دليل مختصر للآباء حول التوحد:

معلومات للآباء حول الأطفال الصغار ومرحلة ما قبل المدرسة

المقدمة

إذا كنت ولي أمر أو مقدم رعاية لطفل صغير تم تشخيصه مؤخرًا باضطراب طيف التوحد *(autism spectrum disorder, ASD)* في ولاية تينيسي، فهذا الكتيب سيساعدك في رحلة الاعتناء به.

ربما كنت تشعر بالقلق بشأن نمو طفلك لفترة طويلة ولكنك تلقيت للتو تشخيصًا "رسميًا" بـ ASD. حتى إن كنت تتوقع إصابة طفلك بـ ASD، فإن تأكيد هذا التشخيص قد يكون أمرًا صعبًا. وعليك أن تتأقلم عاطفيًا مع التشخيص من حيث ما يعنيه ذلك لك ولأسرتك، وفي الوقت نفسه عليك وضع خطط للتدخلات المناسبة.

نظرًا إلى توفر كمية هائلة من المعلومات حول ASD، التي يجب التحقق منها، من مصادر متعددة (تشمل الإنترنت، والكتب، والمعلمين، وأولياء الأمور الآخرين، وما إلى ذلك)، نأمل أن يكون هذا الكتيب نقطة بداية مفيدة. يتضمن هذا الكتيب أسئلة شائعة يطرحها أولياء الأمور عندما يُشخص أطفالهم بـ ASD، بالإضافة إلى إجابات موجزة تتضمن روابط لموارد تقدم معلومات أكثر تفصيلاً.

ما المقصود باضطراب طيف التوحد؟

ASD هو اضطراب معقد مرتبط بالدماغ يؤثر في جوانب متعددة من النمو، بما في ذلك التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي واللعب والسلوك والاهتمامات. تبدأ أعراضه بالظهور في المراحل المبكرة من العمر، وأحيانًا تلاحظ في مرحلة الرضاعة، ولكن عادة ما تكون واضحة قبل بلوغ سن الثالثة. (اطلع على: **ninds.nih.gov/health-information/disorders/autism-spectrum-disorder** لمزيد من المعلومات).

لماذا توجد مسميات مختلفة لاضطراب طيف التوحد؟

في الماضي، استُخدمت العديد من الأسماء لوصف فئات فرعية من التوحد كان يُعتقد أنها تندرج ضمن الفئة الأكبر من "اضطرابات طيف التوحد" أو "الاضطرابات النمائية الشاملة". قد تكون سمعت بمصطلحات مثل الاضطراب النمائي الشامل غير المحدد *(Pervasive Developmental Disorder-Not Otherwise Specified, PDD-NOS)* أو اضطراب أسبرجر، بالإضافة إلى التوحد. على الرغم من أن الأبحاث أظهرت أنه من الصعب في كثير من الأحيان على الأطباء تحديد الفارق بدقة بين التوحد والاضطراب النمائي الشامل غير المحدد لدى الأطفال حديثي السن، فقد تم تغيير المصطلحات التشخيصية.

للحد من الالتباس، يعتمد الإصدار الأحدث من *الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات النفسية* (DSM-5) على مصطلح "اضطراب طيف التوحد" فقط بدلًا من إدراج فئات فرعية محددة. بغض النظر عما إذا كان الطبيب الذي قام بالتشخيص الحالي يستخدم مصطلح التوحد أو اضطراب طيف التوحد، فإن أنواع التدخلات التي يحتاج إليها طفلك ستظل نفسها.

ما أسباب الإصابة باضطراب طيف التوحد؟

تُجرى حاليًا الكثير من الأبحاث لمحاولة الإجابة عن هذا السؤال. يكون ASD في عدد قليل من الأفراد علامة على حالة جينية كامنة، مثل متلازمة الكروموسوم X الهش. ومع ذلك، في أغلب الحالات يكون السبب غير معروف. يشير الفهم الحالي إلى أن ASD ينتج عن مزيج من العوامل الوراثية والبيئية. وحتى الآن، لا يوجد دليل قاطع على أنه ناتج عن تصرف أو تقصير من جانب الوالدين قبل الحمل أو خلاله أو في أثناء رعاية الرضيع أو الطفل الصغير.

هل تُسبب اللقاحات اضطراب طيف التوحد؟

أُثيرت الكثير من المخاوف العامة والاهتمام الإعلامي بشأن وجود صلة محتملة بين اللقاحات وASD. تناولت العديد من الدراسات العلمية هذه المسألة، وتشير الأدلة إلى أن اللقاحات لا ترتبط بالإصابة به. علاوة على ذلك، نعلم أن هناك مخاطر صحية خطيرة مرتبطة بعدم الحصول على اللقاحات. اطلع على **cdc.gov/autism/faq** لمزيد من المعلومات. استشِر مقدم الرعاية الصحية المعني بحالة طفلك إذا كانت لديك أسئلة إضافية.

