الفصل الأول

مدخل إلى دراسة التوحد الطفولي

- نظرة تاريخية
- مفهوم التوحد الطفولي
- نسبة التوحد الطفولي في المجتمع
- أنواع طيف التوحد الطفولي

obeikan.com

obeikan.com

الفصل الأول

مدخل إلى دراسة التوحد الطفولي

نظرة تاريخية

يعد مودزلي Maudsly أول طبيب نفسي اهتم بالاضطرابات التي تسبب اضطرابات عقلية شديدة لدى الأطفال وذلك عام 1867 وكان يعدها ذهانات. ولكن " ليو كانر" Leo Kanner الطبيب النفسي الأمريكي المتخصص في الأطفال ومؤلف كتاب طب نفس الطفل عام 1935 أشار إلى التوحد الطفولي كاضطراب يحدث في الطفولة وقد كان ذلك عام 1943 عندما قام بفحص مجموعات من الأطفال المتخلفين عقليا بجامعة هارفرد في الولايات المتحدة الأمريكية ولفت اهتمامه وجود أنماط سلوكية غير عادية لأحد عشر طفلاً كانوا مصنفين على أنهم متخلفين عقلياً فقد كان سلوكهم يتميز بما أطلق عليه بعد ذلك مصطلح اضطراب الذاتوية الطفلية Early Infantile Autism حيث لاحظ انغلاقهم الكامل على الذات والابتعاد عن الواقع والانطواء والعزلة وعدم التجاوب مع المثيرات التي تحيط بهم0 ومنذ عام 1943 استخدمت تسميات متعددة منها التوحد Autism، وذهان الطفولة Children Psychosis، النمط غير السوي في النمو (الشاذ) Atypical Development . (73، ص92ـ99) (4، ص1). ويرى بعض الباحثين أن هذه التسميات تعكس التطور التاريخي لمصطلح (إعاقة التوحد) واختلاف اهتمامات وتخصصات العاملين في مجال التربية الخاصة والمهتمين بهذا الاضطراب فضلاً عن استخدام عدد من التسميات كان بسبب الغموض وتعقد التشخيص0 وعلى الرغم من أن كانر قام برصد دقيق لخصائص هذه الفئة من الأطفال وقام

بتصنيفهم على أنهم فئة خاصة من حيث نوعية الإعاقة وأعراضها التي تميزها عن غيرها من الإعاقات ولكن الاعتراف بها كفئة يطلق عليها مصطلح التوحد لم يتم إلا في عقد الستينات حيث كانت تشخص حالات هذه الفئة على أنها نوع من الفصام الطفولي وذلك وفق ما ورد في الدليل الإحصائي لتشخيص الأمراض العقلية في الطبعة الثانية (DSM2) ولم يتم الاعتراف بخطأ التصنيف إلا في عام 1980 حينما نشرت الطبعة المعدلة (DSM3R) والتي فرقت بوضوح بين الفصام وإعاقة التوحد حيث أكدت أن إعاقة التوحد ليست حالة مبكرة من الفصام وربما يرجع هذا الخلط إلى وجود بعض الأعراض المشتركة مثل الانطواء والانكفاء على الذات والانعزالية ولكن في الواقع أن الاختلاف في الأعراض أكثر من التشابه بينها0 ذلك أن حالات إعاقة التوحد تخلو تماماً من أعراض الهلوسة أو الهذاءات0وبذلك فقد عرفت إعاقة التوحد على أنها اضطراب نمائي وليس انفعالي. أما الدليل الإحصائي الرابع لتشخيص الاضطرابات العقلية الذي صدر عام 1994 The diagnostic statistical manual of mental disorders (DSM-IV1994) فقد وضع اضطراب التوحد واضطرابات أخر مثل متلازمة Retts، واضطرابات الطفولة المنحلة، واضطرابات Aspergers واضطرابات النمو الدائمة غير المحددة تحت مسمى اخر، واضطرابات الطفولة التراجعي ضمن الاضطرابات النفسية . وحدد ثلاثة محكات لاضطراب التوحد الطفولي وأشار إلى أن ظهور ستة أو أكثر من المظاهر من المحكات المذكورة أدناه فإنه يعد أن الطفل يعاني من علامات التوحد وهي ما يأتي:

1 -الخلل في التفاعل الاجتماعي ويتضمن العلامات الآتية: ضعف كبير في استخدام السلوك غير اللفظي ونقص التواصل بالعينين والوجه وعدم التمايز أو كراهية العواطف، والإفتقار إلى نمو وتطور علاقات الأصدقاء وضعف استجابته لهم واهتمامه بهم، وقد يرتبط الطفل آليا بشخص بعينه و أحياناً يكون ارتباط بعض الأطفال بوالديهم غريبا، ضعف الاستجابة للسلوك الاجتماعي والانفعالي للآخرين. وفي بعض الحالات يتبع الاضطراب فترة من النمو الطبيعي نسبيا فيكون

الطفل اجتماعيا في سنواته الأولى. ولكن يلاحظ في الطفولة المبكرة وجود فشل ثابت في نمو اللعب الجماعي وعدم الاهتمام بالآخرين وقد يصلون إلى مرحلة من الاندماج السلبي في ألعاب الأطفال الآخرين.

