

نبذة عن التوحد

لدى الأطفال واليافعين

عيادة التحقق الإقليمية

Region
Västra Götaland



المحتوى

توجه هذه المعلومات إلى ولي أمر كل طفل أو مراهق خضع لفحص عصبي نفسي في مركز التحقيقات الإقليمية وتم تشخيص إصابته بالتوحد.

يصف هذا الكتيب بإيجاز ما يلي:

- ما هو التوحد
- تشخيص التوحد
- أسباب التوحد

ما هو التوحد

الأطفال مختلفون عن بعضهم البعض. يشمل هذا الواقع كلا من الأطفال المصابين بالتوحد وغير المصابين به. يتطور الأطفال وينضجون بمعدلات مختلفة. ومن المهم أن يكون الطفل قادراً على التحكم والسيطرة على سلوكه، حتى يصبح مستقلاً وينجح في بناء علاقات فعالة مع الآخرين.

على الرغم من فهم الاختلافات بين الأطفال، إلا أن الآباء يشعرون بالقلق والهم إذا تبين أن سلوك طفلهم مختلف عن أقرانه. يمكن للمرء أن يتساءل أيضاً عن سبب صعوبة التأثير على السلوك بالطرق التقليدية، على سبيل المثال من خلال التحفيز والتوجيه التصحيحي.

يحتاج الطفل إلى امتلاك القدرة على التحكم بالنفس عندما يتعين عليه، مثلاً، التركيز على مهمة لم يختارها أو اتباع التعليمات والقواعد أو السماح للآخرين بالتحدث دون مقاطعتهم.

مع التقدم في السن تزداد التوقعات بأن الطفل سيصبح قادراً على التعامل مع الأشياء المماثلة، لذلك يُعتبر إعداد الطفل لمزيد من الاعتماد على الذات جزءاً من دور الوالدين. نظراً لاختلاف الأطفال، فقد يتطلب الأمر أشياء مختلفة من مختلف الآباء.

قد يكون التوحد تفسيراً لمشاكل ضبط النفس. التوحد هو حالة يعاني فيها الشخص من مشاكل كبيرة في القدرة على الإبداع والمشاركة والفهم/بطبيعة الحال في السياقات الاجتماعية.

فضلاً عن ذلك ، يشير التوحد إلى الحاجة إلى اتباع انماط وروتينات كما يدل على قدرة محدودة على التعامل مع الانطباعات الانية الجديدة . لذا يفضل المصابون بالتوحد في اغلب الأحيان الأشياء المرتقبة والهيكلية الواضحة.

يُلاحظ في التوحد وجود تغييرات على مستوى الدماغ. ينتج عن هذه التغييرات أعراضاً في عدة مجالات مهمة تتعلق بالقدرات المعرفية، أي في كيفية استيعاب الدماغ للمعلومات ومعالجتها وتخزينها واسترجاعها. بمساعدة القدرات المعرفية نتمكن من التخطيط وتنظيم عملنا على المدى القصير والطويل، وتقييم النتائج وحل المشكلات واتخاذ القرارات.

كما ذكرنا سابقاً، لكل طفل شخصيته الفريدة التي تؤثر على كيفية ظهور الانخفاض الوظيفي وعلى تبعياته. كما تُظهر مدى تأثير التشخيص على حياة الطفل اليومية وحتى على البيئة التي يتواجد فيها ، مما يوضح الفوارق في الصعوبات واختلاف التحديات في النشأة.

في بعض الحالات، يمكن أن يكون التوحد ميزة، خاصة عندما يتمكن الطفل من اختيار نشاطه الخاص. ولكنه يؤدي في كثير من الأحيان إلى صعوبات في التعامل مع العديد من متطلبات الحياة اليومية، وعلى رأسها المتطلبات المدرسية.

