

## التأثير النفسي على الوالدين عند تشخيص اضطراب طيف التوحد.

بن بوزيد مريم

تواني أوشيش نسيم

جامعة الجزائر 02

### الملخص:

إن قدوم طفل معاق ليس بالحدث السهل على الأسرة، حيث يؤثر بشكل مباشر على الكثير من الجوانب الاجتماعية، الاقتصادية، السلوكية، العاطفية والانفعالية ويترك أثرا نفسيا بالغاً، حيث يواجه بعض الأولياء صعوبات وضغوطات نفسية كثيرة في تقبل تشخيص طفلهم خاصة إذا كان الأمر يتعلق بالأمراض أو الاضطرابات التي لا تظهر أعراضها على أجسادهم منها اضطراب طيف التوحد. وسنحاول من خلال هذه المداخلة اظهار كيفية تشخيص اضطراب طيف التوحد والتأثير النفسي على الوالدين عند تلقيهم لتشخيص ابنهم على أنه مصاب بهذا الاضطراب. الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف التوحد – التشخيص – التأثير النفسي.

### مقدمة:

نظرا لضعف الانسان وارتباطه بأبنائه، ووضع الأمل الكبير عليهم في المستقبل نجد أنه يتألم بحزن عندما يرزق بطفل مريض حيث تتحطم الآمال والتوقعات من ذلك الابن. إن قدوم طفل معاق ليس بالحدث السهل على الأسرة حيث يؤثر بشكل مباشر على الكثير من الجوانب الاجتماعية، الاقتصادية، السلوكية والعاطفية والانفعالية ويترك أثرا نفسيا بالغاً. حيث يواجه بعض الأولياء صعوبات وضغوطات نفسية كثيرة في تقبل تشخيص طفلهم، حيث توجد عدة أمراض تصيب الأطفال ولكن لا تظهر أعراضها على أجسادهم منها الأمراض والاضطرابات النفسية والعصبية والنمائية منها اضطراب طيف التوحد. حيث يعتبر أحد الاعاقات النمائية المتداخلة التي تظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل نتيجة لاضطراب عصبي يؤثر على الدماغ، وتظهر أعراضه وصفاته في تفاعله مع بيئته الاجتماعية على شكل أنماط كثيرة ومتداخلة تتفاوت بين الخفيف والحاد، وهذا ما يجعله أكثر الاضطرابات صعوبة للطفل وأسرته. فالطفل التوحدي يتميز بالانعزال واختلال في العلاقات الاجتماعية، اضطرابات في اللغة وسلوكيات متكررة بالإضافة إلى تقييد الاهتمام ومقاومة التغيير.

اضطراب طيف التوحد يعرف على أنه خلل وظيفي عصبي ناتج عن إصابة بيو كيميائية للنواقل العصبية مما يؤدي إلى سوء استقبال وكذا معالجة المعلومات. (Boulekras .N, 2011, P18)

### 1- تشخيص اضطراب طيف التوحد:

التشخيص هو جمع معلومات تفصيلية عن الشخص بهدف تحديد طبيعة المشكلة التي يعاني منها وأسبابها وطرق معالجتها (جمال الخطيب، 2016، ص. 199) ويتطلب اضطراب طيف التوحد تشخيصاً دقيقاً، حيث يعتبر تقييم وتشخيص هذا الاضطراب من العمليات الصعبة والمعقدة، فهو يتطلب وجود فريق من الأطباء والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين واختصاصي في الأطفونيا، خصوصاً في المراحل الأولى من عمر الطفل.

ويحتاج هذا الاضطراب إلى الكثير من الجهد والدقة لتحديد طبيعته ودرجته ونوعه. وللحصول على تقييم وتشخيص يتسم بالصدق والموضوعية لا بد من المرور بمجموعة من المراحل أهمها:

– **المقابلة:** هي مجموعة من الأسئلة تطرح على الأم (من الأفضل) بهدف جمع معلومات حول تاريخ الحالة مثل السوابق العائلية، مرحلة الحمل والولادة، السوابق المرضية، النمو الحسي الحركي، اللغوي، المعرفي، النفسي، الاجتماعي والانفعالي للطفل. وعلى المختص أن يتحلى بدقة الملاحظة البصرية لكشف اعراض التوحد.

#### – الاختبارات الطبية المكملّة أو التشخيص الفارقي

من بين الأمور التي تعرفل عملية تشخيص التوحد وتجعلها صعبة للتشابه القائم بينه وبين الاضطرابات النمائية الأخرى، وعليه ينبغي التمييز بينها وتحديد نقاط الاختلاف من أجل تأكيد التشخيص وبالتالي فعالية التدخل العلاجي.