2 -خلل في التواصل والنشاط التخيلي ومن مظاهره: التأخر في التواصل اللفظي وغير اللفظي فقد تغيب الكلمة كلية وقد تنمو ولكن من دون نضج وبتركيب لغوي ركيك مع ترديد الكلمات (Echolalia) المباشر أو المتأخر، استخدام اللغة الأولية، النمطية والإعادة في استخدام اللغة، استخدام اللغة غير العادية، والاستعمال الخاطئ للضمائر وعدم القدرة على تسمية الأشياء، وعدم القدرة على استعمال المصطلحات المجردة ويكون للطفل نطق خاص به يعرف معناه فقط من يعرفون ماضي الطفل. ولقد أسماها كانر لغة مجازية (Metaphorical Language) ويكون الكلام على وتيرة واحدة. أما التواصل غير اللفظي كتعبيرات الوجه والإيماءات فغائبة أو نادرة. وإما خلل النشاط التخيلي فقد يشمل غياب الترميز أو اللعب الخيالي باللعب وغياب لعب ادوار الكبار أو يكون اللعب التخيلي مقصوراً أو متكرراً بصورة آلية مثل محاكاة شخصية تلفزيونية

3 -ضعف الأنشطة والاهتمامات والتكرار في السلوك: ومن مظاهره تكرار عمل ونشاط معين والتكرار في الحركات والاهتمام بنوع معين من الأشياء. ويظهر التوحد بوضوح بعد عدد قليل من الأسابيع حيث نجد أن الأطفال يفتقرون إلى الاتصال مع امهاتهم حتى عند تغذيتهم وقلما يبتسمون، وعندما يصلون إلى عمر 2_3 سنوات يبدأون في التواصل مع عوائلهم.(47، ص631_634) (4، ص1_5).

وتم إنجاز أول دراسة على الأطفال التوحديين في مقاطعة ميدل سكس في انكلترا عام 1964 حيث اختير كل طفل يعيش هناك وكان عمره الزمني ثمان أو تسع أو عشر سنوات بغض النظر عما إذا كان معاقا عقلياً أو جسدياً أو لم يكن.ولقد بينت الدراسة أن مابين أربعة إلى خمسة أطفال من بين كل عشرة آلاف طفل من نفس العمر الزمني لديهم سلوك توحدي نصفهم لديهم السلوك التوحدي

النمطي الذي وصفه كانر. وركزت معظم الدراسات في الفترات المؤخرة على مايلي:

1 -أهمية تطور اللغة بالنسبة لأطفال التوحد خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة مابين (5ـ6 سنوات) حيث أن تطور اللغة في هذه المرحلة العمرية يعد أحد العوامل المهمة في نمو وارتقاء بعض المهارات والقدرات لدى الأطفال في المراحل اللاحقة من العمر.

2 -إن مجرد تمتع أطفال التوحد ببعض المهارات أو القدرات الإدراكية واللغوية الجيدة نسبيا لا يضمن لهم بالضرورة أن تتطور حالة هؤلاء بشكل جيد بدون التدخل المتخصص من أجل التدريب في بعض مجالات معينة مثل العمليات الحسابية أو الموسيقى أو الكومبيوتر على سبيل المثال والتي تتيح الفرصة أمام هؤلاء الأفراد لإيجاد المجال الملائم لهم في الحياة والذي يمكنهم من الاندماج في المجتمع ويساعدهم على التوافق الاجتماعي بشكل أفضل.

3 -إن عدداً من الدراسات اللاحقة ركزت على أطفال التوحد ذوي القدرات العقلية ذات المستوى المرتفع (نسبيا) وبالتالي كان من المتوقع أن تكون نتائج هذه الدراسات أكثر إيجابية لو قارناها بنتائج الدراسات السابقة.

4 -إن وسائل التشخيص ومن ثم نتائج التقييم التي كانت مستخدمة في الدراسات المبكرة تختلف بعض الشيء عن تلك المستخدمة في الدراسات اللاحقة.(20، ص7 -15) (55، ص7).

