

سادس عشر: نمط التعافي؛

معالجة المتطلبات البيولوجية

للتوحد؛ الحمية خصوصاً

www.ahad.com

obeikandi.com

إعفاء من المسؤولية

أريد أن أكون حريصاً على أنني واضح تمام الوضوح: لا شيء في هذا الفصل ينبغي أخذه وتفسيره بوصفه نصيحة طبية؛ فهذا الفصل ليس مقصوداً به أن يمنع أو يشخص، أو يداوي، أو يعالج أي مرض. أنا لست طبيباً، ولا أقوم بهذا الدور على التلفاز.

لقد تحدثت في العديد من مؤتمرات التوحد، واستمعت إلى كثير من أطباء التوحد، وتحدثت معهم، ورأيت الكثير من الأطفال يستجيبون لكثير من التدخلات البيولوجية، وفي الحقيقة فإن العديد من العائلات لدينا تأخذ ببرنامج صن-رايز إضافة إلى التدخلات البيولوجية والدوائية.

التوحد: الصلة الطبية

جميعنا يعرف أن التوحد حالة عصبية، ولكن التوحد ليس حالة عصبية فقط؛ فكثير من أطفالنا يواجهون صعوبات في المناعة والهضم ترتبط جوهرياً بصعوباتهم الاجتماعية، وعلاقاتهم، وإحساساتهم، وسلوكاتهم، وتعلمهم. في مؤتمرات التوحد على مستوى البلاد، سمعت طبيباً تلو الآخر يناقش بيولوجيا التوحد، وبالذات كيف أن كثيراً من الأطفال لديهم صعوبات في الهضم، والإخراج، ومقاومة الجراثيم، وغيرها من العمليات الحيوية.

بعضكم قد يعرف هذا مسبقاً، والكثيرون قد يقرؤون هذا للمرة الأولى. وإذا كانت هذه هي المرة الأولى (أو الثانية) التي تسمع فيها هذا الكلام فقد تفكر أن طفلك لا يعاني تلك الصعوبات، وقد تظن أن طفلك لا يعاني حساسية لبعض الأطعمة، ولا يمرض غالباً، ولا يبدو أن لديه صعوبات فسيولوجية (أي في وظائف أعضائه)، وقد يكون الأمر كذلك حقاً.

في الوقت نفسه، ومع اضطرابات طيف التوحد، فإن سلوكيات أطفالنا وصعوباتهم البيئية قد تأخذ الكثير من اهتمامنا لدرجة أن العديد من المشكلات الأقل وضوحاً قد يصعب ملاحظتها، ويصح هذا إذا قيل لك من قبل الطبيب أو آخرين أن تركز على سلوكيات طفلك (أي على الأعراض التي يبديها طفلك).

لكن من الأساسي أن نفهم أن البيولوجيا الداخلية لطفلك قد تؤثر في سلوكياته أو سلوكياتها ربما بدرجة كبيرة، وقد يكون التفاعل بين فسيولوجيا طفلك وتوحدته مباشراً أو غير مباشر.

يحدث التأثير المباشر عندما تُضعف التفاعلات الكيميائية في جسم طفلك أو تتعارض مع نمو دماغ طفلك. (سوف أعطي مثلاً عن كيفية تسبب بروتينات القمح واللبن لذلك لدى بعض الأطفال لاحقاً في هذا الفصل).

أما التفاعل غير المباشر فيحصل عندما تحدث المشكلات الفسيولوجية أماً في المعدة، وصداعاً وخمولاً... إلخ. ففكر في تأثير الصداع الشديد في قدرتك على العمل والمحادثة والتفاعل، تخيل كيف يمكن أن يؤثر الألم الشديد في المعدة -مثلاً- في طفلك عندما يُطلب منه أو منها أن تُنصت، وتُنظر، وتتفاعل، وتتعلم أشياء جديدة.

وعليه، يمكنك أن ترى لماذا يكون من المهم أن تتنبه لبيولوجيا طفلك، إن لم تكن قد قُمتَ بذلك.

من الظواهر التي سوف تصبح واضحة مع نهاية هذا الفصل هو أن مبادئ برنامج صن-رايز والتدخلات البيولوجية (التي تسمى غالباً التدخلات أو المعالجات في مجتمع التوحد) يؤثر الواحد منها في الآخر، وسوف يتقدم طفل يخضع لبرنامج صن-رايز أسرع إذا ما استجاب، أو استجاب بشكل جيد للعلاجات الطبية، وإزالة أو تخفيف التحديات الفسيولوجية للطفل سوف يسرع برنامج صن-رايز الخاص بها.

من الصحيح أيضاً أنه عند نقل الطفل من نمط البقاء بالمواجهة أو الفرار إلى نمط التعافي، فإن مبادئ برنامج صن-رايز يمكنها أن تحسّن استعداداتهم الجسدية

للاستجابة بشكل أفضل للتدخلات العلاجية الطبية، وسأتحدث عن ذلك بشكل مفصل لاحقاً.

اختيار الطبيب الملائم

أوصي بقوة بالذهاب إلى طبيب متخصص في التوحد إن لم تكن قد قمت بذلك؛ فطبيب مثل هذا سيشرف على فحوصات الدم والبول وغيرها من الفحوصات ليصل إلى صورة أفضل للوضع البيولوجي لطفلك، ومن ثم يمكن لهذا الطبيب أو الطبيبة أن تعالج مشكلات طفلك المتعلقة بالهضم أو نظام المناعة لديه؛ هذه القضايا ذات جوانب متعددة، لكنها قد تكون بسيطة جداً مثل نقص في بعض المعادن.

ملاحظة: عملت أيضاً مع آباء وأمّهات شهدوا تحسناً لدى أطفالهم عند رؤيتهم معالجين في الطب البديل، والطب الشعبي، وغيرهم من المعالجين غير الرسميين. قد تكون حالة طفلك معقدة، ولذلك يستحسن أن تبقى متفتح الذهن.

إذا ما قررت أخذ طفلك إلى طبيب في التوحد من الأهمية بمكان أن تختار واحداً ذا خبرة طويلة في التوحد، ويعرف ما الذي يتحدث عنه. وما زالت تتناوبني الدهشة، عندما أسمع آباء وأمّهات يقولون لي: إن طبيب أطفالهم قد قال لهم: «إن تغيير حمية طفلهم أو غذائه لن يكون له ألبتة تأثير في توحد»، ومن العبارات الخاطئة الأخرى بهذا الصدد: «هذا الطفح الذي يغطي جسم طفلك لا علاقة له بتوحد طفلك»، «إن الإسهال المستمر أو الإمساك المستمر عند طفلك هو مجرد مرحلة أو مؤقت، ولا علاقة له بتوحد طفلك».

تأمل ما يأتي: إن ما نأكله، وما نشربه يؤثر في مستويات الطاقة لدينا، وقابليتنا للعدوى، والنزوع للإصابة ببعض أنواع السرطان، وإصابتنا بالسكري من النوع 2، وأعراض مرض كرون (مرض الأمعاء الالتهابي) Cron's disease وأمراض الجهاز

الهضمي، وحالة أوردتنا، ومن ثم فإن احتمالات إصابتنا بنوبة قلبية أو سكتة دماغية. وإن تناول أطعمة مسببة للحساسية في أجسامنا (إذا كان لدينا تحسس مثلاً من الفستق السوداني) قد يؤدي إلى نتائج فسيولوجية فورية مميتة أحياناً، وإن تناول الكحول بكميات قليلة يؤثر في عمل أدمغتنا خلال وقت قصير. جميع هذه الحقائق ليست موضع جدال. نحن نعرف أن ما نستهلكه يؤثر فينا فسيولوجياً، فلماذا -إذن- ما زال هناك لغطٌ أو جدلٌ حول أن الحمية قد تؤثر في الأدمغة والأجسام الحساسة لأطفالنا على طيف التوحد؟

لا أعرف طريقة مهذبة لقول ما يأتي، ولذلك سأقوله: أي طبيب يخبرك أنه لا توجد طريقة لأن يؤثر ما يأكله طفلك في توحدُه لا يعرف، ولا يفهم ما هو التوحد. وفي هذه الحالات، فإنهم يُسدون نصائح من دون معرفة، وهو أمر غير مفيد، ويمكن أن يكون خطراً.

إذا كان طفلك مصاباً بالجذري، وسألتني النصح، فلن أقول لك شيئاً. هل تعرف السبب؟ لأنني لا أعرف شيئاً عن الجذري. قد يكون طبيب الأطفال الخاص بك عالماً بأنواع الحمى، والسعال الديكي، ومئات غيرها من الأمور، ولكنه إذا أبدى هذه الملاحظة عن القيام بالحمية فاذهب إلى شخص آخر لمساعدتك على التوحد، هناك الكثير من الأطباء الذين يعرفون الكثير عن التوحد، وأنا ألتقيهم في المؤتمرات وفي مقرر البرنامج التمهيدي.

