سيكولوجية أطفال التوحد:

تعريف التوحد:

التوحد مصطلح يرجع إلى أصل كلمة إغريقية تعني اوتوس"Autos" وهي النفس "الذات"، وحدده جليبرج"1992" على انه زملة أعراض سلوكية تتميز بالعلاقات الاجتماعية غير السوية، والتواصل غير السوي، وهي غاليا مرتبطة بانخفاض العمر العقلي.

ويعرف أيضا على انه احد الاضطرابات النمائية الشاملة التي تؤثر على قدرة الفرد على التواصل اللفظي وغير اللفظي، وعلى التفاعل مع الناس المحيطين به، وللأفراد التوحديين صعوبة في إقامة العلاقات الاجتماعية وفي فهم مشاعر الآخرين وفهم أفكارهم وفي التخيل.

وقد عرف تيد مارش وفولكمار(2003,Tidmarsh&Volkmar) تشخيص التوحد بأنه"تحديد مدى ودرجة القصور في التفاعل الاجتماعي والتواصل والسلوك النمطي والمقاومة للتعبير والتأخر في اللعب التمثيلي والرمزي على طفل ما من خلال تطبيق مقياس خاص بهذا الاضطراب يشمل المعايير المحددة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات الذهنية.

-أسباب اضطراب طيف التوحد:

- التغيرات الجديدة والطفرات النادرة المرتبطة باضطراب طيف التوحد، ففي حوالي 15% من الحالات يمكن تحديد سبب وراثي محدد لاضطراب طيف التوحد ومع ذلك فإن معظم الحالات تحتوي على مجموعة معقدة ومتغيرة من العوامل الجينية والبيئية التي تؤثر على نمو الدماغ في وقت مبكر من المرحلة الجنينية.
  - بعبارة أخرى مع وجود العامل الجيني لاضطراب طيف التوحد بالإضافة إلى العوامل الأخرى غير الجينية وغير البيئية تزيد نسبة احتمال إصابة الطفل باضطراب طيف التوحد.

ومن العوامل البيئية التي قد تؤثر في نسبة الإصابة نجد العوامل التي تقع فترة الولادة وما قبل الولادة والتي تتضمن تقدم الوالدين في العمر أثناء الحمل بالإضافة إلى صحة الأم خلال الحمل، الولادة المبكرة وانخفاض الشديد في الوزن عند الولادة.

- انخفاض في مستوى الأوكسجين الذي يؤثر على مخ الجنين، كما أن استنشاق الأم أثناء الحمل للمبيدات الحشرية والتلوث البيئي بشكل كبير قد يزيد من احتمالية إصابة الطفل باضطراب طيف التوحد.

تأكد بعض البحوث على أن نسبة الإصابة باضطراب طيف التوحد تقل عند الأطفال اللذين تناولت أمهاتهم الفيتامينات المحتوية على حمض الفوليك في الأشهر التي تسبق الحمل وفي الأشهر الأولى منه، وعلى نحو متزايد يبحث الباحثون عن دور جهاز المناعة في الإصابة باضطراب طيف التوحد.

- اسباب بيوكيمياوية التي لوحظت هي ارتفاع معدل السيروتونين في الدم لدى ثلث أطفال التوحد وكذلك لوحظ في ثلث الأطفال المتخلفين عقليا بدرجة شديدة.

- **3- أعراض طيف التوحد:**

3-1-الأعراض الاجتماعية:

يعاني معظم الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد صعوبة في المشاركة في الحوار والتفاعل مع الناس بشكل يؤدي للشك، عند 8 إلى 10 أشهر من العمر تظهر لدى الرضع الذين يتم تشخصيهم باضطراب طيف التوحد لاحقا العديد من الأعراض منها عدم الاستجابة لأسمائهم وقلة الاهتمام بالناس والتفاعل معهم وتأخر الأصوات الأولى التي يحدثونها قبل الكلمات الأولى.

بالإضافة إلى العواطف غير المنظمة سلوكات يراها الآخرين كشكل من أشكال السلوكات غير الناضجة مثل البكاء والهيجان بعنف في الأوقات غير المناسبة.

- صعوبات التواصل: يميل الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد إلى التأخر في المناغاة وإصدار الأصوات التي تسبق الكلمات الأولى، إضافة إلى التأخر في تعلم استخدام الإيماءات.

يواجهون صعوبة في جمع الكلمات لتكوين جملة مناسبة ذات معنى فيستخدمون كلمات منفردة أو يكررون نفس العبارة مرارا وتكرارا ويقوم البعض بتكرار ما يسمعونه.

وقد يظهر الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد تأخر بسيط في اللغة أو قد تنمو لديهم اللغة مبكرا مع العديد من المفردات وبالرغم من ذلك في كلتا الحالتين يواجهون صعوبة في المشاركة المستمرة في الحوار ويميل بعض الأطفال البالغين المصابين باضطراب طيف التوحد إلى الاستمرار في حوارات ذاتية حول موضوع مفضل.

