

ماهو مرض التوحد



مرض التوحد هو اضطراب عصبي لا يعرف مصدره. وهو إعاقة نمائية يتم تشخيصها في معظم الأحيان خلال الثلاث السنوات الأولى من عمر الطفل. تؤثر هذه الإعاقة على وظائف المخ، وتقدر نسبة الإصابة بها بنحو 1 بين كل 500 طفل وبالغ في الولايات المتحدة الأمريكية. لا تتوفر إحصائيات دقيقة عن عدد المصابين في كل دولة. وما يعرف أن إعاقة التوحد تصيب الذكور أكثر من الإناث أي بمعدل 4 إلى 1، وهي إعاقة تصيب الأسر من جميع الطبقات الاجتماعية ومن جميع الأجناس والأعراق.

ويؤثر التوحد على النمو الطبيعي للمخ في مجال الحياة الاجتماعية ومهارات التواصل communication skills . حيث عادة ما يواجه الأطفال والأشخاص المصابون بالتوحد صعوبات في مجال التواصل غير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي وكذلك صعوبات في الأنشطة الترفيهية. حيث تؤدي الإصابة بالتوحد إلى صعوبة في التواصل مع الآخرين وفي الارتباط بالعالم الخارجي. حيث يمكن أن يظهر المصابون بهذا الاضطراب سلوكاً متكرراً بصورة غير طبيعية، كأن يرفرفوا بأيديهم بشكل متكرر، أو أن يهزوا جسمهم بشكل متكرر، كما يمكن أن يظهروا ردوداً غير معتادة عند تعاملهم مع الناس، أو أن يرتبطوا ببعض الأشياء بصورة غير طبيعية، كأن يلعب الطفل بسيارة معينة بشكل متكرر وبصورة غير طبيعية، دون محاولة التغيير إلى سيارة أو لعبة أخرى مثلاً، مع وجود مقاومة لمحاولة التغيير. وفي بعض الحالات، قد يظهر الطفل سلوكاً عدوانياً تجاه الغير، أو تجاه الذات.

كيف يتم تشخيص التوحد؟

يقلق والدي الطفل غالباً عندما يبلغ السنان من عمره دون أن يتكلم كأقرانه، وقد يلاحظان عليه عدم التركيز البصري أو عدم ربطه للأمور. وقد يظهر على البعض الآخر سلوكيات غريبة مثل الرغبة في إيذاء الذات. إلا أن زيارة لطبيب الأطفال قد لا تفيد فقد يخبرهم بأنه لا داعي للقلق وأن الطفل على ما يرام. والواقع أنه على الوالدين عدم تكذيب حسه الأبوي والأفضل استشارة طبيب آخر وعدم الاكتفاء برأي واحد فقط . ولعل تشخيص مرض التوحد من أصعب الأمور وأكثرها تعقيداً، وخاصة في الدول العربية، حيث يقل عدد الأشخاص المهنيين بطريقة علمية لتشخيص التوحد، مما يؤدي إلى وجود خطأ في التشخيص، أو إلى تجاهل التوحد في المراحل المبكرة من حياة الطفل، مما يؤدي إلى صعوبة التدخل في أوقات لاحقة. حيث لا يمكن تشخيص الطفل دون وجود ملاحظة دقيقة لسلوك الطفل، ولمهارات التواصل لديه، ومقارنة ذلك بالمستويات المعتادة من النمو والتطور. ولكن مما يزيد من صعوبة التشخيص أن كثيراً من السلوك التوحدي يوجد كذلك في اضطرابات أخرى. ولذلك فإنه في الظروف المثالية يجب أن يتم تقييم حالة الطفل من قبل فريق كامل من تخصصات مختلفة، حيث يمكن أن يضم هذا الفريق: أخصائي أعصاب neurologist، أخصائي نفسي أو طبيب نفسي، طبيب أطفال متخصص في النمو، أخصائي علاج لغة وأمراض نطق speech-language pathologist،

أخصائي علاج مهني occupational therapist وأخصائي تعليمي، والمختصين الآخرين ممن لديهم معرفة جيدة بالتوحد.