مفهوم التوحد الطفولي

وصف بعض العلماء التوحد لدى الأطفال بأنه Schizophrenia واستخدم آخرون مصطلح التوحد الطفولي Childhood-Autism في مجال التشخيص الإكلينيكي لكونه يتجنب العديد من التفسيرات النظرية0 إذ أن هناك العديد من النماذج السلوكية التي يمكن أن تقع في مجال الفصام الطفولي0

وتبدأ نماذج السلوك التوحدي من الطفولة أو خلال السنوات الأولى من العمر ثم يأخذ سلوك الطفل بالتطور بعد عمر ثلاث سنوات. ومهما تعددت المصطلحات التي تدل على وجود التوحد في سلوك الأطفال إلا أنه يمثل شكلاً من أشكال

الاضطرابات الانفعالية غير العادية ونوعاً من أنواع الإعاقة للنمو الانفعالي للأطفال غالبا ما يظهر في السنوات الثلاث الأولى من العمر وتتمثل في بعض صور القصور والتصرفات غير الطبيعية وفي النمو الاجتماعي والعاطفي والتي تستدعي معه الحاجة إلى التربية الخاصة.

وسيتم عرض مجموعة من التعاريف العربية والأجنبية حول مفهوم التوحد الذي يعد أحد أشكال الاضطرابات النمائية التي تحدث في مرحلة الطفولة وذلك على النحو الاتي:

-عرف Leo-Kanner المختص بالطب النفسي للأطفال والذي يعتبر أول عالم أهتم بدراسة مظاهر التوحد عند الأطفال وأطلق عليه بالتوحد الطفولي المبكر Early infantile autism وذلك عام 1943 وعرف التوحد الطفولي بأنهم اولئك الأطفال الذين يظهرون اضطراباً في أكثر من المظاهر الاتية:

- ❖ صعوبة تكوين الاتصال والعلاقات مع الآخرين
- ❖ انخفاض في مستوى الذكاء
- ❖ العزلة والانسحاب الشديد من المجتمع
- ❖ الإعادة الروتينية للكلمات والعبارات التي يذكرها الاخرون أمام الطفل
- ❖ الإعادة والتكرار للأنشطة الحركية
- ❖ اضطرابات في المظاهر الحسية
- ❖ اضطرابات في اللغة أو فقدان القدرة على الكلام أو امتلاك اللغة البدائية ذات النغمة الموسيقية.
- ❖ ضعف الاستجابة للمثيرات العائلية
- ❖ الاضطراب الشديد في السلوك وإحداث بعض الأصوات المثيرة للأعصاب (57، ص12.10).

-وحدد مصطلح التوحد Autistic في معجم علم النفس بأنه المتجه نحو الذات (24، ص18). أما في موسوعة علم النفس فحدد Autistic بأنه المتوحد أو

الاجتراري أو الذاتوي. (17، ص83) أما الدكتور علي كمال فقد حدد في كتابه النفس وانفعالاتها وأمراضها وعلاجها ال Autism بالإنكفاء (30، ص674)

- أما Koegel & Dunlap فقد عرفا التوحد الطفولي بأنهم اولئك الأطفال الذين يظهرون وكأنهم مجموعة متجانسة وتظهر عليهم المظاهر الشديدة من السلوك غير الاعتيادي وتظهر عليهم العلامات الآتية:

-الإفتقار إلى اللغة المناسبة

-الإفتقار إلى السلوك الاجتماعي الملائم

-العجز الشديد في الحواس

-اضطرابات شديدة في الجانب الانفعالي

-أنماط مختلفة من السلوك الحركي المتكرر

-انخفاض المستوى الوظيفي للذكاء (50، ص552)

-أما عكاشة فأطلق عام 1969 على إعاقة التوحد اسم التوحد الطفولي Childhood Autism ويعرفها بأنها نوع من الاضطراب الارتقائي المنتشر يدل على وجوده:

-نمو أو ارتقاء غير طبيعي يتضح وجوده قبل عمر ثلاث سنوات

-نوع مميز من الأداء غير الطبيعي في المجالات النفسية الاتية:

أ- التفاعل الاجتماعي.

ب- التواصل والسلوك المحدد المتكرر.

ج - بالإضافة إلى هذه السمات التشخيصية المحددة يشيع وجود مشكلات أخرى متعددة وغير محددة مثل: الرهاب (المخاوف المرضية)، واضطرابات النوم والغذاء، والعدوان الموجه نحو الذات.

ويرى عكاشة أن نسبة انتشار هذا الاضطراب بين الأطفال يتراوح مابين 4-5 أطفال بين كل عشرة آلاف طفل.

-أما Smith فقد عرف التوحد الطفولي في عام 1975 بأنهم اولئك الأطفال الذين يعانون من الانسحاب الشديد من المجتمع، وفقدان التواصل، أو الفشل في

تطوير العلاقات مع الآخرين، الترديد الميكانيكي للكلمات والعبارات، السلبية في التغيير، الإعادة المملة للأفعال ونطق الكلمات (41، ص327-328).

