الفصل الثالث

المشكلات الطبية

obeikandl.com

obeikandl.com

الفصل الثالث

المشكلات الطبية

مقدمة :

تعد رعاية الطفل الصحيح واحدة من أصعب التحديات التي يواجهها الآباء وأكثرها متعةً. ولا تقل متعة آباء الأطفال التوحديين عن متعة بقية الآباء . وإن كانت الصعوبات التي يواجهها هؤلاء الآباء أكبر و أكثر من الصعوبات التي يواجهها بقية الآباء لأن عليهم أن يضعوا التوحدية في اعتبارهم عندما يتخذون أي قرار بخصوص الرعاية الصحية لطفلهم . فعلى سبيل المثال: ما هو رد فعل الطفل على تنظيف أسنانه له ؟ وهل من المهم أن يهتم الآباء بهذه المشكلات في الوقت الحالي أم الأفضل أن يتجنبوا أي ضغوط إضافية في الوقت الحاضر ؟

وجميع الأطفال معرضون للإصابة ببعض الأمراض، واحتمال إصابتهم ببعض الحالات احتمال قائم. ونادرا ما يعلم آباء الأطفال الطبيعيين أي شيء عن الحالات أو الأمراض التي يحتمل أن يصاب أطفالهم بها . ولكن عندما يصاب الطفل بالتوحدية فإن الأطباء يخبرون والديه بكل شئ عنه وعن احتمالات الإصابات التي يمكن أن يتعرض لها ؛ وربما يبدو في ذلك نوع من الجور وعدم الإحساس . فالحق أن الأطفال التوحديين أكثر عرضةً لمواجهة بعض المشكلات الطبية . ونظراً لأن تلك المشكلات الطبية يمكن أن تتسبب في التأخر في النمو أو أن تزيده تأخراً ويمكن أن تزيد المشكلات السلوكية سوءاً فإن التنبؤ المبكر والتدخل العلاجي المبكر يعتبران على قدر كبير من الأهمية .

ويمكن أن يساعد الآباء أبناءهم عن طريق تعلم الحقائق الأساسية عن الظروف والأحوال والحالات الطبية بحيث يتمكنون من تحديد المشكلات في مراحلها المبكرة . وكذلك يمكنهم أن يساعدوا أطفالهم بأن يتعلموا أن يسألوا الأسئلة الصحيحة وأن يتواصلوا مع الأطباء على نحو جيد بحيث يستطيعون أن يتخذوا قرارات مهمة بخصوص رعاية الطفل .

ويلخص هذا الفصل بعض الحالات الطبية الشائعة والمشكلات الطبية المحتملة التي ينبغي أن يطلع عليها الآباء، ويشمل أيضاً بعض النصائح

بخصـــوص أفضل وسيلة للعمل مع المتخصصين في المجال الطبي للتأكد من أنهم يقومون برعاية الطفل على نحو صحيح .

وبـــادئ ذي بـــدء ، نظراً لأن توحدية الطفل والأدوية التي تستخدم أحياناً لعـــلاج أعراضـــها يمكن أن تساهم في مشكلات طبية أخرى أو تؤثر على طريقة تفـــاعل الطفل مع المتخصصين في المجال الطبي، فإن هذا الفصل يناقش العلاج الطبـــي للتوحدية . كما أنه يراجع بعض الأدوية والأساليب العلاجية التي تستخدم بيـــن الحيـــن والحين لخفض السلوكيات المشكلة التي تشيع وتنتشر لدى الأطفال التوحديين، ويوضح فوائدها ومخاطرها .

العلاج الطبي للتوحدية :

رغـــم أننا لا نعرف أسباب التوحدية حتى الآن ، فإن الطب قد أحرز بعض الإنجازات المهمة في علاج بعض أعراضها . وأحيانا تفيد الأدوية في خفض ، بل واستئصـــال بعض السلوكيات المشكلة . ونظراً لأن الأدوية يمكن أن تخلق بعض الآثـــار الجانبـــية الخطيرة ، فمن الضروري أن نزن المخاطر في مقابل المنافع . ويجـــب أن يكـــون نصب أعيننا دائماً أن درء المفسدة مقدم على جلب المنفعة . وبالإضافة إلى ذلك ، على الآباء أن يدركوا ويعلموا علم اليقين أن بعض الأدوية وبعض الأساليب العلاجية تعتبر جديدة أو لا تزال تحت التجريب ؛ ولذا فعليهم أن يأخذوا في الاعتبار الجدل الدائر حول تلك الأدوية عند مناقشتهم للطبيب .

الأدوية :

إن الأدوية المستخدمة في علاج التوحدية ـ مثلها مثل جميع الأدوية ـ لها فوائدهـــا ومخاطـــرها. ولســـوء الحظ فليس ثمة علاج حتى الآن يمكن أن يشفى الـــتوحدية شـــفاءً لا يغادر سقماً. بل إن بعض تلك الأدوية تستخدم لعلاج عرض معيـــن عـــندما يعـــرقل هذا العرض التعليم ، أو لوقف خطر محتمل . فعلى سبيل المـــثال يمكـــن أن تســـتخدم الأدوية لعلاج سلوكيات إيذاء الذات من قبيل ضرب الرأس بشدة ، أو الرفرفة المستمرة باليدين ، حيث إن هذين السلوكيين يمكن أن يتدخلا في العملية التعليمية ويعرقلانها .

ومعظم الأدوية التي تستخدم لعلاج التوحدية تؤثر على المخ بطرق معينة. ومن أكثر المواد المهدئة استخداماً وشيوعاً مادة الثيوريدازين Thioridazine (ميلاريل Mellaril™)، ومادة كلوربرومازين Chlopromazine (ثورازين Thorazine)، ومادة هالوبيريدول Haloperidol (هالدول Haldol)، ومادة ريسبريدول Risperidol (ريسبريدولRisperidol)

وعلى الآباء ألا يخلطوا بين تلك المهدئات الرئيسية وبين المهدئات الأدنى التي يستخدمها بعض المراهقين لتهدئة القلق من قبيل فاليوم Valium ، ليبريوم Librium . فالمهدئات الرئيسية تؤثر وتعمل بطريقة مختلفة ، وغالباً ما تستخدم مع المراهقين الذين يعانون من أمراض نفسية حادة وكذلك مع الأطفال التوحديين. ومن الطرق التي تعمل بها تلك المواد أنها تقلل نشاط الدوبامين Dopamine وهي مادة كيميائية في المخ تعمل كموصل عصبي، أو كرسول بين الخلايا العصبية . وبالإضافة إلى التوحدية، يبدو أن يهدئ بعض السلوكيات المشكلة مثل إيذاء الذات، والتكرار الممل والرتيب لبعض العبارات أو الكلمات أو الحركات . وعن طريق خفض هذه السلوكيات، فان المهدئات الرئيسية يمكن أن تزيد من مدى الانتباه لدى الأطفال التوحديين، ومن ثم يمكن أن يصبحوا أكثر قدرة على التعلم .

