الفصل الأول 1

التعرف على الأفراد ذوي اضطرابات طيف التوحد وتوصيفهم

Identifying and Describing Individuals with Autism Spectrum Disorders

Key Terms	المصطلحات الأساسية
Asperser's Disorder	اضطراب أسبيرجر
Autism	التوحد
Childhood Disintegrative Disorder	اضطراب الانتكاس الطفـــولي - اضطراب تكفك الطفولة
Delayed aEcholalia	المصاداة المؤجلة (المتأخرة)
Immediate Echolalia	المصاداة المباشرة
Developmental Disability	الإعاقة النمائية
Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorder (DSM-IV-TR)	الدليل التـشـخـيـصي والإحـصـائي للاضطرابات العقلية، الطبعة الرابعة المراجعة
Classification of Mental and Behavioral Disorder (ICD-10)	تصنيف الاضطرابات العقلية والسلوكية، التصنيف الدولي للأمراض، الطبعة العاشرة
Differential Diagnosis	التشخيص الفارقي
High- functioning Autism (HFA)	التوحديون ذوو الأداء العالي
Perseverations	المواظبة (تكرار السلوك)
Pervasive Developmental Disorders (PDDs)	الاضطرابات النمائية الشاملة
Pervasive Developmental Disorder not otherwise specified (PDD-NOS)	الاضطراب النمائي الشامل غير المحدد
Rett's Disorder	اضطراب ريت
Triad of Deficits	ثالوث العجز / القصور

التعلم مع السيدة هاريس: الحياة بعد التخرج

Learnring with MS. Harris: Life after Graduation

كانت شوانا هاريس (Shawna Harris) فرحة تجاه مستقبلها المهني الجديد، فلم يتبقى على تخرجها من الجامعة سوى بضعة أيام تتضمن القليل من الاختبارات النهائية وبعدها تحصل على شهادة في تخصص التربية الخاصة. إن جلوسها على مقاعد الدراسة طوال الأعوام الماضية احتوى على الكثير من التحدي، كما أنها حتى اللحظة لا تزال تتساءل عن السبب الذي دعى معلميها لتكريس كل ذلك الوقت في التعليم، ولماذا تفرض الولاية كل تلك الاختبارات على الطلبة. في الوقت ذاته تذكرت بعض الأعمال الصبيانية التي كانت تقوم بها مع زملائها، ولكن الآن الوضع اختلف فقد أصبحت أكثر حكمة واتزاناً.

بينما كانت السيدة هاريس تدخل من باب المدرسة الأمامي في أخر يوم من الدراسة – بعد إنهائها التدريب الميداني – لمحها المدير وأشار إليها بأن تأتي إليه. أراد المدير أن يوظف السيدة هاريس في مدرسته ولكن عدم توفر شاغر حال دون ذلك. كانت هناك مديرة مدرسة أخرى سألته منذ وقت قريب إن كان يعرف أحداً مناسباً لملء شاغر عندها. فكم كانت السيدة هاريس مهتمة في الموضوع؟ لم تتردد وهي تجيب "بنعم" لأن البديل المطروح كان التدريس عبر المنطقة التعليمية والتي كانت قد قدمت طلب عمل فيها من خلال مكتب شؤون الموظفين، ولكن العائد المرتقب منها قليل ولا يرقى لطموح السيدة هاريس، لذا لم تتردد وهي تجيب "بنعم" لأنها أدركت أن الفرصة قد واتتها. ومن فورها أخذت العنوان من المدير لتذهب لمقابلة المديرة .

وصلت السيدة هاريس إلى مدرسة فيليب الابتدائية (Phillips Elementary School)، بعد انتهاء الدوام، وكانت المدرسة شبه خالية من طاقمها ومن التلاميذ، وقصدت مكتب المديرة، وعند دخولها استقبلتها السكرتيرة والتي بالرغم من انشغالها لم تتوانى بإرشادها إلى مكتب المديرة. دخلت السيدة هاريس المكتب وتعرفت بالآنسة ستوك (Stokes) – المديرة – ومنذ الوهلة الأولى علمت السيدة هاريس أنها تجلس مع شخصية منظمة ومتفانية في عملها مما ولد لديها شعوراً بالإعجاب بتلك المديرة. سارت المقابلة على نحو جيد، وكانت أسئلة السيدة ستوك تتمحور حول مدى معرفة السيدة هاريس بأساليب الإدارة الصفية وماذا سيكون رد فعلها في حال قيام أحد الطلاب بتكوير ورقته وإلقائها عليك. أبدت السيدة ستوك نوعاً من الرّضى عن إجابات السيدة هاريس مما دعاها لإخبارها بتفاصيل الوظيفة الشاغرة، فالمطلوب معلم يستطيع توفير تعليم مكثف لمجموعة أطفال من مختلف الإعاقات والذين من بينهم نسبة كبيرة من الطلاب من ذوي اضطرابات طيف التوحد، بحيث سيكون متوقعاً من السيدة هاريس مساندتهم عند مشاركتهم في البيئة المدرسية العامة (العادية). وعند انتهاء المقابلة أخبرت السيدة ستوك السيدة هاريس بأن مكتب شؤون الموظفين سيقوم بالاتصال بها في حالة وقع الاختيار عليها.