-ويطلق عبد المنعم الحفني 1978 على إعاقة التوحد مصطلح الانشغال بالذات ويقرر أن المصطلح أدخله " بلولر " ليصف به إحدى السمات الأولية للفصام والانشغال بالذات أكثر من الانشغال بالعالم الخارجي. ويرى أن كل طفل منسحب بشكل متطرف قد يجلس ويلعب لساعات في أصابعه أو بقصاصات الورق وقد بدا عليه الانصراف عن هذا العالم إلى عالم خاص به من صنع خيالاته (10، ص17).

- وفي عام 1978 اقترح كل من Ritvo & Freeman تعريفاً للأشخاص التوحديين وقد أُخذت الجمعية الوطنية للأشخاص التوحديين بهذا التعريف وهو الآن أكثر قبولا لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة. ويتضمن التعريف خصائص وصفات الشخص التوحدي بأنه الفرد الذي توجد لديه الأعراض التالية وذلك قبل ثلاثين شهرا من العمر:

-اضطراب في سرعة النمو أو مراحله.

-اضطراب في الاستجابة للمثيرات الحسية.

-اضطراب في الكلام واللغة والسعة المعرفية.

-اضطراب في التقليد المناسب للأشخاص والأحداث والموضوعات (20،ص17).

- أما شعلان 1979 فإنه يصنف إعاقة التوحد ضمن الاضطرابات الذهانية التي تحدث في مرحلة الطفولة ويقتصر في تناوله لأذهنة الطفولة المبكرة على نوعين يطلق على الأول تسمية الذهان الذاتوي Autistic psychosis أو من الممكن تسميته بالذاتوية الطفلية المبكرة Early infantile autism ولا يضع شعلان تعريفاً لهذا الاضطراب وإنما يركز فقط على الأعراض (23، ص116) .

ويذكر سويف 1979أن المعالجين النفسيين والمشتغلين باختلالات الطفولة ليس لديهم خطة تصنيف واحدة تبين أنها مقنعة لكل المختصين بالأمراض النفسية عند الأطفال مثال ذلك: أن مصطلحات " فصام الطفولة " و " الذاتوية "و " إعاقة التوحد"

و " الطفل غير النمطي " قد استخدمت لفترة طويلة وعلى نطاق واسع على أساس أنها متساوية في المعنى (21، ص753).

❖ أما هيوارد وزملائه في عام 1980 فقد ذكروا خمسة مظاهر تميز حالات فصام الطفولة وهي:

-ضعف الاستجابات الحسية نحو الآخرين إذ لايستجيب الطفل للمثيرات الحسية التي تصدر أمامه كالحديث معه أو الابتسام له0

-الانسحاب التام أو العزلة التامة من المواقف الاجتماعية.

- إثارة الذات وخاصة أشكال الإثارة المتكررة لتحريك الأيدي والأرجل.

- إثارة الذات وخاصة أشكال إيذاء الذات الجسدي إلى درجة نزف الدم أو العض.

-الاعتماد على الآخرين حتى في مهارات الحياة اليومية كتناول الطعام أو الشراب أو الاستحمام (19، ص194)

- أما Hare & Hare فعرفا التوحد الطفولي عام 1982 بأنه العجز الشديد جدا في الجوانب الانفعالية وتظهر على الأطفال علامات ضعف القدرة على إقامة العلاقة مع الأشخاص الآخرين، وضعف الاستجابة للمثيرات العائلية، والاضطراب اللغوي الواضح، أو فقدان القدرة على الكلام. (53، ص 182)

-وأطلق عبد الرحيم 1983 على إعاقة التوحد Autism لفظ التمركز الذاتي ويعده فضلاً عن شيزوفرينيا الطفولة من الاضطرابات السلوكية الحادة التي تصيب الأطفال في فترات الطفولة المبكرة والمتوسطة. وذلك منذ أن ميز كانر kanner 1943 التمركز الذاتي autism كنوع مستقل من اضطرابات السلوك التي تحدث في وقت مبكر من حياة الأطفال بخلاف شيزوفرينيا الطفولة التي تحدث أثناء الطفولة المتوسطة (26، ص 286 -287).

-ويطلق ألاشول عام 1987على إعاقة التوحد مصطلح الانشغال بالذات أو الأنانية وهو يرى أنه اضطراب اتصالي خطير يبدأ أثناء مرحلة الطفولة المبكرة وعادة ما يبدأ قبل (30) شهرا وحتى (42) شهرا من عمر الطفل ويتصف الطفل التوحدي بالكلام عديم المعنى، والانسحاب داخل الذات، وليس لديه الاهتمام

بالأفراد الآخرين، وهو طفل سريع التأثر والتعلق بالآخرين، وقد يكون للطفل ميولاً للحيوانات. (20، ص19).