ونظرا لأن كل دواء له مدىً من الآثار الجانبية ، فمن المهم أن نوازن بين الفوائد والأخطار المحتملة لكل دواء، وعلينا أن نكون مهيئين ومستعدين لأي آثار جانبية يمكن أن نلاحظها . وعندما يصف الطبيب أياً من تلك الأدوية فعليه أن يناقش الفوائد والمخاطر والآثار الجانبية مع الآباء، ومع الذين يقومون أو يشاركون في رعاية الطفل ، ومع هيئة التدريس التي تتولى تعليم الطفل .

ومن المحتمل أن تكون أكثر الآثار الجانبية للمهدئات الرئيسية انتشاراً الخمول والنعاس . فربما يصبح الطفل خاملاً بعد تعاطيه الدواء ، ولربما يعجز عن الاستفادة من برنامجه التعليمي . وفي تلك الحالة ينبغي ألا يستخدم الدواء في المقام الأول . ومن بين الآثار الجانبية الأخرى مشكلات في الحركة . فقد يتخذ بعض الأطفال أوضاعاً غريبة ، وقد يعانون من تقلصات أو تشنجات في

عضلات العنق . وتلك الآثار الجانبية يمكن التحكم فيها عن طريق إضافة نوع آخر من الدواء . وإلى حد ما تسبب معظم المهدئات جفافاً في الحلق، وإمساكاً ، تشويشاً في الرؤية ، بالإضافة إلى الآثار الأخرى التي يقل شيوعها وانتشارها مثل التغير في وظائف الكبد ، والتأثيرات التي تطرأ على خلايا الدم ، الأرق والإثارة ، وحساسية الجلد للشمس ، والتفاعلات التي تتسم بالحساسية . وفي أغلب الأحيان ترتبط الآثار الجانبية بالجرعات ، حيث يزداد انتشارها بزيادة الجرعات ، وإن كان بعض الأفراد يعانون من تلك الآثار الجانبية حتى وإن تعاطوا جرعات منخفضة من الدواء .

وفي بعض الأحيان بعد أن تتوقف المهدئات أو يتم تنظيمها بحيث تقدم بعد فترات طويلة يحتمل أن تظهر بعض الآثار الجانبية الأخرى ، وغالباً ما تختفي بعد توقف العلاج بعدة أسابيع أو شهور. ومن أكثر الآثار الجانبية لتلك العقاقير إزعاجاً حالة تعرف باسم tradive dyskinesia وهي غالباً ما تحدث بعد فترات العلاج الطويلة فقط . وفيها تقترن حركات الوجه أو اللسان بحركات غريبة للجسم واليدين. وربما تعكس تلك المشكلات الحركية تغيرات في حساسية المخ للموصلات العصبية أو الرسل العصبية ، حيث تتأثر كيماويات المخ بتلك العقاقير. ونظراً لأن تلك الحالة لا يمكن التخلص منها فمن المهم أن يرى الطبيب الذي وصف الدواء الطفل بعد فترات لكي يراقب العلاج .

وثمة علاج جديد يسمي المهدئ المثالي ألا وهو ريسبريدون Risperidone (ريسبريدال Risperidal) ويبدو أن هذا الدواء انتقائي في تأثيره على المخ. ويبدو أن آثاره الجانبية أقل بكثير من الآثار الجانبية للمهدئات الرئيسية. والأبحاث التي أجريت على هذا الدواء والأدوية المرتبطة به ذات نتائج واعدة. لا سيما أن تلك الأدوية على ما يبدو لا يحتمل أن تسبب نفس الآثار الجانبية على المدى الطويل لا سيما Tradive Dyskinesia ولكن المشكلة الرئيسية في دواء ريسبريدون Resperidone هي الزيادة في الوزن والتي يمكن أن تكون جوهرية في بعض الأحيان حتى إذا استخدمت جرعات منخفضة من هذا الدواء .

وعندما نضع نصب أعيننا الآثار الجانبية المحتملة لتلك الأدوية فإنها يجب ألا تستخدم إلا عند الضرورة، وعلى الآباء والمعلمين أن يراجعوا البرنامج التعليمي والسلوكي للطفل ليقرروا ما إذا كانت التغيرات في البيئة والبرنامج يمكن أن تحدث تحسناً كافياً لأن يجعل تعاطي الدواء ضرورياً قبل أن يبدأ الطفل في تعاطيه لعلاج المشكلات السلوكية، فعلى سبيل المثال في بعض الأحيان ربما يساعد التغيير في أنشطة الفصل أو النظام اليومي في تقليل المشكلات السلوكية.

وعندما يتعذر تجنب الأدوية ، يكون من الضروري استخدامها على نحو يتسم بالحساسية ، وبأقل جرعة فعالة ممكنة، ولأقصر فترة ممكنة. وهذا يعني أن تتم مراقبة الطفل عن قرب وعن كثب عند تعاطي العلاج . ولتسهيل عملية المراقبة ربما يرغب الطبيب الذي يصف الدواء في إجراء بعض الفحوص والاختبارات البدنية ، والدراسات المعملية على الطفل قبل البدء في العلاج . وهذا يمكن الطبيب من مقارنة السلوك قبل وبعد العلاج ، وكذلك يمكنه من تكوين خط أساسي (أو خط قاعدي) يمكن على أساسه قياس أي آثار معاكسة أو غير مواتية للعلاج ويستطيع الآباء أن يساعدوا الطبيب من خلال تزويده بالتقارير السلوكية من المدرسة وبمتابعة وبمراقبة الطفل عن قرب . ومن المهم أن ينخرط الآباء في هذه العملية ؛ فالمعلومات التي يقدمونها للطبيب مهمة وجوهرية ، حيث إن الطبيب قد لا يرى الطفل إلا لفترة محدودة من الزمن .

ويعتمد اختيار الأدوية والجرعات على عدة عوامل . فعلى سبيل المثال يفضل استخدام المهدئات القوية من قبيل ميلاريل Mellaril™ مع الأطفال الأكثر إثارةً . في حين تفضل المهدئات الأقل قوة من قبيل هالدول Haldol ™ مع الأطفال الأقل إثارةً وهياجاً . ومن الطبيعي أن يبدأ العلاج بجرعات منخفضة ثم تعدل تلك الجرعات بناءً على استجابة الطفل . ففي بعض الأحيان يواجه بعض الأطفال بعض المشكلات عندما يتعاطون دواء معينا ؛ في حين ينسجمون مع دواء آخر. وبسبب خطر الآثار الجانبية طويلة المدى والحاجة إلى مراقبة فعالية الأدوية، فإن الآباء والطبيب ربما يقررون تقليص أو وقف العلاج أثناء فترات معينة . وفي بعض الطوارئ من قبيل زيادة حدة سلوك ضرب الرأس بحيث يمكن

أن تسبب للطفل إصابات خطيرة ، يمكن زيادة الجرعات التي يأخذها الطفل ، وعندما يصبح السلوك تحت السيطرة يمكن تقليص الجرعات تدريجياً .

