الإضطرابات النفسية والعقلية لدي الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة

Mental and psychological disorders in autistic children with special needs

اعداد

د. محمد السيد علي عبد المجيد

باحث بالمجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة

عضو لدي الاتحاد الوطن العربي الدولي للولايات المتحدة الامريكية

٢٠٢١م

الإضطرابات النفسية والعقلية لدي الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة

تاريخ استلام البحث ٢٠٢١/٢/١ تاريخ نشر البحث ٢٠٢١/٤/١

المستخلص :

ينمو الأطفال بوتيرة خاصة بهم، ولا يتبع العديد منهم المواعيد الدقيقة المذكورة في بعض كتب الأبوة والأمومة. ولكن عادةً ما يظهر على الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بعض علامات تأخر النمو قبل بلوغ الثانية من العمر، في حالة الشعور بقلق حيال نمو الطفل أو الاشتباه في إمكانية إصابة الطفل باضطراب طيف التوحد، يرجى الإعراب عن مخاوفك للطبيب. كما أن الأعراض المرتبطة بالاضطراب قد تكون مرتبطة كذلك باضطرابات النمو الأخرى، غالبًا ما تظهر علامات اضطراب طيف التوحد مبكرًا في مرحلة النمو عندما يكون هناك تأخر واضح في مهارات اللغة والتفاعلات الاجتماعية. ربما يوصي الطبيب بإجراء اختبارات النمو لتحديد ما إذا كان الطفل يعاني تأخرًا في المهارات الإدراكية والاجتماعية ومهارات اللغة أم لا، إذا كان الطفل.

الكلمات المفتاحية للبحث:

المرض العقلي، الأطفال، المرض النفسي، ذوي الإحتياجات.

Abstract:

Babies grow at their own pace, and many of them don't follow the exact deadlines mentioned in some parenting books. But children with autism spectrum disorder usually show some signs of developmental delay before the age of two .If you are concerned about the child's development or suspect that the child may have an autism spectrum disorder, please raise your concerns to the doctor. The symptoms associated with the disorder may also be related to other developmental disorders .Signs of autism spectrum disorder often appear early in development when there is an apparent delay in language skills and social interactions. The doctor may recommend developmental tests to determine if the child has delayed cognitive, social, and language skills.

Key words:

Mental illness, children, mental illness, people with special needs.

المرض العقلي عند الأطفال: تعرف على العلامات:

يمكن أن يصاب الأطفال بالحالات الصحية العقلية ذاتها التي يصاب بها البالغون، ولكن قد تختلف الأعراض لديهم. تعرّف على ما ينبغي ملاحظته ومدى إمكانية تقديمك المساعدة.

قد يَصعُب على الآباء تحديد المرض العقلي لدى أطفالهم. ونتيجةً لذلك، لا يحصل العديد من الأطفال الذين يُمكنهم الاستفادة من العلاج على المساعدة التي يحتاجونها. افهمْ كيفية التعرُّف على مُؤشِّرات المرض التحذيرية للمرض العقلي لدى الأطفال وكيف يُمكنكَ مساعدة طفلك.

ما المرض العقلي؟

الصحة العقلية هي الصحة العامة لكيفية تفكيرك وتنظيم مشاعرك وتصرفاتك. يُعرف المرض العقلي أو اضطراب الصحة العقلية بأنه أنماط أو تغييرات في التفكير أو الشعور أو التصرفات تتسبب في عرقلة أو تعطيل قدرة الشخص على العمل.

تُعرف اضطرابات الصحة العقلية لدى الأطفال عمومًا بأنها تأخيرات أو اضطرابات في التطوير المناسب للعمر الخاص بالتفكير أو السلوكيات أو المهارات الاجتماعية أو تنظيم العواطف. هذه المشاكل مؤلمة للأطفال، وتعطل قدرتهم على العمل بشكل جيد في المنزل أو المدرسة أو المواقف الاجتماعية الأخرى.

عقبات علاج اضطرابات الصحة العقلية من الطفولة

قد يصعب فهم اضطرابات الصحة العقلية لدى الأطفال لأن التطور الطبيعي للطفولة عملية تتسم بالتغيير. كما أن أعراض الاضطراب تختلف وفقًا لعمر الطفل، وقد لا يكون الأطفال قادرين على شرح شعورهم أو سبب تصرفهم بطريقة معينة.

قد تؤدي كل من المخاوف بشأن الحرج المرتبط بالمرض العقلي واستخدام الأدوية وكذلك التكلفة أو الصعوبات المادية للعلاج إلى منع الآباء من طلب الرعاية لأطفالهم ممَّن يشكون في أنهم مصابون بمرض عقلي.

اضطرابات شائعة بين الأطفال.