❖ عرفه الخطيب والحديدي عام 1997 بأنه: إعاقة في النمو تتصف بكونها مزمنة وشديدة وهي تظهر في السنوات الثلاث الأولى من العمر وهي محصلة لاضطراب عصبي يؤثر سلباً على وظائف الدماغ ومن أهم الأعراض السلوكية للتوحد هي:

-اضطراب معدل نمو المهارات الجسمية والاجتماعية واللغوية .

-استجابات شاذة للخبرات الحسية وقد تتأثر حاسة واحدة أو أكثر : البصر، السمع، اللمس، التوازن، والاستجابة للألم وغير ذلك.

-الإفتقار إلى مهارات الكلام واللغة أو تأخرها، بالرغم من توافر بعض القدرات العقلية المحدودة.

-طرق شاذة في التعامل مع الناس والأشياء والأحداث.(12، ص285)

-أما الاستاذ الدكتور يحيي الرخاوي أستاذ الطب النفسي في جامعة القاهرة فقد وصف التوحد الطفولي عام 2003 بأنه نوعاً من الإنغلاق على الذات منذ الولادة حيث يعجز الطفل حديث الولادة عن التواصل مع الآخرين بدءاً من أمه وإن كان ينجح في عمل علاقات جزئية مع أجزاء الأشياء المادية بالتالي يعاق نموه اللغوي والاجتماعي والمعرفي (16، ص2)

نسبة التوحد الطفولي في المجتمع

أشار ت التقديرات الاحصائية إلى أن أعداد الأطفال المصابين بالتوحد الطفولي بلغت مايقارب (2ـ6) حالات من كل عشرة آلاف طفل طبيعي أي بنسبة 0,02٪ـ 0,06 ٪ وتتراوح نسبة الذكور إلى الاناث (1:2) ولغاية (1:5) (50، ص184). وأشار كل من العالمان Lotter& Middles عام 1966 إلى أن من بين الأعمار (8، 9، 10) سنوات هناك (4ـ5) أطفال مصابين بالتوحد الطفولي ولكل عشرة آلاف طفل. وأثبتت دراسة Aurhus التي أُجريت في الدنمارك عام 1970 ذات النتائج.

أما Cathy Pratt المسؤولة عن مركز انديانا للتوحد أشار ت إلى أن العشر سنوات الماضية ازدادت فيها حالات التوحد الطفولي من (5ـ15) حالةً لكل عشرة الالاف حالة أما في عام 2002 فوجدت أن عدد حالات التوحد تراوحت مابين (7 - 48) حالة لكل عشرة آلاف حالة مشخصة كأعراض للتوحد أو اضطرابات النمو Pervasive Developmental Disorders وأعراض مرض Aspergers Syndrome وأشار مركز أبحاث في جامعة كامبردج في تقرير له بازدياد عدد حالات التوحد حيث اصبحت 75 حالة في كل عشرة آلاف من عمر 5ـ11 سنة وتعد هذه النسبة كبيرة عما كان معروفاً سابقا وهو 5 حالات في كل عشرة آلاف ولادة.(8، ص1). وفي عام 2002 عقد المؤتمر الوطني للتوحد في أمريكا وأشار ت الدكتورة Marie Bristol إلى أن حالات التوحد الطفولي يمكن توزيعها كما يأتي:

هناك (1) من كل (1000) حالة طفل صنف بأنه توحد كلاسيكي Classic Autism وهناك (1) من كل (500) حالة أنهم مصابين بأعراض طيف التوحد Autism Spectrum ويتضمن أعراض اضطرابات النمو PDD

وهناك (1) من كل (200) حالة من أعراض طيف التوحد يتضمن أعراض اضطرابات النمو PDD وأعراض مرض اسبرجر Aspergers Syndrome. وان حالات التوحد وأعراض التوحد في زيادة ولا تعرف أسباب ذلك وان أعراض التوحد تتغير عبر المواقع الجغرافية وذلك لتوفر الخبرات والتشخيص الدقيق ووجود المهنيين ذوي العلاقة ببرامج التوحد والعوامل البيئية الأخرى (38، ص1ـ3)

أما دراسة Chess & Rinland & Wing عام 1971 فأشار ت إلى أن 10٪ من الأطفال المعوقين يقعون ضمن فئة الأطفال الذين لديهم أعراض الانفصال الطفولي أو أعراض Kanners Syndrome وأكد بعض الباحثين أن عوائل الأطفال المصابين بالتوحد الطفولي منحدرة من طبقات متوسطة الدخل وذات تأهيل مهني بسيط. وأن نموذج السلوك التوحدي يبدأ من الولادة أو خلال السنوات الأولى من عمر الطفل وثم يأخذ سلوك الطفل بالتطور بعد عمر ثلاث سنوات. وقد صنفت ست عوائل كان لأطفالها علامات التوحد الطفولي بأن عائلتين لاحظت علامات التوحد على أطفالها