ويجب ألا يستسهل الآباء استخدام الأدوية وان كانت تلك الأدوية في أغلب الأحوال تساعد في تكيف الطفل أو تجاوبه مع البرنامج التعليمي . والعلاقة الجيدة الفعالة بين الآباء والطبيب ، والمعلمين سوف تساعد في التأكد من أن الطفل سوف يتلقى العلاج لأقصر فترة ممكنة ، وعلى أقل كمية من العلاج .

وبعيداً عن المهدئات الرئيسية توجد عقاقير أخرى متاحة للأطفال التوحديين، ولكن فعاليتها لم تختبر على نحو مركز. وبالإضافة إلي ذلك فإن استجاب الأطفال التوحديون لأنواع أخرى من الأدوية لا يمكن التنبؤ بها كما هو الحال مع استجابتهم للمهدئات الرئيسية أو مقارنة باستجابات الأطفال غير التوحديين. فعلى سبيل المثال ، أحياناً تستخدم الأدوية المنبهة مع الأطفال الذين يعانون من مشكلات في مدى الانتباه (النشاط الزائد) ، ولكن عندما توصف نفس الأدوية لأطفال توحديين يعانون من نفس السلوكيات ، فإن مشكلاتهم السلوكية تزداد سوءاً بدلاً من أن تتحسن.

وقد استخدمت مجموعة أخرى من الأدوية مع الأطفال التوحديين وغيرهم من ذوى الاضطرابات المرتبطة بالتوحدية ، وتشمل تلك المجموعة فلوكسيتين Fluoxetine (بروزاك Prozac) ، فلوفوكسامين Fluvoxamine أنافرانيل Anafranil™) ، وكلوميبرامين (Luvox™ Clomipramine). وقد وضعت تلك الأدوية للأطفال التوحديين؛ لأن المعروف عنهم لفترة طويلة أن لديهم مستويات مرتفعة من مادة السيروتونين Serotonin التي تقوم بالتوصيل العصبي . وتعمل تلك المجموعة مع الأطفال التوحديين ومع المراهقين الذين يعانون من الاكتئاب . وقد أظهرت مجموعة من الدراسات أن تلك الأدوية قد تمكنت من خفض بعض السلوكيات التي تتسم بالتكرار الرتيب الممل ، وكذلك تمكنت من خفض حدة صلابة السلوك بشكل عام . ويبدو أن ذلك ينطبق على الراشدين أكثر مما ينطبق على الأطفال . ومثل بقية الأدوية فإن تلك المجموعة لها آثار جانبية . ومن بين تلك الآثار الجانبية ما يسمي "بالتنشيط" عندما يصبح الطفل سهل الاستثارة أو المضايقة.

وكذلك استخدمت عدة أدوية أخرى لعلاج أعراض التوحدية ومنها فينفلورامين Fenfluoramine ، نالتريكسون Naltrexxone وبصفة عامة فإن الأدلة المؤيدة لاستخدام تلك الأدوية في مجموعات كبيرة من التوحديين محدودة . ومع ذلك فإن بعض الأطفال يستجيبون لأدوية مختلفة. وربما يساعد تاريخ الطفل وسلوكه الطبيب في تحديد العلاج أو الدواء. وعلى الآباء أن يسألوا دائما عن سبب اختيار علاج معين، وأن يسألوا عن الآثار الجانبية المحتملة لهذا العلاج .

وربما تؤدى المهدئات الأدنى من قبيل فاليوم Valium™ وليبريوم Librium™ في بعض الأحيان إلى مزيد من الإثارة للأطفال التوحديين . وبالإضافة إلى ذلك فإن فائدة بعض الأدوية التجريبية تبقي محل اختبار وبحاجة إلى مزيد من التأكيد . وقد اقترح بعض الباحثين أن اتباع نظام معين للوجبات والجرعات الكبيرة من الفيتامينات والأملاح المعدنية (لا سيما فيتامين ب٦، والماغنسيوم) ربما يحسن سلوك وأداء الأطفال التوحديين . وتلك الطرق والأساليب العلاجية تبقي محل خلاف ونزاع وجدال لأن نتائج الدراسات والأبحاث كانت مختلطة إلى حد ما . وفي الوقت الحالي يبدو أن بعض الأطفال يستجيبون لتلك الأساليب العلاجية بطريقة إيجابية ، بينما يستجيب آخرون لها بطريقة سلبية. ويحتمل أن يبدى غالبية الأطفال قدراً قليلاً من الاستجابة .

وبصفة عامة من المهم أن ندرك أن التعليم وليس الأدوية الطبية هو الذي يستطيع أن يقدم أفضل فرصة لتحسين السلوكيات المشكلة لدى الأطفال التوحديين. وعلى الآباء ألا ينخرطوا في استخدام أدوية جديدة أو تجريبية إذا كان ذلك يؤثر على تعليم الطفل .

المشكلات الطبية المرتبطة بالتوحدية :

بادئ ذي بدء يجب على من يقرأ هذا الفصل أن يتذكر أن ليس جميع الأطفال التوحديين يعانون من المشكلات الطبية المذكورة ها هنا . وقد ذكرت تلك الحالات ها هنا بسبب الصعوبات الخاصة التي تسببها للأطفال التوحديين، أو لأن الأطفال التوحديين يحتمل أن يعانوا منها أكثر من الأطفال الآخرين . وهذا لا يعني أن الطفل التوحدى سوف يعاني من هذه المشكلات ، ولكنه ربما يعاني من

بعضها. ومن أشهر المشكلات الطبية المرتبطة بالتوحدية :نوبات الغضب، والهياج، والصرع، والحوادث والإصابات، والعدوى، والمشكلات المرتبطة بالأسنان، والمشكلات المرتبطة بالتغذية. وسنعرض هاهنا تلك المشكلات وكيفية علاجها .

نوبات الصرع

لأسباب غير واضحة، ولكنها ربما ترتبط بالسبب الكامن وراء التوحدية والمتمثل في خلل في المخ ، يزداد احتمال تعرض الأطفال التوحديين لنوبات الصرع أكثر من الأطفال الآخرين . وتحدث نوبات الصرع بمعدل واحد من كل أربعة من الأطفال التوحديين ، ويزداد انتشارها بين الأطفال ذوى نسب الذكاء المنخفضة . وفي أغلب الأحوال ، ولكن ليس بشكل دائم لا تتطور تلك النوبات حتى سن المراهقة .

وتحدث النوبات بسبب نشاط كهربي غير طبيعي في المخ وخلل أو اضطراب في الأداء الوظيفي الطبيعي للجهاز العصبي . ويمكن أن تحدث تلك النوبات فقداً مؤقتاً للوعي، أو تغيرات مؤقتة في السلوك من قبيل الحركات غير المعتادة ، وفقد السيطرة على المثانة أو الأمعاء، ويمكن أن يتعرض الأطفال التوحديون لعدد من الأنواع المختلفة للنوبات، ويعتمد ذلك على الجزء الذي يحدث فيه النشاط غير الطبيعي في المخ .

