H

هالدول **haldol**

انظر أيضاً "هالوبيريدول" Haloperidol.

هالوبيريدول **haloperidol**

هو دواء مضاد للذهان كان في وقتٍ ما علاجاً طبياً أساسياً للتوحد. ولكن الخطر من آثاره الجانبية الخطيرة تعد بليغة جداً على الأطفال، وعلى الرغم من أن "هالوبيريدول" قد تم توثيقه على أنه يحسن بعض أعراض التوحد، بما في ذلك النمطيات الحركية، إلا أن آثاره الجانبية وضعت محدودية لاستخداماته. علماً بأن تشنج عضلات الرقبة والظهر، والتحركات الملفوفة للجسم، وارتعاش الأصابع واليدين، وعدم القدرة على تحريك العينين، جميعها تكون من بين الآثار الجانبية الأكثر شيوعاً.

ومن الآثار الجانبية الأخرى مشكلات الكلام أو البلع، وفقدان التحكم في التوازن، والوجه المشابه للقناع، والأرق الحاد أو الحاجة للاستمرار في التحرك، ولخبطة المشي، وتصلب اليدين والقدمين، وضعف اليدين والقدمين. وفي القليل من الأحيان من الممكن أن يكون هناك انخفاض في العطش، أو صعوبة في التبول، أو دوخة، أو دوار، أو إغماء، أو هلوسة، أو تضرب الشفاه أو تجعدها، أو تنفخ الخدين، أو حركات اللسان السريعة أو حركة اللسان الشبيهة بالدودة، أو الطفح الجلدي، أو حركات المضغ غير المنضبطة، أو الحركات غير المنضبطة لليدين والقدمين.

ومن النادر أن تسبب "هالوبيريدول" تشنجات، أو صعوبة أو سرعة في التنفس، أو سرعة أو عدم انتظام في النبض، أو ارتفاع في درجة الحرارة، أو ارتفاع أو انخفاض في ضغط الدم، أو زيادة التعرق، أو فقدان السيطرة على المثانة، أو تصلب عضلات شديد، أو شحوبة غير معتادة في البشرة، أو تعب أو ضعف غير معتاد.

رفرفة اليد **hand flapping**

هي نوع من الحركات المتكررة التي تكون عادة لدى الناس المصابين بالتوحد.

إعاقة **handicap**

هو مصطلح يشير إلى عيب أو ضعف في حالة عجز. التشريع الفيدرالي في الولايات المتحدة الأمريكية - مثل القانون العام ٩٤- ١٤٢ : قانون التعليم لجميع الأطفال المعوقين لعام ١٩٧٥م - يستخدم "إعاقة" لتحديد حالة العيب للأفراد المصابين بعاهات معينة مقارنة بالآخرين من غير المصابين بتلك العاهات.

ومع ذلك لم يعد مصطلح "معاق" مصطلحاً مناسباً لمعنى عجز أو اضطراب، ذلك أن المصطلح يحيل نبرة الازدراء أو التحقير على المكانة الاجتماعية، أو يعرف الفرد بدلاً من الإشارة إلى اختلاف محدد. وفي نفس الوضع الذي اختلف فيه استخدام كثير من الأفراد لكلمة "عجز"، لأنها تركز بحكم التعريف على حالة سالبة، فإنهم يعتقدون بأن مصطلح "إعاقة" يستخدم في أفضل حالاته في السياق القانوني بدلاً من السياق الاجتماعي.

حجم الرأس **head size**

إن صغر محيط الرأس عند الولادة المتبوع بالنمو المتسارع في حجم الرأس خلال السنة الأولى من الحياة ربما يكون الإنذار البدني الأول الذي يشير للتوحد، وذلك استناداً إلى دراسة نشرت عام ٢٠٠٣م. نتائج الباحثين قد تقود إلى التعرف المبكر على الأطفال المصابين بالتوحد، الذين لا يزالون- حسب المعتاد- يشخصون في سن الثالثة. يقول الخبراء بأن التدخل المبكر يكون أكثر فائدة، والدراسة الآنفة قد تساعد في تنبيه الأطباء إلى إمكانية - وإن لم يكن مؤكداً- تشخيص التوحد في الأشهر الأولى من الحياة. ويأمل الخبراء من أن يعطي حجم الرأس علامة جسمية يستطيع من خلالها الأطباء التعرف على الطفل المصاب بالتوحد. وفي الوقت الراهن، كل ما يستطيع الأطباء عمله هو مراقبة سلوكيات محددة، أغلبها لا تظهر إلا حينما يكبر الطفل.