قد تشمل اضطرابات الصحة العقلية لدى الأطفال — أو اضطرابات النمو التي يعالجها اختصاصيو الصحة العقلية — ما يلي:

- **اضطرابات القلق.** اضطرابات القلق لدى الأطفال هي مخاوف أو جزع أو قلق مستمر يعيق قدرتهم على المشاركة في اللعب أو المدرسة أو المواقف الاجتماعية النموذجية المناسبة للعمر. تشمل التشخيصات اضطرابات القلق الاجتماعي والقلق العام واضطراب الوسواس القهري.
- **اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط (ADHD).** بالمقارنة مع معظم الأطفال من نفس العمر، فإن الأطفال المصابين بـ اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط يجدون صعوبة في الانتباه أو يعانون من السلوكيات الاندفاعية أو فرط النشاط أو يكون لديهم مزيج من هذه المشاكل.
- **اضطراب طيف التوحد (ASD).** اضطراب طيف التوحد هو حالة عصبية تظهر في مرحلة الطفولة المبكرة — عادةً قبل سن الثالثة. على الرغم من اختلاف شدة اضطراب طيف التوحد، فإن الطفل المصاب بهذا الاضطراب يعاني من صعوبة التواصل والتفاعل مع الآخرين.
- **اضطراب الشهية.** يُعرف اضطراب الشهية بأنه الانشغال بنوع الجسم المثالي والتفكير المضطرب في الوزن وفقدان الوزن والعادات غير الآمنة للأكل والحمية. يمكن أن تؤدي اضطرابات الشهية — مثل فقدان الشهية العصبي والشره العصبي وتناوُل الطعام بنهم — إلى خلل عاطفي واجتماعي ومضاعفات جسدية تهدد الحياة.

- **الاكتئاب واضطرابات المزاج الأخرى.** الاكتئاب هو الشعور المستمر بالحزن وفقدان الاهتمام الذي يعطل قدرة الطفل على العمل في المدرسة والتفاعل مع الآخرين. يؤدي الاضطراب ثنائي القطب إلى تقلبات مزاجية شديدة بين الاكتئاب والارتفاعات العاطفية أو السلوكية الشديدة التي قد تكون غير حذرة أو محفوفة بالمخاطر أو غير آمنة.
- **اضطراب الكرب التالي للصدمة.** اضطراب الكرب التالي للصدمة هو اضطراب عاطفي طويل وقلق وذكريات محزنة وكوابيس وسلوكيات مدمرة استجابةً للعنف أو سوء المعاملة أو الإصابة الجسدية أو أحداث مؤلمة أخرى.
- **الفُصَام.** الفُصَام هو اضطراب في التصورات والأفكار يتسبب في فقدان اتصال الشخص بالواقع (الذُهَان). غالبًا ما يظهر الفُصَام في أواخر المراهقة خلال فترة العشرينيات من العمر، ويؤدي إلى الهلوسة والتوهُّم والتفكير والسلوكيات المضطربة.

ما العلامات التحذيرية للمرض العقلي لدى الأطفال؟

تتضمَّن مُؤشِّرات المرض التحذيرية التي تُشير إلى احتمالية إصابة طفلكِ باضطراب في الصحة العقلية ما يلي:

- الحزن المتواصل — أسبوعين أو أكثر
- الانسحاب من أو تجنُّب التفاعلات الاجتماعية
- إيذاء نفسه أو الحديث عن إيذاء نفسه
- الحديث عن الموت أو الانتحار
- الهَيَجان أو سهولة الاستثارة الشديدة
- السلوك الخارج عن السيطرة الذي يُمكن أن يكون ضارًّا
- تغييرات جذرية في المزاج أو السلوك أو الشخصية

- تغيُّرات في عادات الأكل
- فقدان الوزن
- صعوبة النوم
- حالات الصداع أو آلام المعدة المتكرِّرة
- صعوبة التركيز
- تغييرات في الأداء الأكاديمي
- تجنُّب المدرسة أو التغيُّب عنها

ماذا ينبغي علي أن أفعل عندما أظن أن طفلي يعاني من مرض عقلي؟

إذا كنت مهتمًّا بصحة طفلك العقلية، فعليك باستشارة طبيب الأطفال. صِف السلوكيات التي تقلقك. تحدث إلى معلِّم طفلك أو الأصدقاء المقربين أو الأقارب أو مقدِّمي الرعاية الآخرين لمعرفة ما إذا كانوا قد لاحظوا تغييرات في سلوك طفلك. شارك هذه المعلومات مع طبيب طفلك.

كيف يقوم خبراء الرعاية الصحية بتشخيص المرض العقلي عند الأطفال؟

يتم تشخيص وعلاج حالات المرض العقلي عند الأطفال وفقًا للمؤشرات والأعراض وكيفية تأثير الحالة على حياة الطفل اليومية. لإجراء التشخيص، قد يوصي طبيب طفلك بتقييم طفلك من قبل اختصاصي، مثل طبيب نفسي أو اختصاصي نفسي أو اختصاصي اجتماعي سريري أو ممرضة نفسية أو اختصاصي رعاية صحية عقلية آخر. قد يشمل التقييم:

- فحص طبي كامل
- التاريخ الطبي
- تاريخ الإصابات الجسدية أو الصدمات العاطفية
- التاريخ العائلي للصحة الجسدية والعقلية
- مراجعة الأعراض والمخاوف العامة مع الوالدين

- الجدول الزمني للتقدم الإنمائي للطفل
- التاريخ الأكاديمي
- مقابلة مع الوالدين
- حوارات مع الطفل وملاحظته
- تقييمات واستبيانات موحدة للطفل ووالديه

يوفر الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، وهو دليل نشرته الجمعية الأمريكية للطب النفسي، معايير لإجراء التشخيص بناءً على طبيعة المؤشرات والأعراض ومدتهم وتأثيرهم. أحد الأدلة التشخيصية الأخرى الأكثر استخدامًا هو التصنيف الدولي للأمراض من منظمة الصحة العالمية.