ويمكن أن تزداد النوبات بفعل عوامل أو مثيرات بيئية مثل إطفاء الأنوار بسرعة لا سيما الأنوار الفلوريسنت . ويمكن أن يزداد انتشار أو حدوث النوبات في مواقف معينة مثل عدم حصول الطفل على فترة نوم كافية . وبالإضافة إلى ذلك فإن الأطفال الأصغر سناً تزداد لديهم النوبات عندما يتعرضون للحمي أو لارتفاع شديد في درجة الحرارة ؛ ولكن هذه النوبات لا تستمر لفترة طويلة.

ويتم تشخيص اضطراب النوبات عن طريق أخذ تاريخ طبي مفصل وكذلك عن طريق الفحص الطبي ، وعن طريق تسجيل النشاط الكهربي بالمخ حيث يساعد ذلك الطبيب في تحديد منشأ النوبات . وقد لا تكون نتائج ذلك التسجيل حاسمة ؛ فبعض الأفراد التوحديين الذين يعانون من النوبات قد يكون لديهم

مستويات طبيعية من النشاط الكهربي بالمخ . وبعض الأفراد التوحديين الذين لا يعانون من النوبات ربما يكون لديهم مستويات غير طبيعية من الكهربية داخل المخ . واعتمادا على الظروف ربما يطلب الطبيب قياسا للكهربية داخل المخ أثناء النوم أو أثناء الحرمان من النوم طوال الليل .

لقد تقدم الطب كثيراً في علاج اضطرابات النوبات، ولكنه لا يستطيع دائما أن يزيل النوبات من كل طفل . وفي علاج النوبات استخدمت عدة أدوية. واعتماداً على نوع النوبات يمكن استخدام واحد أو أكثر من الأدوية . ونظراً لأن تلك الأدوية تحدث آثاراً جانبية من قبيل النعاس، وتغيرات في الدم، فمن المهم أن يعمل الآباء جنباً إلى جنب مع الطبيب والمتخصص في التغذية . ومن الأهمية بمكان أن يعلم جميع المتخصصين في مجال الطب والمنخرطين في رعاية الطفل جميع الأدوية التي يتعاطاها الطفل لكي يمنعوا التفاعلات الضارة بين الأدوية.

الحوادث والإصابات :

على الآباء أن يولوا الطفل رعاية خاصة. وإن لم يكن توحدياً ليجنبوه الحوادث والإصابات لا سيما عندما يبدأ في الحركة والتجول والتنقل من مكان لآخر . فعلى الآباء أن يغطوا المفاتيح والوصلات الكهربائية، وأن يحكموا غلق الأماكن التي تحتوي على المنظفات أو المواد السامة ، وأن يضعوا السكاكين والمقصات والآلات الحادة بعيداً عن متناول الطفل . أما آباء الطفل التوحدي فعليهم أن يراعوا تلك التحذيرات ، وأن يكونوا أكثر حذراً. فالأطفال التوحديون – لا سيما الصغار منهم – أحياناً يعانون من مجموعة أو خليط من سوء التقدير، وأحياناً يتمتعون بمهارات حركية جيدة تؤدى إلى مواقف أو أماكن خطيرة .

ولتوفير بيئة آمنة للطفل فلا مندوحة عن مراجعة منزل الطفل ومدرسته بين الحين والحين ، لتجنب المخاطر؛ ليس فقط المخاطر الظاهرة الواضحة من قبيل المناطق المرتفعة المفتوحة وإنما أيضاً المخاطر الأقل وضوحاً مثل الشبابيك غير المحكمة التي تتهاوى أو تسقط . وعلى الآباء أن يضعوا عادات الطفل نصب أعينهم . فعلى سبيل المثال إذا كان الطفل يضع الأشياء في فمه دون تمييز كما يفعل كثير من الأطفال التوحديين ، فعلى الآباء أن يتأكدوا أن الدهانات التي تحتوى على الرصاص لا تستخدم في المنزل أو المدرسة .

ونظـراً لأن الحـوادث تقـع لا محالة ، فعلى الآباء أن يحتفظوا بصندوق الإسـعافات الأولـية في البيت وأن يتأكدوا أنهم وجميع أفراد الأسرة وجميع من يسـاهم في رعاية الطفل يحسنون استخدامها. ويشمل ذلك الأدوية المقيئة والتي تؤخـذ بـناء على نصيحة من مركز متخصص في علاج السموم أو نصيحة من الطبيب اعتماداً على ما ابتلعه الطفل . ولمزيد من التأمين على الآباء أن يلصقوا أرقام الطوارئ في مكان واضح بجوار التليفون .

وبالإضـافة إلـى حماية الأطفال التوحديين من البيئات غير الآمنة ، فعلى الآبـاء في بعض الأحيان أن يحموهم أيضاً من إيذاء الذات ورغم أن سلوك إيذاء الذات يحدث على نحو غير متكرر، فإن ذلك السلوك عندما يكون حاداً فإنه يمكن أن يسـبب إصابات بدنية أو يتدخل في تعليم الطفل ويعرقله . وينشر سلوك إيذاء الذات بين الأطفال التوحديين ذوى التخلف العقلي الحاد .

وبيـن الأطفـال التوحديين يتراوح سلوك إيذاء الذات من خمش الجلد إلى عـض الـذات وضرب الرأس ضربات حادة . ويمكن أن يحدث دمار كبير وعطب جسيم إما نتيجة الإصابة نفسها وإما نتيجة مضاعفات وتعقيدات من قبيل العدوى فضـرب الرأس على سبيل المثال يمكن أن يؤدى مباشرة إلى إصابات خطيرة من قبيل كسر في الجمجمة، في حين أن خمش الجلد أو عضه ربما يؤدى إلى العدوى أو ندب دائمة .

وفي بعض الأحيان ترتبط تلك السلوكيات ببعض المشكلات الطبية الأخرى. فـربما يعكـس ضرب الرأس وجود آلام في الأذن أو في الأسنان ؛ ولهذا السبب ينبغـي على الآباء والطبيب أن يبحثوا جيداً في الأسباب الخفية التي ربما تسهم في إحداث سلوك الطفل. فلسوء الحظ فإن تلك المشكلات يمكن أن تستعصي على العـلاج أو يصعب علاجها في بعض الأحيان . فربما تؤدى مشكلة جلدية صغيرة إلى الخدش والخمش الذي يتسبب في العدوى والالتهابات التي تؤدى بدورها إلى مزيد من الإثارة ومزيد من الخمش .

ولعـلاج سـلوك إيـذاء الذات يمكن أن تستخدم عدة طرق؛ منها استخدام الأدويـة، والإجـراءات الوقائية، وتحليل السلوك التطبيقي، التعليم الملطف (علي

مسافر ، ٢٠٠٣) . وفي أغلب الأحوال تستخدم طريقتان أو أكثر من تلك الطرق في آن واحد . وتنادى تلك الطرق باشتراك الآباء والأطباء وأعضاء هيئة التدريس في المدرسة، والمشاركين في رعاية الطفل في عملية العلاج .