التوحد ليس مرضاً ولا علاقة له بالذكاء. بل يتعلق الأمر بطريقة مختلفة للتفاعل عما هو متوقع أحياناً من الشخص عند إدارة الحياة اليومية. ولا يقتصر التوحد على الصعوبات فحسب، بل يمكن وصفه أيضاً بنقاط القوة، على سبيل المثال، من الشائع أن يكون المصابون بالتوحد صادقين ومنطقيين ويجيدون التفكير خارج الأطر المألوفة. تتعلم الغالبية العظمى من المصابين بالتوحد كيفية التعامل مع الصعوبات من خلال التفكير المدرك واستخدام الاستراتيجيات المستمدة من

المواقف الاجتماعية. بالنسبة لأولئك الذين لا يعانون من التوحد، غالبًا ما تحدث هذه العملية تلقائيًا بمساعدة الحدس الاجتماعي.

يتطلب التفكير الواعي، في هذا الشأن كما في مجمل السياقات، الكثير من الطاقة الذهنية وقد يولد القلق. مما يعني أنه غالبًا ما يحتاج المصابون بالتوحد إلى قسط أكبر من الراحة بعد تواجدهم في بيئات فيها أشخاص آخريين أو بعد القيام بأشياء جديدة.

يتعلم العديد من البالغين ذوي الكفاءة الجيدة واللغة المتطورة إخفاء سلوكياتهم المحدودة والمتكررة، وقد تكون الاهتمامات الخاصة المكثفة مصدرًا للفرح والنجاح أيضًا، بحيث توفر لبعض الأفراد فرصًا إيجابية في الدراسة والحياة المهنية اللاحقة. من الشائع أن من عانوا من صعوبات واضحة في هذه المجالات كأطفال ألا يعانون منها كبالغين.

تشخيص التوحد

التوحد هو تشخيص مبني على الأعراض. وهذا يعني أنه يتم تشخيصك بناءً على الأعراض الظاهرة وليس بسبب العثور على شيء "خاطئ" داخل الجسم.

هناك معايير تشخيصية صارمة لتشخيص إصابة الطفل بالتوحد. وذلك لأن الأطفال يمكن أن يتفاعلوا بعدة طرق مختلفة دون أن يعني ذلك أن للطفل دواعي التشخيص.

على الطفل أن يواجه صعوبات كبيرة بالنسبة لعمره لكي يتم تشخيصه بالتوحد. كما يجب ان تكون هذه الصعوبات ممتدة على كلا المجموعتين الرئيسيتين المذكورتين سابقاً: التفاعل الاجتماعي والسلوكيات المقيدة والمتكررة. كيف تتمظهر هذه الأعراض على ارض الواقع، هذا ما سوف نصفه في الصفحة التالية.

يشترط التشخيص وجود الصعوبات لفترة طويلة وتسببها لمشاكل كبيرة في الحياة اليومية مما يدل على ضعف وظيفي. كما ينبغي ان تُلاحظ هذه الصعوبات في العديد من البيئات، على سبيل المثال في المنزل وفي الحضانة أو المدرسة.

التفاعل الاجتماعي

يجب ملاحظة صعوبات التفاعل الاجتماعي والتواصل الاجتماعي في التوحد في المجالات الثلاثة التالية.

التبادلية الاجتماعية

تتضمن المعاملة بالمثل الاجتماعية القدرة على التفاعل مع الآخرين ومشاركة الأفكار والمشاعر. يمكن بالفعل رؤية مدى هذه القدرة لدى الأطفال الأصغر سنًا والمصابين بالتوحد، حيث أنهم نادرًا ما يبادرون إلى التفاعل أو لا يبادرون أبدًا، ولا يشارك الطفل مشاعره مع الآخرين ويمكنه في كثير من الأحيان تقليد سلوك الآخرين، أو ربما لا يقلده على الإطلاق.

غالبًا ما يستخدم الأطفال الذين يتكلمون اللغة بشكل أحادي وأقل تبادلاً. على سبيل المثال، قد يقومون بتسمية الأشياء وطلبها بدلاً من التواصل ومشاركة المشاعر والخبرات مع الآخرين. قد يواجه البالغون والمراهقون الذين يعانون من تطور الكلام صعوبة في معرفة كيف ومتى يبادرون المحادثة. قد يكون من الصعب أيضًا معرفة ما هو مناسب أو غير مناسب قوله في أوقات وسياقات مختلفة.