عانى جيمس، ابن شارلوت، مصاعب فسيولوجية أثرت مباشرة في توحدُه، وقد تمثلت إحدى المشكلات الكبيرة لديه في عدم القدرة على هضم عدد كبير من الأطعمة بشكل صحيح، وعندما كان صغيراً جداً أخذته شارلوت وزوجها السابق إلى طبيب؛ لأن جيمس عجز عن الإخراج طوال أسبوعين. وكثيراً ما كان يضع يده على بطنه، ويصرخ؛ أما طبيبه فقد قال: «إنه يتمنع عن الإخراج بشكل متعمد».

مثل هذه التصريحات تمثل جهلاً فاضحاً في بيولوجيا التوحد، وقد تحبس الأنفاس. (في الحقيقة، عندما قامت شارلوت بتغيير حميته- بشكل جذري- صار يُخرَج بشكل

منتظم وتوقف عن الإمساك ببطنه والصراخ. وإنه تحسن في جوانب أخرى كثيرة). وأنا شديد الإشفاق على أولئك الأشخاص الذين ما زالوا يذهبون إلى أطباء ينكرون ببساطة وجود حوادث يمكنكم رؤيتها بأم أعينكم. ثقوا بي عندما أقول: إذا كان لديكم طبيب يعرف التوحد حقاً، فإنكم لن تمرؤا بتجارب كهذه.

من العوامل الأخرى التي ينبغي أن تبقى حاضرة في الذهن عند اختيار طبيب للتوحد هو كم مضى على ذلك الطبيب وهو يعالج أطفالاً متوحدين؛ فأنت لا ترغب أن يكون طفلك حقلاً للاختبارات، حتى لو كان الطبيب حسن النية. وأنا أوصي بما لا يقل عن خمس سنوات من الخبرة المباشرة في معالجة التوحد (تذكر أن الطبيب قد يحضر ندوة علمية مدة ثلاثة أيام، ويدعي أنه كان (أو كانت) تتدرب على معالجة التوحد).

اسأل الطبيب أيضاً عما دفعهم لاختيار معالجة التوحد. وهذا السؤال - غالباً - قد يلقي الضوء عن خلفية الطبيب ومرجعياته؛ فنتظراً لأن معدلات التوحد قد ارتفعت في السنوات الأخيرة، فإن بعض الأطباء قد ركبوا الموجة بوصفها طريقة لتوسيع مجال عملهم. في المقابل هناك عدد متزايد من الأطباء المدهشين ممن هم آباء وأمّهات لأطفال طيف التوحد؛ وقد بدؤوا في تركيز خبرتهم الطبية على التوحد لمساعدة أطفالهم، وأنا أميل للثقة في هؤلاء الأطباء أكثر، وغالباً ما أجد أنهم - بوصفهم آباء وأمّهات لأطفال متوحدين - يعاملون غيرهم من الآباء والأمّهات باحترام أكثر.

اختبار الطبيب

عند اختيار طبيب للتوحد من الضروري أن تختار واحداً يدعم ويساند، ولا يقلل، ما تقوم به من تنفيذ للمبادئ في برنامج صن-رايز، بهذا الصدد إليك عشرة أسئلة أوصي بها عند اختيار أطباء التوحد.

1. هل يحترمون بعمق وأمانة دورك ومعرفتك بوصفك أباً أو أمّاً؟
2. هل يرون فائدة في بناء علاقة متينة مع طفلك ومساعدة طفلك على الترابط مع الآخرين؟ (من المفهوم ألا يكون هذا موضع تركيز من الطبيب، ولكن عليهم إدراك أهميته).
3. هل يبدون مهتمين بمشاعرك أنت؟
4. هل ينظرون إلى أسئلتك بوصفها استفسارات، وليس تحديات؟
5. هل هم رقيقون وهادئون مع طفلك؟
6. هل يقدرّون مشاعر طفلك بدلاً من النظر إليها بوصفها مجرد نظام مناعي أو نظام هضم ينبغي إصلاحه؟
7. هل يقدرّون جوانب طفلك الأخرى غير تلك التي يعالجونها؟
8. هل يقدرّون العلاجات الأخرى (بما فيها طرق برنامج صن-رايز) بجانب ما يقدمونه؟
9. هل يعرفون أن طريقة إدارة العلاج لطفلك مهمة بقدر العلاج نفسه؟
10. بما أن تدخلهم (علاجهم) سوف ينجح فقط إذا أُحسِنَتْ إدارته، فهل يدققون معك ليعرفوا كيف تقوم أنت بتقديم بروتوكول علاجهم؟

أهمية حماية طفلك

ما يأكله طفلك قد يكون له عظيم الأثر فيه؛ فسلوك طفلك ومستوى تفاعله وتكرار سلوكياته النمطية، وتوحدّه بشكل عام، يمكن أن يتأثر بشكل كبير بطريقة أو بأخرى

بالحمية، ناهيك عن تأثير الطعام في جوانب أخرى كالإخراج، والشهوات، والطفح، ولون الجلد، والمناعة الذاتية، ومعالجة المدخلات الحسية.

سوف نخصص الجزء الأكبر من هذا الفصل، ونحن نناقش التدخل الغذائي لسببين:

الأول: من الناحية البيولوجية، هذه أفضل فرصة لتحقيق تأثير فوري في تطور طفلك ونموه.

الثاني: التدخل الغذائي هو أمر - كما بقية برنامج صن-رايز- يمكن القيام به في البيت.

عدد كبير من أطفال طيف التوحد لديهم حساسيات sensitivities غذائية (وأنا أقول (حساسيات) وليس (تحسسات) allergies؛ لأن هذه المشكلات - غالباً - لا تظهر في اختبارات التحسس التقليدية، لأسباب سنعرفها بعد قليل).

سوف تقدم لطفلك مساعدة ضخمة إذا نظرت لما يأكله بالطريقة الآتية: بالنسبة إلى طفلك، فإن الطعام هو إما دواء أو سم.

وعوداً إلى عام 1974م، وقبل أن يكون لدينا الفهم الحالي للعلاقة بين التوحد والحمية، قام والداي بتدخل غذائي معي، وقد كان هذا أيضاً جانباً آخر كان والداي يسبقان زمنهما بعقود إلى درجة أنني إلى الآن أجد مشكلة في فهم كيف كانا سابقين لزمنهما حقاً.

لقد شعرا أنني متأثر بما آكله، وسعياً لإبعادي عن أي أطعمة اعتقد أنها قد تعيقني. (في الحقيقة، ولجعل الأمور أكثر بساطة، وتحسين صحة الجميع، ومنع التلوث غير المقصود، فقد منعا جميع الأطعمة الضارة عن جميع العائلة).

فقاما، أولاً، بإلغاء الألبان. ومن المثير أنني كنت عرضة لالتهابات الأذن المميته أحياناً وأنا طفل. وحالما قاما بذلك توقفت التهابات أذني.

ثم قاما بإلغاء السكر، والملونات الاصطناعية والمنكهات، واللحوم الحمراء، والأطعمة المعلبة من تغذيتي. وقاما بتغذيتي الأطعمة العضوية Organic foods (تذكر أن هذا كان قبل عقود من قيام محالّ السوبرماركت بتخصيص قسم فيها للأطعمة العضوية).

كان هذا التدخل الغذائي جزءاً مهماً فيما قام به والداي لمساعدتي، الأمر الذي سرع وتيرة برنامج صن-رايز الخاص بي من خلال إلغاء العوائق البيولوجية حتى يتسنى للبرنامج أن يؤتي ثماره. ومن حسن الطالع أو من سوء الطالع، تبعاً للطريقة التي تنظر فيها للأمر، فإنني أتناول الآن أطعمة عادية - أي الغذاء الأمريكي الذي قد يسبب السكري، والسكتة الدماغية والسرطان ونوبات القلب - دون آثار ضارة. أليست الحياة رائعة؟

في المركز الأمريكي لعلاج التوحد، هذه هي الأطعمة الأولى التي نقول للأهل أن يتبنوها إليها أولاً.

- الكازيين Casein (مركب بروتيني معقد يوجد في الحليب ومشتقاته).
- الجلوتين Gluten (مركب بروتيني معقد يوجد في الحنطة [القمح] وغيرها من الحبوب، ويضاف غالباً إلى الأطعمة غير الجلوتينية مثل: رقائق البطاطا (الشيبس) لمنعها من الالتصاق معاً).
- الكافيين.
- السكر.