هذا وقد تم تطوير بعض الاختبارات التي يمكن استخدامها للوصول إلى تشخيص صحيح للتوحد، ولعل من أشهر هذه الاختبارات (Checklist for Autism in Toddlers CHAT)، Childhood Autism Rating Scale- CARS وغيرهما. وهي للاستخدام من قبل المتخصصين فقط.

ما هي أعراض التوحد؟

وكيف يبدو الأشخاص المصابين بالتوحد؟

عادة لا يمكن ملاحظة التوحد بشكل واضح حتى سن 24-30 شهراً، حينما يلاحظ الوالدان تأخراً في اللغة أو اللعب أو التفاعل الاجتماعي، وعادة ما تكون الأعراض واضحة في الجوانب التالية:

التواصل:

يكون تطور اللغة بطيئاً، وقد لا تتطور بتاتاً، يتم استخدام الكلمات بشكل مختلف عن الأطفال الآخرين، حيث ترتبط الكلمات بمعانٍ غير معتادة لهذه الكلمات، يكون التواصل عن طريق الإشارات بدلاً من الكلمات، يكون الانتباه والتركيز لمدة قصيرة.

التفاعل الاجتماعي:

يقضي وقتاً أقل مع الآخرين، يبدي اهتماماً أقل بتكوين صداقات مع الآخرين، تكون استجابته أقل للإشارات الاجتماعية مثل الابتسامة أو النظر للعيون. المشكلات الحسية:

استجابة غير معتادة للأحاسيس الجسدية، مثل أن يكون حساساً أكثر من المعتاد للمس، أو أن يكون أقل حساسية من المعتاد للألم، أو النظر، أو السمع، أو الشم.

اللعب:

هناك نقص في اللعب التلقائي أو الابتكاري، كما أنه لا يقلد حركات الآخرين، ولا يحاول أن يبدأ في عمل ألعاب خيالية أو مبتكرة.

السلوك:

قد يكون نشطاً أو حركياً أكثر من المعتاد، أو تكون حركته أقل من المعتاد، مع وجود نوبات من السلوك غير السوي (كأن يضرب رأسه بالحائط، أو بعض) دون سبب واضح. قد يصر على الاحتفاظ بشيء ما، أو التفكير في فكرة بعينها، أو الارتباط بشخص واحد بعينه. هناك نقص واضح في تقدير الأمور المعتادة، وقد يظهر سلوكاً عنيفاً أو عدوانياً، أو مؤذياً للذات.

وقد تختلف هذه الأعراض من شخص لآخر، وبدرجات متفاوتة.

علاج حالات التوحد:

يقسم المختصون طرق العلاج إلى:

1- طرق العلاج القائمة على أسس علمية:

مثل:

طريقة لوفاس Lovaas:

وتسمى كذلك بالعلاج السلوكي Behaviour Therapy، أو علاج التحليل السلوكي Behaviour Analysis Therapy. ونعتبر واحدة من طرق العلاج السلوكي، ولعلها تكون الأشهر، حيث تقوم النظرية السلوكية على أساس أنه يمكن التحكم بالسلوك بدراسة البيئة التي يحدث بها والتحكم في العوامل المثيرة لهذا السلوك، حيث يعتبر كل سلوك عبارة عن استجابة لمؤثر ما.

فاست فورورد FastForWord:

وهو عبارة عن برنامج إلكتروني يعمل بالحاسوب (الكمبيوتر)، ويعمل على تحسين المستوى اللغوي للطفل المصاب بالتوحد

وتقوم فكرة هذا البرنامج على وضع سماعات على أذني الطفل، بينما هو يجلس أمام شاشة الحاسوب ويلعب ويستمتع للأصوات الصادرة من هذه اللعب. وهذا البرنامج يركز على جانب واحد هو جانب اللغة والاستماع والانتباه، وبالتالي يفترض أن الطفل قادر على الجلوس مقابل الحاسوب دون وجود عوائق سلوكية.

