اثر التدخل المبكر علي اطفال ذوى اضطراب طيف التوحد

The impact of the role of early intervention on children with autism spectrum disorder

إعداد

هاجر اسامه مسعد شلبي

Hagar Osama Mosaad Shalaby

اخصائية تربيه خاصة

Doi: 10.21608/jasht.2022.215963

استلام البحث : ١٥ / ١ /٢٠٢٢ **قبول النشر: ٢٥ / ١ / ٢٠٢٢**

شلبي ، هاجر اسامه مسعد (٢٠٢٢). اثر التدخل المبكر علي اطفال ذوى اضطراب طيف التوحد. ***المجلة العربية لعلوم الاعاقة والموهبة***، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، ٦ (٢٠)، ص ص ١٧ – ٣٤.

اثر التدخل المبكر علي اطفال ذوى اضطراب طيف التوحد

المستخلص:

ان الطفل التوحدي يفتقر لمهارات اساسية لا غني عنها لجعل الحياة سهله وكما ان عدم الاهتمام بالخصائص السابقة قد يