**محاضرة الخامسة التوحد**

1. **تعريف التوحد:**

**التوحد هو اضطراب تطوري يؤثر على نمو الدماغ والتفاعل الاجتماعي والاتصال لدى الأفراد. يعتبر التوحد جزءًا من اضطرابات طيف التوحد (ASD)، والتي تشمل مجموعة متنوعة من الاضطرابات ذات الصلة بنمط التواصل والسلوك والاهتمام.**

**تتنوع أعراض التوحد بشكل كبير من شخص لآخر، ولكن بشكل عام، يمكن أن تشمل الأعراض الرئيسية:**

**1. صعوبات في التفاعل الاجتماعي: يصعب على الأشخاص المصابين بالتوحد التواصل والتفاعل مع الآخرين بشكل طبيعي. قد يجدون صعوبة في تطوير العلاقات الاجتماعية وفهم العواطف والتعبير عنها.**

**2. اتصال غير عادي: قد يظهر لدى الأشخاص المصابين بالتوحد سلوكيات اتصال غير عادية، مثل التكرار المستمر للكلمات أو العبارات، أو صعوبة في التحدث أو فهم اللغة.**

**3. اهتمامات محدودة وروتينية: يميل الأشخاص المصابون بالتوحد إلى أن يكون لديهم اهتمامات محدودة ومتكررة، ويتمسكون بروتين يومي ثابت وصعب تغييره.**

**4. سلوكيات محدودة ومتكررة: يمكن أن يظهر لدى الأشخاص المصابين بالتوحد سلوكيات متكررة ومحدودة، مثل حركات متكررة أو ترتيب الأشياء بنمط محدد.**

**يعتبر التوحد حالة مزدوجة، حيث يمكن أن يكون للأفراد مواهب وقدرات خاصة في مجالات معينة، مثل الموسيقى أو الرياضيات. إلا أنهم في الوقت نفسه يواجهون صعوبات في التواصل والتفاعل الاجتماعي.**

**يتم تشخيص التوحد عن طريق تقييم السلوكيات والاختبارات المختلفة من قبل فريق متخصص، مثل الأطباء والأخصائيين النفسيين. لا يوجد علاج محدد للتوحد، ولكن يمكن تقديم الدعم والعلاجات المختلفة لمساعدة الأشخاص المصابين بالتوحد على تطوير مهاراتهم الاجتماعية والتواصلية وتحقيق أقصى إمكاناتهم.**

1. **الفرق بين التوحد وطيف التوحد:**

**طيف التوحد (Autism Spectrum Disorder - ASD) والتوحد هما مصطلحان يستخدمان لوصف حالات التوحد، ولكن هناك بعض الاختلافات بينهما:**

**1. التوحد (Autism):**

**- يشير إلى اضطراب التوحد الكلاسيكي (Classic Autism)، وهو نوع من اضطرابات طيف التوحد.**

**- يتميز بصعوبات في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي والتكيف الاجتماعي.**

**- يترافق مع سلوكيات تكرارية ومحدودة واهتمامات محدودة وتكرارية.**

**- يتسم بصعوبات في التعلم وتطوير المهارات العاطفية واللغوية والحركية.**

**2. طيف التوحد (Autism Spectrum Disorder - ASD):**

**- يشمل مجموعة متنوعة من الاضطرابات التي تنتمي إلى نفس الطيف العام للاضطرابات التوحد.**

**- يشمل العديد من الاضطرابات الأخرى مثل اضطراب التوحد الكلاسيكي، واضطراب أسبرجر (Asperger's Syndrome)، واضطراب النمط العالي للتوحد (High-Functioning Autism)، واضطراب النمط المستنفذ للتوحد (Pervasive Developmental Disorder - Not Otherwise Specified - PDD-NOS)، وغيرها.**

**- يتنوع طيف التوحد في مدى وشدة الأعراض والصعوبات التي يعاني منها الأشخاص المصابون به.**

**- يتم تشخيص طيف التوحد عن طريق تقييم السلوك والتواصل والتفاعل الاجتماعي والمهارات الحركية.**

**بشكل عام، يمكن اعتبار التوحد نوعًا محددًا ضمن طيف التوحد. ورغم وجود بعض الاختلافات في التعريف والتصنيف، إلا أن الهدف الرئيسي هو توفير الدعم والمساعدة للأشخاص المصابين بطيف التوحد لتحقيق تنمية صحية ونمو إيجابي وتحسين جودة حياتهم.**