يمكن أن يستغرق تشخيص المرض العقلي لدى الأطفال بعض الوقت؛ لأن الأطفال الصغار قد يجدون صعوبة في فهم مشاعرهم أو التعبير عنها، كما يختلف التطور الطبيعي من طفل لآخر. يمكن للطبيب تغيير أو تحسين التشخيص بمرور الوقت.

كيف تتم معالجة المرض العقلي لدى الأطفال؟

تشمل خيارات العلاج الشائعة للأطفال الذين يعانون من أمراض عقلية ما يلي:

- **العلاج النفسي.** العلاج النفسي، المعروف أيضًا باسم علاج الحديث أو العلاج السلوكي، هو طريقة لمعالجة مخاوف الصحة العقلية من خلال التحدث مع طبيب نفسي أو غيره من اختصاصيي الصحة العقلية. مع الأطفال الصغار، قد يشمل العلاج النفسي وقت للعب أو ألعاب، بالإضافة إلى الحديث عما يحدث أثناء اللعب. أثناء العلاج النفسي، يتعلم الأطفال والمراهقون كيفية التحدث عن الأفكار والمشاعر، وكيفية الاستجابة لها، وكيفية تعلم السلوكيات الجديدة ومهارات التأقلم.

- **الأدوية.** قد يوصي طبيب طفلك أو اختصاصي الصحة العقلية بدواء — مثل المنشطات أو مضادات الاكتئاب أو الأدوية المضادة للقلق أو مضادات الذهان أو مثبت المزاج — كجزء من خطة العلاج. سيشرح الطبيب المخاطر والآثار الجانبية وفوائد العلاجات الدوائية.

كيف يمكنني مساعدة طفلك على التأقلم مع المرض العقلي؟

ستلعب أنتَ دورًا مهمًّا في دعم خطة علاج طفلك. لتعتني بنفسك وبطفلك، افعل الآتي:

- تعلم بشأن المرض.
- فكر في الاستشارات الأسرية التي تعامل جميع الأفراد كشركاء في خطة العلاج.
- اطلب نصيحة من اختصاصي الصحة العقلية لطفلك حول كيفية الاستجابة لطفلك والتعامل مع السلوك الصعب.
- سجِّل نفسك في برامج تدريب الوالدين، وخاصة تلك المصمَّمة لوالدي الأطفال المصابين بمرض عقلي.
- استكشف تقنيات التحكم في التوتر لمساعدتك على الاستجابة بهدوء.
- ابحث عن طرق للاسترخاء والاستمتاع مع طفلك.
- أَشِدْ بقوة طفلك وقدراته.
- تعاون مع مدرسة طفلك لتقديم الدعم اللازم.

الأعراض

تظهر بعض علامات اضطراب طيف التوحد على الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة، مثل قلة الاتصال بالعين أو عدم الاستجابة لاسمهم أو عدم الاكتراث لمقدمي الرعاية. قد ينمو أطفال آخرون بشكل طبيعي خلال الأشهر أو السنوات القليلة الأولى من عمرهم، لكنهم يصبحون فجأة انطوائيين أو عدوانين أو يفقدون

المهارات اللغوية التي قد اكتسبوها بالفعل. عادة ما تظهر العلامات عند عمر عامين.

من المرجح أن يكون لكل طفل يعاني من اضطراب طيف التوحد نمطًا فريدًا من السلوك ومستوى الخطورة — من الأداء المنخفض إلى الأداء العالي.

يعاني بعض الأطفال الذين يعانون اضطراب طيف التوحد صعوبة في التعلم، وبعضهم لديه علامات أقل من الذكاء المعتاد. يتراوح معدل ذكاء الأطفال الآخرون الذين يعانون هذا الاضطراب من طبيعي إلى مرتفع — حيث إنهم يتعلمون بسرعة، إلا أن لديهم مشكلة في التواصل وتطبيق ما يعرفونه في الحياة اليومية والتكيف مع المواقف الاجتماعية.

يمكن في بعض الأحيان أن تكون الشدة صعبة التحديد، بسبب المزيج الفريد للشعور بالأعراض في كل طفل. حيث إنها تعتمد بشكل عام على مستوى حالات الضعف وكيفية تأثيرها على قدرة القيام بالوظائف.

ترد أدناه بعض العلامات الشائعة التي يُظهرها الأشخاص الذين يعانون اضطراب طيف التوحد.