شكرت السيدة هاريس المديرة على وقتها، وغادرت المكتب وهي تعد قائمة في ذهنها للمعلومات التي استخلصتها من المقابلة والتي يجب عليها البحث عنها. فهي بالطبع تشعر بثقة بأن برنامجها الدراسي قد أهلها لأن تكون معلمة ولكن كون تدريبها كان عاما فهي محتاجة لأن تتعلم المزيد عن خصائص اضطرابات طيف التوحد وكيف يمكن أن تقدم تعليماً متمايزاً (يراعي الفروق بين الطلبة). تشكلت في ذاكرتها صورة مبهمة عن الطلاب ذوي اضطرابات طيف التوحد واحتياجاتهم التربوية خلال دراستها في الكلية، و كانت هذ الصورة مشوشة. وأثار ذلك في نفسها تساؤلات عدة مثل: كم اضطراباً يحتوي طيف التوحد؟، وما هي أوجه الاختلاف بينها؟، وكيف يتصرف الأطفال المصابون به؟، فهل هم عدائيون؟، وهل من السهل إثارتهم ؟، وفي خضم تلك التساؤلات لمع في مخيلتها مشهدا من فيلم رجل المطر (Rain Man) عندما أصبح دستن هوفمان (Dustin Hoffiman) (الممثل) مستثاراً (منفعلاً) بعدما سمع صوت صافرة إنذار الحريق وعوضاً عن المغادرة ركض إلى إحدى الزوايا ووقف وهو يتمايل واضعاً يديه على أذنيه. شعرت السيدة هاريس بالإثارة والتوتر بالوقت نفسه ولذلك أسرعت إلى شقتها سالكةً أقرب الطرق، وعند وصولها هرعت إلى استخراج كراريس ملاحظاتها وكتبها الجامعية لتبدأ مشوار استعدادها للوظيفة، معزّية نفسها بأن الوقت قد حان للعمل ولا يوجد وقت للترفيه.

ظهرت العديد من التعريفات التي حاولت تعريف اضطرابات طيف التوحد ابتداءً من تعريف ليو كانر (Leo Kanner،1943) وهانز أسبيرجر (Hans Asperger,1944) حيث قدما أول وصف لمتلازمة من الأعراض التي لاحظاها. **(لقراءة المزيد حول التطور التاريخي لاضطرابات طيف التوحد راجع الفصل الثاني)**.

وبالرغم من تعدد التعريفات التي تناولت اضطرابات طيف التوحد (Autism Spectrum Disorders– ASDs) ، إلا أنها جميعا اتفقت على أنه يتمركز حول ثلاث مجالات أساسية يظهر فيها القصور (Wing & Gould,1979). حيث يعرض هذا الفصل توصيفاً لهذه المجالات الثلاثة ويناقش التنوع الذي يتضمنه كل مجال من هذه المجالات. واعتماداً على النظام التصنيفي للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية (DSM 4-TR, 2000) أصبح اضطراب التوحد تحت مظلة واسعة يطلق عليها الاضطرابات النمائية الشاملة (Pervasive Develop-mental Disorders PDDs)، والذي يستخدم كمرجع في وصف الخصائص الأساسية لخمس اضطرابات تندرج تحت هذه المظلة.

خصائص ذوي اضطرابات طيف التوحد:

Characteristics of Autism Spectrum Disorders

يظهر أطفال اضطرابات طيف التوحد (ASDs) تنوعاً واسعاً في خصائصهم السلوكية والمتعلّقة بالمهارات وفي الاهتمامات والوظائف وفي حاجاتهم التعليمية التي تتغير كلما تقدموا في العمر (Hollander et al., 1998; Lord, Cook, Leventhal & Amaral, 2000).

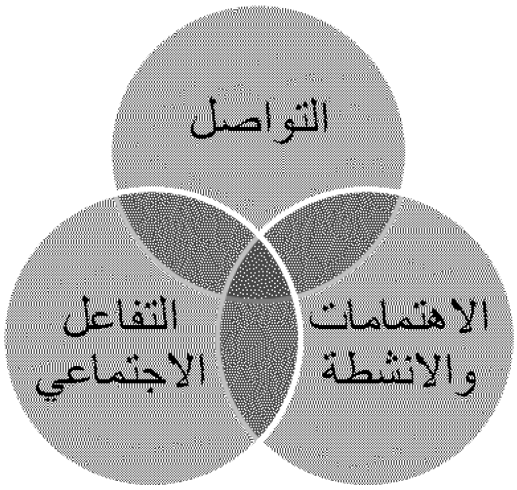
إن الجهود المبذولة في تحديد الخصائص المميزة للأفراد ذوي اضطرابات طيف التوحد تعكس الحاجة للتوصل إلى تعميمات في هذا المجال، مع الأخذ بعين الاعتبار أنها قد لا تكون دائماً ممثلةً بشكل كافٍ لوصف فرد معين. لذلك فإن الخصائص الأكثر شيوعاً والتي ترتبط بالأفراد ذوي اضطراباتٍ طيف التوحد يمكن إدراجها ضمن ثلاث مجالات يجب أن يظهر فيها القصور:

- التواصل Communication.
- التفاعل والمشاركة الاجتماعية Socialization.
- الاهتمامات والأنشطة Interests and Activities.