داء هيلر **Heller's disease**

هو اسم آخر لاضطراب الطفولة الإحلالي Childhood Disintgrative Disorder.

عوامل وراثية **hereditary factors**

انظر "الجينات والتوحد" Genes and Autism ؛ و"العلامة الجينية" (الوراثية) Genetic Marker.

هيغاشي الولايات المتحدة الأمريكية **Higashi USA**

انظر "مدرسة هيغاشي في بوسطن" Boston Higashi School.

الوظائف الإدراكية العليا **higher cognitive functions**

هو مصطلح يشير عادة إلى مهارات التفكير المعقد مثل إصدار الحكم، والتجريد، وحل مشكلة، والتخطيط.

انظر أيضاً "مهارات التفكير العليا" Higher-Order Thinking.

مهارات التفكير العليا **Higher- order thinking**

قدرات ذهنية (فكرية) متقدمة تذهب إلى ما هو أبعد من المعالجة الأساسية للمعلومات. تتضمن مهارات التفكير العليا أمثلة من القدرات كالمعلومات المعرفية، وفهم الأنظمة، ومهارات حل المشكلة، والقدرة على النظر إلى المعلومات من وجهات نظر متعددة.

ويتدرب الطلاب على قدراتهم في مهارات التفكير العليا عند تحليل وتوليف وتقييم المواد التي تعرض عليهم. كما أن بناء أو تكوين المادة الجديدة يتطلب أيضاً مهارات تفكير عليا.

وبشكل عام تتصل القدرات في مجال مهارات التفكير العليا بشكل قريب بالقدرات العقلية.

اضطراب التوحد عالي الأداء **High- functioning autistic disorder**

مع أن الأطفال المصابين بالتوحد بحكم التعريف قادرون على التواصل، إلا أنه لا يوجد لديهم عاهات اجتماعية حادة بشكل مفرط، ولكن يكون لديهم عجز خفيف فقط. أيضاً تكون درجاتهم في اختبار الذكاء (IQ) قريبة من الطبيعي، أو طبيعية، أو حتى مرتفعة.

تاريخ التوحد **history of autism**

يعتقد الكثير من الخبراء أنه قبل اكتشاف نمط الأعراض المعروفة حالياً بالتوحد، كان غالبية الناس المصابين بالتوحد يصنفون إما بالتخلف العقلي أو بالجنون. علماً بأنه لا يوجد هناك الكثير من الوصف التاريخي المبين للتوحد. من الحالات القليلة الموجودة وأفضلها تلك الحالة "فتى البرية في أفيرون" (Wild Boy of Aveyron)، كصغير عثر عليه في القرن التاسع عشر الميلادي وسمي "فيكتور" (تعني "فيكتور" بالعربية "منتصر أو ظافر")، وقد عاش في الغابة دون اتصال أو تواصل مع البشر.

بعد ذلك، كان التاريخ الطبي شبه صامت إلى حد كبير إزاء الأعراض المعروفة بالتوحد إلى حلول القرن العشرين. وفي عام ١٩٤٤م درس استشاري طب نفس الأطفال "ليو كانر" (Leo Kanner) أحد عشر (١١) طفلاً من الذين ظهر عليهم عدم الرغبة في النظر إلى عيون الناس، ومن الذين لديهم رغبة شديدة في الجوانب غير العادية من الكائنات غير الحية (الأشياء). وقد لاحظ "كانر" أنه تبدو صفات معينة على أولئك الأطفال، بما يظهر بأنهم ليسوا

مجرد بطيئي التعلم أو مضطربين انفعالياً. ونتيجة لذلك، اخترع "كانر" فئة جديدة وسماها التوحد في الطفولة المبكرة (سميت أحياناً متلازمة "كانر").

"هانز أسبيرجر" (Hans Asperger) توصل إلى نفس الاكتشافات في نفس الوقت، ولكن بشكل مستقل عن "كانر"، كما أن المرضى الذين تعرف عليهم "أسبيرجر" كان لديهم قابلية الكلام، لذا يستخدم مصطلح "متلازمة أسبيرجر" عادة ليميز الناس المصابين بالتوحد الذين يستطيعون الكلام (نموهم اللغوي المبكر كان سليماً).

لقد درج مصطلح "التوحد" قبل أن يصنفه "كانر" بوقت طويل، الكلمة (صيغت في عام ١٩١٢م بواسطة "يوجين بليولير" الذي سبق أن اخترع مصطلح "الفصام") كان لها معنى قبل ذلك الحين: "الهروب من الواقع". استخدم "كانر" المصطلح لأنه يؤمن بأن الأطفال أعطوا الانطباع الذي كانوا يحاولونه وهو الهروب من الواقع.

لقد ظل البحث العلمي محجوباً بعد الوصف المبدئي للتوحد ولفترة عدة عقود، وذلك بسبب عدم وجود توافق في الآراء حول مفهوم التوحد، بالإضافة إلى سبب افتراضات الاستمرارية بين التوحد وبعض النماذج الشديدة من المرض العقلي لدى الكبار، وخصوصاً الفصام. إن الفكرة القائلة بأن التوحد ما هو إلا شكل مبكر للفصام قد عكست ثلاثة عوامل: الوعي بشدة الحالتين معاً، والنظرة العريضة جداً للفصام في أوساط العلماء في ذلك الوقت، واستخدام "كانر" لكلمة "التوحد" – وقد كانت تستخدم من قبل لشرح التمركز الذاتي حول نوعية من الأفكار في الفصام – نقص قدرة الارتباط أو التواصل الاجتماعي.

لقد مر الكثير من السنوات قبل أن يطمئن الباحثون والإكلينيكيون إلى أن التوحد والفصام هما في حقيقة الأمر حالتان مختلفتان. اعتقد بعض الإكلينيكيين في زمن مبكر بأنه من المحتمل أن التوحد سببه خبرات سلبية. وقد لاحظ الأطباء قبل ذلك أن الوالدين يعالجان أطفالهما المصابين بالتوحد من غير ملاحظة أي دفء وحنان معتاد بين الطفل ووالديه. في ذلك الحين، تأثر الأطباء بالطبيب النفسي "سيجموند فرويد" (Sigmund Freud) الذي يؤمن بأنه متى فشلت بعض الروابط النفسية الأساسية في التبلور بين الوالدين والطفل، فإن الطفل سيخفق في التطور، ونتيجة لذلك، ظهرت فكرة "الأم الجافية" كسبب في ولادة التوحد. إن نظرية "فرويد" في التوحد بقيت شائعة خلال الخمسينيات إلى الستينيات من القرن الماضي (١٩٥٠م – ١٩٦٠م). أما الذي أخفق أنصار "فرويد" في ملاحظته فهو أن التفاعل الرسمي للوالدين مع الطفل كان في الواقع نتيجة لسلوك التوحد. لقد فشلوا أيضاً في معرفة أن التوحد نموذج شديد للموروث الجيني المميز للشخصية يتجلى في مدى أقل من داخل الوالدين.

لسوء الحظ وبناء على تلك النظريات حول أساس التوحد، فإن بعض الأطفال تم إزالتهم من الرعاية المنزلية مع والديهم وتم إيداعهم في دور حضانة للنظر في احتمال تحسن حالتهم.