1. **أسباب التوحد:**

**حتى الآن، لم يتم تحديد سبب واحد محدد للتوحد. ومع ذلك، تشير الأبحاث والدراسات إلى أن التوحد ناتج عن تفاعل معقد بين العوامل الوراثية والبيئية. وفيما يلي بعض العوامل التي قد تلعب دورًا في ظهور التوحد:**

**1. العوامل الوراثية: هناك تأثير واضح للوراثة في التوحد. إذا كان لدى شخص مصاب بالتوحد أحد أفراد العائلة القريبة (مثل الأب أو الأم أو الأخوة والأخوات) يعانون من التوحد أيضًا، فإن احتمالية إصابته بالتوحد ترتفع. وقد تكون هناك تغيرات في الجينات التي تؤثر على تطور ووظيفة الدماغ والتفاعل الاجتماعي.**

**2. العوامل البيئية: بعض العوامل البيئية قد تلعب دورًا في ظهور التوحد. ومن بين هذه العوامل، التعرض للمواد الكيميائية الضارة خلال الحمل، مثل بعض العقاقير أو المواد السامة. كما يُعتقد أن العوامل البيئية المبكرة، مثل التوتر الشديد في فترة الحمل أو الولادة المبكرة، قد تسهم في ظهور التوحد.**

**3. اضطرابات التطور الدماغي: يُعتقد أن التوحد ناتج عن اضطراب في تطور الدماغ خلال فترة الحمل والطفولة الأولى. هذا الاضطراب يؤثر على التوصيل العصبي وتنظيم الأعصاب في الدماغ، مما يؤدي إلى تغيرات في التفاعل الاجتماعي والاتصال.**

**مع ذلك، يجب أن نلاحظ أن هذه العوامل لا تشكل سببًا مباشرًا ومؤكدًا للتوحد في كل الحالات، وأنه لا يزال هناك الكثير من البحوث والدراسات التي تجرى لفهم أسباب التوحد بشكل أفضل.**

1. **أعراض التوحد:**

**أعراض التوحد يمكن أن تتنوع بشكل كبير من شخص لآخر، وقد يظهر بعضها في سن مبكرة وآخر في سنوات الطفولة المبكرة. وفيما يلي بعض الأعراض الشائعة للتوحد:**

**1. صعوبات في التواصل الاجتماعي:**

**- صعوبة في تطوير والحفاظ على العلاقات الاجتماعية.**

**- صعوبة في التفاعل مع الآخرين بشكل طبيعي، مثل النظر إلى العينين والمبادرة في المحادثات.**

**- صعوبة في فهم واستخدام لغة الجسد والتعبيرات الوجهية.**

**2. اتصال غير عادي:**

**- تأخر في تطوير مهارات اللغة الشفهية والكتابية، وقد يكون التحدث غير سلس أو محدود.**

**- استخدام اللغة بشكل حرفي أو تكرار الكلمات والعبارات بدون فهم معناها الحقيقي.**

**- صعوبة في التفاهم والتعبير عن الرغبات والاحتياجات.**

**3. اهتمامات محدودة وروتينية:**

**- تركيز محدود على مواضيع معينة وانشغال عميق بها.**

**- رغبة قوية في الحفاظ على الروتين والتكرار، وصعوبة في التكيف مع التغييرات المفاجئة.**

**4. سلوكيات محدودة ومتكررة:**

**- تكرار الحركات الجسدية المحددة، مثل التراجع أو التذبذب أو الإيماءات اليدوية.**

**- اهتمام محدود بألعاب وألعاب محددة، مع رغبة في الالتفات إلى التفاصيل الصغيرة.**

**5. حساسية حسية:**

**- حساسية زائدة أو غير عادية للأصوات أو الروائح أو الأطعمة أو اللمس.**

**يجب أن يتم تقييم الأعراض وتشخيص التوحد من قبل فريق متخصص، مثل الأطباء والأخصائيين النفسيين، لأن تشخيص التوحد يتطلب تقييم شامل للسلوك والتطور والتواصل.**

1. **تشخيص التوحد:**

**تشخيص التوحد يتم عادةً عن طريق فريق متخصص يشمل أطباء وأخصائيين نفسيين وأخصائيين تطور وتواصل. يتطلب تشخيص التوحد تقييم شامل للسلوك والتواصل والتطور. إليك الخطوات الأساسية التي يتبعها الفريق المتخصص في تشخيص التوحد:**