ما معدل انتشار اضطراب طيف التوحد؟

يُعد ASD التشخيص الأسرع انتشارًا بين إعاقات النمو. تفيد مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بأن 1 من كل 36 طفلًا في الولايات المتحدة مصاب باضطراب طيف التوحد، وأن الأولاد أكثر عرضة للإصابة من الفتيات. (اطلع على: **cdc.gov/autism/faq** لمزيد من المعلومات.)

كيف يتم تشخيص اضطراب طيف التوحد؟

يعتمد تشخيص الإصابة بـ ASD على سلوكيات الطفل. حاليًا، لا يمكن لأي فحص طبي (مثل فحص الدم أو الأشعة السينية أو التصوير بالرنين المغناطيسي) تشخيصه. قد يطلب الأطباء إجراء اختبارات جينية للبحث عن سبب جيني، وقد يوصون بإجراء اختبارات أو دراسات أخرى للمساعدة في تحديد ما إذا كانت هناك حالات أخرى مصاحبة (مثل النوبات).

عندما يجري المختصون تقييمًا لتحديد إذا كان الطفل مصابًا بـ ASD، فإنهم يبحثون عن أنواع محددة من الصعوبات في نطاقين رئيسيين: التواصل والتفاعل الاجتماعي، والسلوكيات والاهتمامات غير العادية. ومع ذلك، فإن كل طفل مميز، لذا قد لا يظهر طفلك جميع السمات المذكورة أدناه.

التواصل والتفاعل الاجتماعي: غالبًا ما يواجه الأطفال الصغار الذين يعانون ASD صعوبة في المشاركة والاستقبال في التفاعل الاجتماعي. وقد يكونون، مقارنة مع الأطفال الذين ينمون بشكل طبيعي، أقل ميلًا لاستخدام التواصل البصري للتواصل مع مقدمي الرعاية، أو الالتفات عند سماع أسمائهم، أو الاستمتاع بألعاب مثل الغميضة (peek-a-boo) أو التصفيق (pat-a-cake) والمشاركة فيها، أو الاقتراب من الأطفال الآخرين للعب. قد يستمتعون بأن يحملهم آباؤهم أو بالمشاركة في الألعاب الحركية (مثل ألعاب المطاردة أو الدغدغة)، لكنهم يظهرون اهتمامًا واستجابة اجتماعية أقل من المعتاد لدى الأطفال الصغار الذين لا يعانون مشكلات تتعلق بالنمو.

غالبًا ما يكون الأطفال المصابون بـ ASD أبطأ مما هو متوقع في استخدام الكلمات المفردة والعبارات. فضلًا عن أنهم أقل ميلًا لاستخدام الإيماءات الشائعة، مثل الإشارة لتقديم طلبات أو لجذب انتباه مقدم الرعاية إلى مشاهد أو أصوات مثيرة للاهتمام. قد يكتسب بعض الأطفال اللغة في المراحل العمرية المتوقعة، لكنهم قد يظهرون تراجعًا في المهارات اللغوية في الفترة بين 18 و 24 شهرًا. وقد يتضمن هذا التراجع انحسارًا في الميل الاجتماعي، بالإضافة إلى فقدان الكلمات أو العبارات التي اعتادوا استخدامها. قد يتمكن الأطفال الذين يكتسبون اللغة من طلب ما يرغبون فيه، لكنهم يواجهون صعوبة في إجراء محادثات بسيطة.

السلوكيات والاهتمامات: غالبًا ما يُظهر الأطفال الصغار المصابون بـ ASD اهتمامًا محدودًا باللعب أكثر من أقرانهم، وقد يُظهرون سلوكيات أكثر تكرارًا. على سبيل المثال، قد يركزون على ترتيب الأغراض في صفوف أو تدويرها بدلًا من التظاهر بإطعام دمية أو دب. قد يبدون أيضًا اهتمامًا مفرطًا بأشياء بعينها أو يصرون على اتباع روتينات محددة. وقد يكررون حركات معينة، مثل رفرفة أيديهم أو التأرجح أو الركض ذهابًا وإيابًا. كما أنهم قد يظهرون أنماطًا غير مألوفة في الكلام، مثل تكرار أو ترديد عبارات يسمعونها من الآخرين وجهًا لوجه أو عبر التلفزيون أو مقاطع الفيديو. أخيرًا، قد يختلفون في معالجة المعلومات التي يستقبلونها عبر حواسهم. بمعنى آخر، أي أنهم قد يكونون ذوي حساسية مفرطة أو حساسية أقل تجاه المؤثرات التي يسمعونها أو يرونها أو يلمسونها أو يتذوقونها أو يشمونها. على سبيل المثال، قد لا يلتفت الطفل المصاب بـ ASD عند مناداته باسمه، لكنه قد ينزعج بشدة عند سماع بعض الأصوات المألوفة، مثل صوت مجفف الشعر.

التوقيت: غالبًا ما يُظهر الأطفال المصابون بـ ASD هذه الأنماط المختلفة في المراحل الأولى من حياتهم، بالإضافة إلى إظهار اختلافات نمائية في الجانبين المذكورين أعلاه.

هل توجد سلوكيات أو سمات أخرى مرتبطة باضطراب طيف التوحد؟

ترتبط العديد من السلوكيات باضطراب طيف التوحد، ولكن هذه السمات لا تمثل أساسًا لتشخيص الحالة. على سبيل المثال، من الشائع أن يُظهر الأطفال المصابون به درجة عالية من النشاط. قد ينتبهون للأنشطة التي لا يفضلونها لمدة قصيرة، لكنهم ربما يتمتعون بقدرة على التركيز على الأشياء التي يحبونها لوقت طويل. يمكن أن يكونوا انتقائيين في الأطعمة و/أو يعانون مشكلات في النوم.

هل يعاني جميع الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد تأخرات نمائية ملحوظة؟

لا، هناك تنوع كبير جدًا من القدرات في المهارات المعرفية أو مهارات التفكير بين الأطفال المصابين بـ ASD. فبعض هؤلاء الأطفال يتمتع بقدرات أعلى من المتوسط أو حتى يمتلك موهبة استثنائية، والبعض الآخر لديه تأخرات ملحوظة في جميع جوانب النمو. على الرغم من أن تشخيص ASD لا يعتمد على مهارات طفلك المعرفية، فإنه من المفيد الحصول على معلومات حول هذا الجانب لفهم نقاط قوة طفلك واحتياجاته بشكل أفضل والتخطيط للتدخلات المناسبة.

هل ينبغي عليّ إعلام الآخرين بإصابة طفلي بـ ASD؟

هذا قرار شخصي ويعود إليك. لكي يحصل طفلك على خدمات التدخل المبكر أو الخدمات المدرسية اللازمة، سيتعين عليك مشاركة التقارير التشخيصية لـ ASD مع المتخصصين المعنيين. سيكون من المفيد جدًا لمقدم الرعاية الأولية لطفلك وغيره من المعالجين الحصول على هذه المعلومات، لأنها ستساعدهم في وضع خطط التدخلات الملائمة.

إذا كنت ترغب في مشاركة التشخيص مع الأقارب والأصدقاء، فهذا القرار يعود إليك. ففي حال أنهم قضوا وقتًا طويلًا مع طفلك، من المحتمل أنهم قد لاحظوا بعض الفروق النمائية. ومع ذلك، ربما يكونون قد أخطؤوا في فهم السلوكيات المرتبطة بالتوحد على أنها خجل أو سلوك مدلل من طفلك. قد يساعد إطلاعهم على التشخيص في فهم أفضل لسبب مواجهة طفلك صعوبات في التفاعل والتواصل مع الآخرين. وقد يزيد ذلك من استعدادهم لدعمك في المستقبل.

ما الخطوة الأولى التي أتخذها للعثور على مساعدة؟

إذا كان طفلك أصغر من **3 أعوام**، فتواصل مع المختصين في نظام التدخل المبكر في ولاية تينيسي *(Tennessee's Early Intervention System, TEIS)*. يمكنك التواصل معهم على الرقم 1-800-852-7157 أو الحصول على مزيد من المعلومات حول خدماتهم عبر الموقع الإلكتروني **tn.gov/disability-and-aging/disability-aging-programs/teis.html**.
نظام TEIS هو برنامج يُدار بواسطة قسم الإعاقة والشيخوخة بولاية تينيسي. ويهدف إلى مساعدة الأسر التي لديها أطفال يعانون تأخرات أو إعاقات نمائية (مثل ASD) في العثور على سبل الدعم والخدمات اللازمة. يوجد تسع مناطق تابعة لبرنامج TEIS داخل ولاية تينيسي.

عند إحالة طفلك إلى برنامج TEIS، سيتصل بك منسق خدمات من منطقتك لتحديد موعد زيارة لتوضيح كيفية تحديد الأهلية وطريقة عمل النظام. ويمكنه مقابلتك في منزلك أو في موقع آخر مناسب (مثل المكتبة العامة). من الأهمية بمكان أن تعلم أنه إذا قررت المشاركة في برنامج TEIS، سوف تُعدّ معك خطة خاصة تُعرف باسم خطة الخدمة الأسرية الفردية *(Individualized Family Service Plan, IFSP)*. وستوضح هذه الخطة أهدافك التي تسعى لتحقيقها لطفلك والإستراتيجيات المصممة لتحقيقها. عندما يقترب طفلك من بلوغ عامه الثالث، سيخضع لتقييم تجريه إدارة التعليم المحلية *(Local Education Agency, LEA)* إذا منحت الإذن بذلك. إذا تبين أن طفلك مؤهل للاستفادة من خدمات التربية الخاصة، يمكنك اختيار الانتقال إلى الخدمات المقدمة من LEA أو الاستمرار في برنامج TEIS. لمزيد من المعلومات، يُرجى مراجعة هذا الدليل الانتقالي عبر الموقع الالكتروني: **vkc.vumc.org/transition-toolkit**.

لن تتحمل أي تكاليف لتقييم الأهلية لبرنامج TEIS وتنسيق الخدمات. في حال تطلب الأمر دفع تكلفة للحصول على خدمة ما (على سبيل المثال، علاج النطق واللغة)، يجب أن يكون برنامج TEIS بموجب القانون هو الطرف المسؤول عن الدفع وذلك كملاذ أخير. هذا يعني أن برنامج TEIS مُلزم باستخدام التأمين العائلي أو التغطية الصحية لدفع تكاليف خدمات خطة الخدمة الأسرية الفردية. في حال عدم توفر تأمين لديك، سيتعاون برنامج TEIS معك للعثور على أشكال الدعم والخدمات وسيساعد في دفع تكاليفها.

إذا كان طفلك **أكبر من 3 أعوام**، فتواصل مع نظام المدارس المحلي في منطقتك. واتصل بالمدرسة التي يتبعها طفلك حسب المنطقة أو بمكتب التربية الخاصة في مجلس التعليم المحلي في منطقتك لبدء الإجراءات. قد تجري المدرسة بعض التقييمات الإضافية (مثل تقييم النطق واللغة أو تقييم العلاج الوظيفي)، وقد تطلب موافقتك للحصول على تقارير سابقة (مثل تقرير الطبيب الذي شخَّص ASD).

عندما ينتقل طفلك إلى المنطقة التعليمية، سيحدد له برنامج تعليم فردي *(Individualized Education Program, IEP)*. وحضورك مهم لإتمام هذه العملية. ستتلقى دعوة لحضور اجتماع للتحدث بشأن طفلك والمشاركة في برنامج التعليم الفردي. سيركز هذا البرنامج على الاحتياجات التعليمية لطفلك وسيوضح أشكال الدعم أو الخدمات التي سيتلقاها وعدد مرات تقديمها وكيفية قياس التقدم المُحرز.

مهما كان عمر طفلك، يوجد مجتمع على الإنترنت وخط مساعدة على مستوى الولاية يُسمى "Tennessee Disability Pathfinder" يحتفظ بقائمة محدَّثة من الموارد المتعلقة بالتوحد ويوفر المزيد من المعلومات حول ASD والخطوات اللازمة للحصول على الخدمات. راجع **TNPathfinder.org** أو اتصل بالرقم: 1-800-640-4636 للعثور على الموارد في منطقتك في ولاية تينيسي. يوفر هذا البرنامج معلومات حول موارد دعم أولياء الأمور، مثل منظمات دعم التوحد المحلية التي تقدم المعلومات والدعم والتأييد لمجتمع الأفراد المصابين بالتوحد.

يوفر المعهد العلاجي والبحثي لاضطرابات طيف التوحد –***(TRIAD and Research Institute for Autism Spectrum Disorders, Treatment)***– التابع لمركز The Vanderbilt Kennedy Center *خدمات* للأطفال والعائلات، ويقدم *تدريبًا* مثاليًا للآباء ومقدمي الخدمات والمهنيين المستقبليين، ويجري أحدث *الأبحاث* المتطورة لفهم ASD وعلاجه.

للأسئلة المتعلقة بالموارد التشخيصية والطبية والخاصة بالتدخل المبكر والموارد التعليمية والسلوكية المتوفرة في جامعة فاندربيلت والمجتمع:

خط الموارد لحالات التوحد في Vanderbilt
(Vanderbilt Autism Resource Line)
الموقع الإلكتروني: **triad.vumc.org**
الرقم المجاني: 1-877-273-8862 أو الرقم المحلي:
615-322-7565
autismresources@vumc.org

Autism Tennessee
الموقع الإلكتروني: **autismtennessee.wildapricot.org**
الهاتف: 615-270-2077
البريد الإلكتروني: Support@AutismTN.org

Autism Resources of the Mid-South
الموقع الإلكتروني: **autismresourcesmidsouth.org**
الهاتف: 901-509-3027
البريد الإلكتروني: autismresourcesmidsouth@gmail.com

يمكنك التقدم بطلب للحصول على مجموعة أدوات "First 100 Days Kit" التي تقدمها منظمة Autism Speaks. وتساعد هذه المجموعة الأسر التي لديها أطفال أصغر من 5 سنوات في الحصول على المعلومات الهامة واللازمة خلال الأشهر القليلة الأولى عقب تشخيص أطفالهم بـ ASD. بالإضافة إلى ما تقدمه من معلومات عن ASD، فإنها تتضمن نصائح حول كيفية التعامل مع التشخيص ووصفًا لمجموعة متنوعة من طرق العلاج. تتضمن المجموعة أيضًا العديد من النماذج المفيدة لتتبع معلومات الاتصال والعلاجات ومسرد للمصطلحات. يمكنك الوصول إلى مجموعة أدوات First 100 Days Kit عبر الموقع الإلكتروني **autismspeaks.org/family-services/tool-kits**.

كيف أعرف حقوق طفلي التعليمية؟

للحصول على نظرة عامة على المستوى الوطني، يمكنك قراءة قانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقات *(Disabilities Education Act, IDEA)*. وهو قانون فيدرالي أُعيد اعتماده في عام 2004 (وأُعيدت تسميته ليصبح قانون تحسين تعليم الأفراد ذوي الإعاقات) ويضمن تقديم الخدمات للأطفال ذوي الإعاقة في جميع أنحاء الولايات المتحدة الأمريكية. وينظم هذا القانون كيفية تقديم الولايات والهيئات العامة لخدمات التدخل المبكر والتعليم الخاص والخدمات ذات الصلة (مثل علاج النطق واللغة) للرضع والأطفال حديثي المشي والأطفال والشباب المؤهلين من ذوي الإعاقة.