لننظر إلى هذه البنود الأربعة بتفحص أكبر:

الجلوتين والكازيين

العملية البيولوجية التي أنا على وشك وصفها قد بينها العديد من الأطباء في مجال التوحد، وتفسر كيف أن أكل شيء بسيط كالقمح (الحنطة) أو اللبن قد يؤدي إلى

التأثير في عمل الدماغ ونموه، (لغايات الاختصار لن أخرج على العمليات البيولوجية التي تجعل من هذه الأطعمة تؤدي إلى الإسهال أو الإمساك وآثار جانبية في أجزاء أخرى غير الدماغ).

بعض أطفال طيف التوحد يفتقرون إلى بعض الأنزيمات التي تحطم مركبات الكازيين والجلوتين البروتينية المعقدة، وفوق ذلك فإن هؤلاء الأطفال لديهم ما يدعوه الأطباء متلازمة الأمعاء النفاذة leaky gut syndrome، وهي عندما تكون جدران الأمعاء الدقيقة (حيث يحصل معظم الهضم) نفاذة.

وأبسط طريقة للتفكير في دلالة هذا أن نتخيل أن جدران الأمعاء الدقيقة -عند بعض الأطفال- توجد فيها فتحات كالفرغات الموجودة في الجبن السويسري، وجدران الأمعاء مهمة للغاية لمنع المواد التي لم تُهضم أو التي هُضمت جزئياً من الوصول لبقية الجسم، ومن ثمَّ فإن دقائق الكازيين والجلوتين التي لم تُهضم أو المهضومة جزئياً تجد طريقها إلى تيار الدم عبر هذه الفتحات في الأمعاء الدقيقة.

وتتجول دقائق الجلوتين والكازيين في الجسم، وتصل إلى حاجز الدم-الدماغ، وحالما تصل إلى الدماغ فإنها تعمل عمل المواد المنومة، وتلتصق بالمستقبلات نفسها التي ترتبط بها مواد كالمورفين والهيروين.

ولذلك، فإن تناول الجلوتين والكازيين -لبعض الأطفال- أشبه ما يكون بتعاطي المخدرات، إضافة إلى ذلك، فإن إزالة هذه الأطعمة من تغذية الأطفال الذين يتأثرون بها يبدو -في البداية- كمن يزيل المخدرات للمدمنين عليها؛ ففي البداية لن تشكر طفلك على ذلك؛ فهي مدمنة عليها بشدة؛ ولن تكون عملية التخلص بالنسبة إلى الطفل من هذه المواد مترافقة مع اشتهاؤها فحسب، بل إن جسمها سيتعرض لردود فعل حادة -قد تمتد أسبوعين- من الإسهال والتقيؤ إلى نوبات الغضب وليالٍ من الأرق.

ولكن عندما ينتهي كل ذلك فيا له من يوم جميل! ونحن نتلقى تقارير عن أطفال يقومون باتصال بصري أكثر، وينامون ساعات عادية، ويستخدمون الكلام أكثر، ويقومون بسلوكات نمطية أقل، وفوق ذلك يتجاوبون بسرعة أكبر مع مبادئ برنامج صن-رايز.

من الحاسم بشكل مطلق إذا ما أردت التخلص من الجلوتين والكازيين من غذاء طفلك أن تقوم بذلك 100 في المئة؛ والقيام به 99 في المئة هو كمن لا يقوم بهذه الحماية أبداً.

قد تقرأ هذا، وتقول في نفسك: يستحيل أن أقوم بذلك؛ لأن جميع ما يأكله طفلي هو ساندويشات الجبنة المشوية وهو يتناول الحليب (أو مزيجاً من القمح واللبن)؛ إذا كان الأمر كذلك فإنني في غاية السعادة تجاهك وتجاه طفلك؛ فهذا من الإشارات الأكثر توكيداً على أن الجلوتين والكازيين مشكلة كبيرة لطفلك، والتناول الطوعي لهذه اللائحة القصيرة من الأطعمة هو سلوك شخص مدمن.

ولكن لماذا أبدو سعيداً بذلك؟ لأننا نميل لرؤية أطفالنا الذين لديهم هذا الإدمان الخطير - وهذه قضية كبيرة مع الجلوتين والكازيين - بوصفهم الأشخاص الأكثر استجابة للتخلص من هذه الأطعمة.

إذا كنت تشعر بالخوف والتهديد من هذا الكشف، فانتظر! إذ سوف أقوم عما قليل ببيان كيف تغير حماية طفلك باستخدام مبادئ صن-رايز، ولن يكون ذلك صعباً أو مخيفاً.

الكافيين

مما لا شك فيه، نحن نعرف أن القهوة تحتوي على الكافيين (والقهوة المسماة Decaf تحتوي عليها أيضاً، ولكن بشكل أقل). ويوجد الكافيين في الكولا والكثير من

مشروبات الصودا. (هناك ألف أمر خاطئ في مشروبات الصودا من وجهة نظر التوحد، وما الكافيين إلا واحد منها).

تذكر أيضاً أن الكافيين موجود في الشوكولاتة، وهذه من أبرز الطرق التي يدخل بها الكافيين إلى غذاء أطفالنا، وكما ذكرت سابقاً، فإنني مهووس بالشوكولاتة؛ ولذلك فإنني أتفهم بتعاطف الرغبة فيها.

المشكلة هي: الكافيين مثير للأعصاب؛ ونحن لا نريد أن نعطي أطفالنا مثيرات عصبية. وهذا القول يكفي.

السكر

التعامل مع السكر صعب؛ لأنه يضاف إلى كل شيء تقريباً. وسوف أقول لك منذ الآن: إنك لن تستطيع إزالة السكر من غذاء طفلك كلياً، ولحسن الحظ، فإنه لا بأس في ذلك، لسببين:

الأول: نحن نحتاج إلى قليل من السكر في غذائنا (مع أنه في الحالة المثالية سيكون بالقدر الموجود طبيعياً، كما في حبة تفاح، مثلاً).

الثاني: أن الآلية البيولوجية التي تجعل من السكر مشكلة لبعض أطفالنا مختلفة بالكامل عن تلك التي تجعل الجلوتين والكازين مشكلة.

وهذا يعني أنه إذا كان عليك أن تخفض الجلوتين والكازين إلى الصفر تماماً حتى تصل للنتيجة المطلوبة؛ فإن الحال ليست كذلك مع السكر؛ فالهدف في حالة السكر أن تقلله ما أمكن.

بحسب ما يصف بعض أطباء التوحّد توجد قضيتان بيولوجيتان تحدثان مع الأطفال الذين لديهم مشكلة مع السكر: الأولى أن بعض أطفال طيف التوحّد يفرزون الكثير من الأنسولين استجابة لكميات قليلة من السكر، الأمر الذي يحطم مستوى السكر في دمهم، ويجعلهم بطيئين وقابلين للانزعاج، ويسبب من ثم اشتهاً السكر. ثم يتناول الطفل كميات إضافية منه، فيرتفع مستوى السكر في الدم، ويزيد إفراز الأنسولين، فينخفض السكر في الدم ثانية، وتزداد الشهوة له مرة أخرى. ونحصل في النهاية على هذا التآرجح لمستوى السكر في الدم، الأمر الذي يؤدي إلى خراب في دماغ طفلك الحساس وجسمه.

وطبقاً لأطباء التوحّد، فإن القضية البيولوجية الثانية -الأكثر خبثاً- أن العديد من أطفال طيف التوحّد لديهم فرط في نمو فطريات الكانديدا candida yeast overgrowth. وما يعنيه هذا هو أن الأطفال -في بعض الحالات- لديهم كميات أكبر من المعتاد من هذه الفطريات التي تنمو داخل أمعائهم، وهذا قد يفاقم مشكلة الأمعاء النفاذة التي تحدثنا عنها سابقاً، ويسبب (ضباباً دماغياً)، وهو أمر له تبعات خطيرة على طفل توحّدي.

وما الذي تعيش عليه تلك الفطريات؟ لقد حزرتم: السكر!

في الحقيقة ثمة بعض الأدلة التي تقترح أن التوق الكبير الذي يستشعره بعض أطفالنا للسكر ناجم عن تلك الفطريات نفسها، فتلك الفطريات نفسها تتوق للسكر، وتبدأ في الموت حال نقص السكر، ما يجعل جسم الطفل يتشوق للمزيد من السكر.

وهناك بعض أطباء التوحّد الذين يصفون أدوية مضادة لزيادة نمو تلك الفطريات، لكن طلبنا الأول هو أن نقلل كميات السكر، الأمر الذي يقلل مستويات تلك الفطريات طبقاً لبعض المهنيين.

إذا كان لدى الطفل مستويات عالية من تلك الفطريات، وانخفضت كميات السكر التي يتناولونها فجأة، فإن هذا سوف يسبب ما يدعوه بعضهم (الموت الكبير)،

ويستخدم هذا المصطلح لوصف موت عدد كبير من الفطريات في الوقت نفسه. وعندما تموت هذه الفطريات بأعداد كبيرة، يُعتقد أن موتها وتحللها يؤدي إلى إفراز عدد من السموم في الجسم، ويستخدم هذا لتفسير ما يحصل لبعض الأطفال، الذين يُخفّض ما يتناولونه من السكر فجأة، من غثيان، وتقيؤ، وصداع، وحمى خفيفة بضعة أيام.

ويمكنني أن أخبركم -من تجربتي الشخصية- أن هذه الظاهرة ما زالت تحدث معي؛ إذ يمكنني أن أكل كل ما أريد، وأشعر بأنني على ما يرام، ولكن عندما أقلل ما أتأوله من سكر بشكل حاد (وهو أمر أقوم به كلما أردت إنقاص وزني بعض الباوندات) فإنني أشعر بالغثيان والصداع وحمى خفيفة، وتورم الغدد، وإسهال بسيط مدة يومين (أنا مدرك دون شك أن هذه معلومات أكثر مما تريدون معرفته عني!) وهي تجربة بهيجة حقاً! على أي حال، بعد ذلك، يقل اشتهاي للسكر، وكذلك يذهب ما لدي من انتفاخ. (ملاحظة: الانتفاخ الثابت هو مظهرٌ أو عرضٌ آخر لفرط النمو في تلك الفطريات يشير إليه المهنيون).

حميات يجدر بك النظر إليها

ثمة عدد كبير من الحميات الصديقة للتوحد، وهناك ازدياد في الأطعمة الآمنة للمتوحدين المتوافرة في محالّ السوبرماركت. وإن هناك أيضاً من الكتب الرائعة التي تتصل هذه الحميات؛ ولذلك فإنني لن أقوم بذلك بشكل شامل هنا. ما سوف أقوم به هنا أن أعطيك ثلاثة أماكن لتبدأ منها.

الحميات الثلاث أدناه هي تفضيالاتي الشخصية، وهي مرتبة من أقلها إلى أكثرها تقييداً، ومبنية إحداها على الأخرى (هذا يعني أن الحماية الثانية -مثلاً- تستثني الأطعمة التي ذكرتها، إضافة إلى الجلوتين والكازيين). وإذا ما قررت أن تستخدم حمية خالية من الجلوتين والكازيين، ولم ينفع ذلك -أي لم ترَ اختلافاً يُذكر عند طفلك- فهذا لا يعني بالضرورة أن الحماية ليست قضية لطفلك؛ بل قد يعني أنك

لم تحذف ما يكفي من الأطعمة المؤذية بعد، وهذا هو السبب الذي يدفع بعض الآباء والأمهات للتوجه نحو الحمية الثانية في اللائحة.

أنا لا أقول لك: قم بهذه الحميات، أنا أوصي بأن تقوم ببحث صغير، وتظر فيها.

1. الحمية الخالية من الجلوتين والكازيين The Gluten-and Caseine-Free Diet (GFCF)

كما ناقشنا سابقاً، فإن حمية تخلو من الجلوتين والكازيين تتضمن حذف جميع الأطعمة التي تحتوي عليهما كلياً (منتجات الحليب، القمح (الحنطة)، وظيفاً واسعاً من المنتجات التي يوجد فيها جلوتين)؛ وبالنسبة إلى معظم الآباء والأمهات هذه نقطة البداية، وهذه الحمية الآن أسهل مما كانت عليه قبل سنوات مضت؛ لأن هناك الكثير والكثير من أغذية GFCF؛ وتكاد المنتجات جميعها (الحليب، اللبن، الخبز، الباستا، الكعك -الكوكيز... إلخ.) يتوافر لها نسخة GFCF. ملاحظة: لا يُوصى بأن يُستبدل بمنتجات الحليب أطنان من منتجات الصويا؛ فهي تسبب التحسس بشكل كبير وصعبة الهضم، وبعض الأطباء واختصاصيي التغذية يؤمنون بأن عملها يشبه عمل هرمون الإستروجين الأنثوي في الجسم.

2. حمية الكربوهيدرات المحددة Diet Carbohydrate Specific (SCD)

اخترعت هذه الحمية من قبل الدكتور سيدني ف. هاس، وانتشرت على يد إيلين غوتشال. وتقوم هذه الحمية على فكرة أن الهضم غير المكتمل -عند بعض الناس- لبعض الكربوهيدرات المعقدة والسكريات ينتج عنه نمو لبكتيريا ضارة في أمعائهم؛ الأمر الذي يتسبب في التهابات واستجابات في جهاز مناعتهم (حيث يهاجم جهاز المناعة أجزاء من الجسم)؛ وبعض الآباء والأمهات الذين وجدوا أن أطفالهم لم يستجيبوا بقوة للحمية الخالية من الجلوتين والكازيين أفادوا أن أطفالهم قد تغيروا بشكل كبير مع هذه الحمية؛ وتتطلب هذه الحمية الكثير من الإرشادات التي لا أستطيع وضعها هنا، لكن حجر الزاوية لهذه الحمية يتضمن إزالة البطاطا، والذرة، والأرز (إضافة للجلوتين والكازيين). وإذا كنت تتساءل ما الذي تبقى للأكل؟ فاختر

هذه الحمية. (وسوف تُدهَش!) (اعلم أيضًا أن هناك حضارات عدة قد وجدت لآلاف السنين من دون هذه الأطعمة الثلاثة)، ثمة حمية مشابهة لحمية الكربوهيدرات المحددة تدعى حمية متلازمة الأمعاء وعلم النفس Gut and Psychology Syndrome diet (GAPS)، الذي ابتكرته الدكتورة ناتاشا كامبل ماكبرايد.

3. حمية بيئة الجسم (BED) The Body Ecology Diet

اخترعت هذه الحمية من قبل اختصاصية التغذية دونا غيتس، وتتشابه هذه الحمية مع حمية SCD، لكنها تركز على تحقيق توازن بين بكتيريا الأمعاء gut flora والاحتفاظ بها، هناك تركيز كبير على تقليل فرط نمو فطريات كانديدا، وبدلاً من التركيز على حذف بعض الأطعمة (السكر، الجلوتين... إلخ) فحسب، فإنها تولي أهمية صحية لاستبدال ما هو ناقص من بكتيريا الأمعاء الضرورية للهضم من خلال إضافة أطعمة (أطعمة مخمرة) مثل: الخضار المخمرة أو جوز الهند المخمر الفوار أو مشروبات مخمرة. ويمكن اعتبار هذه الحمية الدرجة الأخيرة في السلم من حيث تقييدها وشموليتها. وثمة عدد قليل من الآباء والأمهات الذي يخضعون أطفالهم لهذه الحمية (الأمر الذي يتطلب جهداً كبيراً)، لكن العديد منهم أفادوا بتحسّن كبير لدى أطفالهم بعد أن جربوا حميات أخرى.

ومع أنه قد يبدو أن معظم تركيزنا الغذائي إلى الآن قد اتجه إلى حذف مواد، فإن إضافة مواد قد تحدث فرقاً أيضاً. اجلس في أي مؤتمر عن التوحد، وسوف تستمع -على الأرجح- لأطباء يناقشون عدداً من النقائص المهمة التي يرونها لدى أطفال طيف التوحد، ومع أن الأطفال مختلفون، إليك بعض البنود التي قد تجدها جديرة بالتحقق:

أنزيمات الهضم

كي يتم هضم الطعام تفرز أجسامنا عدداً كبيراً من الأنزيمات، ومن دون هذه الأنزيمات لا نستطيع هضم أي شيء. ولأننا نريد من الأنزيمات أن تستخلص المواد

الغذائية المفيدة من الطعام، فإن الطعام من دون أنزيمات ليس طعاماً حقاً؛ فمثلاً، السبب في أن الخشب ليس طعاماً لنا هو أننا نفتقر للأنزيمات لتكسيهه، ولو كنا نملاً أبيض وكانت لدينا الأنزيمات التي تكسره، فسوف يكون طعاماً لنا، وكان يمكننا أن نبدأ نهارنا بساندويتش من نشارة الخشب! (من باب المفارقة فإننا نحتاج أنزيمات (غير هاضمة) لمعظم وظائفنا الجسدية، مثل مقاومة الأمراض، وتعديل الحرارة، وحتى التفكير).

يشعر بعض أطباء التوحد بأنه يوجد قدر كبير من الإثباتات على أن كثيراً من أطفالنا يفتقرون إلى الكمية والنوعية الطبيعية من أنزيمات الهضم، ما يجعل الهضم غير مكتمل، ويتحدث هؤلاء الأطباء عن فوائد مكملات الأنزيمات الهاضمة لمساعدة هؤلاء الأطفال على هضم الطعام واستخلاص المواد المغذية من طعامهم، وتقليل الانتفاخ، والإمساك، والإسهال، وغيرها من إشكالات الهضم، ومساعدة أجسامهم في نواح أخرى مثل وظيفة نظام المناعة، أو مكملات الأنزيمات ليست عقاقير، أو حتى فيتامينات؛ بل هي منتجات غذائية وتباع في محالّ الطعام الصحية.