**1. مقابلة مع الأهل وجمع المعلومات: يتحدث الفريق المتخصص مع الأهل لجمع المعلومات حول سلوك الطفل وتطوره وتفاعله الاجتماعي. يتم استخدام أدوات التقييم الموحدة لتقييم الأعراض والسلوكيات المرتبطة بالتوحد.**

**2. التقييم الشمولي: يتم إجراء تقييم شامل للمهارات الاجتماعية واللغوية والتواصلية والسلوكية للطفل. يمكن أن تشمل هذه التقييمات الملاحظات المباشرة للطفل واستخدام اختبارات وأدوات تقييم معينة.**

**3. التقييم الطبي: يتم استبعاد الأسباب الطبية الأخرى للأعراض المشابهة للتوحد، مثل اضطرابات السمع أو الصحة العقلية الأخرى. يتم إجراء فحص طبي شامل للطفل لاستبعاد أي أسباب طبية محتملة.**

**4. تقييم التطور والتواصل: يتم تقييم التطور العام للطفل، بما في ذلك تطور المهارات اللغوية والاجتماعية والحركية. يتم استخدام أدوات تقييم معينة لتحديد مدى تأخر التطور أو الاختلالات المرتبطة بالتوحد.**

**5. تقييم الأعراض المرتبطة بالتوحد: يتم مراجعة وتقييم الأعراض المرتبطة بالتوحد وفقًا للمعايير التشخيصية المعترف بها، مثل الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5) أو الاختصار ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule).**

**بعد إجراء هذه الخطوات، يتم تقييم المعلومات المجمعة وتحليلها لاتخاذ قرار التشخيص. يشمل التشخيص النهائي تحديد ما إذا كان الشخص يعاني من اضطراب طيف التوحد أو ليس لديه التوحد. يجب أن يتم تشخيص التوحد من قبل فريق متخصص وذو خبرة في تشخيص الاضطرابات التطورية والتواصل.**

1. **النظريات المفسرة للتوحد:**

**هناك عدة نظريات مفسرة للتوحد، ومعظمها يرتكز على تفسير الأسباب المحتملة والعوامل التي تؤدي إلى ظهور اضطراب التوحد. إليك بعض النظريات الشائعة:**

**1. العوامل الوراثية: تشير هذه النظرية إلى أن هناك عوامل وراثية تلعب دورًا في ظهور التوحد. وتدعم هذه النظرية الدراسات التوأم التي تشير إلى وجود عامل وراثي يساهم في الإصابة بالتوحد.**

**2. عوامل البيئة: تشير هذه النظرية إلى أن بعض العوامل البيئية قد تلعب دورًا في ظهور التوحد. وتشمل هذه العوامل التعرض للمواد الكيميائية السامة أو العدوى أثناء الحمل، وبعض التغيرات في التكوين الدماغي والتطور النمائي.**

**3. اختلالات الاتصال العصبي: تركز هذه النظرية على اختلالات في نقل الإشارات العصبية في الدماغ، والتي يمكن أن تؤثر على التواصل والتفاعل الاجتماعي. وتشمل هذه النظرية اختلالات في نظام الانعكاس الاجتماعي ونقص الاتصال بين المناطق المختلفة في الدماغ.**

**4. نظرية النمو العصبي غير المتوازن: تشير هذه النظرية إلى أن هناك عدم توازن في نمو الدماغ وتطوره قد يكون له علاقة بظهور التوحد. وتشير الأبحاث إلى أن بعض المناطق في الدماغ قد تكون أكبر أو أصغر من المعتاد في الأشخاص المصابين بالتوحد.**

**5. العوامل الهرمونية: تركز هذه النظرية على دور الهرمونات في ظهور التوحد. وتشير بعض الأبحاث إلى وجود اختلالات في مستويات الهرمونات مثل الأوكسيتوسين والتستوستيرون عند الأشخاص المصابين بالتوحد.**

**يجب الإشارة إلى أنه لا يزال هناك الكثير من البحوث والدراسات جارية لفهم أسباب التوحد بشكل أعمق. ومن المحتمل أن تكون التوحد نتيجة تفاعل متعدد العوامل، بما في ذلك عوامل وراثية وبيئية وعصبية.**

