

الأسئلة المتداولة حول مرض التوحد من قبل موفري الخدمات

ما هي الاضطرابات الناتجة عن مرض التوحد (ASD)؟

الانطواء والاضطرابات المتغلغلة عبارة عن اضطرابات غير معروفة تصيب من 5 إلى 15 طفل من بين كل 10000 وهما يندرجان تحت ما يسمى "بمرض التوحد". تصيب هذه الاضطرابات العصبية الأطفال بجميع الدول ومن كافة الثقافات والفئات الاقتصادية. هناك دليل قوي على أن الإصابة بمرض التوحد تحدث منذ الميلاد. تبدأ علامات المرض تظهر من السنة الأولى للطفل حتى الثالثة في معظم الحالات، وتبدأ بالتأخر في الكلام وقلة التفاعلات الاجتماعية، خصوصاً في التعامل مع الأطفال الآخرين. غالباً ما ترتبط هذه الاضطرابات بصعوبات في جذب انتباه الطفل وضيق محاور اهتماماته. لا تستخدم هذه المصطلحات في تعريف التأخر في النمو، ولكن بالأحرى تصف الاختلافات أو الانحرافات في تطور عمليات الاتصال والتفاعل الاجتماعي والانتباه للأشياء. غالباً ما يتم إجراء تشخيص PDD على الأطفال في المراحل العمرية بين عام وثلاثة أعوام بسبب الاختلافات الكبيرة في مستويات نمو الأطفال في هذه المراحل وبسبب بعض السلوكيات المتوقعة المتعلقة بمرض التوحد والتي تظهر في الأطفال الأقل من ثلاثة أعوام.

يشمل "مرض التوحد" الاضطرابات المتغلغلة (PDD) والانطواء والاضطرابات المعروفة "باضطرابات ريت" والاضطرابات الطفولية العنيفة والأعراض التي تسمى "بأعراض أسبرجر" و"الاضطرابات المتغلغلة غير المحددة" (PDD-NOS). تظهر هذه الاضطرابات الاختلافات النوعية والكمية في قدرات الطفل على الاتصال والتفاعل الاجتماعي والتعامل مع الأشياء والتصرفات العادية. يستخدم عدد الحركات التي يقوم بها الطفل ومدى العنف في تصرفاته كمؤشر يساعد في تشخيص حالته. مصطلح "مرض التوحد" المستخدم لوصف حالة الأطفال الصغار من المصطلحات الدقيقة لأنه لا يتوقع تطور بعض مهارات الاتصال واللعب في هذا الوقت الذي يتم فيه التقييم المبدئي للحالة. ومع أنه قد تتغير مسميات تشخيص حالة الأطفال عبر الوقت، إلا أنه من المقبول إدراج حالاتهم تحت ما يسمى "بمرض التوحد". و ما يهم الآباء وموفري الخدمات هو التركيز على ما يتم تقديمه للطفل لمساعدته على تنمية قدراته في مناطق الاهتمام وليس على مسمى الحالة. يجب وضع البرامج وتطبيقها بناء على سلوكيات الطفل وأسرته (مناطق الاهتمام والأولويات والقرارات المتخذة).

ما هي الخصائص التي تدعو موفري خدمات التدخل المبكر من الاعتقاد بأن الطفل مصاب بمرض التوحد أو الاضطرابات المتغلغلة؟

قد تصل الفترة التي يمكن الآباء انتظارها منذ ملاحظتهم لوجود مشكلة في نمو الطفل لأول مرة حتى يتم تشخيص حالته، إلى عامين وقد أبدى العديد من الآباء نوعاً من الإحباط عند عرض أطفالهم على أطباء الأطفال والمتخصصين لأول مرة بخصوص حالة نمو أطفالهم. ونظراً لأن معدلات نمو الأطفال الصغار متغيرة، فإن الأطباء ينصحون الآباء بالانتظار. ويؤدي ذلك إلى ضياع وقت التدخل المبكر الثمين والغضب الشديد من جانب الأبوين. لذلك يلزم الاستماع إلى وصف الآباء لمدى قوة أطفالهم أو ضعفهم ثم تحويلهم مبكراً إلى المتخصصين لتقييم حالتهم وتقديم الخدمات المناسبة لهم. يجب تشخيص حالة التوحد