علاج الإصابات :

علاج الإصابات لدى الطفل التوحدى يشبه علاج الإصابات لدى الأطفال الآخرين وإن وجدت بعض الاستثناءات . فعلى سبيل المثال ربما يحتاج الطفل التوحدى إلى جبائر بدلا من الضمادات في حين يكون من المهم حماية الإصابات من مزيد من التلف والعطب. ومن ناحية أخرى عندما تكون الإصابة صغيرة فربما تعطي إحساساً بتجنب العلاج المكثف مثل تجنب خياطة الجروح إذا لم تكن مطلوبة فعلاً .

العدوى والأمراض المعدية :

العدوى جزء طبيعي من النمو. وبالنسبة للأطفال التوحديين ربما تكون الأمراض المعدية أصعب في تشخيصها على نحو صحيح لأن الطفل ربما لا يتعاون مع الطبيب لا سيما عندما يكون مريضاً . بالإضافة إلى ذلك فإن العدوى ربما تكون غير ملحوظة لبعض الوقت ما لم يكن الطفل قادراً على الشكوى أو التبرم أو إظهار عدم الارتياح، وما لم يظهر تغير كبير في سلوكه مما يوحي ويوشي بوجود مشكلة طبية. كما أن ملاحظات الوالدين للطفل غالباً ما تكون عديمة القيمة في مساعدة الطبيب في الوصول إلى التشخيص الصحيح. وتشمل علامات العدوى تغيرات ملحوظة في سلوك الطفل أو ظهور علامات المرض عليه.

وتكرر عدوى أو التهاب الأذن أو اللوزتين يمكن أن يكون مشكلة . والقرارات المتعلقة بالأدوية المحتملة تعتمد على الظروف التي يمر بها الطفل . فعلى سبيل المثال في حالات إصابات الأذن المزمنة يمكن وضع أنابيب في طبلة الأذن لتقليل الإصابة وتخفيفها، ولكن على الآباء أن يقرروا ما إذا كانت الفوائد المحتملة تعادل المخاطر والضغوط المتضمنة في وضع الطفل في المستشفى. وبشكل عام على الآباء أن يوازنوا بين الفوائد والمخاطر المحتملة لأي إجراء طبي. ومن الأفضل اتخاذ تلك القرارات مع طبيب يعرف حالة الطفل واحتياجاته

معـرفة جـيدة . فالطفل التوحدى مثل كل الأطفال يحتاج إلى تقوية مناعته، وإلى الفحـص الدوري والتحليلات الدورية للدم والبول بين الحين والحين، وإلى غير ذلـك من جوانب الرعاية الطبية المنتظمة. وفي بعض الأحيان يجب اتخاذ بعض الإجراءات الطبية. ولا يكون لدى الآباء إلا مساحة صغيرة للاختيار ولكن يمكنهم أن يجعلـوا الإجراء الطبي بسيطاً بقدر المستطاع، وعليهم أن يطلبوا النصح من الطبيب الذي يتابع حالة الطفل .

العناية بالأسنان :

يحتاج جميع الأطفال إلى الرعاية والعناية بأسنانهم لكي يتجنبوا المشكلات الخطيرة مثل تلوث وتسوس الأسنان، وأمراض الفم. والعناية بالأسنان تعتبر أهم بالنسـبة للأطفال الذين يعانون من نوبات الصرع والذين يتعاطون بعض الأدوية مثل فينتوين Phenytoin (ديلانتين Dilantin™) والذي يسبب تغيرات في اللثة فـي بعض الأحيان. ولسوء الحظ تعتبر العناية بأسنان الطفل التوحدى أمراً بالغ الصعوبة. فربما لا يبالي الطفل بنظافة أسنانه ولا يهتم بنظافة فمه على الإطلاق. وربمـا لا يحب الطفل أن يوضع أي شيء في فمه وربما يقاوم ذلك، وربما يقاوم الوالديـن إذا حـاولا أن ينظفا له أسنانه بالفرشاة . وربما يشعر الطفل بالخوف والفـزع والجزع والهلع عندما يزور عيادة طبيب الأسنان. وإذا كان الطفل غير متعاون مع طبيب الأسنان فينبغي أن يقابل الآباء أكثر من طبيب أسنان بحثاً عن طبيـب بوسـعه أن يكـيف إجراءاته بما يتلاءم مع احتياجات الطفل . ويمكن أن يسـتفيد الآبـاء من خبرات الآخرين من آباء الأطفال التوحديين فعليهم ألا يألوا جهـداً في سؤالهم وطلب النصح منهم . وعلى الآباء أن يحاولوا أن يقلصوا قلق الطفـل وخوفـه . وذلـك عـن طـريق مسـاعدة الطفل على أن يألف الأطباء والمتخصصين الذين يشتركون في رعايته وعلاجه . والطبيب الصبور الذي يبدى اسـتعداداً لأن يبذل الوقت الكافي ليشعر الطفل بالأمان والارتياح هو الأكثر قدرةً علـى تحقيق النجاح . ويمكن استخدام المهدئات العامة في بعض الحالات النادرة عندما يكون الطفل غير متعاون بدرجة كبيرة .

وعلى الآباء أن ينتبهوا ويهتموا بتعليم الطفل عادات رعاية الأسنان والعناية بها بالإضافة إلى تعليمه مهارات الحياة اليومية. ويستطيع المتخصصون أن يقدموا للآباء اقتراحات مفيدة ونافعة في تلك المجالات كلٌ حسب تخصصه، ويمكن أن يستخدم الآباء مادة الفلورايد fluoride في مياه الشرب لحماية أسنان الطفل من التسوس والتحلل .

التغذية :

غالباً ما يكون لدى الأطفال التوحديين عادات في تناول الطعام ومشكلات أخرى تعرض التغذية لديهم للخطر . فبعضهم يغلب عليهم التوتر والإثارة والخوض في التفاصيل بخصوص الطعام الذي سيتناولونه. فربما يأكلون نوعاً من الطعام عدة مرات ويقاومون الأطعمة الجديدة ، وربما لا يتسامحون مع وجود بعض الأنسجة في بعض الأطعمة . وربما يثورون وينخرطون في نوبات من الغضب والهياج في أوقات الوجبات. وتلك المشكلات ربما تؤدى إلى مشكلات في التغذية تؤدى بدورها إلى مشكلات صحية ومشكلات في النمو . فالطفل الذي يرفض تناول منتجات الألبان لن تكون عظامه وأسنانه قوية .

وعلى النقيض من أولئك الأطفال يوجد بعض الأطفال التوحديين الذين يتسمون بالنهم والشره . وأدهي من ذلك وأمر أنه نظراً لأن الأطفال التوحديين ربما يكونون أقل نشاطاً وحيويةً من الأطفال الآخرين ، فإنهم ربما يكتسبون زيادة مفرطة في الوزن . أضف إلى هذا أن بعض الأدوية لا سيما المهدئات الرئيسية تساعد على الزيادة في الوزن .