يظهر الشكل رقم (1.1) محتويات جوانب القصور الذي يتضمن المجالات الثلاثة والذي يشير في الوقت نفسه إلى أنه ليس بالضرورة أن تكون الخصائص بالدرجة نفسها من الشدة (أن يكون الاضطراب بالشدة نفسها لجميع الأفراد الذين يندرجون تحت مظلة اضطرابات طيف التوحد).

الشكل رقم (1.1) ثالوث القصور/الضعف لدى الأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد

Triad of core Deficits in ASDs



التواصل: Communication

تتباين القدرات التواصلية لدى الأفراد ذوي اضطرابات طيف التوحد. فتتراوح من الضعف الشديد في كل من اللغة التعبيرية (المنطوقة) واللغة الاستقبالية (المُدركة – المُستوعبة) (Recognizable) إلى الطلاقة اللفظية واللغوية المعقدة (Lord & Paul, 1997). فقد يظهرون غياباً أو تأخراً في استخدام اللغة المنطوقة مع احتمالية وجود محاولات قليلة لاستخدام وسائل بديلة للتواصل كالتلميحات (Baranek, 1999: Osterling & Dawson, 1994).

فنرى على سبيل المثال أن الطفل ذا اضطراب التوحد عندما يريد أي شيء ما قد يمسك بيد شخص آخر ويقوده إلى ذلك الشيء، ولكن هذه ليست وسيلة تواصل في طبيعتها ولكنها طريقة للحصول على الأشياء والتي يستخدم فيها الشخص كأداة (Wetherby & Prizant, 2005).

ونلاحظ بهذا الشأن أن ما نسبته الثلث على الأقل من بين جميع الأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد يفشلون في تطوير اللغة التعبيرية (المنطوقة) (Bryson, 1996)، وإن أولئك الذين يطورون اللغة عادة ما يظهرون اختلافات واضحة في استخدامهم للغة (Wing,1997). فالعديد منهم يظهر المصاداة وهي عبارة عن تكرار كلام الآخرين (Schuler, Prizant, & Wetherby, 1997)، وهي على نوعين:

النوع الأول: المصاداة المباشرة، إذ يكون التكرار مباشر، عندها تسمى المصاداة المباشرة (Immediate Echolalia) (ما اسمك؟ .....فيجيب: ما اسمك؟).

أما النوع الثاني: فهي المصاداة المؤجلة (المتأخرة) (Delayed Echolalia)، وهي تكرار الأصوات بعد مرور فترة زمنية من سماعها (كأن يعيد نص من فيديو أو برنامج شاهده على التلفاز). إن ظهور المصاداة لدى هؤلاء الأطفال تؤدي إلى ظهور واحدة من أكثر الصفات شيوعاً لدى الأطفال التوحديين وهي عكس الضمائر (Kanner،1943)، فعند سماع الطفل التوحدي "هل تريد بسكويتاً؟ أنا أريد واحدة" فمن المحتمل أن يقوم باستخدام ضمير (أنت) ليقول بدلاً من (أنا) (أنت أريد واحدة)، ومن المدهش أن بعض الأفراد ذوي اضطرابات طيف التوحد الذين يستخدمون اللغة المنطوقة قد يستخدمون الأفعال بطريقة صحيحة ولكن ذلك لا يعكس قدرتهم على استخدام قواعد النحو بل هو نتيجة قيامهم بالمصاداة لما سمعوه (Van Meter, Fein, Morris, waterhouse, &Allen, 1997).

وفي ذات السياق يقوم بعض الأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد بتعميم استخدام القاعدة اللغوية مع جميع الأفعال. مع أنها غير صحيحة كأن يقول: حصل (Getted) كفعل ماضٍ للفعل يحصل (Get). وبشكل عام يظهر معظم الأفراد ذوي اضطراب التوحد أخطاءً نحويةً وصرفية، والقليل منهم فقط لا يظهرونها. إن المصاداة التي يظهرها التوحديون لا تكون فقط للكلمات والجمل بل تكون المصاداة كذلك لنغمة نبرة الصوت نفسها كما صدرت من المتكلم، وحتى في حال عدم وجود المصاداة فإن طبيعة الكلام بخصائصه كافة لا تكون طبيعية (Lord, et al., 2000: Young, Diehl, Morris, Hyman, & Bennetto, 2005). فقد يظهر الكلام من الفرد كصوت صادر من رجل آلي مع وجود خلل في النغمة الصوتية، وقد تكون درجة الصوت مرتفعة جداً، وقد تظهر الجمل بنبرة السؤال (Shriberg et al., 2001). إن النغمة والنبرة الصوتية التي يظهرهما الطفل التوحدي تعتبر من المؤشرات التي توحي بشكل مباشر بأن هذا الفرد مختلف بشكل ما عن الآخرين (Van Bourgondien & Woods, 1992).

وفي الوقت نفسه يواجه الأفراد ذوو اضطرابات طيف التوحد الذين اكتسبوا اللغة التعبيرية (المنطوقة) صعوبة في المبادرة والمحافظة على التفاعل والمشاركة الاجتماعية مع الآخرين (Ghaziuddin & Gerstein, 1996: Landa, 2000). والأمر الذي يساهم في ذلك هو استخدامهم غير العادي للغة. فمثلاً يعبر عن رغبته عن تناول الأطعمة من خلال التحدث عن أشكالها أو ألوانها بدلاً من طلبها مباشرة. وبالإضافة إلى محدودية اللغة فهم يواجهون صعوبة في استخدام اللغة (Pragmatic of Language)، وهي تعني توظيف اللغة في السياقات والمواقف الاجتماعية المختلفة، وأن يعرف أن الكلام المناسب لموقف ما قد لا يكون مناسباً لموقف آخر (Volkmar, Carter, Grossman, &Klin, 1997). فمثلا قد يقوم الطفل التوحدي بالتعليق على الوزن الزائد لدى شخص آخر يفهم على أنه نوع من الإساءة له.