يستخدم بعض الآباء والأمهات في برنامج صن-رايز الأنزيمات ويشعرون أنها تؤازر برنامجهم، وتشعر شركة أنزيميديكا Enzymedica، وهي شركة تركز على تصنيع أنزيمات فعالة و(نظيفة) (أي من دون مواد إضافية أو حشوات)، بقوة هذا التأزر إلى حد أنها -بدءاً من عام 2009م- قد دفعت لأعداد كبيرة من الأهالي لحضور المقرر التمهيدي في المركز الأمريكي لعلاج التوحد، وساعدت كذلك هذه الشركة محالّ تأسيس اتحاد الأمل للتوحد (AHA) Autism Hope Alliance، وهو منظمة غير ربحية، وموّلت أيضاً تعليم بعض الأهالي في مقرهم التمهيدي.

وكما ذكرت سابقاً، فقد عانى جيمس عدداً كبيراً من المشكلات الفسيولوجية، من مستويات تسمم من بعض المعادن الثقيلة إلى مشكلات هضمية أساسية، وقد تناول بعض الأنزيمات الهاضمة، وأخذ دوره في أنظمة الحماية الثلاثة التي عرضناها سابقاً، وأخذ أيضاً أحماضاً دهنية ومعادن، ومكملات الخمائر الحيوية probiotic (سوف نناقش هذه الفئة بعد قليل).

بالنسبة إلى جيمس، فقد أحدثت الأنزيمات اختلافاً كبيراً؛ فقد انتقل من طفل يعاني الانتفاخ المتواصل ودوائر سوداء تحت عينيه، ويصرخ غالباً، وهو يضغط على معدته، ويتقلب بين الإمساك الشديد إلى الإسهال، إلى طفل من دون انتفاخ، ودون ألم، ودون دوائر سوداء، وإخراج منتظم. وإضافة إلى ذلك، فإن هذا النظام الغذائي أسرع ما كان يحدث في برنامج صن-رايز، وجاء تحسنه في الحديث بشكل أسرع وبفضلات في مدى انتباهه التفاعلي.

الخمائر الحيوية PROBIOTICS

مصطلح (الخمائر الحيوية) هو الاسم الجامع لجميع الكائنات الدقيقة المفيدة التي نحتاج إليها لصحة أمعائنا، وهي كالأنزيمات، أي تعدُّ منتجات غذائية، وتباع في محالّ الأغذية الصحية، وإذا كنتَ قد شاهدتَ إعلانات لمنتجات ألبان على التلفاز، فلأن هذه الألبان تحتوي على خمائر حيوية؛ ومع ذلك فاللبن -بالنسبة إلى أطفالنا- مشكلة؛ لأنه من الحليب (أو الصويا)، وإن عبوة أو مسحوقاً من الخمائر الحيوية قد تشتريها من محلّ أغذية صحية يحتوي قدرًا أكبر بكثير من الخمائر الحيوية عما يوفره اللبن.

ومرة أخرى، فإنني لا أقول لك: اذهب غداً، واشترِ علبة من الخمائر الحيوية، وتبدأ بإطعامها لطفلك، ما أوصي به هو أن تأخذها في الحسبان، وأن تسأل طبيب التوحد عنها.

الفيتامينات والمعادن

من المؤكد أنني لن أوصي بفيتامين معين أو معادن محددة لطفلك، لكنني أوصي بقوة أن تقوم بفحوصات لطفلك لمعرفة النقائص الكبيرة لديه. كثيرٌ من أطباء التوحد يتحدثون عن أطفال عاجوهم وكان ينقصهم فيتامين B12، والماغنسيوم و/ أو الزنك،

مثلاً. (كملاحظة جانبية، فإن النقص في الزنك يمكن أن يجعل بعض الخضراوات سيئة المذاق، ويزيد الشهية للأطعمة السكرية).

الأحماض الدهنية الأساسية

قد تكون على معرفة بالأبحاث الحالية (خارج دوائر التوحد) عن دهون أوميغا-3-Omega والأحماض الدهنية الأساسية، ويتزايد فهم أن الأحماض الدهنية الأساسية بكميات صحيحة تزودنا بمنافع صحية عديدة للقلب، والشرايين، والمزاج، والنظام الهضمي، والدماغ.

ويوصي أطباء التوحد -غالباً- بالأحماض الدهنية الأساسية؛ لأنها -ضمن أمور أخرى- تُستخدم في بناء أغلفة حول الدماغ والخلايا العصبية والاحتفاظ بها، وهذه الأغلفة تعمل كما يعمل الغلاف المطاطي حول الأسلاك الكهربائية، ويؤكد بعض الأطباء على أهميتها الشديدة لبعض أطفال طيف التوحد.

وتباع الأحماض الدهنية الأساسية في محالّ الغذاء الصحية بوصفها شراًباً أو حبوباً، وإلى الآن فكر في هذا. إذا قررت أن تعطيه لطفلك، فاحرص على أن تقوم ببحث عن بعض المنتجات مسبقاً، فتغذية طفلك بكميات كبيرة من زيوت الأسماك -مثلاً- يمكن أن يملأ جسمه بالزئبق وغيره من المواد السامة إن لم تكن حريصاً.

استخدام برنامج صن-رايز لتغيير النظام الغذائي لطفلك

حتى لو كنت على معرفة تامة بكل ما شرحتة عن التدخل الغذائي، فإن الجزء التالي سوف يغير حياتك. نعم! إذ أجد أن الأشخاص المطلعين تماماً على التوحد

والحميات لا يشعرون بأنهم يعرفون كيف يجعلون أطفالهم يتوقفون عن تناول الأطعمة الضارة والبدء بتناول الأطعمة الصحية.

لذلك دعونا نتحدث عن مبادئ برنامج صن-رايز الخمسة للتغذية.

مبادئ برنامج صن-رايز للتغذية

التحكم

التحكم قضية محورية في التوحد، ومع ذلك كثيرًا ما يتم تخطيها عندما يتعلق الأمر بالتغذية. وأطفالنا يميلون لأن يكونوا متحكمين للغاية (لأسباب وجيهة، كما شرحنا في الفصول السابقة). تذكر، نحن نرغب دائمًا في السعي لأن نرى كل شيء من وجهة نظر أطفالنا، وهذا يشمل الطعام والتغذية بشكل مطلق.

ومن باب السخرية فإن العديد من الآباء والأمهات ومسؤولي الرعاية يصبحون متحكمين للغاية عندما يتعلق الأمر بالتغذية؛ فنحن من يقرر متى ينبغي أن يأكل أطفالنا، وماذا سيأكلون، وكم سيستغرقهم ذلك، وأحيانًا، كيف يأكلون (على مائدة الطعام، باستخدام الشوكة... إلخ).

إذا أردنا أن نغير ما يأكله أطفالنا، فعلينا أن نعطيهم التحكم في جميع الجوانب الأخرى المتعلقة بالأكل، ونريد أن نتخلص من جميع أنواع الضغوط؛ فلا مزيد من الضغط عليهم ليأكلوا، ولا مزيد من الضغط ليأكلوا على مائدة الطعام، وحتى -بشكل مؤقت- لا إجبار على (وقت الغداء) مقابل (وقت العشاء). قدم الطعام مرات عدة، ودعهم يأكلوا في أي وقت يريدون، دعهم يأكلوا مستخدمين أي أدوات يريدونها، دعهم يأكلوا في أي مكان يريدون.

عندما تقدم الطعام، قدمه بطريقة لطيفة، هادئة، غير قسرية، غير متحكمة. اعرض الطعام عن بعد (ولا تضعه في وجهه)، ودع الطفل يأتي إليك طلباً للطعام، وحالما ينظر طفلك إلى الطعام قد يغريك أن تدفع بالطعام إليه، ومن السهل أن ننسى أنه عندما تمسك بالشوكة، وتغرسها في فم الطفل، فإن ذلك قد يكون مبالغاً له، عليك أن تمتلك عقلية قاعات الطعام المفتوحة (البوفيه: أي الطعام الموضوع والمتاح للجميع ليأخذوا ما يريدونه منه) مع طفلك: (خذ ما تريد).

احتفظ ببعض الأطباق قريبة سهلة التناول طوال اليوم؛ تحسس الطعام، واجعل بعض ألعاب الطائرات تطير حوله، وإذا كان طفلك لا يريد تناوله في هذه اللحظة، فتجنب الإلحاح، كذلك افعل ما يمكنك لتحاكي إطعام طفلك عندما تسلك سلوكاً نمطياً أو تبدي لك ضوءاً أحمر قوياً.