بالقيام بمل "الاستبيان الخاص بمرض التوحد عند الأطفال الصغار" (CHAT)، وإطلاع الأسر على المعلومات الخاصة بالاضطرابات أو توفير معلومات حول كيفية الاتصال بجماعات الآباء أو المؤسسات التي تركز على الأطفال المصابين بمرض التوحد. بالنسبة لهؤلاء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، فإن الأبحاث تشير إلى تحسن حالاتهم على المدى البعيد إذا تم التدخل المبكر بشكل مكثف.

يظن كثيرًا من المتخصصين عند سماعهم لمصطلح "مرض التوحد" أن الأمر يتعلق بمبالغة في السلوكيات كالحركات السريعة والضرب والأرجحة وقرع الراس، وهكذا. هذه الأعراض في الواقع أعراض ثانوية. تتمثل المشكلة الحقيقية للطفل المصاب بمرض التوحد في عملية الفهم والقيام بالتفاعلات التبادلية. ولا يعني ذلك أن الأطفال المصابين بمرض التوحد لا يتأثرون أو لا يستطيعون الاتصال بالأشخاص الآخرين أو متأخرين في قدراتهم الاجتماعية حيث أن الأطفال المصابون بمرض التوحد أو الاضطرابات المتعلقة لديهم صعوبة خاصة في طبيعة التواصل عن طريق الكلام واللعب والارتباط بالآخرين.

كثيرًا ما أعلن الآباء عن تبدد مخاوفهم بسبب قيام طفلهم بتصرف واحد اعتبره موفر الخدمة مؤشراً على عدم إمكانية إصابة طفلهم بمرض التوحد أو الاضطرابات المتعلقة. ولكن لا يمكن تشخيص هذا المرض بناء على تصرف واحد مهما كان بل يتم تشخيصه بناء على مجموعة من التصرفات في نواح متعددة منها قدرات الاتصال والاجتماعيات والاهتمامات والانتباه. وغالبًا ما تحتاج التفرقة بين تشخيص PDD وتشخيص ASD إلى شخص لديه خبرة كبيرة في هذا المرض.

يجب إبلاغ موفري الخدمات بالعديد من الأمور المتعلقة بمراحل نمو الطفل المصاب بمرض التوحد أو الاضطرابات المتعلقة. كثيرًا ما يبلغ الآباء عن الخصائص التالية المرتبطة بالأطفال المصابين بهذا المرض.

الأعراض التي تبدو على الطفل:

- تطور طبيعي للكلام لفترة معينة ثم فقدان المقدرة على الكلام أو التوقف الكامل في المرحلة العمرية بين عامين وثلاثة أعوام.
- طول المدة بين معظم الأنشطة، ومع ذلك قد يمكث فترة طويلة مركزًا على نشاط واحد فقط يسيطر على كل اهتمامه.
- يمكن حل المشاكل المتعلقة بالمهارات الحركية والذاكرة والمشاكل غير المتعلقة بالكلام بمعدلات طبيعية أو متقدمة إلى حد ما مقارنة بالمهارات اللغوية والاجتماعية.
- الميل إلى اللعب بمفرده أو الاختلاط في اللعب مع الأطفال الآخرين ولكن ليس في اللعب التفاعلي أو الذي يتطلب قيام كل طفل بدور ما.
- محاولة جر الآباء إلى الأشياء مناط اهتمامه دون الإشارة إليها أو التلطف بأسمائها أو تحديق النظر إليها.
- صعوبة في تقليد التصرفات.