1. **علاج التوحد:**

**علاج التوحد يهدف إلى تحسين الحياة اليومية وتعزيز التواصل والتفاعل الاجتماعي للأشخاص المصابين بالتوحد. يتضمن العلاج عادةً نهجًا متعدد الاختصاصات يستهدف المجالات المختلفة التي تتأثر بالتوحد. هناك عدة أساليب وطرق علاجية مستخدمة في علاج التوحد، ومنها:**

**1. التدخل التربوي والتعليمي: يشمل هذا النوع من العلاج توفير بيئة تعليمية مهيأة لاحتياجات الأشخاص المصابين بالتوحد. يركز على تنمية المهارات الاجتماعية واللغوية والتواصلية، وتعزيز التفاعل الاجتماعي وتحسين القدرات الأكاديمية.**

**2. العلاج السلوكي التطبيقي: يستخدم هذا النهج تقنيات لتعديل السلوك وتعزيز السلوك الإيجابي وتقليل السلوكيات السلبية. يهدف إلى تعليم المهارات الاجتماعية والتواصلية والحياتية من خلال تعزيز وتعديل السلوك.**

**3. العلاج النفسي والسلوكي: يستخدم هذا النوع من العلاج لمساعدة الأشخاص المصابين بالتوحد على التعامل مع التحديات النفسية والعاطفية وتحسين مهارات التحكم في الغضب والتوتر وتطوير استراتيجيات للتعامل مع القلق والتوتر.**

**4. العلاج الدوائي: في بعض الحالات، يمكن أن يتم وصف الأدوية لمعالجة الأعراض المصاحبة للتوحد، مثل القلق أو الاكتئاب أو الاضطرابات التوترية. يتم وصف الدواء بناءً على الاحتياجات الفردية وتقييم الطبيب المعالج.**

**5. الدعم الأسري والتدخل المبكر: يعتبر الدعم الأسري والتدخل المبكر أمرًا حاسمًا في علاج التوحد. يشمل ذلك توفير الدعم والموارد للأسرة لفهم التوحد وتعليمها استراتيجيات التعامل مع احتياجات الطفل، وكذلك البدء في العلاج والتدخل المبكر لتعزيز التطور وتحسين النتائج.**

**يجب أن يتم تخصيص العلاج وفقًا لاحتياجات الفرد، ويتطلب التعاون بين فريق متخصص من الأطباء والأخصائيين والمعلمين وأفراد الأسرة العائلة. تذكر أن العلاج المبكر والاستجابة السريعة لاحتياجات الأشخاص المصابين بالتوحد يمكن أن يكون له تأثير إيجابي كبير على تحسين نوعية الحياة وتطورهم. لذا، يُنصح بالتدخل المبكر والتعاون مع الفرق المتخصصة لتحقيق أفضل النتائج في علاج التوحد.**

1. **وضعية الطلاب التوحديين في المدارس:**

**وضعية الطلاب التوحديين في المدارس تختلف من مدرسة إلى أخرى وتعتمد على النظام التعليمي والموارد المتاحة في كل بلد ومجتمع. ومع ذلك، هناك بعض الأنماط العامة التي قد تواجهها الأطفال التوحديين في البيئة المدرسية:**

**1. التواصل والتفاعل الاجتماعي: قد يواجه الأطفال التوحديون صعوبة في التواصل والتفاعل الاجتماعي مع الزملاء والمعلمين. قد يجدون صعوبة في فهم اللغة الغير مباشرة، وقراءة التعابير الوجهية، وفهم الإشارات الاجتماعية.**

**2. الحساسية الحسية: قد يكون لدى الأطفال التوحديين حساسية زائدة تجاه الأصوات أو الضوء أو الروائح أو اللمس. هذه الحساسية الحسية يمكن أن تؤثر على تركيزهم ومستوى الراحة في البيئة المدرسية.**

**3. الروتين والتغيير: يفضل العديد من الأطفال التوحديين الروتين والتنبؤ. التغييرات المفاجئة أو الجداول الزمنية المتقلبة قد تسبب لهم القلق والارتباك.**

**4. الدعم الخاص: قد يحتاج الأطفال التوحديون إلى دعم خاص في الصف، مثل مربيين تربويين أو أخصائيين يعملون معهم لتلبية احتياجاتهم التعليمية والاجتماعية. قد يتم تقديم تعديلات في البرامج الدراسية أو استراتيجيات تعليمية مخصصة لدعم تعلمهم.**