إن المتلازمة التي حددها "كانر" قد توسعت بعض الشيء منذ أن نشر بحثه الأول. لقد دوّن "كانر" معدل الحدوث لواحد من كل عشرة آلاف (١٠,٠٠٠) نسمة، أما التقدير الأكثر حداثة فقد أشار إلى نسبة ما يقارب ١٥ من كل عشرة آلاف (١٠,٠٠٠) نسمة. ففي البداية استطاع "كانر" تحديد الناس الذين ليس لديهم تخلف عقلي

بشكل واضح (في الماضي كانت تلك المجموعة من الناس غير مفسرة في ذلك الوقت). وبعد ذلك، أدرك الأطباء أن بعض الناس المتخلفين عقلياً لديهم أعراض في حين أن آخرين ليس لديهم أعراض؛ ويعتقد الخبراء حالياً أن الحالتين بينهما تداخل. وهذا يشرح بعضاً من الاختلاف في نسب الحدوث.

انظر أيضاً التوحد، بداية مبكرة Autism, Early Onset.

هوفمان، داستن **Hoffman, Dustin**

هو ممثل موهوب استطاع أن يلعب دور رجل مصاب بالتوحد في الفيلم السينمائي "رجل المطر" Rain Man ١٩٨٨م. وعلى الرغم من أن أداءه أشيد به بشكل واسع، إلا أن الدور في الفيلم أظهر نقطة واحدة فقط من بين قائمة متصلة من شخصيات التوحد ومن المستويات المهارية. إن بعضاً من - وليس جميع - الأفراد المصابين بالتوحد يتفوقون في جانب مرغوب بالنسبة لهم (مثل الموسيقى على سبيل المثال)، حيث أدى "هوفمان" في الفيلم دور البارع في الحساب. لقد عمل "هوفمان" مع بعض الأفراد المصابين بالتوحد استعداداً وتأهيلاً للقيام بذلك الدور في الفيلم، حيث كان من بين أولئك الأفراد المصابين بالتوحد "مارك ريملاند" (Mark Rimland) ابن خبير التوحد "بيرنارد ريملاند" (Bernard Rimland).

العلاج بالحضن (العلاج بالمسك) **holding therapy**

هو علاج لاضطراب التوحد، يحاول الوالدان من خلاله عمل تواصل مع الطفل بواسطة القبض القسري، كطريقة ابتكرت بواسطة دكتورة الطب النفسي في "جامعة كولومبيا" "مارث ولش". ولقد نالت هذه الطريقة الكثير من الاهتمام خلال نهايات السبعينيات من القرن العشرين (١٩٧٠م)، حين طورت لأول مرة نظرية الدكتورة "ولش". الطريقة لها بعض الأنصار الذين يزعمون أن هناك نتائج إيجابية، في حين يختلف الخبراء مع الطبيعة الاقتحامية (الفضولية) للطريقة مع قلة الأدلة على فاعليتها.

خلال العلاج القابض يحاول الوالدان البدء في التواصل بواسطة العين مع تقاسم المشاعر مع الطفل لفظياً، حيث يكون الطفل جالساً أو مستلقياً وجهًا لوجه مع والديه. وعلى الوالدين البقاء هادئين مانحين الراحة حتى يتوقف الطفل عن المقاومة. وفترة القبض هذه تدوم من دقائق قليلة فقط إلى ساعات في وقت واحد. قليل جداً من النتائج غير الملائمة كانت ذات مظاهر شديدة. وبعض الأطفال أصابتهم جروح، بل حتى اختنق بعضهم أثناء مقاومتهم الاحتجاز لأداء العلاج القابض.

فرط النشاط (النشاط الزائد) **hyperactivity**

هو نشاط وحركة مستمرة ومفرطة. وقد يظهر الطفل المصاب بفرط الحركة حركات تململية. قد لا يكون قادراً على التوقف عن العمل حينما يوجه لذلك، أو الجلوس الهادئ لأي فترة من الوقت. يحدث فرط النشاط عادة مع

عدم التركيز والاندفاع. الطفل المصاب بفرط النشاط قد يكون لديه صعوبة في البقاء هادئًا، ومتململاً بشكل مفرط، مع تحرك على نحو مفرط حتى أثناء النوم. وتحدث البداية المبكرة قبل بلوغ سن السابعة . السلوكيات تكون متكررة بشكل مزمن (تظهر خلال حياة الطفل)، وتظهر خلال يوم الطفل في أشكال مختلفة، ولا تكون بسبب عوامل أخرى مثل القلق أو الاكتئاب.