التواصل والتفاعل الاجتماعي:

قد يعاني طفل أو شخص بالغ مصاب باضطراب طيف التوحد من مشاكل في التفاعل الاجتماعي ومهارات التواصل، بما في ذلك أي من العلامات التالية:

- عدم استجابة الطفل عند مناداته باسمه أو يبدو كأنه لا يسمعك في بعض الأوقات
- يرفض العناق والإمساك به، ويبدو أنه يفضل اللعب بمفرده؛ أي ينسحب إلى عالمه الخاص
- ضعف التواصل البصري، وغياب تعبيرات الوجه

- عدم الكلام أو التأخر في الكلام، أو قد يفقد الطفل قدرته السابقة على التلفظ بالكلمات والجمل
- عدم القدرة على بدء محادثة أو الاستمرار فيها أو قد يبدأ المحادثة للإفصاح عن طلباته أو تسمية الأشياء فحسب
- يتكلم بنبرة أو إيقاع غير طبيعي؛ وقد يستخدم صوتًا رتيبًا أو يتكلم مثل الإنسان الآلي
- يكرر الكلمات أو العبارات الحرفية، ولكن لا يفهم كيفية استخدامها
- يبدو ألا يفهم الأسئلة أو التوجيهات البسيطة
- لا يعبر عن عواطفه أو مشاعره، ويبدو غير مدرك لمشاعر الآخرين
- لا يشير إلى الأشياء أو يجلبها لمشاركة اهتماماته
- يتفاعل اجتماعيًا على نحو غير ملائم بأن يكون متبلدًا أو عدائيًا أو مخرّبًا
- لديه صعوبة في التعرف على الإشارات غير اللفظية، مثل تفسير تعبيرات الوجه الأخرى للأشخاص أو وضع الجسم أو لهجة الصوت

أنماط السلوك:

قد يعاني طفل أو شخص بالغ مصاب باضطراب طيف التوحد من مشاكل في الأنماط السلوكية المحدودة والمتكررة أو الاهتمام أو الأنشطة، بما في ذلك أي من العلامات التالية:

- يقوم الطفل بحركات متكررة، مثل التأرجح أو الدوران أو رفرفة اليدين
- قد يقوم بأنشطة من الممكن أن تسبب له الأذى، مثل العض أو ضرب الرأس
- يضع إجراءات أو طقوسًا معينة، وينزعج عندما يطرأ عليها أدنى تغيير

- يعاني من مشكلات في التناسق أو لديه أنماط حركية غريبة، مثل حركات غير متزنة أو السير على أصابع القدمين، ولديه لغة جسد غريبة أو متصلبة أو مبالغ فيها
- قد ينبهر من تفاصيل شيء ما، مثل العجلات التي تدور في السيارة اللعبة، ولكن لا يدرك الصورة المجملة لهذا الشيء أو وظيفته
- قد يكون حساسًا بشكل غير عادي تجاه الضوء والصوت واللمس، وعلى الرغم من ذلك لا يبالي للألم أو الحرارة
- لا تشغله ألعاب التقليد أو اللعب التخيلي
- قد ينبهر بجسم أو نشاط ما بحماسة أو تركيز غير طبيعيين
- قد تكون لديه تفضيلات معينة من الأطعمة، مثل تناول القليل من الأطعمة فحسب أو رفض تناول الأطعمة ذات ملمس معين

عندما يكبر الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد، تتحسن حالتهم ويصبحون أكثر اجتماعية ويظهرون سلوكًا اضطرابيًا أقل. يمكن لبعض المصابين الذين يعانون أعراض أقل شدة أن يعيشوا حياة طبيعية أو شبه طبيعية. ومع ذلك، يستمر البعض في مواجهة صعوبة في المهارات اللغوية أو الاجتماعية، ويمكن أن تزداد المشاكل السلوكية والانفعالية سوءًا في فترة المراهقة.

متى تزور الطبيب

ينمو الأطفال بوتيرة خاصة بهم، ولا يتبع العديد منهم المواعيد الدقيقة المذكورة في بعض كتب الأبوة والأمومة. ولكن عادةً ما يظهر على الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بعض علامات تأخر النمو قبل بلوغ الثانية من العمر.

في حالة الشعور بقلق حيال نمو الطفل أو الاشتباه في إمكانية إصابة الطفل باضطراب طيف التوحد، يرجى الإعراب عن مخاوفك للطبيب. كما أن الأعراض المرتبطة بالاضطراب قد تكون مرتبطة كذلك باضطرابات النمو الأخرى.