يتلقى الرضع والأطفال الصغار من ذوي الإعاقة (منذ الولادة حتى سنتين) وأسرهم خدمات التدخل المبكر بموجب الجزء الثالث من قانون IDEA. ويتلقى الأطفال والشباب (من عمر 3 سنوات حتى 21 سنة) التعليم الخاص والخدمات المرتبطة به بموجب القسم الثاني من القانون. راجع الموقع الإلكتروني **sites.ed.gov/idea/** أو مركز الدعم الفني في مرحلة الطفولة المبكرة (ECTA) عبر الموقع الإلكتروني **ectacenter.org** لمزيد من المعلومات.

في ولاية تينيسي، برنامج الدعم والتدريب لأولياء الأمور المتميزين *(Support and Training for Exceptional Parents, STEP)* هو برنامج إرشاد أسري على مستوى الولاية يهدف إلى دعم الأسر من خلال توفير معلومات مجانية وتدريبًا تأييديًا وخدمات دعم لأولياء أمور الأطفال المؤهلين لتلقي خدمات التعليم الخاص بموجب قانون IDEA. ويتضمن ذلك الأطفال المصابين بـ ASD من مرحلة الرضاعة حتى 21 عامًا. لا تُفرض أي رسوم على الخدمات المقدمة لأولياء الأمور. لمزيد من المعلومات، تواصل مع برنامج STEP عبر 1-800-280-STEP أو **tnstep.info**.

ما الجوانب التي يجب التركيز عليها عند وضع خطة التدخلات؟

ينبغي أن تركز خطة IFSP أو IEP على الجوانب التي تشكل تحديًا لطفلك. بالنسبة إلى الأطفال المصابين بـ ASD، غالبًا ما يعني ذلك مساعدة طفلك على تطوير مهارات تواصل عملية وتحسين الاهتمام الاجتماعي والتفاعلات مع الأطفال والبالغين وتنمية مهارات اللعب والخيال والحد من السلوكيات غير المرغوب فيها وتعزيز مهارات التعلم والتفكير بشكل عام. نظرًا إلى صعوبة الانتقالات بالنسبة للأطفال المصابين بـ ASD، فقد تتضمن خطة IFSP أو IEP أيضًا إستراتيجيات لمساعدة طفلك في إدارة مواعيده اليومية بسلاسة.

على الرغم من أن هؤلاء الأطفال يتشاركون بعض السمات، فإن لكل طفل ميزات واحتياجات خاصة به. نتيجة لذلك، لا ينبغي أن تتشابه أي خطتين من خطط التدخلات. كما توحي الأسماء، يجب أن تكون خطة IFSP أو IEP "فردية" ومصممة خصوصًا لحالة طفلك.

بالإضافة إلى المعلمين، ما التخصصات الأخرى التي ينبغي أن تكون ضمن فريق التدخل لدينا؟

يتوقف ذلك على أنماط طفلك النمائية الفردية واحتياجاته الخاصة. يضم فريق الاختصاصيين الذي غالبًا ما يقدم مساعدة كبيرة للأطفال الذين يعانون ASD اختصاصي أمراض اللغة والتخاطب والمعالجين المهنيين واختصاصي العلاج الطبيعي وممارسي السلوك. ربما لن تحتاج إلى جميع هؤلاء الاختصاصيين ضمن الفريق، ولكن سيتم وصف أدوارهم بإيجاز هنا، بالإضافة إلى روابط لمواقع الهيئات المهنية للاختصاصيين في حال رغبت في الحصول على مزيد من المعلومات.

اختصاصيو أمراض اللغة والتخاطب *(Speech-language pathologists, SLPs)* مدربون على تقييم اضطرابات التواصل وعلاجها والوقاية منها. عادة ما يقيمون صعوبات فهم اللغة والتعبير عنها وعلاجها، وكذلك مشكلات النطق (مثل النطق والطلاقة). التواصل باستخدام الكلمات والإيماءات عادة ما يكون صعبًا على الأطفال الصغار المصابين بـ ASD، لذلك فإن اختصاصي أمراض اللغة والتخاطب غالبًا ما يكون عضوًا أساسيًا في فريق التدخل. فضلًا عن المساعدة في تطوير مهارات تواصل عملية ومعالجة صعوبات الكلام، يساعد بعض SLPs ممن يتمتعون بتدريب وخبرة في علاج اضطرابات الطعام. وهذا يفيد الأطفال المصابين بـ ASD الذين قد يكونون انتقائيين في تناول الطعام أو يواجهون صعوبة في تقبل مذاق أو قوام بعض الأطعمة. لمزيد من المعلومات، يُرجى الاطلاع على الموقع الإلكتروني لجمعية American Speech-Language-Hearing Association على: **asha.org**.