وأياً ما كانت مشكلات الطفل المتعلقة بالطعام فإن الآباء ربما يكونون بحاجة إلى مساعدة متخصص في التغذية لإجراء تقويم للطفل من الناحية الغذائية. ومن خلال الحديث مع الآباء ، ومراقبة الطفل ، وتحليل الاختبارات والتقارير الطبية ، يستطيع ذلك المتخصص أن يكشف الأسباب الطبية والسلوكية وكذلك الأسباب المتعلقة بالتغذية التي تكمن وراء مشكلات الطفل الغذائية . كما أنه يستطيع أن يقدر مدى حاجة الطفل إلى الفيتامينات والأملاح المعدنية ، وأن يقرر ما إذا كان الطفل بحاجة إلى بعض الأدوية التي تؤثر على شهيته أو على احتياجاته الغذائية .

وبعد أن يكمل التقدير يقوم ذلك المتخصص بإعداد خطة لتحسين النظام الغذائي للطفل ولتحسين عادات الاستقلال الغذائي . وباتباع خطته وبعض الاقتراحات لتعديل السلوك والتي سيلي ذكرها في الفصل الرابع يستطيع الآباء أن يساعدوا في سد احتياجات طفلهم الغذائية .

الموازنة بين التكاليف والفوائد :

لا شك أن الآباء يرغبون أن يكون طفلهم صحيحاً سليماً بقدر المستطاع . وينبغي علاجه بدقة وعناية . ونظراً لأن الأطفال التوحديين لهم احتياجات خاصة فإن علاج بعض المشكلات الصغيرة ربما لا يكون ملائماً ومناسباً وإن كان ذلك العلاج مكثفاً. وعلى الآباء أن يسألوا أنفسهم: هل علاج الطفل يستحق ما أنفقوا عليه من نفقات وجهد تبذله الأسرة والطفل . فعلى سبيل المثال ينبغي ألا يعتمد علاج الحساسية على حدة أعراضها فحسب وإنما أيضاً على درجة تسامح الطفل مع العلاج أو مقاومته له. فعلى سبيل المثال إذا كان الطبيب يفكر في أن يعالج الحساسية لدى الطفل عن طريق الحقن ، ويعلم الآباء أن الطفل يرى في الحقنة صدمة لا تقاوم ، فالخطر عندئذ سيكون أكبر من المنافع المحتملة . وبعبارة أخرى سيتحتم على الآباء في بعض الأحيان أن يقرروا أنه من الأفضل أن يعاني طفلهم من بعض الأعراض بدلاً من أن يعاني من العلاج . وحبذا لو اشترك الطفل في الحوارات والمناقشات والقرارات المتعلقة بالعلاج إلى الحد الممكن والملائم .

ومن المهم أن يتخذ الآباء قرارات تتسم بالحكمة وتتحلى بالمعرفة بخصوص رعاية طفلهم . ويمكن تحقيق ذلك على أفضل وجه من خلال بناء وتشييد علاقات قوية وأواصر متينة بينهم وبين المتخصصين الذين يشرفون على علاج الطفل ، وبأن يصبحوا جزءاً من فريق العلاج ، وأول خطوة في ذلك هي أن يختاروا المتخصصين الحساسين لطفلهم واحتياجاته والذين يقدرون آرائهم .

التعامل مع المتخصصين في المجال الطبي :

يمكن أن يكون التعامل مع المتخصصين في المجال الطبي معقداً بالنسبة لبعض الآباء . والأمر يعتبر أكثر تعقيدا بالنسبة لآباء الأطفال التوحديين. وبينما يواجه بعض الآباء بعض الصعوبات في جعل أطفالهم يتعاونون مع بعض

الإجـراءات الطبـية مـثل فحص الأذنين ، فإن أبسط الإجراءات الطبية يمكن أن تتسـبب فـي مشـكلات كبيرة لآباء الأطفال التوحديين . فعلى سبيل المثال يعتبر الجلـوس في حجرة الانتظار لفترة طويلة أمراً صعباً وعسيراً على كل من الطفل والآبـاء علـى حـد سواء . ثم بعد ذلك يأتي دور الكشف والفحص ؛ فنظراً لأن الأطفـال التوحديين غالباً ما يحتاجون لفترة أطول من الوقت لكي يعتادوا على الطبيـب وحجـرة الفحـص والإجـراءات الطبية ، فإن الرعاية الطبية السريعة المعتادة ربما تكون غير ملائمة مع هؤلاء الأطفال .

ومـن الأهمـية بمكـان أن يجـد الآباء متخصصين في الرعاية الصحية يفهمـون احتياجات الطفل ويتعاطفون مع قلق الآباء بخصوص إحضار الطفل إلى مكتـب الطبيـب، وإذا كـان الآباء على علاقة طيبة بطبيب الأطفال فبوسعهم أن يعملـوا معـاً ليتوقعوا المشكلات ويحاولوا تحجيمها وتقليصها إلى الحد الأدنى. فعلى سبيل المثال يمكن أن يرتب والد الطفل التوحدى مع الطبيب أن ينتظر بطفله في حجرة فحص بدلاً من أن ينتظر مع الآباء الآخرين .

اختيار طبيب الأطفال :

ربما لا يستطيع آباء الطفل التوحدى أن يختاروا طبيباً متخصصاً في طب الأطفـال ليشـرف علـى الطفل من خلال دليل التليفونات . ونظراً لأن التوحدية نادرة، فإن كثيراً من الأطباء لا يألفون هذا الاضطراب ، وربما يسيء بعضهم فهم هـذا الاضـطراب . فعلـى الآباء أن يسألوا عن طبيب لديه خبرة في التعامل مع الأطفـال ذوى الاضطرابات الحادة . والخطوة الأولي بعد أن يعرفوا أسماء بعض هـؤلاء الأطـباء أن يتصلوا بأحدهم ويحددوا موعدا لزيارة أولية . وربما يرغب الآبـاء أو لا يرغبون في إحضار طفلهم إلى الطبيب ، فعليهم أن يناقشوا ذلك مع الطبيب عندما يذهبون لزيارته . وسواء ذهب الآباء بمفردهم أو اصطحبوا معهم الطفل فليكن هدفهم واحدا ألا وهو: معرفة مدى إلمام الطبيب وإحاطته بالتوحدية، وتقدير مدى ارتياحهم لذلك الطبيب ومكتبه ، ومراجعة تاريخ الطفل الطبي .

والحذرَ الحذرَ من أن يخجل الآباء من سؤال الطبيب عن خبرته مع الأطفال التوحديين . فليبدأ الآباء بإخبار الطبيب عنما يفعلونه ، ثم يسألونه هل سبق له

أن تـــابع أيا من الأطفال التوحديين . وإذا كان الطبيب لم يسبق له أن تعامل مع طفـــل توحدي فعلى الآباء أن يعرفوا ما إذا كان ذلك الطبيب مهتما بالحالة ويتعلم المـــزيد عـــنها أم لا ؟ وعلـــيهم أن يناقشوا موضوعات خاصة من قبيل استخدام الأدويـــة لـــتعديل الســـلوك . وفي أغلب الأحوال تتوافر لدى الأطباء الرغبة في مناقشة تلك الموضوعات مع الآباء .