غالبًا ما تظهر علامات اضطراب طيف التوحد مبكرًا في مرحلة النمو عندما يكون هناك تأخر واضح في مهارات اللغة والتفاعلات الاجتماعية. ربما يوصي الطبيب بإجراء اختبارات النمو لتحديد ما إذا كان الطفل يعاني تأخرًا في المهارات الإدراكية والاجتماعية ومهارات اللغة أم لا، إذا كان الطفل:

- لا يستجيب بابتسامة أو بتعبير عن السعادة ببلوغه الشهر السادس
- لا يقلد الأصوات أو تعبيرات الوجه ببلوغه الشهر التاسع
- لا يتلعثم بالكلام أو يصدر صوتًا ببلوغه الشهر الثاني عشر
- لا يومئ بحركات — مثل الإشارة أو التلويح باليد — ببلوغه الشهر الرابع عشر
- لا ينطق كلمات متفرقة ببلوغه الشهر السادس عشر
- لا يلعب ألعاب "التخيل" أو التظاهر ببلوغه الشهر الثامن عشر
- لا ينطق عبارات تتألف من كلمتين ببلوغه الشهر الرابع والعشرين
- يفقد مهارات اللغة أو المهارات الاجتماعية في أي عمر

الأسباب

لا يوجد سبب واحد معروف للإصابة باضطراب طيف التوحد. وبالأخذ بالاعتبار تعقيد هذا الاضطراب، وتباين أعراضه وشدته، فمن المحتمل أن يكون هناك العديد من الأسباب له. قد يلعب التكوين الوراثي والبيئة دورًا.

- **العوامل الوراثية.** يبدو أن عدة جينات مختلفة تدخل في نشأة اضطراب طيف التوحد. قد يرتبط اضطراب طيف التوحد في بعض الأطفال باضطراب جيني مثل متلازمة ريت أو متلازمة الصبغي إكس الهش. وقد

تعزز التغيرات الجينية (الطفرات) خطر الإصابة باضطراب طيف التوحد في أطفال آخرين. لكن بالوقت نفسه قد تؤثر جينات أخرى في تطور الدماغ أو طريقة تواصل خلايا الدماغ أو قد تحدد شدة الأعراض. قد تبدو بعض الطفرات الجينية موروثة، بينما تحدث طفرات أخرى بشكل تلقائي.

- **العوامل البيئية**. يدرس الباحثون حاليًا ما إذا كانت العوامل، مثل العدوى الفيروسية أو الأدوية أو المضاعفات أثناء الحمل أو ملوثات الهواء تلعب دورًا في التسبب في اضطراب طيف التوحد.

لا توجد علاقةٌ بين التحصينات واضطراب طيف التوحد

واحدٌ من أكبر الخلافات القائمة على حالة اضطراب طيف التوحد هو ما إن كان له علاقةٌ بالتحصينات التي يأخذها المصاب في فترة طفولته. وبالرغم من كثرة الأبحاث المتعلقة بهذه القضية، فإن أيًا منها لم يُثبت وجود علاقةٍ بين اضطراب طيف التوحد وأيٍ من التحصينات الشائعة. بل إن الدراسة الأصلية التي أثارت ذلك الخلاف قبل سنواتٍ تم ضحدها نظرًا إلى ضعف حجتها والوسائل الدراسية المستخدمة فيها.

قد يعرّض إهمال التحصينات طفلك للإصابة بالعديد من الأمراض الخطيرة ونقلها للآخرين، مثل السعال الديكي (أبو شاهوق)، والحصبة الألمانية، وحمى النكاف.

عوامل الخطر

يرتفع عدد الأطفال الذين يعانون اضطراب طيف التوحد. وليس من الواضح ما إذا كان هذا بسبب الرصد والإبلاغ بشكل أفضل أو بسبب الزيادة الحقيقة لعدد الحالات أو كليهما معًا.

ويؤثر اضطراب طيف التوحد في الأطفال من الجنسيات والأجناس الأخرى، ولكن تزيد بعض العوامل الخطر لدى الطفل. قد يتضمن هذا:

- **نـوع جنس طفلـك.** يعتبر الذكور أكثر احتمالاً للإصابة باضطراب طيف التوحد بحوالي أربع مرات عن الإناث.
- **التـاريخ العـائلي.** إن العائلة التي لديها طفلاً واحدًا يعاني اضطراب طيف التوحد أكثر عرضة لولادة طفلٍ آخر مصاب بالاضطراب. ولا يُعتبر أيضًا غير شائعًا للوالدين أو أقارب الطفل الذي يعاني اضطراب طيف التوحد أنهم قد يعانون مشاكل طفيفة مع المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل أو أنهم ينخرطوا في بعض السلوكيات المصاحبة للاضطراب.
- **اضطرابات أخرى.** بعض الأطفال الذين يعانون حالات طبية معينة لديهم مخاطر أعلى للإصابة باضطراب طيف التوحد أو أعراض مماثلة لأعراض هذا الاضطراب. تتضمن الأمثلة الإصابة بمتلازمة الصبغي X الهش، وهو اضطراب موروث يُسبب مشاكل فكرية؛ والتصلب الحدبي وهو حالة تنمو فيها أورام حميدة الدماغ؛ ومتلازمة ريت وهي حالة وراثية تصيب الفتيات بشكل حصري وتُسبب تباطؤ في نمو الرأس والإعاقة الذهنية واستخدام اليدين دون هدف.
- **الولادة قبل إكتمال فترة الحمل.** قد يكون الأطفال المولودين قبل مرور ٢٦ أسبوع على الحمل أكثر عرضة للإصابة باضطراب طيف التوحد.
- **عمر الأبوين.** قد تكون هناك صلة بين الأطفال المولودين لأبوين أكبر سنًا والإصابة باضطراب طيف التوحد، ولكن ليس هناك أبحاث كافية تثبت ذلك.