تتضمن الصعوبة في استخدام اللغة أيضاً عدم قدرة هؤلاء الأطفال فهم اللغة المجازية كالأمثال والمفاهيم المختصرة، وفي الوقت نفسه يفهمون ما يقال لهم بصورة حرفية كما هو (Strandburg et al., 1993)، فهؤلاء الأطفال لا يستطيعون إدراك وفهم اللغة الرمزية خصوصاً مع غياب اللعب التخيلي عند هؤلاء الأطفال.

ويعاني الأطفال ذوو اضطرابات طيف التوحد كذلك من قصور في اللغة غير اللفظية والتي ترتبط بشكل دال مع التأخر في التطور اللغوي لديهم (Charman et al., 2005).

يعتبر غياب السلوكات غير اللفظية كالإيماءات والتلميحات من المؤشرات المبكرة لظهور اضطرابات طيف التوحد (Alexander, 1995: Vostanis et al., 1998). حيث يفشل الأطفال ذوو اضطرابات طيف التوحد في المحافظة على التواصل البصري مع الآخرين مما يجعله يفشل في عمل تفاعل اجتماعي ناجح، فهو يحدق بالأشياء بطريقة غير ملائمة ويستجيب بطريقة مختلفة للأشياء والمثيرات الموجودة في البيئة من حوله (Wetherby et al., 2004). إذ يلاحظ بأن الأطفال المصابين اضطرابات طيف التوحد يفضلون استخدام الرؤية المحيطية أي النظر إلى الأشياء والآخرين بأطراف أعينهم (Tiegerman-Farber, 2002).

بشكل عام يفشل الأطفال ذوو التوحد في استخدام تعبيرات الوجه والإيماءات للتواصل، وما يمكن قوله: إن مظاهر القصور/العجز في الجانب التواصلي تتضمن:

- غياب أو تأخر في اللغة التعبيرية (المنطوقة).
- الفشل في استخدام الوسائل البديلة للتواصل كالإيماءات وحركات اليدين وتعبيرات الوجه.
- المصاداة المباشرة والمؤجلة (المتأخرة).
- عكس الضمائر.

- صعوبة فهم اللغة غير المنطوقة من قبل الآخرين.
- قصور في التواصل غير اللفظي.

التفاعل والمشاركة الاجتماعية: Socialization

يقترح كل من كانر و وترهاوس وفن ومودهل (Kanner, 1943: Waterhouse, Fein,& Modahl, 1996)، أن القصور في الجانب الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد يعتبر من العناصر الدالة وبشكل مباشر، والتي يلازمها بشكل عال قصور في اللغة الوظيفية (Lord & Paul, 1997). فنحن نلاحظ عادة بأن الأطفال الذين يتطورون بشكل طبيعي يبدون رغبة في النظر إلى عيون الآخرين (Haith, Bergman,& Moore, 1979)، وما يصاحبها من مثيرات اجتماعية أكثر من النظر إلى المثيرات غير الحية أو الجامدة (Spelke, Phillips,& Woodward, 1995).

وعلى عكس من ذلك، فالأطفال الذين تم تشخيصهم لاحقاً بأن لديهم اضطرابات طيف التوحد كما أشار أولياء أمورهم على أن أطفالهم يتجنبون التواصل البصري معهم (Volkmar, Cohen, & Paul, 1986)، ويظهرون اهتماماً بالأشياء الجامدة أكثر من اهتمامهم بالأشخاص (Dawson, Meeltzoff, Osterling, Rinaldi,& Brown, 1998: Swettenham et al., 1998). بالإضافة إلى أنهم لا يتكلمون ولا يبتسمون كثيراً (Maestro, Casella, Milone, Muratori & Palacio-Espasa, 1999).

وبشكل عام يطور الأطفال ذوو النمو الطبيعي في عمر السنتين توجهاً ثابتاً نحو أصوات الأشخاص الآخرين حتى لو لم ينادى الطفل باسمه، إلا أن هذا السلوك لا يظهر لدى أطفال اضطرابات طيف التوحد فهم لا يظهرون أي اهتمام لكلام الآخرين، ولا يستجيبون في حال تم النداء عليهم وهذه من المؤشرات الواضحة للتنبؤ باضطرابات طيف التوحد (ASDs).

كذلك يعتبر التحديق من خلال العينين من المظاهر الحاسمة التي تميز الأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد، وقد تمت دراسة هذا السلوك بشكل مفصل ضمن مجموعات لأطفال مصابين باضطرابات طيف التوحد، حيث لوحظ غياب التواصل البصري لدى معظم أطفال اضطرابات طيف التوحد كما يشير آدرين (Adrien, 1991)، إذ اعتبر أن هذا المظهر أحد العوائق التي تحول دون المبادرة نحو التفاعل الاجتماعي والمحافظة عليه مع الآخرين، بالإضافة إلى ذلك؛ فإن عدم التواصل البصري يحرم الطفل من المعلومات التي يمكن أن يقدمها الآخرون إليه. وكما يشير كل من ويمبري و هوبسون ووليمز وناش (Wimpory, Hobson, Williams & Nash, 2000)، أن غياب التواصل البصري لوحظ منذ المراحل المبكرة لدى أطفال طيف التوحد، فالطفل التوحدي لا يتابع نظرات الآخرين و يحاول كذلك لفت نظر الآخرين إلى ما يجده هو ممتعاً (Wetherby, Prizant & Hutchinson, 1998).