ولا تقل طريقة تعامل الطبيب مع الطفل في الزيارة الأولي في أهميتها عن معرفـــته عـــن الـــتوحدية . فإذا كان الطبيب مندفعاً ومتسرعاً فربما يشعر الطفل بـــالخوف والقلـــق . أمـــا إذا كان مهيئا لأن يستغرق بعض الوقت في تعامله مع الطفل لا سيما في الزيارة الأولي فإن الزيارات التالية لن تكون صادمة أو مؤلمة بالنسبة للطفل . كما أن حساسية الطبيب وذكاءه أثناء الزيارة الأولي تقدم للآباء مؤشرات عن مدى ملاءمته كطبيب للطفل .

وبيـــنما يدير الآباء حواراً مع الطبيب فإنه بدوره سيدير معهم حواراً عن الـــتاريخ الطبـــي للطفل ؛ ولذا فعلى الآباء أن يصطحبوا معهم أي تقارير سابقة بحوزتهـــم . وعليهم أيضاً أن يكونوا على أهبة الاستعداد لمناقشة مشكلات طفلهم الطبية الماضية ، وتاريخ الأسرة ، واستجابات الطفل للأدوية المختلفة. واعتماداً علـــى سن الطفل ، وحالته الطبية ، ومدى التقديرات السابقة ، فإن الطبيب ربما يقـــترح إجـــراء اختبارات وتحاليل معملية إضافية أو استشارات مع متخصصين آخريـــن في المجال الطبي أو في الأعصاب . فقد يطلب على سبيل المثال اختباراً للسمع أو أنواعاً معينة من الاختبارات النفسية ، أو اختبارات مهارات الاتصال .

ولـــيس علـــى الآبـــاء حرج في أن يناقشوا الطبيب عن سبب طلبه إجراء اختـــبار معين. بل على الطبيب أن يوضح لهم لماذا يفضل إشراك طبيب آخر في عـــلاج الطفـــل . فعلـــى سبيل المثال إذا كان الطبيب قد قرر استخدام الأدوية في تعديـــل ســـلوك الطفل، فربما يكون لديه الرغبة في استشارة طبيب متخصص في العـــلاج النفســـي . وبالمـــثل إذا كان الطفل يعاني من نوبات صرع فربما يحتاج الطبيب إلى مراجعة متخصص فى طب الأعصاب. ومن الطبيعي أن يقترح الطبيب أسماء بعض المتخصصين الذين يشعر أنهم سوف يكونون مناسبين للمشاركة في علاج الطفل .

وفي أول زيارة لهذا المتخصص أو ذاك ربما يرسل الطبيب المشرف على علاج الطفل نسخة من التقارير الطبية أو خطاباً يحيط ذلك المتخصص علماً بحالة الطفل . ولكن هذا لا يمنع أن يصطحب الآباء معهم التقارير السابقة عن حالة الطفل وعليهم أن يسألوا ذلك المتخصص كل الأسئلة التي تعن لهم أو تجول بخاطرهم أو تدور بخلدهم لا سيما إذا كان ذلك المتخصص سيكتب علاجاً للطفل. وعلى الآباء أن يستوثقوا من أن ذلك المتخصص سوف يكتب تقريراً عن تقديره لحالة الطفل وأن يتأكدوا أن طبيب الطفل على علم بذلك لا سيما إذا أضاف ذلك المتخصص نوعاً جديداً من الأدوية، حيث إن الطبيب هو الأكثر انخراطاً وانهماكاً في الرعاية الصحية للطفل .

الاتجاه الذي يجب البحث عنه لدى طبيب الأطفال :

أهم صفة يجب على الآباء أن يبحثوا عنها لدى طبيب الأطفال هي الرغبة في أن يحاول أن يجعل الزيارة سهلة على الجميع . والمفتاح إلى ذلك هو استعداد الطبيب لبذل الجهد . ونظراً لأن الأطفال التوحديين يعانون من مشكلات حادة في الاتصال فمن الطبيعي أن يقضي الطبيب الجزء الأول من كل زيارة في سؤال الآباء عن مرض الطفل وعن الأعراض . وعلى الطبيب أن يخفف من قلق الطفل وخوفه بأن يقترب منه بهدوء ويبدأ في فحصه بالتدريج وببطء . وعليه أن يبدأ بأقل الإجراءات ضغطاً على الطفل وإثارةً له، وأن ينتقل إلى الإجراءات الأصعب شيئاً فشيئاً عندما يكتسب ثقة الطفل . فعلى سبيل المثال ينبغي أن يؤخر الطبيب النظر في الفم والأذنين وفحصهم بعد الاستماع إلى القلب والرئتين. وربما يكون ذلك صعباً على الطبيب ولكن على الطبيب أن يحاول .

وربما يضطر الطبيب في بعض الأحيان لأن يفحص الطفل ويعالجه دون أن يتعاون الطفل معه كأن يكون هناك طارئ أو أن يكون الطفل متضايقاً جداً لدرجة أنه يرفض التعاون مع الطبيب . وربما يشعر الآباء بالضيق وعدم الارتياح لوجودهم مع الطفل في مثل تلك الحالة . ولكن وجود الآباء مهم جداً لكي يُطمئنوا الطفل، فعليهم أن يحرصوا على الحضور إذا تسني لهم أن يتمالكوا أعصابهم ، وإذا لم يتسن لهم ذلك فعليهم أن يوضحوا مشاعرهم للطبيب وأن ينتظروا بالخارج .

وفـي بعـض الأحـيان لا يمكن تجنب إقامة الطفل بالمستشفي . وفي تلك الحـالات علـى الآباء أن يتخذوا بعض الخطوات لتخفيف الضغوط الواقعة على الطفل ، ولمساعدة الطفل على الشعور بالارتياح كأن يحضروا له الدمى والألعاب المفضـلة لديه ، وأن يسمح له بارتداء الملابس المحببة إليه إذا لم يتعارض ذلك مـع قوانيـن ولوائـح المستشفي. وعلى الآباء أن يبقوا مع الطفل لأطول فترة ممكنة، وأن يرتبوا زيارته مع الأقارب والأصدقاء والمعلمين. وعليهم أن يناقشوا الاحتـياجات الخاصـة لطفلهـم ونقـاط القـوة لديه واهتماماته مع الممرضين بالمستشفي ويجب أن يعمل الجميع كفريق لتزويد الطفل بالرعاية الصحية الجيدة.