التواصل غير اللفظي

التواصل غير اللفظي هو التواصل بدون كلمات. قد يعتمد على لغة الجسد أو الإيماءات أو تعبيرات الوجه. قد يظهر قصور التواصل غير اللفظي عند الأطفال الصغار من خلال عدم الإشارة إلى الأشياء أو إظهارها أو التقاطها بغاية مشاركة

الاهتمام. يتجلى هذا الأمر غالبًا لدى الأطفال الصغار جدًا من خلال استخدام الآخرين كأدوات للوصول إلى غاياتهم الخاصة، على سبيل المثال، أخذ يد شخص ما ووضعها على مرتبان فتحه أو جر شخص ما للوصول إلى ما هو على الرف.

إنشاء العلاقات مع الآخرين والحفاظ عليها وفهماها.

قد يكون الاهتمام الاجتماعي محدودا وأيضًا خارجًا عن المؤلف أو حتى غائبًا. وربما يكون هذا الأمر واضحًا بشكل خاص لدى الأطفال الأصغر سنًا. يظهر ذلك مثلًا من خلال عدم ممارسة الطفل ألعاب الخيال والتظاهر المرنة مع الآخرين أو إن حدث ذلك فيتم بدرجة أقل من المُستَظَر. يلعب العديد من الأطفال في سن الروضة بمفردهم تمامًا أو يلعبون لعبتهم المنفردة إلى جوار أطفال آخرين. قد يلعب بعض الأطفال الأكبر سنًا مع الآخرين لكن غالبًا ما يحتاج هؤلاء الأطفال الآخرون إلى اتباع قواعد محددة جدًا لكيفية سير اللعبة.

غالبًا ما يواجه الشباب والبالغون صعوبة في فهم كيفية التصرف مع الآخرين في المواقف المختلفة. لذا، قد يفضلون القيام بالأنشطة بمفردهم أو قضاء الوقت مع من هم بشكل ملحوظ أصغر أو أكبر سنًا. يرغب الكثير منهم في تكوين صداقات دون أن يعرفوا حقًا معنى الصداقة أو كيفية تكوين الصداقات والحفاظ عليها. بالطبع، العديد من المصابين بالتوحد لديهم رفاق وأصدقاء ولكن حتى بالنسبة لأولئك الذين يتمتعون بعلاقات فعالة، فإن الاختلاط الاجتماعي غالبًا ما يتطلب الكثير من الطاقة العقلية ويكون متعبًا للغاية.

السلوكيات المقيدة والمتكررة

يجب أن يظهر (أو قد تم ظهور) الميل إلى تكرار التصرفات المقيدة على الأقل في اثنين من المجالات التالية حتى يتم وضع تشخيص التوحد،

السلوكيات المتكررة أو النمطية على مختلف أنواعها

قد يكون التلويح وهز اليدين مثلاً أو طي الأصابع أو الاستخدام الرتيب والمتكرر للأدوات (حركة الدوران أو الصف) أو التردد اللغوي بطريقة خارجة (الاستخدام النمطي للكلمات أو العبارات أو النبيرة أو الخلط بين الضمائر أو اللفظ الصدوي "الايكولالي"، أي ترديد فوري لكلام لشخص آخر).

قد يفضل العديد من المصابين بالتوحد التعبير عن مشاعرهم القوية من خلال الحركات بدلاً عن الأصوات والكلمات - على سبيل المثال، التلويح بأيديهم بدلاً من الضحك أو التهليل.