إن القصور / الفشل في تتبع نظرات الآخرين قد يترتب عليه آثاراً واضحةً على التطور اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد (Dawson et al., 2004)، وذلك نظراً لعدم

انتباههم إلى الأشياء التي ينظر لها الآخرون ويسمونها (Baldwin, 1995). وعلى عكس التطور النمائي لدى الأطفال التوحديين يظهر الأطفال العاديون محاولة لجذب انتباه الآخرين من خلال نظرهم إلى الأشياء التي يجدها الأطفال مثيرة و ممتعة كالنظر إلى طائرة في السماء، فالأطفال لا ينظرون فقط إلى الطائرة بل ينظرون إلى الآخرين ليروا فيما إذا كانوا ينظرون إلى الطائرة أيضاً. أضف إلى ذلك أن التطور النمائي العام يظهر وعي الأطفال لحضور أو غياب والديهم، وينظرون بشكل متكرر إلى آبائهم ليتأكدوا من وجودهم وهذا ما يسمى بالمرجعية (Referencing). فعلى سبيل المثال: ينظر الأطفال العاديون بعد قيامهم بكسر شيء ما أو إيقاعه إلى والديهم أو إلى مقدمي الرعاية لملاحظة ردود أفعالهم، لكن الأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد لا يظهرون اهتماماً أو أي محاولة للتفاعل الاجتماعي مع الآخرين المحيطين بهم (Cox et al., 1999). ومع ذلك قد يظهر الطفل التوحدي في بعض الأحيان تواصلاً عند رغبته في الحصول على شيء ما (Stone, Ousley, Yoder, Hogan & Hepburn, 1997).

غالباً ما يظهر الأطفال ذوو اضطرابات طيف التوحد على أنهم غير واعين للأحداث والتفاعلات الاجتماعية، فهم يتصرفون دون أن يبدو عليهم أي رغبة في البقاء مع الآخرين، ولا يظهرون اهتماماً بالعادات لذلك فهم يتصرفون دون أن يلتزموا بها (Lord & Magill-Evans, 1995: Sigman & Ruskin, 1999)، وكذلك لا يظهرون الرغبة في مشاركة الآخرين للمعلومات والمواضيع التي تتعلق بهم، حتى مع وجود اللغة المنطوقة عند بعضهم فهم قد يشاركون الآخرين بعض المعلومات والتفاصيل حول المواضيع المفضلة لديهم إلا أنهم لا يتكلمون عن المشاعر أو عن معاني الأشياء بالنسبة لهم (Ghazinddin & Gerstein, 1996).

إن غياب السلوكات المهمة للتواصل والتفاعل الاجتماعي يعيق قدرة هؤلاء الأطفال عن تطوير العلاقات والصداقات الاجتماعية، وبشكل عام فإن القصور في التفاعل الاجتماعي يتمثل في:

- عدم الوعي لحضور الآخرين.
- إظهار عدم الاهتمام بالتفاعلات الاجتماعية.
- إظهار الفشل في الاستماع والإصغاء لأصوات الآخرين.
- الرغبة في مشاركة الآخرين المواضيع المفضلة لديهم فقط.
- يطورون القليل من العلاقات الاجتماعية.

الاهتمامات والأنشطة: Interests and Activities

يظهر الأطفال ذوو اضطرابات طيف التوحد مدىً محدوداً من الاهتمامات، والذي يعتبر غير عاديٍ ضمن معايير التطور النمائي الطبيعي، وقد يعزى بعض ذلك إلى ميلهم نحو الأشياء وتفضيلها على التفاعل مع الآخرين، وبشكل خاص يفضلون الاهتمام بأجزاء الأشياء أكثر من الاهتمام بالشيء ككل (Rinehart , Bradshaw, Moss, Brereton,& Tonge, 2000).

فعلى سبيل المثال: يفضل الطفل التوحدي قلب السيارة رأساً على عقب وتدوير العجلات بشكل متواصل على أن يحركها ويلعب بها كما يفعل الأطفال العاديون، وقد يفضل طفل آخر إدراج قائمة بأسماء لاعبي كرة السلة على أن يتحدث عن أحداث اللعبة، ويفضل طفل آخر قلب الصور في لعبة تركيب الصور بشكل معكوس بحيث لا تظهر الصورة بعد تركيب أجزائها.

فقد أظهرت الدراسات التي تناولت موضوع التحديق في العينين (Eye Gaze) لدى الأطفال التوحديين تفضيلهم التركيز على الاشياء المادية مثل / مفاتيح الكهرباء والمصابيح على الانتباه والتحديق بالاشخاص الذين يشاركونهم الحديث ، (Kline, Jones, Schultz, Volkmar,& Cohen, 2002a). وحتى عندما ينظرون إلى الآخرين فإنهم يميلون للنظر إلى أفواه أو أكتاف أو أي أجزاء أخرى من الجسم أكثر من نظرهم للعينين مباشرة (Kline, Jones, Schultz, Volkmar,& Cohen, 2002b). وقد يتعرف الأطفال التوحديون الأكبر سناً على الآخرين من خلال النظر إلى الجزء السفلي من وجوههم (Langdell, 1978).

وتعتبر نزعة هؤلاء الأطفال للتركيز على ملامح الآخرين أكثر من عيونهم من العوامل المؤثرة سلبياً على تفاعلهم الاجتماعي (Klin et al., 1999: Schultz et al., 2000).

وبالرغم من أن الإدراك والتعرف لوجوه الآخرين يميل لأن يكون أفضل لدى ذوي التوحد الأكبر سناً (Boucher & Lewise, 1992)، فإن تثبيت تركيز الأطفال التوحديين على أجزاء من الجسم كالفم أو الكتف يرتبط بعلاقة سلبية مع التفاعل الاجتماعي الوظيفي (Klin et al., 2002b)، بالإضافة إلى تلك الانتقائية التي يقوم بها التوحديون فإنهم يميلون للتصرف بطريقة روتينية ومحددة مع قبول تغيرات محدودة جداً (Bregman, 2005). فعلى سبيل المثال: يقوم الطفل التوحدي بترتيب الأشياء على شكل صف ويستمر على ذلك النحو لفترة طويلة من الزمن، وتسمى الأنشطة التي يكررها الطفل لفترة طويلة بـ المواظبة (تكرار الشيء أكثر من اللازم) (Perseverations). فيستمر الطفل التوحدي بالقيام بالنشاط نفسه ما لم يقاطعه أحد، وفي حال تمت مقاطعته فإنه يثور بشكل مزعج.

يلاحظ ميل أطفال التوحد لتكرار الأنشطة والاهتمامات نفسها من خلال رغبتهم وإصرارهم على نظام الرتابة أو الروتين أو التشابه (Lewis & Bodfish, 1998) فيستاء الطفل التوحدي إذا تم تغيير ترتيب أثاث المنزل، أو تغيير روتين المدرسة، أو تبديل نظام وقت نومهم (Volkmar et al., 1997).

ويقوم الأطفال ذوو اضطرابات طيف التوحد بأنشطة حركية متكررة تعكس بشكل واضح ميلهم لعدم الرغبة في تغيير النشاط والروتين وتعتبر من المؤشرات الهامة لتشخيص الأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد وتسمى هذه الأنشطة بالسلوك النمطي (Stereotype) أو سلوكات إثارة الذات (Stimulatory –Self) (Thelen,1979,1981)، والتي يقوم فيها الطفل بتكرار

أنشطة معينة دون أن تخدم أي هدف وظيفي، وتشمل هذه السلوكات مجموعة من الأنشطة غير معدودة مثل: الرفرفة باليدين، هز الرأس، هز الجسم وغيرها من السلوكات الأخرى.

يظهر الأطفال الذين يعانون من تأخر نمائي معدلات أعلى من سلوكات إثارة الذات في المرحلة العمرية ما بين عمر (9 إلى 12) شهر أكثر من أولئك الأطفال الذين يتم تشخيصهم متأخراً اضطرابات طيف التوحد (Baranek, 1999).

وبشكل عام فإن هذه السوكات التكرارية عادة ما تظهر بشكل قاطع وواضح بين عمر (2–5) سنوات من حياة الأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد (Lord, 1995: Losche, 1990) بالرغم من أن ذوي اضطرابات طيف التوحد ينشغلون في سلوك إثارة الذات بالمعدل نفسه الذي يظهر لدى أقرانهم المناظرين لهم بالعمر العقلي، إلا أنهم يميلون للانشغال بالسلوكات النمطية ذات العلاقة بالسلوكات الحركية (Smith & Van Houten, 1996).

وفي الماضي كان يعتقد بأن السلوك النمطي وسلوك إثارة الذات هي سلوكات غير هادفة ولا تخدم أي غرض ولا بد من تقليلها (Rincover,1986)، إلا أن الافتراضات الحديثة تشير إلى أن السلوك النمطي وسلوك إثارة الذات طي سلوكات تكيفيه (انظر الفصل الخامس يتضمن توضيحاً أكثر).

لم تشر معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للأضطرابات العقلية (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) إلى الاختلافات الحسية بين فئات اضطرابات طيف التوحد، مع أن كل من كانر (Kanner, 1943) وونج (Wing, 1969) وصفا الاستجابات الحسية غير العادية وسلوكات البحث عن الإثارة الحسية، وبالفعل فإن هؤلاء الأطفال يفشلون في الاستجابة للآخرين عندما تتم مناداتهم بأسمائهم بالإضافة إلى المشكلات التي يظهرونها فيما يتعلق بالتحديق البصري فهي تعتبر مؤشر على وجود مشكلات حسية يشير بشكل ضمني إلى المشكلات الحسية واستجاباتهم نحوها (Baranek,1999)، وهذا ما أكدته نتائج التحليل للسلوكات التي شوهدت بعد تصويرها بآلة فيديو مع تحليل لتقارير والديّة بأن هناك اختلافات نوعية في الوظائف الحسية لدى الأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد (Adrien et al., 1993: Bar-anek, 1999: Rogers, Hepburn, & Wehner, 2003).