المضاعفات :يمكن أن تؤدي المشكلات المتعلقة بالتفاعل الاجتماعية والتواصل والسلوك إلى ما يلي:

- مشاكل بالمدرسة وذات صلة بالتعلم الناجح
- مشاكل وظيفية

- عدم القدرة على العيش باستقلالية
- العزل الاجتماعي
- الضغط النفسي داخل الأسرة
- الوقوع ضحية والتعرض للتنمر

الوقاية

لا توجد وسيلة لمنع اضطراب طيف التوحد، ولكن هناك خيارات للعلاج. يعتبر التشخيص والتدخل المبكر مفيدًا للغاية ويمكنه تحسين السلوك والمهارات وتطوير اللغة. ومع ذلك، التدخل مفيد في أي عمر. على الرغم من أن الأطفال لا يتخلصون عادةً من أعراض اضطراب طيف التوحد، إلا أنهم قد يتعلمون الأداء بشكل جيد.

مرض عضوي ونفسي يؤذي الأطفال!

مرض التوحد أو الذاتوية واحد من أكثر الأمراض النفسية التي تصيب الأطفال في سن مبكرة، وهو نفسي وعضوي في الوقت ذاته، حيث تنتج عنه أعراض عضوية ونفسية، وأطلق عليه المتخصصون مرض العصر الحالي للأطفال، فهو منتشر بصورة كبيرة بين الأطفال في يومنا هذا، ويستمر معهم فترات طويلة من الزمن، وتكمن خطورته في عدم انتباه الآباء لإصابة أطفالهم بهذا المرض، إلا بعد مرور فترة طويلة من الزمن، مما يقلل من نسب التحسن مع العلاج. التوحد حالة مرضية تصيب الصغار في سن مبكرة، فهي تظهر في سن الرضاعة أي قبل سن ٣ سنوات، حيث يُصاب الطفل باضطراب في النمو العصبي، وهي أحد الاضطرابات المسماة «اضطرابات في الطيف الذاتويّ»، وبالرغم من اختلاف خطورة وأعراض مرض التوحد من حالة إلى أخرى، إلا أن جميع اضطرابات الذاتوية تؤثر على قدرة الطفل على الاتصال مع المحيطين به، وتطوير علاقات متبادلة معهم، حيث تظهر مشاكل نوعية في التفاعل

الاجتماعي، ومشاكل في القدرة على الاتصال الكلامي والجسدي وسلوكيات محددة ومكررة، وتتطلب معايير التشخيص ضرورة أن تصبح الأعراض واضحة قبل أن يبلغ الطفل ٣ سنوات، كما يؤثر التوحد على عملية معالجة البيانات في المخ، وذلك بتغييره لكيفية ارتباط وانتظام الخلايا العصبية ونقاط اشتباكها، ولم يفهم جيدًا كيف يحدث هذا الأمر.

مشاكل الولادة

مع الأخذ في الاعتبار تعقيد المرض، ومدى الاضطرابات الذاتوية وحقيقة انعدام التطابق بين حالتين ذاتويتين، أي بين طفلين مصابين بالتوحد، فمن المرجح وجود عوامل عديدة لأسباب المرض، وهناك نظريات لحدوثه، ولعل أولاها مشاكل الولادة أو الالتهابات أو التعرض للتلوث البيئي، وربطت بعض الأبحاث حدوث التوحد بتعاطي بعض الأمهات أدوية مضادة للاكتئاب خلال أول ٣ أشهر من الحمل، وكذلك الإصابة في سن صغيرة للطفل بالحصبة، ويلعب العامل الجيني دوراً كبيراً في تكوين المرض، ولكن ذلك لا يكون حتمياً، لأنه يدخل فيها تفاعلات أخرى بيئية لظهور المرض، ومن ضمن الأسباب سن الوالد حيث يميل الباحثون إلى الاعتقاد بأن الأبوة في سن متأخرة من الممكن أن تزيد من احتمال الإصابة بالتوحد، فالأطفال المولودون لرجال فوق سن الأربعين عاماً أكثر عرضة للإصابة بالمرض، كذلك اكتشف الباحثون وجود عدة جينات يرجح أن لها دوراً في التسبب بالذاتوية، بعض هذه الجينات يجعل الطفل أكثر عرضة للإصابة بهذا الاضطراب، بينما يؤثر بعضها الآخر على نمو الدماغ وتطوره وعلى طريقة اتصال خلايا الدماغ فيما بينها، ومن الممكن وجود جينات إضافية أخرى تحدد درجة خطورة الأمراض وحدتها.