-السلوكات التكرارية: السلوكيات التكرارية غير المعتادة أو الميل إلى المشاركة في مجموعة محدودة من الأنشطة هي أحد الأعراض الأساسية الأخرى للتوحد وتشمل السلوكات التكرارية ورفرفة اليد والتأرجح و القفز والدوران وبعثرة الأشياء وإعادة ترتيبها وتكرار الأصوات والكلمات أو العبارات.

-الأداء التنفيذي ونظرية العقل: يواجه الأفراد المصابون باضطراب طيف التوحد في كثير من الأحيان تحديات تتعلق بقدرتهم على تفسير بعض الإشارات والمهارات الاجتماعية وقد يكون لديهم صعوبة في معالجة كم كبير من المعلومات وربطها بالآخرين و هناك مصطلحان أساسيان متعلقان بهذه التحديات وهما الأداء التنفيذي ونظرية العقل إذ يمل الأداء التنفيذي مهارات مثل التنظيم والتخطيط والاهتمام المستدام والاستجابات غير الملائمة.

3-2-الأعراض الجسدية والطبية التي قد تصاحب اضطراب طيف التوحد:

- **اضطرابات المعدة والأمعاء:** يشتكي العديد من الوالدين من وجود مشاكل في الجهاز المعدي والمعوي لدى أطفالهم ذوو اضطراب طيف التوحد يظهر في شكل التهاب المعدة والإمساك المزمن والتهاب القولون والالتهاب المريء.
- **الخلل الوظيفي الحسي:** يعاني العديد من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من استجابات غير عادية للمنبهات الحسية وهذه الصعوبات ترجع إلى خلل في معالجة ودمج المعلومات الحسية.

-اضطراب في الأكل: يتضمن تناول أشياء ليست طعاما فغالبا ما يتناول الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و24 شهرا مواد غير غذائية ولكن هذا عادة ما يكون جزءا طبيعيا من النمو، ويستمر بعض الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد مع تقدمهم في العمر في أكل بعض الأشياء مثل الطباشير والطين والأوساخ.

-صعوبات النوم: مشاكل النوم شائعة عند الأطفال والمراهقين المصابين باضطراب طيف التوحد فقد يؤثر وجود طفل يعاني من مشاكل في النوم على جميع أفراد الأسرة.

-الصحة النفسية: في كثير من الأحيان قد يتلقى الطفل المشخص باضطراب طيف التوحد (ASD) تشخيصا إضافيا مثل اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط (ADHD).

4-خصائص المصابين بطيف التوحد:

أولا :الخصائص السلوكية: الطفل المتوحد سلوكه محدود وضيق المدى ويتسم بوجود نوبات انفعالية حادة وهذا السلوك لا يساهم في نمو الذات لديهم، ويكون في معظم الأحيان مصدر إزعاج للآخرين ومن أهم هذه الخصائص نجد: الوحدة الشديدة وعدم الاستجابة للآخرين الذي ينتج عن عدم القدرة على فهم واستخدام اللغة بشكل سليم.

ثانيا: الخصائص العقلية والمعرفية: تتفاوت القدرات المعرفية عند الأطفال المصابين بالتوحد حيث يكونون على مستوى عال في شيء معين بينما يكونون متأخرين في أدائهم لشيء معين وتتميز طريقة التفكير لديهم بالتفكير بالصور وليس بالكلمات، صعوبة في معالجة سلسلة طويلة من المعلومات الشفوية.