بعض الأطفال سوف يأكلون صنفاً واحداً في الطبق؛ سوف يأكلون البازلاء والدجاج، ولكن ليس في الطبق نفسه. اسمح بذلك. ابدأ بالتعرف إلى درجة الحرارة والاتساق التي يحبها طفلك، ثم عدل وجباته أو وجباتها طبقاً لذلك. في الوقت الحالي قدم الطعام بحسب الطريقة التي يحب طفلك أن يأكل بها. (تذكر، هذا لا يعني أنها تستطيع تناول الكعك والمثلجات والكيك، فأنت ما زلت من يختار ما سوف تأكله).

إن منح طفلك هذا النوع من التحكم والسيطرة على طعامها يزيل عقبة كبيرة من أمام تناوله أو تناولها ما تريده لها أن تأكل، وإذا لم يشعر طفلك أن لديه هذا التحكم والسيطرة، فسوف تشعر برغبة عارمة للوقوف ضد أي تغييرات غذائية تقوم بتنفيذها.

وإن منح طفلك التحكم في هذا الجانب سيجعله يأتي للطعام بملء إرادته الخاصة، وهو أمر حيوي للإبقاء على أي حمية صارمة.

الإبداع

حاول البحث بنشاط عن طرق مرحلة لتقديم الطعام؛ قدم الطعام بطرق متعددة؛ يمكنك أن تجعل ألعاب السيارات تحمل الطعام؛ يمكنك أن تكون ساحرة تعرض شرابها السحري؛ يمكنك أن تجعل تناول الطعام تبعاً للشخصيات؛ لتكن أنت كالروبوت (الإنسان الآلي) الذي يحتاج إلى الطعام بوصفه وقوداً، وادع طفلك ليقوم بتعبئة وقوده أيضاً، ضع جزرة في فمك، وتحرك كالدودة، وشجع طفلك على أن يقوم بالمثل، (خبئ) الطعام، ثم ركز على إيجاده وتناوله.

عندما كانت شارلوت تسعى في البداية لجعل جيمس الراض يتناول البروكلي ارتدت ساقاً عملاقة من البروكلي، ومشت الهوينى إلى غرفة اللعب وهي تغني أغنية بروكلي، في النهاية انخرط جيمس، وصارا يغنيان أغنية البروكلي بل ويتحدثان مع البروكلي الذي أحضرته شارلوت معها، وقد قاما بذلك مدة قبل أن تعرض عليه أكل البروكلي، الآن جيمس يأكل البروكلي بانتظام وقد أحبها. (هو أيضاً يتناول بسعادة الجزر والسبانخ واللفت وكل طعام صحي آخر).

المرّة الأولى التي سمعت فيها جيمس يقول: «أريد طحالبى»، كدت أقع عن كرسيي؛ فالطحالب هي ما تعنيه بالضبط: تلك الأشياء الخضراء التي تثبت في قيعان البحيرات. وطحالب جيمس نوع مزروع منها متحول إلى شراب أخضر يتجرعه جيمس كل يوم، وإذا كنت قد تذوقت هذا الشراب المروع يوماً فسوف تفهم دهشتي من سؤال جيمس عنه، وللحق فهو شهادة على استخدام شارلوت الفعال للمبادئ الخمسة المستخدمة في التغذية.

بناء العلاقة

قد يبدو هذا المبدأ غير ذي صلة بالتغذية، لكنه أساسي؛ إن كل ذلك الانضمام وتلك الاحتفالات وكل السيطرة التي مُنحت سوف تؤتي أكلها هنا، فإذا كنت قد اشتغلت على بناء وثام مع طفلك في تلك الأيام، فسوف يثق فيك.

هذه الثقة ستكون حجر الزاوية لتحقيق اختراقات في تغذية طفلك، عندما يثق طفلك فيك تصبح لديك قدرة أكبر على المناورة عند عرض أنواع جديدة من الطعام عليه وتقديمها له، وسيكون منفتحاً لما سوف تعرضه.

الاتجاه

الاتجاه الذي تتخذه إزاء الطعام والإطعام مكون حيوي جداً لأي تغيير في نظام طفلك الغذائي؛ إذ يميل الأهل لأن يكونوا متوترين بخصوص إطعامهم لأطفال طيف التوحد، وبخاصة إذا كان الطفل انتقائياً بخصوص الطعام؛ إذ يؤدي ذلك إلى جعل الإطعام مشدوداً ومتوتراً وهائجاً عندما تكون أنت راغباً في أن تكون هي منفتحة.

عندما تطعم طفلك فإنك تطلب منه أو منها أن تدخل شيئاً خارج ذاتها إلى جسمها، وهو مطلب كبير؛ ولذلك من المهم جداً أن تحتفظ باتجاه هادئ، مسترخٍ، بل وبالإنارة أيضاً عند التعامل مع أي أمر ذي صلة بالطعام.

اعمل على غرس هذا الاتجاه بخصوص إطعام طفلك؛ وقم باستثمار 3Es بهذا الصدد. أنت ترغب في جعل تجربة طفلك المتعلقة بالطعام كأخذ حمام دافئ هادئة، وسهلة، ومريحة، وممتعة للغاية، وبهذه الطريقة سوف تجعل الطفل يقفز للطعام.

المثابرة

جيد. إذن، في خاتمة المطاف فإن تغيير حمية طفلك يتعلق بمن يثابر أكثر. أنا أعرف أنك قد تشعر بأنك حاولت بحق أن تجعل طفلك يتناول X أو Y. ولكن كم مرة حاولت؟

إن النجاح في تحويل طفلك ليتناول الطعام بإرادته أمرٌ يتعلق بالمثابرة؛ البقاء على المسار، رفض أن تثبط همتك حتى بعد العديد من المحاولات. سوف يتطلب الأمر وقتاً

لتدريب ذوق طفلك على الاستمتاع بالطعام الصحي، وأنت المفتاح ليحظى طفلك بذلك الوقت.

التخلص من الأطعمة الإشكالية والأطعمة غير الصحية

تنطبق المثابرة على طريفي معادلة الطعام؛ إدخال أطعمة جديدة، وكذلك التخلص من الأطعمة غير الصحية.

وإذا كان إدخال أطعمة جديدة قد يبدو تحدياً نظراً لأن طفلك -في النهاية- هو من سيقدر إذا كان سيتناولها، فإن التخلص من الأطعمة ينبغي أن يكون -نظرياً- أسهل بكثير، وما لم يكن طفلك يقضي معظم وقته في بيئات أنت غير موجود فيها ولست أنت من يملك القرار بخصوص الطعام الذي يتناوله، يمكنك أن تقوم بإزالة الأطعمة من المنزل وعدم تزويده بها ببساطة؛ نظرياً ليس لطفلك أي خيار ههنا.

ولكن من وجهة نظر عاطفية، فإن التخلص من الأطعمة قضية مختلفة تماماً؛ نحن نرى في المركز الأمريكي لعلاج التوحد أن إزالة الأطعمة يبدو لبعض الآباء والأمهات مثل: (المعركة الأخيرة بين الخير والشر)، وهناك -غالباً- خوف وقلق كبيران بهذا الخصوص، وأنا أستطيع فهم السبب؛ فالطفل الذي لا يأكل -وفي الوقت نفسه يصرخ طالباً الطعام الذي حرمانه منه- سوف يلامس بعض قناعات وعواطف الأهالي الغائرة لديهم؛ فنحن ننظر للتغذية بوصفها أكثر الأمور الأساسية لنا بوصفنا آباء وأمهات، والإطعام غالباً ما يكون تعبيراً عن الحب.

وأول ما ينبغي علينا أن نفهمه هو أنه -طوال ثلاثين عاماً من الخبرة قضيناها- لم نر يوماً طفلاً يجيع نفسه إلى درجة الموت عندما يتغير غذاؤه؛ نعم، لقد رأينا أطفالاً يصبرون يوماً، ويومين، وحتى ثلاثة أيام أحياناً، ولكن في النهاية سيجوع هؤلاء الأطفال، وكما ناقشنا ذلك، فالمثابرة هي المفتاح.

سوف أقول ما يأتي: الأطفال الذين يصبرون ويمتنعون مدة أطول هم الأطفال الذين يرون شرخاً في عزيمة والديهم، فهم يرون آباء وأمهات يبدون مذنبين، وقلقين، وربما استجابوا لهم مرات عدة في السابق، أو يسترضونهم ليأكلوا، أو يصرخون عليهم ليأكلوا... إلخ. باختصار، فإنهم يؤمنون- ومعهم حق، في معظم الحالات- أن أهلهم يمرون بوقت صعب، وأنهم سوف يستسلمون بعد قليل من الانتظار.