في عمر أقل من سنتين وعائلتين أخريين لاحظت علامات التوحد الطفولي في السنة الثانية والثالثة من العمر. وأشاروا إلى أن الأطفال في عمر 4ـ7 سنوات فقدوا التواصل اللغوي والاتصال مع الآخرين فضلاً عن ظهور علامات السلوك التكراري (58، ص160 -161). وربما تظهر أعراض الانفصال الطفولي مصحوبة ببعض الإضطرابات الأخرى التي قد تؤثر على الدماغ والجهاز العصبي المركزي كالتخلف العقلي والصرع والاضطرابات الأيضية. (5، ص12)0 (57، ص45ـ56).

وأشار ت دراسة Lotter 1967 بأن 25٪ من الأطفال المصابين بالتوحد الطفولي يقعون ضمن فئة التخلف العقلي البسيط و56٪ ضمن فئة التخلف العقلي الشديد. واكتشف باحثون اخرون أن خصائص متماثلة أو متشابهة ومختلفة مابين التوحد الطفولي والإعاقات الأخرى وخاصة فيما يتعلق بالنمو اللغوي والاضطرابات في السمع والبصر وبعض مظاهر التخلف العقلي.

وأشار ت الدراسات إلى أن نسبة الاصابة بين الذكور غالبا ما تكون أكبر منها لدى الاناث ولقد لاحظ كانر زيادة الذكور أربع مرات في مجموعة الأطفال ممن لديهم أعراض توحدية كلاسيكية. أما في دراسة ميدل سكس فكانت النسبة أقل بصورة طفيفة من ثلاثة أطفال ذكور في مقابل طفلة واحدة.كما أن عدد الأطفال الذكور كان الأكثر من بين مجموعة الأطفال ذوي الملامح التوحدية ولو أن هذا الفرق ليس ملحوظاً بنفس القدر الموجود في فئة الأطفال ذوي التوحدية الكلاسيكية. (55، ص34)

أنواع طيف التوحد الطفولي

1ـ متلازمة اسبرجر Aspergers syndrome

لقد شخص الدكتور Hans Asperger من جامعة فينا/ قسم طب الأطفال التوحد بأنه يشمل عدة أعراض سميت بمتلازمة أسبرجر وهي قصور في مهارات التوازن، الاكتئاب، الكلام التكراري، إخراج الصوت بنفس الوتيرة، كراهية التغيير في كل شيء سواء في الأكل أو الملابس وعادة ما تكون لهم طقوس معينة

في حياتهم، حب الروتين، عدم القدرة على التفاعل مع الآخرين بشكل الطبيعي. ومعظم هؤلاء الأطفال لديهم نسبة ذكاء عادية أو ذا معدل عالي من الذكاء ولا يوجد لديهم تأخر في النطق، وينشغلون ويلعبون في أغلب الأوقات بشيء واحد، لديهم حساسية كبيرة من الأصوات. كما أن بعض الأطفال لديهم قدرات فائقة في بعض النواحي مثل (لديهم قدرة غير عادية على الحفظ) وهم عرضة أحياناً للسخرية والتهكم من اقرأنهم لكونهم غريبين في تصرفاتهم في بعض الأحيان . (8، ص3) (73، ص92).

2ـ متلازمة الكروموسوم الهش Fragile X syndrome

اضطراب جيني في الكروموسوم الجنسي الانثوي X ويظهر في 10٪ من أطفال التوحد وخاصة الذكور. ومعظم الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب لديهم تخلف عقلي بسيط أو متوسط.وللطفل صفات معينة مثل بروز الأذن، كبر مقاس محيط الرأس، مرونة شديدة في المفاصل، وغالبا ما تظهر استجابات حركية تكرارية وحساسية مفرطة للصوت، اضطراب الأداء اللفظي وغير اللفظي، واضطرابات معرفية.

3ـ متلازمة لاندو ـ كليفنر Landau-Kleffner Syndrome

في هذه الحالة ينمو الطفل بشكل طبيعي في أول ثلاث إلى سبع سنوات من العمر ولكنه يفقد المهارات اللغوية بسرعة بعد ذلك. غالبا ما يشخص الطفل خطئاً على أنه أصم. هناك حاجة لاستخدام التخطيط الكهربائي للدماغ لتشخيص هذه المتلازمة. من الأعراض المشابهة للتوحد قصور الانتباه، عدم الشعور بالألم، الكلام التكراري، وقصور المهارات الحركية.

4ـ متلازمة موبياس Mobius syndrome

تسبب عدة مشكلات في الجهاز العصبي المركزي ربما فيها شلل عضلات الوجه مما يؤدي إلى صعوبات بصرية وكلامية ومشكلات سلوكية كتلك التي تنتج عن التوحد .