ثالثا: الخصائص الانفعالية: توجد ردود الفعل الانفعالية لدى المتوحد مثل نقص المخاوف من الأخطار الحقيقة، وقد يشعر بالذعر من الأشياء غير الضارة وليس لديه القدرة على فهم مشاعر الأشخاص فقد يتعرض لنوبات الضحك والبكاء والصراخ بدون سبب واضح.
ويعبر الأطفال المتوحدون عن انفعالاتهم ببعض أشكال السلوك المتمثل فيما يلي:
- مقاومة التغير: نظرا لضيق نطاق تركيز الأطفال المتوحدون في الأنشطة بصورة كبيرة فإنهم يبدون مقاومة شديدة للتغير الحادث في البيئة والطعام وترتيب الحجرة.
-**السلوكيات الشاذة:** ففي بعض الأحيان يبدون استجابات خوف شديدة.
-**سلوكات إيذاء الذات:** بعضهم يقومون بضرب رأسهم على الحائط أو عض أيديهم.
رابعا: الخصائص البدنية: مظهر الأطفال المتوحدين مقبولا إن لم يكن جذابا مع ملاحظة أنهم من حيث طول القامة خاصة في عمر سنتين إلى سبع سنوات يكونون أقصر طولا من أقرانهم الأسوياء المتساوين معهم في العمر ومن هذه الخصائص نجد:
-**المهارات الحركية:** مستوى الطفل المتوحد في النمو الحركي يكاد يماثل الطفل العادي من نفس سنه مع تأخر طفيف في معدل النمو، فالأطفال المتوحدون كثيرا ما يقفون ورؤوسهم منحنية ويكررون حركات معينة، وهذه السلوكات قد تكون مرتبطة بأوقات يكونون فيها مستغرقين في بعض الخبرات الحسية.
-**الاستجابة للمثيرات الحسية:** إما بالبرود أو بالحساسية الفائقة بشكل لا يتناسب مع شدة أو خفة المثير مثل الأصوات والأضواء والألم.
خامسا: الخصائص الاجتماعية: تعتبر الصعوبات الاجتماعية من أكثر وأشد الملامح المميزة لذوي اضطراب التوحد وقد تبين أن معظم الأطفال المتوحدين يكونون قليلي التفاعل الاجتماعي ومن بين هذه الخصائص نجد:
-**العزلة الاجتماعية:** حيث يميلون إلى العزلة عن الآخرين واتصالاتهم قليلة مع كل من الراشدين والأطفال ويظهر عليهم أثر الانسحاب والانطواء الاجتماعي.
-العلاقة الوسيلية مقابل العلاقة التعبيرية:العلاقة التي يكونها الطفل المتوحد بالآخرين تكون وسيليه أكثر منها تعبيرية، حيث يتخذ من الآخرين وسيلة لتنفيذ ما يريده.
-الفشل في فهم العلاقات بالآخرين والاستجابة لمشاعرهم: من بين العيوب المحددة التي تظهر بين الأطفال المتوحدون هي: (الفشل في فهم وإصدار الاستجابة الملائمة لمشاعر الآخرين، نقص القدرة على مشاركة الآخرين التجارب.
-غياب الدراية الاجتماعية بمعرفة مشاعر وعواطف الآخرين: الأطفال المتوحدون يعانون من نقص إدراك أو تمييز الحالة العاطفية للأشخاص الآخرين ولا يميزون بين الانفعالات مثل الغضب والحزن والسعادة، وفيما يخص غياب الدلالة الاجتماعية نجد، التقليد، القصور في أداء بعض المهارات الاستقلالية الحياتية.
-أنواع طيف التوحد:
-متلازمة اسبرجر: لقد شخص الدكتور اسبرجر من جامعة فيينا من قسم طب أطفال التوحد بأنه يشمل عدة أعراض وهي قصور في مهارات التوازن، الكلام التكراري،كراهية التغيير في كل شيء،عدم القدرة على التفاعل مع الآخرين بشكل طبيعي، ولديهم حساسية كبيرة من الأصوات، كما أن بعضهم لديه قدرات فائقة في بعض النواحي مثل القدرة على الحفظ.
-مرض فينايل كيتونيوريا :هو مرض وراثي سببه أن الحامض الآميني المسمى فينايلاللين لا يتم نقله في الجسم وذلك بسبب نقص أو عدم نشاط انزيم معين في الكبد يؤدي إلى تراكم الحامض في الدم والمخ والتشخيص يتم عن طريق فحص الدم,
-متلازمة الكروموسوم الهش: اضطراب جيني في الكروموسوم الجنسي الأنثوي يظهر في 10 بالمائة منهم وخاصة الذكور ومعظم الأطفال الذين يعانون منه لديهم تخلف عقلي بسيط أو متوسط وللطفل صفات معينة مثل بروز الأذن، كبر محيط الرأس،مرونة المفاصل.

أساليب التشخيص المستخدمة في حالة اضطراب التوحد: بما أن هناك عدة أسباب وليس بالضرورة تجتمع كلها لتسبب التوحد فلا بد من أن يكون التشخيص من جوانب عدة:
أولا: التشخيص الطبي: وذلك بإجراء اختبارات طبية مختلفة لتحديد أسباب ممكنة أخرى للأعراض الظاهرة أو استبعادها نهائيا، مثل التحليل الكروموسومي، اختبارات تصوير الدماغ.

ثانيا: التشخيص النفسي: يفترض التشخيص النفسي أنماط محددة من سلوكيات الفرد تكون ثابتة والقياسات الفردية لهذه السلوكيات مقارنة بمجموعات معيارية وفي التشخيص النفسي يتم تقييم القدرة العقلية والمعرفية المتفاوتة.
ثالثا:التشخيص الاجتماعي: يتضمن التشخيص الاجتماعي التعرف على مدى قدرة الطفل التوحدي على الانخراط في الأنشطة الجماعية والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين.
رابعا: التشخيص الفارقي: يواجه الأخصائيين صعوبات في تشخيص اضطراب التوحد نظرا للتشابه مع اضطرابات أخرى من بينها: **التخلف الذهني، البكم الاختيار.**
وهناك من يضيف لختبارات اخرى مثل: التقييم النفسي التربوي ويتم من خلال مجموعة من الأدوات التي يمكن استعمالها مع الأطفال الصغار: فقاعات الصابون، طين الصلصال، الخرز، الكتب، وهذه المهمات تصنف ضمن مجموعات وظيفية: التقليد والمحاكاة، الملاحظة، الإدراك الحسي، السلوك الحركي، تآزر اليد والعين، القدرة على التغيير ومهارات اللغة الاستقبالية.