ففـريق العمـل مهم جداً لمساعدة الطفل على مواجهة الإجراءات الخاصة بالمستشـفي والتي تعتبر غير مألوفة بالنسبة للطفل مثل اختبارات الدم . وعلى الآبـاء والعامليـن بالمستشفي أن يشرحوا للطفل بلغة سهلة وواضحة ما سيتم فعلـه، وعليهم أن يكونوا صادقين مع الطفل . فلربما تسبب الكذب الذي يقصد به تهدئـة الطفـل من قبيل " لن تشعر بألم" متاعب ومصاعب أكثر من التي يسببها الصـدق على المدى الطويل . فإذا كانت لدى الطفل القدرة على أن يسأل عما إذا كـان إجـراءً طبـياً معيناً سوف يؤلمه أم لا فليجبه الطبيب أو الوالد قائلاً "ربما يسبب ذلك لك بعض الألم" فليس ثمة أفضل من الصدق والاستقامة . وعلى الآباء أن يصـرفوا تفكير الطفل عن الإجراء الطبي بأن يجعلوه ينخرط في نشاط ما من قبـيل العـد أو الاستماع إلى قصته المفضلة . وعلى الآباء أن يتحلوا بالهدوء . ففي أغلب الأحوال عندما يتصف الآباء بالهدوء فإن الطفل يتسم بالهدوء.

وإذا لم يتعاون الطفل فربما يستدعي الأمر تكتيفه ، وفي هذه الحالة يفضل الحصول على مساعدة بعض الأفراد ليتم الأمر بأسرع ما يمكن . ورغم أننا يجب أن نتجنب المهدئات والتخدير بقدر المستطاع؛ لأن هناك بعض الأخطار المصاحبة لهـا ، فإنهـا قـد تكون ضرورية في بعض الأحيان ، وإذا كان الأمر كذلك فعلى الآباء أن يطلبوا أن يشترك طبيب الطفل في اختيار الأدوية المناسبة للطفل .

ماذا يستطيع آباء الطفل التوحدى أن يفعلوا :

آباء الطفل التوحدى هم أفضل الناس معرفةً بطفلهم، وبوسعهم أن يضبطوا ويتحكموا في من يقوم برعاية طفلهم ، وطريقة رعايته ، وتوقيت تقديم الرعاية،

ومكان ذلك . وعليهم أن يتأكدوا أن طفلهم يتلقى رعاية طبية مناسبة . والخطوط الإرشـادية التالية تلخص أهم الطرق التي يمكن أن يشارك بها الآباء في عملية الرعاية الصحية للطفل :

١ـ العناية والملاحظة :

يعتـبر الآبـاء المصـدر الأول للمعلومـات عن صحة الطفل . وإذا كانت مهـارات الاتصال لدى الطفل محدودة ، فإن الأطباء والممرضين سوف يعتمدون على الآباء في الحصول على المعلومات . وربما تكون بعض التغيرات في سلوك الطفـل مفـتاحاً لـبداية المـرض . وعندما يكون الآباء دقيقي الملاحظة فإنهم يستطيعون أن يزودوا الطبيب بمعلومات مهمة ومفيدة للغاية .

٢ـ الاستفسار والحصول على المعلومات :

بيـنما يقـدم الآبـاء المعلومـات للطبيـب فإن الطبيب يمكن أن يزودهم بمعلومـات قـيمة. وغالـباً ما يكون الطبيب متعاطفاً مع حاجة الآباء وحقهم في المعـرفة . وعلـى الطبيـب أن يقدم المعلومات ويشرح المصطلحات بلغة سهلة ميسـورة بحيث تكون في متناول الآباء ، وإذا أشكل فهم شيء على الآباء فعليهم أن يسـألوا ؛ فـان شـفاء العـي السؤال . وإذا لم يفهم الآباء احتياجات طفلهم ومشكلاته الطبية فإنهم لا يمكن أن يجزموا بأنه يتلقى الرعاية الطبية السليمة .

وعلـى الآبـاء أن يحـتفظوا بسجل يشتمل على التقارير الطبية المتعلقة بـالطفل . فالمعلومـات المسـتقاة من التقارير يمكن أن تساعد الأطباء الذين لا يعـرفون الطفـل . وعلـى الآبـاء ألا يتحرجوا من الحديث عن نتائج التقديرات السابقة حتى وإن كانوا لا يتفقون مع بعضها . وعندما يظهر الآباء للطبيب أنهم يسـتطيعون أن يناقشوا الفروق أو الاختلافات في الآراء بطريقة معقولة فإن ذلك سيشـجعه علـى أن يتواصـل معهـم بصراحة . وإذا لم يتواصل الطبيب معهم بصراحة ، فعليهم أن يفكروا في التحول إلى طبيب آخر.

٣ـ مناقشة احتياجات الطفل الخاصة :

علـى الآبـاء ألا يـترددوا لحظـة في مناقشة احتياجات الطفل الخاصة. وليضـعوا نصـب أعيـنهم أن الأطباء يتابعون كثيراً من الأطفال وأن كثيراً من

الطوارئ والمشكلات التي ليست في الحسبان قد تحدث . وعليهم أن يناقشوا مع الطبيب كيف يجطون طفلهم يشعر بالارتياح ، وكيف يجنبونه المواقف الضاغطة بقدر الإمكان . وإذا توقع الآباء أن الزيارة ستكون صعبة ، فيمكن أن يصطحبوا معهم الأفراد الذين يتوقعون أن يسهموا في تهدئة الطفل .

٤ـ محاولة معرفة الطبيب وما يمكن أن يقدمه من دعم :

بصفة عامة سيكون الطفل أقل قلقاً وخوفاً من زيارة الطبيب عندما يألف الأفراد الذين يعملون في عيادته . وحبذا لو بحث الآباء عن نشاط صغير وبسيط يستطيع الطفل من خلاله أن يتعرف على الأطباء والممرضين . وحبذا لو اصطحب الآباء الطفل لإجراء فحص أو كشف منتظم وإن لم يكن الطفل مريضاً ليألف زيارة الطبيب في ظروف ليست ضاغطة ، كما أن تلك الزيارات تتيح الفرصة للآباء لأن يتحدثوا مع الطبيب في جو بعيد عن التوتر والضغط العصبي المصاحب لحالات المرضي والطوارئ والأزمات، كما أنها تتيح للطبيب فرصة طيبة لملاحظة الطفل عندما لا يكون مريضاً .

خاتمة :

رغم أننا لا زلنا لا نفهم التوحدية بالقدر الذي كنا نصبو إليه ، فإن هذا الاضطراب يلقي قدراً كبيراً من اهتمام المتخصصين. وأصبح بوسع آباء الطفل التوحدى الآن أن يجدوا من الأطباء من هم على استعداد للمشاركة في رعاية طفلهم والعمل معهم كفريق. وليعلم الآباء أنهم مسئولون عن صحة الطفل ولكنهم يمكن أن يشركوا في هذه المسئولية بعض المتخصصين الذين يتسمون بالكفاءة والتعاطف والرحمة. وعلى الآباء أن يختاروهم بعناية، ثم يعملوا معهم لتحقيق أفضل مستوى من الرعاية الصحية. وأن يحاولوا تحقيق مستقبل يتسم بالصحة والسعادة لذلك الطفل .