5ـ متلازمة كوت Kott Syndrome

تحدث لدى الاناث في معظم الحالات وأعراضها تتمثل في عدم القدرة على الكلام وفقدان القدرة على استخدام اليدين إرادياً.

6ـ متلازمة سوتوس Sotos syndrome

تسبب سرعة كبيرة في النضج وكبر حجم الجمجمة والتخلف العقلي وتعبيرات وجهية شاذة.

7 ـ متلازمة توريتي Tourette syndrome

تتصف بالحركة اللاارادية كما في رمش العين وتلمظ الشفاه وهز الكتفين بطريقة شاذة. غالبا مايعاني الطفل ايضا من القلق وعدم القدرة على التركيز.

8 ـ متلازمة وليامز Williams syndrome

اضطراب نادر يشترك مع التوحد ببعض الخصائص مثل التأخر اللغوي والحركي، والحساسية المفرطة للصوت وهز الجسم والتعلق بالأشياء غير الطبيعية (12، ص290 ـ291)

9 ـ مرض فينايل كيتونيوريا Phenylketonuria PKU وهو مرض وراثي سببه أن الحامض الأميني المسمى فينايلالنين phenylalanine لا يتم له في الجسم وذلك بسبب نقص أو عدم نشاط أنزيم معين في الكبد يؤدي إلى تراكم هذا الحامض في الدم والمخ. والتشخيص يتم عن طريق فحص الدم.

10 ـ مرض Tuberous sclerosis المعروف بتصلب الأنسجة وهو مرض وراثي ويسبب بالنمو غير الطبيعي للأنسجة الدماغية وهناك حوالي 1ـ4 حالات من كل عشرة آلاف حالة يولدون بهذا المرض.(8، ص1) (37، ص2)

ماذا يعني ولادة الطفل التوحدي في الأسرة؟

لاشك أن كل أب وأم يتطلعون بلهفة وشوق كبيرين إلى ذلك الطفل المنتظر قدومه. ويتمثل ذلك بالممارسات السلوكية التي تظهر على الوالدين والحالة النفسية

obeikan.com

التي يتمتعان بها والتي تظهر استعداداتهم لاستقبال ذلك الطفل. من هذه المظاهر التي نتحدث عنها اهتمام الوالدين وخاصة الأم بنفسها للمحافظة على حملها وصحة جنينها ويظهر ذلك في أدائها الحذر لمهامها الوظيفية في البيت ومراجعتها المستمرة للطبيب المختص.

ولكن تعتبر اللحظة التي تتم فيها اكتشاف إعاقة الطفل في الأسرة مرحلة حاسمة في حياة الأسرة وأفرادها وتعود أهمية هذه المرحلة من حيث أنها تقود إلى إحداث تغيير جذري على مسار الحياة النفسية والاجتماعية والاقتصادية وحتى السلوكية للوالدين ولكل فرد من أفراد الأسرة.

وقبل أن ابدأ الحديث عن الاثار المترتبة على ولادة الطفل التوحدي في الأسرة اود أن اذكر للقارئ عبارة كانت قد ذكرتها احدى الأمهات في معرض حديثها حين تأكد لديها أن طفلها معاق (عندما عرفت بأن طفلي معاقا أحسست بأن شيئاً ما بداخلي قد مات، شيء اعرف تماماً بأنه لن يعود إلى الحياة أبداً). هذه العبارة تعطي للقارئ صورة عن شدة الصدمة والألم اللذين قد يشعر بهما الوالدان وخصوصاً الأم عندما تستقبل نبأ إعاقة طفلها.أن الشعور بالصدمة ليس متساويا بين الآباء بل يتراوح في شدته بين فرد وآخر، وبين اسرة وأخرى وكذلك بين إعاقة وأخرى وقد تؤثر في ذلك ايضا السن التي يتم فيها اكتشاف الإعاقة عند الطفل.

إن الصدمة تظهر بدرجات متفاوتة وتمر بمراحل مختلفة فالحيرة وعدم القدرة على فهم متطلبات الطفل الجديد وطريقة التعامل معه تعد من المظاهر الهامة التي عبر عنها الوالدان في دراسات مختلفة. أسئلة كثيرة تراود الآباء يبحثون لها عن جواب ومن هذه الأسئلة: ماذا يمكن أن نفعل لهذا الطفل ؟ كيف يمكن لنا أن نربيه ؟ هل لديه القدرة على التعلم ؟ هل سينمو هذا الطفل مثل غيره وهل سيشفى من إعاقته ؟ ...الخ من التساؤلات.

وحدد Mackeith 1973ردود فعل الوالدين نحو طفلهما التوحدي في الجوانب الآتية:

1 -ردود فعل بيولوجية تتمثل في الحماية الزائدة للطفل أو الرفض المطلق له.