يمكن للأطفال عادة أن يصبروا أكثر من والديهم. عندما تقوم برين بتدريس الأهل في البرنامج التمهيدي، فإنها تقتبس بذكاء عملية التفكير لدى أطفالنا بالطريقة الآتية: «أستطيع ألا أكل أطول مما أستطيع أن تشاهد أنني لا أكل»، إن هذا العامل وحده يوضح لماذا يبدو اتجاهنا مهمماً للغاية في هذا الموقف؛ إذا كنت تؤمن أنك تقوم بعمل دنيء أو فظيع لطفلك من خلال إزالة الأطعمة الضارة من غذائه فإن إزالة هذه الأطعمة سيكون عملاً شاقاً جداً جداً؛ سوف تشعر بالذنب والتوتر والخوف.

وفي الجهة المقابلة إذا كنت تؤمن أن ما تقوم به هو عمل ينم عن المحبة والمساعدة الصادقة لطفلك (وهو ما تقوم به فعلاً)، فإن هذه العملية سهلة التحقق، سوف تشعر بالراحة، والهدوء والوضوح في ثباتك على الطريق، وبالأهمية نفسها، فإن طفلك سوف يرى أنك أكثر وضوحاً، وارتياحاً، ولا تبدي أدنى تردد، وفي معظم الحالات، سوف يأتي إليك أسرع، هذا هو السبب في أننا -في البرنامج التمهيدي- نقضي وقتاً طويلاً مركزين على موافقك وعواطفك، وليس على التقنيات فحسب.

أنا أعرف أنك قد تقول في نفسك: «لكن طفلي يحب هذه الأطعمة الضارة»؛ ولذلك حان الوقت لأذكرك بقول برين: «مدمنو الهيروين يحبون الهيروين فعلاً، لكن ذلك لا يعني أن الهيروين مفيد لهم». (بالمناسبة هي تقول ذلك من واقع خبرة شخصية، فقد وضعت، مع زوجها وليام، ابنتهما، جايد، تحت نظام غذائي خاص، والتزما به طوال البرنامج).

قد يرغب طفلك (في قطعة كعك صغيرة). إذا لم يرغب طفلك في أن يربط حزام أمانه (مدة قصيرة من الرحلة)، أو إذا أراد طفلك أن يلعب بالسكاكين الحادة (بضع

دقائق فقط) أو رغب في أن يشرب (نقطة من سائل تنظيف المجاري) فإنني واثق أنك لن تخضع له، هذه قضايا لا جدال فيها.

أنت ترغب في أن تضع نظام طفلك الغذائي أو حميته ضمن فئة القضايا التي لا جدال فيها، هذه هي صحة طفلك وسلامته التي نتحدث عنها؛ اجعلها غير قابلة للجدال.

نقطة أخيرة: هل تذكر كيف تحدثنا في الفصل 3، عن مشكلات الاعتماد على المكافأة موجهاً أساسياً لسلوك الطفل؟ لقد استخدمت مقارنة تتعلق بتدريب العديد منا، عندما كنا صغاراً، على أن نجتهد في تناول الطعام الصحي (الفضيخ) من أجل أن نحصل على الحلوى الضارة (الشهية)، في هذه الحالة لا توجد مقارنة؛ فهذا هو الواقع الفعلي.

مرة أخرى، قناعاتنا بخصوص الطعام أساسية، نحن نفكر في الأمر، ثم نعرض أقل الأطعمة نفعاً كجوائز بوصفها (الشيء الجيد)، لقد سمعت العديد من الآباء والأمهات يقولون عبارات مثل: «حسناً، أنا لا أريد أن أحرم طفلي للأبد، متى يستطيع طفلي أن يتخلص من هذه الحمية؟»، القناعة الخفية وراء هذه الكلمات سوف تشل قدرتك على أن تساعد طفلك ليأكل بشكل صحي. لماذا يكون عدم إطعام طفلك أطعمة سوف تضره (حرماناً) له؟

يستحق سؤال: «متى يستطيع طفلي أن يتخلص من هذه الحمية؟» تفحصاً أكثر، نحن ببساطة نسأل: «ما أقرب وقت ممكن أستطيع أن أستكمل إعطاء طفلي السم (الأطعمة التي سوف تعطي طفلي أمراض القلب، والسكتة الدماغية، والسكري، والبلوغ المبكر، والسرطان؟) لماذا نكون في عجلة لإعادة هذه السموم ثانية إلى أجسام أطفالنا؟

نمط البقاء إما بالمواجهة -أو- الفرار

لنغلق الدائرة ونعد إلى المكون الأساسي لتوحّد طفلك الذي ذكرته في بداية هذا الفصل؛ هناك تفوق ورجحان للأدلة التي تُظهر أن معظم الأطفال التوحّدين يعيشون حالة تكاد لا تنتهي من المواجهة -أو- الفرار، وقد تعلمتُ عن هذا بتفصيل من حوار أجرته مع الدكتور سكوت فابر، الذي كان آنذاك، مديراً لقسم طب تطور سلوك الأطفال في مستشفى الرحمة في بيتسبيرغ (وهو الآن في المستشفى في معهد الأطفال)، ولكن منذ ذلك الوقت صارت أمراً شائعاً بين العديد من أطباء التوحّد. لماذا يكون هذا الأمر مهماً؟

عندما يكون جسمك في حالة مواجهة -أو- فرار، فإنك في نمط البقاء حياً على الفور، وهذه بعض العمليات البيولوجية الأساسية التي تحدث في هذه الحالة.

- يتدفق الأدرينالين (إيبينيفرين epinephrine) في عروقتك.
- يزداد نبض القلب لديك.
- تتقلص الشعيرات الدموية (لتمنع النزف الزائد).
- يتدفق الدم بعيداً عن الأعضاء الحيوية إلى ذراعيك ورجليك (لتكون جاهزاً للفرار أو المواجهة).
- تتسابق كريات الدم البيضاء من نظام المناعة لديك إلى جلدك (تحسباً لأي جرح أو عض قد يصيبك).

وأيضاً، جوانب أكثر صلة لحالة طفلك:

- تُغلق جوانب مهمة من نظام المناعة لديك، وتصبح بعض الجوانب الأخرى مفرطة النشاط.
- يُغلق النظام الهضمي لديك.
- الإصلاح الفسيولوجي يتوقف مؤقتاً.

• يتجهز الدماغ لاتخاذ قرارات سريعة، فورية، انعكاسية بدلاً من مهمات كالتعلم والتفاعل الاجتماعي.

• يصل إفراز الكورتيزول cortisol والهرمون المفرز للكورتيكوتروبين corticotropin-releasing hormone إلى عنان السماء. الكورتيزول هو هرمون التوتر طويل العمل في جسمك، ويُفَرَز من قبل الغدة الكظرية Adrenal glands. أما الهرمون المفرز للكورتيكوتروبين (CRH) فهو هرمون التوتر الذي يطلق في الدماغ، لكنه وجد الآن في مناطق أخرى من أجسام الأطفال التوحّدين.

لنلق الآن نظرة عما يعنيه هذا؛ العملية التي بيّناها أعلاه طبيعية تمامًا، وقد خدمت أسلافنا بشكل ممتاز، عندما يطاردك نمر ذو أنياب عملاقة فإن ما يهم هو أن تهرب، وتبقى قطعة واحدة. في خلال دقائق قليلة سوف ينتهي هذا الموقف؛ فإما أن تكون قد نجوت أو تكون قد أكلت (ويا لها من فكرة سعيدة!).

ولكننا لم نُخلق لنبقى في هذه الحالة إلى ما لا نهاية؛ نمط البقاء حيًا بالمواجهة -أو- الفرار يعمل في انفجارات قصيرة. نمط البقاء حيًا بالمواجهة -أو- الفرار لساعات عدّة أو أيام يبدأ في التسبب في انهيارات ضارة في الجسم البشري.

خذ الآن هذا الموقف الفسيولوجي وطبقه على أطفالنا، فما الذي ستحصل عليه؟ لنلق نظرة أخرى على النقاط الخمسة الأخيرة أعلاه. فكر فيما يمكن أن يحدث عندما يتوقف النظام المناعي لدى طفلك، ويكون لديه أو لديها منذ البدء نظام مناعي هش (أو إذا كان الطفل مصابًا بمرض في نظام المناعة الذاتية يسبب فرطًا في رد الفعل المناعي)، أو إذا أغلق الجهاز الهضمي لطفلك، وكان لديها في الأساس مشكلات هضمية، أو إذا كنت تشرف على تدخل طبي لمساعدة طفلك على إعادة استنهاض أنظمة الهضم أو المناعة أو غيرها، وكان الإصلاح الفسيولوجي الرئيس متوقفًا في جسمها.

تخيل الآن أيضًا محاولة مساعدة طفلك على التعلم أو التفاعل الاجتماعي عندما يكون دماغها في حالة مواجهة -أو- فرار. التعلم والتفاعل الاجتماعي أمور صعبة للغاية بالنسبة إلى أطفالنا عندما يكونون في هذا الوضع، مدى الانتباه التفاعلي يتأثر

ويتداخل مع التعلم، ويكون الطفل في حالة دفاع ذاتي، وقد أظفأ قابليته على التفاعل الاجتماعي.
ثم هناك قضية الكورتيزول.