2- طرق العلاج الأخرى (غير المبنية على أسس علمية واضحة) التدريب على التكامل السمعي (Auditory Integration Training) (AIT): وتقوم آراء المؤيدين لهذه الطريقة بأن الأشخاص المصابين للتوحد مصابين بحساسية في السمع (فهم إما مفرطين في الحساسية أو عندهم نقص في الحساسية السمعية)، ولذلك فإن طرق العلاج تقوم على تحسين قدرة السمع لدى هؤلاء عن طريق عمل فحص سمع أولاً ثم يتم وضع سماعات إلى أذان الأشخاص التوحديين بحيث يستمعون لموسيقى تم تركيبها بشكل رقمي (ديجيتال) بحيث تؤدي إلى تقليل الحساسية المفرطة، أو زيادة الحساسية في حالة نقصها.

إذا ما هي أفضل طريقة للعلاج:

بسبب طبيعة التوحد، الذي تختلف أعراضه وتخف وتجد من طفل لآخر، ونظراً للاختلاف الطبيعي بين كل طفل وآخر، فإنه ليست هناك طريقة معينة بذاتها تصلح للتخفيف من أعراض التوحد في كل الحالات. وقد أظهرت البحوث والدراسات أن معظم الأشخاص المصابين بالتوحد يستجيبون بشكل جيد للبرامج القائمة على البنى الثابتة والمتوقعة (مثل الأعمال اليومية المتكررة والتي تعود عليها الطفل)، والتعليم المصمم بناء على الاحتياجات الفردية لكل طفل، وبرامج العلاج السلوكي، و البرامج التي تشمل علاج اللغة، وتنمية المهارات الاجتماعية، والتغلب على أية مشكلات حسية. على أن تدار هذه البرامج من قبل أخصائيين مدربين بشكل جيد، وبطريقة متناسقة، وشاملة. كما يجب أن تكون الخدمة مرنة تتغير بتغير حالة الطفل، وأن تعتمد على تشجيع الطفل وتحفيزه، كما يجب تقييمها بشكل منتظم من أجل محاولة الانتقال بها من البيت إلى المدرسة إلى المجتمع. كما لا يجب إغفال دور الوالدين وضرورة تدريبهما للمساعدة في البرنامج، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي لهما صار الآن من الممكن تشخيص مرض التوحد عند الأطفال في نهاية السنة الأولى من عمرهم بعد أن كان من الصعب تشخيصه قبل أن يبلغ الطفل منتصف السنة الثانية من عمره، فإذا اكتشف الولدان أنه لا يقدر على نطق بعض العبارات مثل (ما... ما... با... با... با...) ولا ينظر في عين الآخرين ولا يبتسم لأحد عبارات المداعبة ولا يستجيب عند سماع اسمه ويرتبط ارتباطاً شديداً بلعبه واحدة ولا يستطيع نطق كلمتين حتى سن عامين فهناك احتمال أنه مصاب بالتوحد

هذه المعلومة أحدث ما توصل إليه الأبحاث عن مرض التوحد كما جاء في بحث الدكتورة نجوى عبد المجيد أستاذة الوراثة البشرية ورئيسة وخده بحوث الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة

والتي تقول أن مرض التوحد من الإعاقات التطورية الصعبة بالنسبة لطفل وأسرته حيث يعاني الصغير من مشاكل التفاعل الاجتماعي وتأخر النمو الإدراكي في الكلام وفي تطور اللغة فقد لا يبدأ الكلام قبل سن خمس سنوات هذا بالإضافة إلى البطء في المهارات التعليمية

كما يعاني 25% منهم من حالات صرع ومن الحركات الزائدة وعدم القدرة على التركيز والاستيعاب .

مرض التوحد كما جاء في الدراسة بدء التعرف عليه منذ حوالي 60 عام وبالتحديد سنة 1944 ولقد زادت نسبة حدوثه من طفل في كل 10 آلاف طفل في عام 1978 إلى طفل في كل 300 طفل وفي أبريل سنة 200 حيث أعلن مركز مراقبة الأمراض (cdc) في الولايات المتحدة الأمريكية عن ارتفاع نسبة حدوث هذا المرض في ولاية نيو جيرسى وقدرت نسبة الإصابة بحوالي 6.7 طفل لكل ألف طفل... مما يدعونا للتساؤل... عن سبب هذه الإعاقة التي تزيد ..

