة الحاسوب، ولذا حاول استخدام أداة أخرى لها زر منفصل للضغط، كالكرة الدائرية.حيث يجد بعض الأطفال المصابين بالتوحد، ممن يواجهون مشاكل في التحكم العضلي، صعوبة في الضغط على الفأرة أثناء مسكها.