- الضحك أو البكاء المستمر لغير سبب واضح.
- تكرار الكلام (الإجابة على الأسئلة بتكرارها مرة أخرى).
- يبدو أحياناً كالأصم مع القدرة على سماع الأصوات من مسافة بعيدة خصوصاً إذا كانت مفضلة لديه (كعربة الأيس كريم أو أغنية بالتلفزيون أو إعلان).
- الميل إلى تكرار الأشياء (ترتيب اللعب ومشاهدة دليل العرض أو قناة عرض حالة الطقس).

ما هو علاج مرض التوحد أو الاضطرابات المتغلطة؟

تؤكد الأبحاث التي أجريت على مدى ثلاثين عاماً أن أفضل علاج لمرض التوحد أو الاضطرابات المتغلطة عند الأطفال هي البرامج التربوية المنتظمة والمكثفة التي تركز بشكل كبير على اللغة والتطور الاجتماعي. بالإضافة إلى العلاجات الأخرى، إلا أن مجموعة كبيرة من الأبحاث أثبتت أن التركيز على النواحي التربوية أو العلاج الأمثل. ومن بين البرامج التربوية ظهر أساليب معروفة فعالة. لا يوجد أسلوب واحد معروف يمكن اتباعه مع جميع الأطفال المصابين بمرض التوحد. لكن يحتاج كل طفل لأسلوب مكثف ومنسق ومتوافق يشترك فيه موفري خدمات الرعاية ونظرائه من الأطفال الذين تتقدم حالاتهم.

ماذا أفعل إذا شككت أن طفلي مصاب بمرض التوحد؟

نظراً لخطورة الخطأ في تشخيص هذا المرض، فإن موفري الخدمات قد يحجمون عن ذكره أمام الآباء عند الشك في إصابة طفلهم به. يجب إطلاع الآباء على الحقيقة بمنتهى الأمانة حتى يتصرفوا بشكل سريع إذا تطلب الأمر تقييم الحالة. ربما تخطأ في التشخيص، لكن في حالة ما إذا كان التشخيص صحيحاً لم يكن قد ضاع الوقت الثمين. الخطوة الأولى التي يجب القيام بها هي إجراء التقييم المكثف من قبل المتخصصين ذوي الخبرة والمعرفة في مجال مرض التوحد. يوجد العديد من الجهات التي يمكن الإحالة إليها منها الجهات الخاصة بالتقييم والجهات التي تقدم المساعدة عبر الهاتف والجهات المحلية (جماعات الدعم الأسري وإخصائيي التقييم، وهكذا). وتتوفر كذلك الخدمات المقدمة للأسرة بخصوص أطفالها من قبل الولاية. اتصل بالمنسق المحلي لبرنامج التدخل المبكر المعروف "بالأطفال لا يستطيعون الانتظار" لتوجيهك إلى الجهات المعنية بمنطقتك.

ما الذي يمكنني قوله للأبوين عند الشك في إصابة طفلهم بمرض التوحد أو الاضطرابات المتغلطة.

قد تؤدي المعلومات غير الصحيحة من الناحية الفنية إلى مزيد من الضرر لا الإصلاح. لذلك نقترح ذكر هذا التشخيص على أنه من الأشياء التي يجب على الأسرة التأكد منه على أنه تفسير محتمل لحالة الطفل. قدم للأسرة دليل الحقائق المتعلقة بمرض التوحد المتوفر لدى "برنامج الأطفال لا يستطيعون الانتظار" الأسئلة المتداولة المتعلقة بمرض التوحد من قبل الأسر. يستطيع الأبوان كذلك الاتصال "بمجتمع مرض التوحد بأمريكا" (ASA) على الرقم 800-328-8476 أو زيارة الموقع www.autism-society.org/ على ويب. يمكن الحصول على العديد من المستندات والكتيبات عبر الفاكس من قبل ASA مجاناً.