شدة الالتزام بالروتين ومقاومة التغيير

يظهر بعض الأشخاص انزعاجًا شديدًا، على سبيل المثال، عند إجراء تغييرات طفيفة في الروتين اليومي والجدول الزمني أو في كيفية وجوب القيام بأشياء معينة. يمكن أن يتعلق الأمر بالالتزام الصارم بالروتين واتباع القواعد حرفيًا. يمكن أن يكون التحدث والتفكير أيضًا طقوسًا تقريبًا مع وجود مساحة صغيرة للتنوع، مثل طرح نفس الأسئلة مرارًا وتكرارًا على الرغم من معرفة الإجابة أو القوافي والروتينيات الطويلة قبل النوم مع العديد من التفاصيل التي يجب أداؤها كل ليلة.

شدة التشبث والتركيز الغير عادية والاهتمامات الحصرية

إن الحدة هي في المقام الأول ما هو غير عادي، ولكن موضوع الاهتمام بحد ذاته يمكن أن يكون أيضًا غير عادي. قد يكون الطفل مهتمًا بشكل حصري، على سبيل المثال، بمقاعد المراحيض أو المكائن الكهربائية أو الألعاب معينة. قد يكون لدى المراهق أو البالغ بدوره اهتمام شديد بموضوع معين. في بعض الأحيان تكون هذه الاهتمامات غير عادية بالنسبة للسن، ولكن في أحيان أخرى قد يكون اهتماما عاديًا يُعبر عنه بشكل غير عادي - على سبيل المثال، طفل مهتم بالهوكي لا يتعلم فقط ترتيب الفريق على مر السنين بل أيضًا جميع البيانات الشخصية للاعبين عن ظهر قلب.

ردود أفعال أو اهتمامات غير عادية مرتبطة بالرائحة واللمس والانطباعات البصرية أو السمعية

يمكن أن يتعلق الأمر بالمبالغة في شم أو لمس الأشياء أو الأسطح، أو الانبهار بدوران الأشياء أو بريقها وما شابه.

قد يكون البعض حساسًا بشكل زائد أو ناقص تجاه الانطباعات الحسية المختلفة. كما يمكن للمرء، أن يبدي مثلًا، امتعاضًا شديدًا من بعض الأصوات العادية أو ألا يبالي بشكل ملحوظ. أو ان يُظهر أو لا يُظهر إحساسًا بالبرد أو الحرارة أو الألم.

ليس من غير المألوف أن يكون الشخص نفسه شديد الحساسية وناقصها في آن معا - على سبيل المثال، لا يشعر بالألم عندما يضرب نفسه ولكن وفي الوقت نفسه يتأذى من قطرات الماء عند الاستحمام أو ينزعج من الأصوات التي هي في الأساس غير مسموعة للآخرين، لكنه يريد صوتًا عاليًا جدًا على التلفزيون.

غالبًا ما يرتبط هذا النوع من ردود الفعل والروتينيات القوية جدًا بعادات الأكل المحدودة والمنحرفة - إذا كان المرء ماهرًا بشكل استثنائي في الشم والذوق واللمس، فقد يكون من الصعب العثور على شيء صالح للأكل له رائحة وطعم وملمس جيد في الفم.

الصعوبات المترامنة الشائعة الأخرى

ومن الشائع أن يعاني الطفل من مشاكل أخرى في نفس الوقت. بعض الأمثلة على الصعوبات الشائعة هي عسر القراءة، وصعوبات التعلم، ومتلازمة التحدي، وصعوبات النوم، واضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط. إن عدم الأداء بنفس الطريقة التي يؤدي بها أقرانه يمكن أن يؤثر سلبيًا على الثقة بالنفس. يشعر بعض الأطفال والشباب المصابين بالتوحد بالاختلاف وقد يعانون من القلق والاحباط.