مشكلة الكورتيزول

في خلال محادثتي مع الدكتور سكوت فابر أخبرني أنه وجد أن الأطفال التوحديين غالباً ما يكون لديهم مستويات مرتفعة مزمنة من هرمون التوتر، وبالذات الكورتيزول، وهذا مؤشر أساسي على وجود الشخص في نمط البقاء بالمواجهة -أو- الفرار.

وجد الدكتور ثيوهاريس ثيوهارايدس (نعم، هذا هو اسمه حقاً)، عالم وأستاذ في الطب الداخلي، وأستاذ في علم الصيدلة في مركز تفتس الطبي في بوسطن، مستويات مرتفعة من CRH في أطفال طيف التوحد، وقد عَثَرَ عليه في مناطق في أجسامهم خارج الدماغ (وهذا أمر مهم، حيث كان يُعتقد سابقاً أنه كان يفرز فقط من قبل الهايبوثالامس داخل الدماغ). ويعتقد أنه قد يفاقم الالتهابات داخل الجسم، وهي قضية يواجهها بعض أطفالنا، ووجود هذا الهرمون CRH هو مؤشر آخر على وجود الجسم في نمط مواجهة -أو- فرار.

سوف أضيف أيضاً أنني -وعلى الرغم من عدم معرفتي بجميع الجوانب البيولوجية المحيطة بهذا المشهد- لم أفاجأ أبداً عندما سمعت بذلك. إذا كان الطفل في حالة فرط في الإحساسات، ومحاطاً ببيئة لا يمكن توقعها، ثم يتعرض للضغط في جميع الاتجاهات رغماً عن إرادته، فإن نمط المواجهة -أو- الفرار سيبدو النتيجة الأكثر حصولاً.

يتزايد الفهم أيضاً لتسبب المستويات المرتفعة المزمنة من الكورتيزول في ضمور الخلايا في الحصين hippocampus -ومنع تكون خلايا جديدة فيه، والحصين منطقة صغيرة قريبة من منتصف الدماغ مسؤولة عن تشكل الذكريات الجديدة، وهي ذات

أهمية بالغة لأطفالنا؛ ومن المثير أن الحصين هو من أوائل المناطق في الدماغ التي تعاني الضرر لدى الأشخاص المصابين بمرض الزهايمر. انظر كتباً مثل: (نهاية التوتر كما نعرفه، The End of Stress As We Know It)، تأليف إيوان ماكغوان، و(الذكاء الاجتماعي Social Intelligence)، تأليف دانييل غوليمان لمزيد من المعلومات عن التوتر، والكورتيزول، وأثرهما في الحصين).

إليك النقاط الجوهرية التي عليك أخذها في الحسبان من هذا النقاش.

- لا نريد أن يكون لدى أطفالنا مستويات مرتفعة من الكورتيزول (أو CRH).
- لا نريد لأطفالنا أن يكونوا في حالة مواجهة -أو- فرار لا تنتهي.
- نريد أن نقوم بكل ما نستطيع لتمكين أطفالنا أن ينتقلوا من نمط البقاء بالمواجهة -أو- الفرار إلى نمط التعافي.

نمط التعافي

توجد أخبار طيبة هنا: كل ما قلناه أعلاه قابلٌ لأن يتم عكسه، وأكثر ما هو واعد في نقاشي مع الدكتور فابر كان السبب في شعوره أن برنامج صن-رايز كان فعالاً جداً؛ فقد وجد أنه عندما يتم الانضمام إلى الأطفال، ويُعطون التحكم، ويتم معاملتهم بطريقة لا تحكم عليهم واتجاه مرحب بهم وكل هذا دعاه (تدخل التفهم العاطفي emotionally attuned intervention)، ويوضعون في بيئات غير مفرطة الاستتارة، فإن مستويات هرمون التوتر (الأدرينالين، الكورتيزول) عندهم تنخفض إلى مداها الطبيعي.

ولا أستطيع أن أخفي سروري بهذا؛ فهو يفسر جانباً مهماً من نجاح برنامج صن-رايز، ويمنحنا جميعاً طريقة ملموسة لمساعدة أطفالنا بيولوجياً، وفسولوجياً، وعصبياً، وتطورياً.

أنت تمتلك القدرة على التأثير الفاعل في البيولوجيا الجوهرية لتوحد طفلك، عندما ينتقل طفلك من نمط المواجهة -أو- الفرار وتعود مستويات هرمون التوتر لمداهها الطبيعي، فإن الباب يفتح لتحقيق اختراقات على جبهات عدة.

- يهدأ طفلك، ويستطيع أن يفكر.
- يعود النظام الهضمي لطفلك للحياة من جديد.
- يُمنح نظام المناعة لدى طفلك أفضل فرصة ليعمل بمتألية.
- دماغ طفلك يوجد في حالة لا تهدده، وتسمح بالتعلم والتفاعل الاجتماعي.
- عندما لا ترتفع مستويات الكورتيزول يتوقف ضمور الحصين، وينعكس الأمر، حيث تنمو الخلايا، وتتكاثر في الحصين ثانية. (تذكر، الحصين جوهرى للتعلم؛ لأنه الجزء المسؤول في الدماغ عن تشكيل الذكريات الجديدة).
- يمكن لجسم طفلك الآن أن ينخرط في استعادة إصلاح وظائفه بشكل دائم (sustained physiological repair (SPR). وهذا يعني أن بمقدور طفلك أن يقوم بأقصى استفادة من التدخل الدوائي، وإذا كان طفلك يتلقى علاجاً مصمماً للمساعدة وإعادة بناء أنظمتها الهضمية والمناعية والعصبية والإخراجية، فسوف يحتاج إلى جسم قادر على أن يستجيب، ويرمم البناء ويعيده.

ونحن ندعو الحالة التي توجد فيها العوامل المذكورة أعلاه نمط التعافي. إن استخدام برنامج صن-رايز لتمكين طفلك للانتقال من نمط المواجهة -أو- الفرار إلى نمط التعافي يمنح طفلك كل فرصة ليتقدم وينمو.

ويمنح طفلك شيئاً يفترق إليه أطفال طيف التوحد: تآزر العلاجات؛ فالإجراءات أو التدخلات الدوائية والطبية يمكنها أن تعمل بقوة أكبر مع برنامج صن-رايز مما لو كانت منفردة.

ولذلك من الضروري بشكل مطلق أن ندير أي تدخل أو إجراء بيولوجي (حمية، أنزيمات، علاجات دوائية... إلخ) بطريقة هادئة، غير قسرية، ومرحة. يجب أن نقوم

بذلك بالتعاون مع أطفالنا وليس وهم يقاومون؛ ولهذا السبب فإن استخدام تقنيات برنامج صن-رايز في هذا الفصل (وغيره) أمر لازم. نحن نريد أن نقوم بكل ما يمكننا لننقل أطفالنا من نمط المواجهة -أو- الفرار إلى نمط التعالي؛ فهذا ما يهم حقاً.

وقت النشاط!

كي نبدأ ستقوم بأمرين بسيطين: الأول قرر أي طعام يمكنك أن تقول عنه إنه غير صحي لطفلك. هذا لا يعني أن يشمل مجموعة كاملة من الأطعمة، كالألبان، بل طعاماً محددًا، مثل: الصودا، الكعك المغطى بالشوكولاتة، الدونتس، سانديتشات الجبنة المشوية، أو البيتزا. الثاني، اختر نوعاً من الطعام لا يقوم طفلك الآن بتناوله، وستقوم بتقديمه له، مثل: السبانخ، القرع، الهليون. وعندما تكون قد قررت، املا الجدول 14.

طعام سأقوم بإضافته	طعام سأقوم بإزالته

الجدول 14

مصادر على الإنترنت

لمزيد من المساعدة المتعمقة للمبادئ والتقنيات في هذا الفصل استمتع بزيارة:

www.autismbreakthrough.com/chapter16

نقطة البداية

كنقطة بداية لنقم بالتركيز على إزالة بند غذائي واحد من العمود الأيمن في الجدول 14. ومن المهم ألا تزيل هذا البند من نظام طفلك الغذائي أو حميته، بل أن تزيله من منزلك. إذا اخترت الصودا مثلاً، سوف ترغب أن تجعل منزلك خالياً من الصودا. عد بنظرك إلى مبادئ برنامج صن-رايز الخمسة عن التغذية وإلى القسم الخاص بالتخلص من الأطعمة الإشكالية وغير الصحية، ثم، عندما يكون لديك قناعة 100 في المئة وراء حذف ذلك الطعام، يمكنك أن تبدأ!