اختصاصيو العلاج الوظيفي *(Occupational Therapists, OTs)* يركزون عادة على مساعدة الأفراد في تطوير المهارات الحركية الدقيقة (الحركات التي تشمل العضلات الصغيرة في الذراعين واليدين والوجه)، ومعالجة المعلومات التي يستقبلونها عبر حواسهم، وأداء الأنشطة اليومية، مثل الأكل وارتداء الملابس والعناية الشخصية. بالنسبة للأطفال الصغار المصابين بـ ASD، غالبًا ما يقدم OTs مساعدة كبيرة في تطوير مهاراتهم في اللعب وتعلم مهارات العناية الذاتية والتعامل مع اختلافاتهم في معالجة الحواس. لمزيد من المعلومات، يُرجى الاطلاع على الموقع الإلكتروني للجمعية الأمريكية للعلاج الوظيفي *(American Occupational Therapy Association)* على: **aota.org**.

اختصاصيو العلاج الطبيعي *(Physical Therapists, PTs)* مدربون على علاج المشكلات المتعلقة بالحركة والوضعية. وعلى النقيض من OTs، فإنهم يركزون غالبًا على تطوير المهارات الحركية الكبرى (الحركات التي تشمل العضلات الأكبر في الذراعين والساقين). وبإمكان PTs مساعدة الأطفال المصابين بـ ASD الذين يعانون صعوبات في التنسيق أو التوازن أو التخطيط الحركي على التنقل في محيطهم والمشاركة في أنشطة اللعب والترفيه بصورة أكثر فاعلية. لمزيد من المعلومات، يُرجى الاطلاع على الموقع الإلكتروني لجمعية العلاج الطبيعي الأمريكية *(American Physical Therapy Association)* على: **apta.org**.

ممارسو السلوك يختلفون في خبراتهم التدريبية، وبعضهم يحمل شهادة من مجلس اعتماد محللي السلوك *(Behavior Analyst Certification Board, BACB)*. إذا كنت تبحث عن ممارسي السلوك عبر نظام التدخل المبكر أو نظام المدارس أو كنت ترغب في توظيف أحدهم بشكل خاص، فمن الضروري الاستعلام عن مؤهلاتهم التعليمية وتجاربهم العملية مع الأطفال الذين يعانون ASD.

قد يعتمد ممارسو السلوك على نهج يستند إلى مبادئ ما يُعرف **بتحليل السلوك التطبيقي *(Applied Behavior Analysis, ABA)***. وعلى الرغم من أن هذا قد يبدو مهيبًا، فإنه في الواقع نهج منظم يركز على تحديد ما يؤثر في سلوك الشخص وقدرته على التعلم، وتستخدم هذه المعلومات لتعليم مهارات جديدة. توجد عدة أنواع محددة من التدخلات التي تندرج تحت فئة ABA (مثل التعليم بالمحاولات المتقطعة، والتدريب على الاستجابة المحورية، والتعليم العرضي/الواقعي، وما إلى ذلك)، ولكنها جميعًا تستند إلى مبادئ السلوك الأساسية نفسها، وقد تتضمن أمورًا مثل وسائل الدعم المرئية والمكافآت.

تتمثل أهداف التدخلات القائمة على ABA في زيادة السلوكيات الإيجابية، وتعليم مهارات جديدة، وتقليل السلوكيات غير المرغوب فيها، ومساعدة الأطفال على استخدام هذه المهارات الجديدة في المنزل والمدرسة والأماكن الأخرى حيث يلعبون ويتفاعلون مع أشخاص آخرين. يجب أن يكون ممارس السلوك على دراية بأهداف خطة IFSP أو IEP لطفلك، والاحتفاظ بسجلات لتتبع التقدم المحرز. لمزيد من المعلومات حول ABA وطرق العلاج الأخرى، يرجى الاطلاع على قسم "معالجة التوحد" في مجموعة أدوات "First 100 Days Kit" المتاحة عبر الموقع الإلكتروني **autismspeaks.org/family-services/tool-kits/100-day-kit** أو Behavior Analyst Certification Board عبر الموقع الإلكتروني **BACB.com**.

تحظى التدخلات المستندة إلى ABA في الوقت الحالي بأكبر قدر من الدعم البحثي للأطفال المصابين بـ ASD. لمزيد من المعلومات حول ما يُعد ممارسة قائمة على الأدلة للأطفال المصابين بـ ASD، يُرجى الاطلاع على مركز National Autism Center، ومشروع المعايير الوطنية *(National Standards Project)*، و2015، عبر الموقع الإلكتروني **nationalautismcenter.org/national-standards-project/**، وتقرير مركز The National Professional Development Center بشأن اضطرابات طيف التوحد حول الممارسات القائمة على الأدلة، 2014، عبر الموقع الإلكتروني **autismpdc.fpg.unc.edu/ebps/**.