لا نستطيع القول أنه مرض وراثي لأنه أيضا يرتبط بالعامل البيئي فقد يكون الطفل حاملاً للجين المسبب للمرض ثم يتعرض

أولا لبيئة تسبب ظهور أعراض المرض ، ويرتبط التوحد بعدد من الجينات وليس حيناً واحداً ، وهذه بعض النظريات التي توصلت لها الأبحاث عن أسباب مرض التوحد :-

• لوحظ أن الأطفال الذين يعانون من التوحد يعانون من حساسية من مادة الكازين (وهي موجودة في لبن وحليب الأبقار والماعز) وكذلك الجلوتين وهي مادة بروتينية

موجودة في القمح والشعير والشوفان ا.

• عندما يأخذ الطفل المضاد الحيوي يؤدي ذلك إلى القضاء على البكتيريا الضارة والنافعة أيضا في نفس الوقت وإلى تكاثر الفطريات التي تقوم بدورها في إفراز المواد الكيميائية

• لقاح النكاف والحصبة والحصبة الألمانية ..وجد أن الأطفال المصابون بالتوحد يعانون ضربات في جهاز المناعة مقارنة بالأطفال الآخرين وهذه اللقاحات تزيد في الخل وبعض دراسات المملكة المتحدة والولايات المتحدة الأمريكية أثبتت أن هناك علاقة بين حدوث التوحد وهذه اللقاحات

• عن حساب كمية الزئبق التي تصل للطفل عن طريق عطاء اللقاحات -وجد أنها أعلى بكثير من النسبة المسموح بها حسب لوائح منظمة الأغذية العالمية والأدوية الأمريكية وهذه النسبة تعتبر سامة وضارة بصحة الطفل وقد تكون من الأسباب التي تؤدي إلى التوحد ا.

إلى هنا تنتهي الأسباب المحتملة لمرض التوحد لكن هناك حقيقة هامة أخرى عن هذا المرض

وهي أن 75% من حالات الإصابة به تكون بين الذكور وهو بذلك يشابه مرض هشاشة كروموسوم X الوراثي ولذلك هناك تحذيرات طبية تحذر من عدم الخلط بينه وبين مرض التوحد وتشير إلى أن قسم بحوث الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة قد توصل إلى سمات مميزة إكلينيكية من خلالها يمكن معرفة الفرق بين المرضين وتؤكد ضرورة الدقة والتشخيص حيث يعتمد التشخيص على تقدير الطبيب فقد يرى أنها حالة توحد بينما يرى غيره أنها ليست كذلك والنتيجة التالية ويمكن أن تساعد في الكشف عن وجود التوحد:::-ا

- الصعوبة في الاختلاط والتفاعل مع الآخرين
 - يتصرف الطفل كأنه أصم
 - يقاوم تغير الروتين
 - يضحك ويقهقه بدون مناسبة
 - لا يبدي خوفا من المخاطر
 - يشير بالإيماءات
 - لا يحب العناق
 - مفرط الحركة
 - لا يستطيع التواصل مع البشر
 - تدوير الأجسام واللعب بها
 - ارتباط غير مناسب بالأجسام والأشياء
 - يطيل البقاء واللعب الانفرادي
 - أسلوبه متحفظ وفاتر المشاعر
- أما عن علاج هؤلاء الأطفال فقد أجرى بحث بالقسم فوجد ان 90% منهم يعانون من نقص في الزنك وزيادة في النحاس ونقص في الكالسيوم والماغنسيوم ونقص في الأحماض الدهنية الغير مشبعة ونقص كامل في مضادات الأكسدة وإجراء هذه التحاليل يتيح فرصة التدخل العلاجي بوصف الفيتامينات والدواء للأطفال ولا تزال الأبحاث مستمرة لمساعدة الأطفال الذين يعانون من التوحد