من المهم أن يتم التعامل مع الطفل باحترام وتفهم للصعوبات التي يواجهها. فإن الصعوبات التي يواجهها الطفل لا تتعلق بقلة الجهد أو التربية. ليست الاحتياجات الخاصة هي التي تحدد ما إذا كان الشخص "معوقًا". إن العيوب في البيئة هي التي تخلق المعوقات. لذلك من المهم أن تتمتع البيئة بفهم جيد للطفل وتسعى للحصول على المعلومات للتغلب على أوجه القصور هذه لدعم الطفل في الحياة اليومية. إن عدم العلاج بشكل صحيح، أو عدم الحصول على ما يكفي من التكيف أو الوقت للتعافي يمكن أن يؤدي في كثير من الحالات إلى اعتلال نفسي مثل القلق أو الاحباط.

لا يوجد سبب واحد للتوحد. ومن المحتمل أن يكون هناك عدة أسباب، حيث قد تلعب الجينات والبيئة دورًا مهمًا.

أسباب التوحد

ما مدى شيوع التوحد؟

من الجائز ان السلوكيات وطريقة العمل التي نربطها بالتوحد كانت بالفعل موجودة دائماً، ولكن في السنوات الأخيرة تم وضع هذا التشخيص أكثر من أي وقت مضى. ربما تعود هذه الزيادة بشكل رئيسي إلى ازدياد المعرفة عن التوحد لدى أولياء الأمور والمدارس والرعاية الصحية. وبما أن هذا التشخيص يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالبيئة، فإن التنمية الاجتماعية تلعب أيضاً دوراً رئيسياً في زيادة تشخيص التوحد اليوم. تختلف متطلبات الاعتماد على الذات/الاستقلالية والمرونة في يومنا هذا عما كانت عليه قبل 25 إلى 30 عامًا، سواء في المدرسة أو في الحياة العملية.

تشير التقديرات إلى أن ما يقارب 1% من الأطفال في سن المدرسة مصابون بالتوحد. ولا يزال العديد منهم يعانون من الأعراض حتى بعد بلوغهم سن الرشد ولكنهم يتعلمون كيفية التعامل مع الصعوبات أو تتاح لهم فرصة اختيار البيئات التي تحول الصعوبات التي يواجهونها إلى فرص.

تتشابه معاناة الفتيان والفتيات المصابين بالتوحد من حيث المشاكل الأساسية وحجم القصور الوظيفي.

يتم تشخيص إصابة معظم الصبية بالتوحد في مرحلة الطفولة، ولكن مع تقدم العمر تتعدل الفجوة بين الجنسين بحيث يتم تشخيص عدد أكبر من المراهقات والبالغات. قد تعود حقيقة تشخيص الفتيات في وقت متأخر عن الفتيان إلى أن المعرفة عن كيفية مظهر التوحد لدى الفتيات كمجموعة منخفضة للغاية بين موظفي المدرسة والرعاية الصحية. إما أنه لم يتم ملاحظة الصعوبات على الإطلاق أو أنه تم تفسيرها بشكل خاطئ. ففي بعض الأحيان تكون الفتيات أيضاً جيدات في إخفاء الصعوبات التي تواجهنها.

في كثير من الأحيان، تبدو مشاكل الفتيات أكثر وضوحاً للوالدين.

ختامًا، هكذا كانت البداية

لقد خضع طفلك الآن لفحص نفسي عصبي وتم تشخيص إصابته بالتوحد. الغرض من التحقيق هو فهم نقاط القوة الفريدة لدى طفلك وما سيواجهه من صعوبات في الحياة اليومية. وذلك لفهمه وتيسير شؤونه وتلبية احتياجاته بأفضل طريقة ممكنة.

يمكن أن يتراوح وقع تلقي التشخيص من كونه خبرًا صادمًا إلى كونه خبرًا متوقعًا وكل ما بينهما. مع مرور الوقت، يتعلم معظم الأطفال والشباب ما يساعدهم ويتبنون استراتيجيات جيدة، ولكن من المرجح أن يحتاجوا أيضًا إلى الدعم منك ومن المدرسة، من أجل المضي قدمًا.

للحصول على بعض النصائح والإرشادات حول كيفية الاستمرار في العمل على هذا الشأن، اطلع على كتيب "الرعاية الذاتية والدعم والعلاج".