ما سمات التدخلات الفعالة للأطفال الصغار المصابين بـ ASD؟

بحث المجلس الوطني للبحوث *(National Research Council)* هذه المسألة بدقة بناءً على طلب من مكتب برامج التربية الخاصة التابع لوزارة التعليم في الولايات المتحدة *(U.S. Department of Education's Office of Special Education Programs)*. وأقرت اللجنة متعددة التخصصات التي تناولت هذه المسألة بالدراسة بما يلي:

> تبدأ التدخلات الفعالة عند الاشتباه في الإصابة بـ ASD، وتشمل التفاعل النشط مع الطفل لمدة لا تقل عن 25 ساعة في الأسبوع، وتتضمن التعليم الفردي وفي مجموعات صغيرة، وتدريب أولياء الأمور، ويعمل كل معلم مع عدد قليل من الطلاب في الفصول الدراسية، بالإضافة إلى تقييم التقدم الذي يحرزه الطفل بانتظام.

هل يجب اللجوء إلى علاجات بديلة أو أقل شيوعًا؟

عند بدء البحث عن علاجات مخصصة للتوحد، وستجد أن بعضها يتميز بأدلة قوية على فعاليتها، مثل التدخلات والعلاجات السلوكية المذكورة أعلاه، كما ستجد معلومات حول مجموعة واسعة من العلاجات البديلة. عندما تتخذ قرارًا بشأن ما إذا كنت ستستخدم علاجات بديلة، اعتمد على تقديرك وكن واعيًا. وتوخَّ الحذر تجاه العلاجات التي تعد بالشفاء أو تبدو أروع من أن تكون حقيقة. للأسف يوجد أشخاص مستعدون لاستغلال أولياء الأمور القلقين لتحقيق الربح، لذا كن حذرًا. لمزيد من المعلومات، يُرجى الاطلاع على موقع American Academy of Pediatrics الإلكتروني **aap.org/en/patient-care/autism/**.

هل يحتاج طفلي إلى استشارة أطباء متخصصين في مجالات فرعية؟

يجب أن يخضع الأطفال المصابون بـ ASD لتقييم بواسطة طبيب متخصص في تقييم اضطراب طيف التوحد وإدارته.

من الشائع أن يعاني الأطفال المصابون بـ ASD أيضًا من مشكلات طبية مثل اضطرابات الجهاز الهضمي (الإمساك والارتجاع والإسهال)، وصعوبات في النوم، ومشكلات في التغذية، أو في بعض الأحيان نوبات الصرع. على الرغم من عدم وجود علاج للتوحد، فإن علاج الحالات المصاحبة له قد يزيد من راحة طفلك. عندما يشعر الأطفال بتحسن، فإنهم قد يكونون أكثر تقبلًا للتعلم ويحققون استفادة أكبر من التدخلات التعليمية والعلاجية.

يعاني 15% تقريبًا من الأطفال المصابين بـ ASD أيضًا متلازمة يمكن التعرف عليها (على سبيل المثال، متلازمة كروموسوم X الهش). يمكن لمقدم الرعاية الأولية المعني بحالة طفلك مساعدتك في الإحالة إلى اختصاصي علم الوراثة أو اختصاصي آخر يمكنه إجراء الاختبارات الطبية المناسبة. إذا تم تحديد متلازمة معينة، فسيوفر ذلك معلومات لفهم طفلك بشكل أفضل وللمساعدة في اتخاذ قرارات تتعلق بتنظيم الأسرة.

هل يحتاج طفلي إلى الأدوية؟

لا يوجد دواء قادر على شفاء ASD، ولكن تتوفر أدوية تساعد في معالجة بعض الأعراض. على سبيل المثال، يستفيد بعض الأطفال من الأدوية لمعالجة مشكلات النوم والقلق وفرط النشاط وسلوكيات إيذاء للنفس وتقلبات المزاج. إذا كنت تفكر في اللجوء إلى الأدوية، فتحدَّث إلى طبيبك بشأن الآثار الجانبية المحتملة وما إذا كانت الأدوية مناسبة للأطفال الصغار.

هل يواجه أطفالي الأصغر سنًا (أو الذين سأنجبهم في المستقبل) خطر الإصابة باضطراب طيف التوحد؟

من المعروف أن وجود طفل واحد مصاب بـ ASD يزيد من خطر إصابة الأطفال الذين يولدون مستقبلًا. وأظهرت الدراسات أن الأسر التي لديها طفل واحد مصاب بـ ASD تواجه احتمالية بنسبة تتراوح بين 15 و20% لإنجاب طفل ثانٍ مصاب به. وتزداد هذه الاحتمالية إذا كان في الأسرة طفلان أو أكثر تم تشخيصهم بالتوحد. يمكن تقديم تقييم محدد لاحتمالية تكرار الإصابة في حال تشخيص طفلك بمتلازمة جينية مرتبطة بالتوحد.

عليك أن تتعاون مع مقدم الرعاية الأولية (PCP) لضمان أن يحصل أطفالك الأصغر سنًا على فحوصات للنمو ومتعلقة بالتوحد بانتظام خلال الزيارات الطبية للاطمئنان على سلامة الطفل. إذا شعرت بأي مخاوف، يستطيع PCP المعني بحالة طفلك المساعدة في تقديم إحالات لإجراء التقييمات والتدخلات المناسبة.