بالرغم من وجود اختلافات عديدة في الاستجابات الحسية، فقد حددت الدراسات الوصفيّة ما نسبته (42% – 80%) من الأفراد التوحديين يظهرون استجابات غير عادية تتضمن: خدش السطوح، لعق الأصابع، هز الجسم، والفشل في الاستجابة لمثيرات بصرية وسمعية محددة (Rientz & Dunn, 1997: Rapin, 1996: Volkmar, Cohen, Bregman, Hooks,& Stevenson, 1989)، فبعضهم يضع يديه على أذنيه عند سماعه لأصوات لا يحبها كصوت المنبه، وصوت تدفق المياه في الحمام، ويندفعون بعيداً إذا قام شخص آخر بمحاولة لمسهم (Baranek, 1999).

وبشكل عام توصف الأنشطة والاهتمامات لدى أطفال اضطرابات طيف التوحد بما يلي :

- اهتمامات محدودة وغير عادية.
- الاهتمام بتفاصيل الأشياء وأجزائها.

- التعلق والانشغال في الأنشطة المفضلة.
- الإصرار على الروتين.
- حركات نمطية متكررة (السلوك النمطي وسلوك إثارة الذات).
- الاستجابات غير العادية للمثيرات الحسية.

الاضطرابات النمائية الشاملة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية -الطبعة الرابعة المراجعة- TR-IV-Pervasive Developmental Disorders In the DSM:

طورت جمعية الطب النفسي (American Psychiatric Association) عام (1951) في الولايات المتحدة نظام تصنيف للاختلافات السلوكية والتعليمية، سمي هذا التصنيف في الوقت الحالي بالدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorder –IV–DSM)، الطبعة الرابعة المراجعة (المنقحة) (–IV–DSM TR) (APA,2000). وطّور نظام تصنيفي آخر يدعى الدليل العالمي لتصنيف الأمراض، الطبعة العاشرة (The International Statistical Classification of Diseases 10th) لتصنيف الاضطرابات العقلية والسلوكية (WHO,1993).

يندرج تحت هذا النظام التصنيفي ثمانية أنواع من الاضطرابات النمائية الشاملة، ويستخدم من قبل المجتمع الدولي والباحثين. إلا أن هذا التصنيف لا يستخدم في الوقت الحالي من قبل الممارسين في الولايات المتحدة الأمريكية لذلك لن يناقش في هذا الفصل.

صنف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية في نسخته الرابعة المراجعة (المنقحة) (TR–IV–DSM) خمسة أنواع من اضطرابات طيف التوحد تحت مظلة الاضطرابات النمائية الشاملة وهي :

- اضطراب التوحد Autistic Disorder.
- اضطراب أسبيرجر Asperger's Disorder.
- اضطراب ريت Rett's Disorder.
- اضطراب الانتكاس الطفولي/ اضطراب تفكك الطفولة Childhood Disintegrative Disorder.
- الاضطراب النمائي الشامل غير المحدد Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified (PDD - NOS) .

وفيما يأتي توصيفاً موجزاً لكل اضطراب من هذه الاضطرابات، مع وصف لمظاهر القصور في المجالات الثلاثة، والذي يظهر عدم التجانس بين الخصائص لدى أفراد هذه المظلة، حيث لا يمكننا عمل إلا القليل من التعميمات وليس بالضرورة أن تنطبق الخصائص المذكورة

على كل طفل تم تشخيصه بإحدى اضطرابات طيف التوحد، وكذلك فإنه من المتوقع أن تجد تناقضات واسعة حتى بين الأفراد الذين صنفوا ضمن الفئة نفسها.

اضطراب التوحد: Autistic Disorder

يندرج تحت هذا الاضطراب الأفراد الذين تتشابه خصائصهم التوحدية مع أولئك الأطفال الذين وصفهم كانر عام (1943)، ويسمى هذا الاضطراب أيضاً، بالتوحد، وتوحد الطفولة المبكرة، توحد الطفولة، التوحد الكانري.

وللحكم على أن الطفل مصاب باضطراب التوحد يجب أن يظهر قصوراً واضحاً قبل سن ثلاث سنوات في ثلاث مجالات أساسية هي: التواصل ، والتفاعل الاجتماعي، والاهتمامات والأنشطة.

بعض الأطفال لا يتم تشخيصهم قبل عمر (3 سنوات)، لذلك على الفاحصين تقييم وجود المعايير الأساسية للحكم على الطفل من خلال تتبع الحالة أو دراسة التاريخ النمائي للحالة (Retrospectively) لتحديد فيما إذا كانت المظاهر متواجدة لدى الطفل قبل سن ثلاث سنوات. وبواقع (35%–40%) من أفراد هذه الفئة لا يطورون اللغة التعبيرية اللفظية (المنطوقة) (Mesibov, Adams, & Klinger,1997) بالإضافة إلى مظاهر القصور في التواصل، والتفاعل الاجتماعي، وفي الاهتمامات والأنشطة، فإن ما نسبته (25%–33%) فقط من أفراد طيف التوحد يقعون ضمن المتوسط على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية أو أعلى من المتوسط (Fombonne,1999).