ونقصد بالتشخيص الفارقي هو ارسال الطفل إلى أطباء مختصين بغرض التأكد من سلامة أجهزة الجسم، وأن الطفل لا يعاني من اضطرابات مصاحبة ومن بين هذه الفحوصات:

– فحص الجهاز العصبي لاستبعاد الاضطرابات العصبية.

– فحص الجهاز الصوتي والسمعي لاستبعاد وجود إعاقة سمعية.

– الفحص النفسي لقياس درجة الذكاء.

– فحص طب الأعصاب الطفلي لتأكيد الاضطراب.

#### – الملاحظة السلوكية المباشرة:

من خلالها يمكن التحصل على معلومات كثيرة عن الطفل مثل تعامله مع البيئة المحيطة به، طبيعة استجابته للأوامر المتنوعة، أخذ فكرة عن قدراته السمعية والبصرية وتواصله البصري اللغوي بوجود اللعب الرمزي لديه وغيرها من المعلومات المهمة التي تفيدنا في التشخيص الدقيق.

(السرطاوي. أبو جودة، 2015، ص. 260)

#### – المقاييس المستخدمة في تشخيص اضطراب طيف التوحد:

من أهم المقاييس المستخدمة في تشخيص التوحد نجد:

– مقياس التوحد (CARS).

– مقياس تقدير التوحد الطفولي (ADOS).

– مقياس تقدير السلوك التوحدي (ABC).

– قائمة التوحد للأطفال دون سنتين (CHAT).

- الاستبيان السلوكي والنمائي لاضطراب طيف التوحد (DBQASD).

## 2- اتجاهات قياس وتشخيص الاضطراب:

الاتجاه التكاملي في قياس وتشخيص الاضطراب يجمع بين الاتجاه الطبي (التشخيص الطبي) والاتجاه السيكمومتري (اختبارات الذكاء) والاتجاه الاجتماعي (تشخيص السلوك التكيفي) الاتجاه التربوي (التشخيص التربوي). تتطلب عملية قياس وتشخيص حالات التوحد وفق الاتجاه التكاملي تكوين فريق مشترك مهمته إعداد تقرير مشترك عن حالة الطفل لغرض التشخيص.

## 3- تقييم اضطراب طيف التوحد:

التقييم يهتم بثلاث نواحي:

- تحديد ما إذا كان الطفل يعاني من الاضطراب.

- تصنيف الطفل ضمن فئة الاضطرابات النمائية.

- تحديد امكانيات الطفل ونقاط القوة والضعف لديه حتى يمكن تنمية قدراته.

تعتبر تشخيص وتقييم الاضطراب من أصعب المراحل بالنسبة للأهل عندما يتم تشخيص الطفل لأول مرة على أنه يعاني من اضطراب طيف التوحد، ولا يمكنهم تقبل الأمر بسهولة حيث يحتاج الأهل في هذه المرحلة إلى الدعم والتشجيع النفسي.

## 4- التأثير النفسي على الأولياء عند التشخيص:

إن عواقب التوحد والمشكلات الناتجة عنه لا تقتصر على الطفل التوحدي فحسب بل تمتد إلى الأسرة بجميع أعضائها، وغالبا ما تجد الأسرة نفسها في وضع صعب يفرض عليها البحث عن خدمات لطفلها سواء كانت خدمات نفسية أو اجتماعية أو تربوية، طبية أو تأهيلية.

لأن وجود حالة توحد في الأسرة يعمل على خلق جو من التوتر والضغط النفسي والعاطفي، وقد تساهم في إضعاف الروابط والتماسك الأسري خاصة بين الأبوين، في الكثير من الحالات لا يتحمل الأب الوضع ويلجأ إلى الهروب من البيت أو الانفصال عن زوجته، وقد يسود جو الأسرة نوعا من الضيق والتذمر ومشاعر الكراهية، وباختلاف أنماط التنشئة الاجتماعية نجد بعض الأسر تميل إلى الحماية الزائدة والقبول والتكيف والرعاية لهذا الطفل.