التلوث البيئي

يدرس الباحثون في الآونة الأخيرة احتمالات أن تكون عدوى فيروسية، أو التلوث البيئي وتحديداً تلوث الهواء، من العوامل المحفزة لنشوء وظهور مرض التوحد، كما أن هناك إحدى نقاط الخلاف المركزية، فيما يتعلق بالتوحد، وهي في السؤال عما إذا كانت هناك أي علاقة بين التوحد وبين جزء من اللقاحات المعطاة للأطفال، مع التشديد بشكل خاص على التطعيم الثلاثي الذي يعطى ضد النكاف، والحصبة والحصبة الألمانية ولقاحات أخرى تحتوي على إحدي المواد الحافظة، حيث تحتوي على كمية ضئيلة من الزئبق، وكانت أبحاث شاملة أجريت مؤخراً أشارت إلى أنه ليست هناك أي علاقة بين اللقاحات وبين الذاتوية، كما أظهرت الأبحاث أن احتمالات إصابة الأطفال الذكور بالذاتوية أكبر من إصابة الإناث، واحتمال ولادة طفل مصاب بالمرض في العائلات التي لديها طفل من مرضى التوحد أكبر، ومن الأمور المعروفة والشائعة أن الوالدين أو الأقارب الذين لديهم طفل من مرضى التوحد، يعانون هم أنفسهم اضطرابات معينة في بعض المهارات النمائية أو التطورية، أو حتى من سلوكيات ذاتوية معينة.

مجالات أساسية

يعاني الأطفال المصابون بالتوحد من صعوبات في ٣ مجالات تطورية أساسية، العلاقات الاجتماعية المتبادلة واللغة والسلوك، وتختلف علامات وأعراض مرض التوحد من مريض إلى آخر، فمن المرجح أن يتصرف طفلان مصابان تصرفات مختلفة، مع نفس التشخيص الطبي، وأن تكون لدى كل منهما مهارات مختلفة كلياً، إلّا أن الحالات شديدة الخطورة تتميز بعدم القدرة المطلقة على التواصل أوعلى إقامة علاقات متبادلة مع أشخاص آخرين، وتظهر أعراض التوحد لدى غالبية الأطفال في سن الرضاعة، بينما من الجائز أن ينشأ أطفال

آخرون ويتطورون بصورة طبيعية تماماً خلال الأشهر أو السنوات الأولى من حياتهم، ولكنهم يصبحون فجأة منغلقين على أنفسهم، عدائيين أو يفقدون المهارات اللغوية التي اكتسبوها حتى تلك اللحظة، وبالرغم من أن كل طفل يعاني أعراض مرض التوحد، يظهر طباعاً وأنماطاً خاصة به، إلا أن هناك عدداً من الأعراض تعد الأكثر شيوعاً لهذا النوع من الاضطراب، منها المهارات الاجتماعية فلا يستجيب لمناداة اسمه، ويرفض العناق أو ينكمش على نفسه، ويبدو أنه يحب أن يلعب وحده، ويتقوقع في عالمه الشخصي الخاص به، ولا يستطيع المبادرة إلى محادثة أو الاستمرار في محادثة قائمة، ويبدو أنه لا يدرك مشاعر وأحاسيس الآخرين، وبالنسبة للسلوك يقوم بتنفيذ حركات متكررة، مثل الهزاز والدوران في دوائر، ويفقد سكينته لدى حصول أي تغير، حتى التغيير الأبسط أو الأصغر، في هذه العادات أو في الطقوس، كما أنه دائم الحركة، ويصاب بالذهول والانبهار من أجزاء معينة من الأغراض، مثل دوران عجل في سيارة لعبة، وهو شديد الحساسية بشكل مبالغ فيه للضوء والصوت أو للمس، لكنه غير قادر على الإحساس بالألم.

اللغة أشد تأثراً

تكون اللغة التي يلفظها الطفل الأشد تأثراً، حيث إن طفل التوحد لا يستطيع أن يلفظ الكلمات بوضوح، كما أنه يشعر بثقل في اللسان عند نطق الكلمات، ويظهر تأثير المرض على سلوك الطفل والتصرفات في المواقف التي تحيط به، فالغالب عليه أنه لا يستطيع التصرف بصورة رزينة، وردة فعله للأمور تكون بطيئة، كما أنها تكون غير إيجابية، فهو لا يستجيب بسرعة إلى النداء أو إلى قرع جرس الباب، كما أنه لا يفهم رنه الهاتف، إضافة إلى ما سبق نجد أن الطفل المصاب بالتوحد يقوم بردات فعل غريبة تجاه بعض الأمور، فمثلاً يبدأ بالصراخ إذا ما سمع صوتاً مرتفعاً، أو قد يصاب بالتشنجات، ويعاني الأطفال

صعوبات عندما يُطلب منهم مشاركة تجاربهم مع الآخرين، وعند قراءة قصة لهم، على سبيل المثال، لا يستطيعون الإشارة بإصبعهم على الصور في الكتاب، وهذه المهارة الاجتماعية التي تتطور في سن مبكرة جداً، ضرورية لتطوير مهارات لغوية واجتماعية في مرحلة لاحقة من النمو.