يندرج أطفال التوحد الذين لا يعانون من الإعاقة العقلية ضمن فئة أطفال التوحد"ذوي الأداء العالي" (High– Functioning Autism) (Klin, Pauls,Schultz,& Volkmar, 2005) ويعاني ما نسبته (35%) من أفراد هذه الفئة من الصرع (Canitano, Luchetti & Zapella, 2005)، وعلى ما يبدو أن هناك خطورة متوقعة لزيادة تعرض الأطفال التوحديين لنوبات الصرع (Developing Seizure Disorders) في مرحلة المراهقة ومرحلة الرشد المبكرة (Volk-،Gillberg & Steffenburg 1987: mar & Neson, 1990) مما يقلل من متوسط عمر هؤلاء الأفراد (Isager, Mouridsen,& Rich, 1999).

التعلم مع السيدة هاريس: رحلة إلى مطعم ماكدونالدز

Learning with Ms. Harris: A Trip to Mcdonalds

شعرت السيدة هاريس بجوع شديد بعد قضائها ساعات عدة في مكتبة الجامعة وهي تبحث عن كتب ومقالات عن اضطرابات طيف التوحد، والتي كانت قد أقسمت سابقاً بأن لا تدخلها مرة أخرى بعد تخرجها. ولذا قررت التوقف عند مطعم ماكدونالدز للوجبات السريعة لتأكل وجبة غداء متأخرة. أخذت السيدة هاريس تتصفح كراسة

ملاحظاتها وهي تلتهم رقائق البطاطس، وفي هذه الأثناء سمعت ضوضاء صادرة عن إحدى الطاولات التي تبعد عنها قليلاً. كان مصدر الضوضاء ناتجاً عن صراخ طفل يناهز الثامنة من العمر - كما خمنت السيدة هاريس - والذي كان يحاول القيام من مقعده عن طريق القفز عن سيدة كانت تجلس بجانبه والتي بدورها كانت تمنعه وتحاول إبقاءه في مقعده، ولكن كل محاولتها باءت بالفشل واستسلمت لصراخه وعندها تمكن الطفل من القيام من مقعده والوقوف عند حافة الطاولة. كانت السيدة هاريس تراقب الموقف، ورأت كيف أن الطفل توقف عن الصراخ عند تحقيقه لمراده، وبينما كان واقفاً عند حافة الطاولة مدّ يده ليلتقط قطعة من الدجاج وقام بأكلها ومن ثم قام بالقفز في مكانه وبعدها التقط قطعة أخرى وهكذا...، وبينما هو يفعل ذلك كان يؤرجح إصبعه أمام عينيه. لاحظت السيدة الجالسة على الطاولة السيدة هاريس وهي تراقب تصرفات الطفل، فقالت مدافعة عن نفسها: "إنه يعاني من التوحد"، إننا وعلى مدار عامين نأتي إلى هنا في كل يوم أربعاء ونجلس على الطاولة نفسها، ولكن مؤخرا قام أحدهم بتمزيق الغطاء البلاستيكي للمقعد، وهو الآن لا يريد الجلوس عليه.

قالت السيدة هاريس: " إنه يوم سعدي! فأنا أحاول أن أتعلم كل شيء عن التوحد، فهل سيكون لديك الرغبة بإخباري المزيد عن ابنك؟" ردت السيدة وهي تحصي قطع الدجاج المتبقية "آسفة، يجب علينا المغادرة بعد خمسة دقائق، ولكن إن أعطيتني رقم هاتفك فسوف أتصل بك الليلة بينما ابني إريك يشاهد الفيديو".

وفي تلك الليلة، استمعت السيدة هاريس إلى العديد من القصص الغريبة. بدأت السيدة أوين (Owen) والدة الطفل إيريك (Eric) بقولها: "كان إيريك في صغره طفلاً جيداً. وفي الحقيقة كان جيداً أكثر من اللازم، فهو لم يكن يبكي رغبة منه بأن يقوم أحد ما بحمله، ولم يسعى للفت انتباه أحد، وكان يقنع إذا ما ترك لوحده في سريره مع لعبته البلاستيكية، ولم تكن تعجبه المجسمات اللينة (القابلة للطي)، بل إنه لم يكن يرضى إلا بتلك المصنوعة من البلاستك المقوى، وعندما كنت أحمله كان يقوس ظهره وكأنه يريد الابتعاد عني. وحينها قررت المشاركة في برنامج خدمات التدخل المبكر وهناك أخبروني بأن إيريك مصاب بالتوحد.

وعندما بدأ يكبر، لم يكن يرغب بالتحدث إلى أحد، وكان فقط يكرر ما يسمع. وكان مولعاً بمشاهدة برنامج المسابقات التلفزيوني عجلة الحظ "Wheel of Fortune" ويقلّد جملته الافتتاحية بطريقة عجيبة من خلال قوله "عاااااجلة.....اااالحظ"، كما أنه يستطيع قول: "اذهب من هنا" محاولاً تقليد أخته الكبرى، التي غالباً ما سمعتها تقولها لإيريك عندما كان يدخل غرفتها. كذلك لا يقبل إريك بالتغيير، فلقد حدث مرة أن كسرت نظارات والده وعندها أصبح إيريك منفعلاً وحاول العثور على أي جسم زجاجي ليضعه على وجه والده عوضاً عن نظاراته التي انكسرت. وكذلك لا يحب إيريك تغيير بنطاله الطويل بآخر قصير عندما يتغير الموسم(وكذا بالعكس)، ويصر كذلك على ارتداء معطفه الشتوي الثقيل حتى نهاية شهر إبريل.