ومن المحتمل أن تكون أعراض فرط النشاط لدى الأطفال الكبار أكثر إتقاناً، بحيث يظهر الأطفال أنفسهم أكثر كبتاً للأرق أو التململ. قد يظهر الاندفاع المرافق كنزعة للمقاطعة في الفصل الدراسي، ومشكلات انتظار شخص قادم، وسلوكيات أخرى تنتج عادة عن تصادم مع الأقران وأفراد الأسرة.

لغوية مفرطة **hyperlexia**

هي حالة معقدة تتضمن قدرة على قراءة الكلمات في وقت مبكر جداً من مرحلة النمو مقارنة بالوضع العادي، أو أبكر من قدرات أخرى (مثل الكلام) لدى نفس الطفل. وتكون هذه الحالة مصحوبة عادة بافتتان شديد بالرموز مثل الحروف أو الأرقام. كما تتضمن أيضاً صعوبة بالغة في فهم اللغة المنطوقة، مع احتمالية ظهور مشكلات في المهارات الاجتماعية، بما في ذلك صعوبة التفاعل المناسب مع الأقران وأفراد الأسرة.

بالإضافة إلى ذلك ربما ينشأ لدى بعض الأطفال المصابين باللغوية المفرطة مهارات لغوية تعبيرية من طرق متعددة وغير عادية، مرددين ما يسمعونه دون فهم المعنى، وكذلك يكون لديهم فشل في اكتساب القدرة على المبادرة والبدء في المحادثات. كما يظهرون في الغالب حاجة قوية للمحافظة على الروتين وأنماط الطقوس من السلوك، مع صعوبة في التحولات والتعامل مع المؤثرات الحسية الخارجية.

ويبدو على الأطفال المصابين باللغوية المفرطة عادة سمع قوي جداً وذاكرة بصرية حادة، ولكن يكون لديهم صعوبة في الفهم والاستنتاج بشكل تجريدي عوضاً عن المصطلحات المرتبطة بالماديات والحروف. وفي المعتاد اتجاههم نحو سماع الآخرين يكون انتقائياً بشكل بحت، كما يبدون وكأنهم مصابون بالصمم.

اللغوية المفرطة ربما تشترك في بعض الصفات مع التوحد، أو اضطرابات السلوك، أو اضطرابات اللغة، أو الاضطرابات الانفعالية، أو اضطراب تشتت الانتباه، أو الضعف السمعي، أو الموهبة، أو التناقضية، أو التخلف العقلي.

الأعراض والمسار التشخيصي

من المهم لتطوير إستراتيجيات تعليمية فعّالة التفريق بين اللغوية المفرطة وبين الاضطرابات الأخرى. الخطوة الأولى تكون عمل التقييم الشامل بواسطة أخصائي أمراض النطق واللغة، الذي يكون على علم باللغوية المفرطة. الاختبارات النفسية التي تشدد على عمليات البصر، بدلاً من مهارات النطق يمكنها أيضاً أن تساعد في التعرف على

اللغوية المفرطة. فالاختبارات السمعية والعصبية والنفسية وكيميائية الدم والجينات كلها اختبارات وتقييمات يكون أداؤها لاستبعاد الاضطرابات ولكن ليس لتحديد اللغوية المفرطة.

خيارات العلاج والتوقعات

يعتمد مستقبل الطفل المصاب باللغوية المفرطة على تنمية الانطباع اللغوي وعلى مهارات الفهم. فالعلاج المكثف للنطق واللغة، وكذلك برامج التدخل المبكر، يمكن أن يساعدا بشكل ملحوظ. كما يجب استخدام مهارات القراءة لدى الطفل كوسيلة أساسية لتطوير اللغة.

ومن الأهمية بمكان أيضاً تعليم الطفل مهارات اجتماعية مناسبة من خلال تقديم فرص للطفل لكي يتفاعل مع الآخرين الذين تكون سلوكياتهم الاجتماعية أكثر مناسبة وملاءمة. كما يجب على الوالدين والمدرسين والمهنيين الآخرين العمل مع بعض لتطوير برامج تناسب كل طفل.