مرحلة البلوغ

كلما تقدم الأطفال في السن نحو مرحلة البلوغ، يمكن أن يصبح جزء منهم أكثر قدرة واستعداداً للاختلاط والاندماج في البيئة الاجتماعية المحيطة، ومن الممكن أن يُظهروا اضطرابات سلوكية أقل من تلك التي تميز مرض التوحد، حتى أن بعضهم وخاصة ذوي الاضطرابات الأقل حدة وخطورة ينجح في نهاية المطاف في عيش حياة عادية أو نمط حياة قريباً من العادي والطبيعي، وفي المقابل تستمر لدى آخرين الصعوبات في المهارات اللغوية وفي العلاقات الاجتماعية المتبادلة، حتى أن بلوغهم يزيد فقط مشاكلهم السلوكية سوءاً وترديداً، وقسم من الأطفال بطيئون في تعلم معلومات ومهارات جديدة، ويتمتع آخرون منهم بنسبة ذكاء طبيعية، أو حتى أعلى من أشخاص آخرين عاديين، وهؤلاء الأطفال يتعلمون بسرعة، لكنهم يعانون مشاكل في الاتصال، وفي تطبيق أمور تعلموها في حياتهم اليومية، وفي ملاءمة أنفسهم للأوضاع والحالات الاجتماعية المتغيرة، وقسم ضئيل للغاية من الأطفال الذين يعانون مرض التوحد، هم مثقفون ذاتويّون وتتوفر لديهم مهارات استثنائية فريدة، تتركز بشكل خاص في مجال معين مثل الفن، الرياضيات أو الموسيقى.

هدف رئيسي

لا يتوفر حتى الآن علاج واحد ملائم لكل المصابين بنفس المقدار، وفي الحقيقة فإن تشكيلة العلاجات المتاحة لمرضى التوحد والتي يمكن اعتمادها في البيت أو في المدرسة، هي متنوعة ومتعددة على نحو مثير للذهول، بإمكان

الطبيب المعالج المساعدة في إيجاد الموارد المتوفرة في منطقة السكن، والتي يمكنها أن تشكل أدوات مساعدة في العمل مع الطفل المريض، ولعل الهدف الرئيسي من علاج الأطفال المصابين بالتوحد، هو تقليل حالات العجز المرتبطة به، وتقليل ضيق الأسرة، وزيادة نوعية الحياة والاستقلال الوظيفي، ويتم تفضيل العلاج عادة تبعًا لاحتياجات الطفل، وتعتبر الأسر والنظم التعليمية هي الموارد الرئيسية في عملية العلاج، ويشمل علاج التوحد العلاج السلوكي، وعلاجات أمراض النطق واللغة، والعلاج التربوي – التعليميّ، والعلاج الدوائي، والعلاجات البديلة حيث يلجأ العديد من الأهالي إلى الحلول التي يقدمها الطب البديل، ورغم أن بعض العائلات أفادت بأنها حققت نتائج إيجابية بعد علاج التوحد بواسطة نظام غذائي خاص وعلاجات بديلة أخرى، إلّا أن الباحثين لا يستطيعون تأكيد أو نفي نجاح هذه العلاجات المتنوعة، وعامة فكلما بدأ العلاج في عمر صغير للطفل تحدث استجابة أكثر، ويتم تدريب الوالدين والمدرسين وأطباء الأطفال المتعاملين مع الطفل لمزيد من التدريب والتعليم للمصاب.

الفتيات أقل إصابة بالتوحد

يصيب التوحد الأطفال بجميع الأقطار والأعراق، ويعتبر الذكور هم الأكثر عرضة للإصابة بالتوحد عن الفتيات، حيث يصاب الذكور ٤ أضعاف أكثر من البنات، ويصاب بالمرض حوالي ١ إلى ٢ من كل ١٠٠ شخص في جميع أنحاء العالم، وأفادت مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها، بأنه أصيب ١.٥٪ من أطفال الأمم المتحدة، أي واحد من كل ٦٨ بالتوحد، وذلك اعتباراً من عام ٢٠١٤، بزيادة بلغت نسبتها ٣٠٪ عن عام ٢٠١٢، حيث كان يصاب فرد من كل ٨٨، ويرجع ذلك جزئياً إلى التغيرات التي حدت في تشخيص المرض، وإلى الحوافز المالية التي خصصتها الدول لتحديد أسبابه، ولم تتم الإجابة عما إذا كان انتشار المرض قد زاد فعلياً أم لا.

المراجع :

1:Mayo Clinic
https://www.mayoclinic.org/ar/healthy-lifestyle/childrens-health/in-depth/mental-illness-in-children/art-20046577
2:Mayo Clinic
https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/autism-spectrum-disorder/symptoms-causes/syc-20352928
3: alkhaleej
https://www.alkhaleej.ae/%D9%85%D9%84%D8%AD%D9%82/%C2%AB%D8%A7%D9%84%D8%AA%D9%88%D8%AD%D8%AF%C2%BB-%D9%85%D8%B1%D8%B6-%D8%B9%D8%B6%D9%88%D9%8A-%D9%88%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A-%D9%8A%D8%A4%D8%B0%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D8%A3%D8%B7%D9%81%