2 -ردود فعل تتعلق بالشعور بعدم الكفاءة سواء منها ما يتعلق بعدم الكفاءة في تكرار أو اعادة الإنجاب أو في عدم الكفاءة في التربية والتنشئة.

3 -ردود فعل تتعلق بالشعور بصدمة الموت أو الفقد يعبر عنها بالغضب.

4 -الشعور بالذنب.

5 -الشعور بالحرج وهو رد فعل اجتماعي موجه نحو المجتمع حيث يعتقد الآباء بأن المجتمع أو أفراد المجتمع سينظرون لهم نظرات خاصة.

ان ولادة الطفل التوحدي في الأسرة سيكون له كبير الأثر على إيجاد الخلل في التنظيم النفسي والاجتماعي والاقتصادي للأسرة بغض النظر عن درجة تقبل هذه الأسرة لهذا الطفل. والواقع هناك العديد من الدراسات التي تطرقت لهذه المجالات. وأود أن اشير هنا إلى بعض من هذه الدراسات وما نتج عنها من نتائج ستعيننا في معرفة أهم المشاكل التي تتعرض لها اسر الأطفال التوحديين والتي سيكون لها الاثر البالغ على التكيف الأسري سواء داخل التنظيم الأسري ذاته أو خارج نطاق هذا التنظيم.

أ- الآثار النفسية المترتبة على وجود الطفل التوحدي في الأسرة

أشار ت بعض الدراسات التي اهتمت بالجانب النفسي لأسر أطفال التوحد إلى أن معظم هذه الأسر قد تتعرض لضغط نفسي شديد قد يصل عند بعضها إلى درجة المرض وتختلف درجة الضغط النفسي من فرد إلى آخر داخل الأسرة الواحدة أو بين اسرة وأخرى. وأكدت الدراسات إلى أن الوالدين هم أكثر أفراد الأسرة تعرضاً للضغوط النفسية لأسباب قد تعود إلى طبيعة عملهم وعلاقاتهم الاجتماعية في البيئة التي يسكنون بها أو في مكان عملهم. ويمكن ملاحظة ذلك من خلال المظاهر السلوكية التي تبدو على الوالدين، كمشاعر الذنب، الرفض المستمر للطفل، الحماية الزائدة، حبس الطفل في المنزل وعدم اظهاره للناس، الشعور بفقدان الطفل، الانعزال عن الحياة الاجتماعية، الشعور بالدونية والنقص، الهروب من الواقع، وعدم القدرة على تقبل أو مواجهة الحقيقة، عدم الانسجام النفسي بين الوالدين وبينهم وبين بقية أفراد الأسرة. (63، ص524-527)

كل هذه المظاهر ما هي إلا دلالات تعبر عن الضغوط النفسية التي يعيشونها والتي يمكن اعزائها بشكل أساسي إلى وجود الطفل التوحدي.

ب ـ الآثار الاجتماعية المترتبة على وجود الطفل التوحدي في الأسرة

أكد Farber 1963 في أبحاثه على أثر وجود الطفل التوحدي على العلاقات الاجتماعية بين أفراد الأسرة بعضهم ببعض وبين أفراد الأسرة والآخرين خارج نطاق الأسرة ذاتها. وأشار إلى وجود اثار سلبية وأخرى إيجابية على تكيف الاخوة والأخوات في المجتمع وخاصة في المدرسة التي يدرسون بها. وأشار Simeonsson 1981 إلى أن وجود الطفل التوحدي في الأسرة قد يخلق جوا من عدم التنظيم الأسري وتبرز الخلافات بين أفراد الأسرة مما قد تؤدي إلى انفصال الوالدين أو إلى مشكلات في العلاقات بينهم. وقد تميل بعض الأسر إلى عزل نفسها عن المجتمع وقطع علاقاتها بغيرها من الأسر لاعتقادهم بأن الأسر الأخرى عادة ماتتكلم عنهم في لقاءاتها.

جـ ـ الآثار الاقتصادية المترتبة على وجود الطفل التوحدي في الأسرة

لاشك أن وجود الطفل التوحدي في الأسرة يضيف إلى أعبائها النفسية والاجتماعية أعباءً أخرى مالية أو اقتصادية هذا إذا ماعلمنا أن هذه الأعباء غالبا ماتكون دائمة وتستمر طوال فترة حياة هذا الطفل . إذ أن الطفل التوحدي يحتاج إلى متطلبات أكثر بكثير من غيره من الأطفال في الأسرة. فهم بحاجة إلى وقت ورعاية وحضانة وتدريب وتكاليف أكثر من غيرهم، فضلاً عن أن قضاء الأم معظم وقتها مع الطفل ساهم بشكل كبير في انقطاع الأم عن العمل. (48، ص96ـ97) (69، ص153ـ171)