ما الخطوات الأخرى التي يجب اتخاذها؟

شكّل فريقًا من الأشخاص الداعمين لمساعدتك. كثيرًا ما تكون مسؤولية تربية الأطفال بالغة الصعوبة، وفي الغالب لا نحصل على تهيئة مناسبة حتى في حالات النمو الطبيعية. عندما تتعامل مع إعاقة في النمو مثل ASD، تصبح مسؤولية تربية الأطفال أكثر تعقيدًا. والاتفاق مع مجموعة من الأشخاص الذين تثق بهم وتستطيع الاعتماد عليهم أمر بالغ الأهمية.

ستكون قادرًا على تلبية احتياجات طفلك على نحو أفضل إذا اعتنيت بنفسك. ابحث عن مجموعات دعم أولياء الأمور، واقضِ وقتًا ممتعًا مع أطفالك أو أفراد أسرتك، وحاول الحصول على رعاية مؤقتة، واطلب المساعدة من جماعتك الدينية. إذا كنت تشعر بحزن شديد أو إنهاك لدرجة الشعور باليأس أو الشلل، فاطلب مساعدة مستشار أو معالج نفسي.

يمثل التحدث مع أولياء أمور آخرين لديهم أطفال مصابون بـ ASD قيمة كبيرة لا تقدر بثمن. ويُعد Autism Tennessee أحد المصادر المفيدة التي لديها موقع إلكتروني منظم جيدًا. اطلع على **autismtennessee.wildapricot.org**، فهم يقدمون ثروة من المعلومات حول مفاهيم التوحد، وجداول ورش العمل الشهرية، والمؤتمرات، ومجموعات الدعم المحلية، بالإضافة إلى روابط لموارد منظمة وفقًا لموضوعات محددة: برنامج ABA/البرامج التعليمية، والتأييد، والموارد السلوكية، والعلاج الوظيفي، وعلاج التخاطب، وتدريب أولياء الأمور. كما أن لديهم أكبر مكتبة توفر خدمات الإعارة في تينيسي المتخصصة في مجال التوحد. يمكن الاتصال بهم هاتفيًا على الرقم 615-385-2077. توجد أيضًا شبكة اجتماعية عبر الإنترنت مصممة خصيصًا لأولياء أمور الأطفال المصابين بـ ASD، ويمكن العثور عليها عبر الموقع الإلكتروني **myautismteam.com**.

ما النتائج التي يمكنني توقعها في المستقبل؟

على الرغم من أنك علمت بتشخيص ASD، قد تكون قلقًا بالفعل بشأن ما يخبئه المستقبل لطفلك. هل سيتمكن من الذهاب إلى الجامعة أو الحصول على عمل أو تكوين أسرة؟ إن طرح هذا النوع من الأسئلة أمر طبيعي، ولكنه قد يثير القلق لعدم وجود إجابات جاهزة. بقدر الإمكان، حاول ألا تنظر إلى المستقبل البعيد الآن. ولكن اجعل تركيزك ينصب على تلبية احتياجات طفلك الحالية والاستمتاع باللحظات الأسرية.

مما يدعو إلى التفاؤل هو أننا نعيش في عصر تبذل فيه الكثير من الجهود وتقدم فيه الموارد لفهم ASD بشكل أفضل وعلاجه. نأمل أن تؤدي الاكتشافات الجديدة إلى تطوير علاجات أكثر فعالية تساعد طفلك على عيش حياة سعيدة ومليئة بالإنجاز.

ألفت هذا الكتيب .Evon Batey Lee, Ph.D، أستاذة طب الأطفال في مركز Vanderbilt University Medical Center، وتشغل منصب مدير برنامج Vanderbilt Consortium LEND *(Leadership Education in Neurodevelopmental Disabilities)*، ومديرة التدريب في المركز الجامعي للتميز في علاج إعاقات النمو *(University Center for Excellence in Developmental Disabilities, UCEDD)*. تم تحريره وتصميمه وإنتاجه بواسطة فريق النشر والرسومات في مركز Vanderbilt Kennedy Center UCEDD. نعرب عن امتناننا لمراجعة واقتراحات الكثيرين، ومنهم Whitney Loring، Psy.D.، وأعضاء هيئة التدريس الآخرين في المعهد العلاجي والبحثي لاضطرابات طيف التوحد (TRIAD) التابع لمركز Vanderbilt Kennedy Center.

يُوزع هذا الكتيب دون تعديل أو مجانًا. اطلع على المزيد من الموارد والمواد القابلة للطباعة على الإنترنت عبر الموقع الإلكتروني: vkc.vumc.org/printables.

أُصدر هذا الكتيب بفضل المنحة LEND رقم T73MC30767 المقدمة من مكتب صحة الأم والطفل (Maternal and Child Health Bureau, MCHB)، وإدارة الموارد والخدمات الصحية (Health Resources and Services Administration, HRSA)، وإدارة الصحة والخدمات الإنسانية (Department of Health and Human Services, HHS). محتويات هذا المنشور مسؤولية المؤلفين وحدهم ولا تمثل بالضرورة وجهات النظر الرسمية لكل من MCHB و HRSA و HHS. تمت الطباعة عام 2025.

VANDERBILT KENNEDY CENTER