**5. التوازن بين التحدي والدعم: يجب أن توفر المدارس بيئة تعليمية تحقق التوازن بين تحديات التعلم والدعم المناسب للأطفال التوحديين. يمكن توفير الاحتياجات الخاصة مثل الوقت الإضافي لإكمال المهام أو الفصول الخاصة لدعم التواصل والتفاعل الاجتماعي.**

**هناك مبادئ وممارسات التربية التي يمكن اتباعها لدعم طلاب التوحد في المدارس، مثل توفير بيئة مهيأة وداعمة، واستخدام الاتصال المباشر والواضح، وتوفير توجيه وتعليم محدد ومتكرر، وتعزيز التفاعل الاجتماعي والتعاون بين الطلاب.**

**تهدف جميع هذه الجهود إلى تعزيز تجربة التعلم الإللطلاب التوحديين وتعزيز مشاركتهم الكاملة في البيئة المدرسية. يجب أن تتعاون المدارس مع أولياء الأمور والمتخصصين في مجال التوحد لتقديم الدعم اللازم للطلاب وضمان حصولهم على فرص التعلم والتطور بشكل أمثل.**

1. **دور الاولياء والاخصائيين والمعلمين في التعامل مع وضعية الطلاب التوحديين في المدارس:**

**دور الأولياء والأخصائيين والمعلمين في التعامل مع وضعية الطلاب التوحديين في المدارس يلعب دورًا حاسمًا في توفير الدعم اللازم لهم وتعزيز تجربتهم التعليمية. إليكم بعض الأدوار التي يمكن أن يلعبها كل فرد في هذا السياق:**

**1. الأولياء:**

**- توفير الدعم المنزلي: يمكن للأولياء أن يساعدوا في تعزيز مهارات الطفل التوحدي في المنزل عن طريق تقديم الأنشطة التعليمية وتعزيز التواصل والمهارات الاجتماعية.**

**- التواصل مع المدرسة: يجب على الأولياء التواصل المنتظم مع المدرسة لتبادل المعلومات والتحديثات حول تقدم الطفل والمشاكل المحتملة التي قد يواجهها.**

**- توفير المعلومات: ينبغي على الأولياء مشاركة المعلومات المهمة حول احتياجات الطفل واهتماماته وأساليب التعامل الفعالة معه مع الأخصائيين والمعلمين.**

**2. الأخصائيين:**

**- تقييم الاحتياجات: يمكن للأخصائيين تقييم الاحتياجات التعليمية والاجتماعية والتواصلية للطفل التوحدي وتوفير خطة مخصصة لتلبية تلك الاحتياجات.**

**- تقديم الدعم المتخصص: يمكن للأخصائيين توفير الدعم المتخصص للطفل، سواء كان ذلك عبر جلسات فردية أو جلسات جماعية لتعزيز المهارات الاجتماعية واللغوية والتواصلية.**

**- توجيه المعلمين: يمكن للأخصائيين تقديم التوجيه والتدريب للمعلمين حول استراتيجيات التدريس الملائمة وكيفية التعامل مع احتياجات الطلاب التوحديين.**

**3. المعلمين:**

**- تصميم البرامج الدراسية المخصصة: يجب على المعلمين تصميم وتنفيذ برامج دراسية ملائمة تلبي احتياجات الطلاب التوحديين وتعزز تعلمهم ومشاركتهم الفعالة.**

**- استخدام استراتيجيات التعليم المتكيفة: يجب على المعلمين استخدام استراتيجيات التدريس المناسبة التي تلبي احتياجات الطلاب التوحديين، مثل تقديم معلومات بصرية واستخدام تعليمات واضحة وتفعيل المشاركة الفعالة.**

**- التواصلوالتعاون: يجب على المعلمين التواصل والتعاون مع الأخصائيين وأولياء الأمور لتبادل المعلومات وتحديد الاحتياجات وتنسيق الجهود لتلبية احتياجات الطلاب التوحديين.**

**بشكل عام، يجب على الأولياء والأخصائيين والمعلمين أن يعملوا كفريق واحد لدعم الطلاب التوحديين في المدارس. يتطلب ذلك فهمًا شاملاً لاحتياجات الطلاب وتوفير الدعم المناسب وتبادل المعلومات وتنسيق الجهود. من خلال هذا التعاون المشترك، يمكن تحقيق تجربة تعليمية إيجابية وملائمة للطلاب التوحديين وتعزيز نموهم وتطورهم في المدارس.**