ترتبط ردود فعل الأسرة وطريقة تفاعلها مع طفلها التوحدي ارتباطا مباشرا بنوع الإعاقة وشدتها. فلكل نوع من الإعاقة وقعا مميزا على الوالدين، فإصابة الطفل بإعاقة بسيطة يختلف وقعها على الأسرة عن الإعاقة الشديدة وتبعاً لذلك مدى شعور الأسرة بالإحباط وخيبة الأمل. فإذا كانت تربية الأبناء مهمة صعبة وشاقة فإن تربية طفل يعاني من اضطراب طيف التوحد أصعب بكثير، لذلك نجد بعض الأولياء يواجهون صعوبات وضغوطات كثيرة في تقبل تشخيص طفلهم بأنه يعاني من اضطراب طيف التوحد، ويجدون صعوبة في التأقلم معه وتقبله.

والأمهات هن أكثر عرضة للشعور بالصدمة والإحباط والاضغوطات النفسية والاجتماعية، وتظهر عند الأم علامات بارزة عند معرفتها بالتشخيص أهمها الشعور بالذنب، الرفض، الأمل غير الواقعي، النكران، القلق، التشتت والإحباط نتيجة الصدمة وتأثر الم بقوة عند بداية التشخيص، فغريزة الأمومة تسبب الشعور بالاستياء اتجاه الأطباء والمختصين بسبب طول عملية التشخيص فنجدها تقاوم فترة من الزمن لكنها تواجه وقت عصيب. وعليه من المهم جدا أن يقوم الأطباء والأخصائيين باختيار أساليب

وطرق لإعلان نتائج التشخيص للأولياء والأم خاصة، ومرافقة نفسية للأم خلال هذه المرحلة العصبية وارشادها وتوجيهها إلى أهميتها ودورها في مساعدة ابنها لإدماجه المدرسي والمهني مستقبلاً.

#### 5- ردة فعل الأولياء بعد التشخيص:

بعد تقديم التشخيص المقدم من طرف المختصين قد يلجأ الوالدين إلى المختصين لطلب المساعدة عندما يكونون تحت وطأة الضغوط وعدم القدرة على التعايش مع الصعوبات التي يعاني منها طفلهم، كما نجد أن البعض الآخر يميل إلى العزلة والهروب من الواقع والعيش على هامش الخوف من نظرات الآخرين وكلامهم. إن الأولياء يشعرون بالإجهاد العام نتيجة تشخيص ابنهم لذلك يجب مساعدتهم وإخراجهم من العزلة.

#### 6- خاتمة:

يعتبر القبول والرضا النفسي هو بداية النجاح في العمل على تنمية قدرات الطفل التوحيدي، فمن خلال التشخيص يتقبل الأهل حقيقة الأمر والمشاكل التي ستواجههم من أجل إيجاد حلول لها دون التأثير على علاقة أفراد الأسرة وأسلوب حياتهم المعتاد، لأن التأثير والتأثر عملية متبادلة بين الطفل التوحيدي واسرته.

#### 7- اقتراحات:

التعامل مع الطفل التوحيدي يبدأ من التشخيص ومنطلق النظر إلى صالح الطفل وليس من منطلق الشفقة، فالإفراط في الحماية والتدليل لهما رد فعل سلبي في مشاكل انفعالية أخرى. لذلك يجب مراعاة طريقة اخبار الأولياء عن اضطراب ابنهم عن طريق تقديم المعلومات الكافية وتقديم أسلوب المقارنة لأن الأولياء هما الشيء الثابت في حياة الطفل و ان أي جهد فعال لن يتحقق دون تطوير علاقات تشاركية بين المختصين وأولياء الأمور.

#### قائمة المراجع:

##### أ. باللغة العربية:

- 1- أسامة فاروق مصطفى. السيد كامل الشرييني (2011). "التوحد، الأسباب، التشخيص، العلاج"، ط1، دار المسيرة، عمان، الأردن.
- 2- الفرحاني السيد محمود وآخرون (2015). "اضطراب التوحد، دليل المعلم والأسرة في التشخيص والتدخل"، وحدة الاختبارات التربوية.
- 3- الخطيب جمال (2016) "مقدمة في الاعاقة العقلية"، دار وائل للنشر، عمان ، الأردن.
- 4- فهد بن حمد أحمد المغلوث (2006). "التوحد كيف نفهمه ونتعامل معه"، ط1، مؤسسة الملك خالد الخيرية، المملكة العربية السعودية.
- 5- سعيد رياض (2008). "الطفل التوحيدي"، ط1، دار النشر للجامعات، القاهرة.

6- Boulkras, N. (2011). **Petit guide sur l'autisme**, OPU, Alger.

7- Dsm 5 (2000). **Manuel de diagnostic et statistique des troubles mentaux**,  
Ed Masson, Paris.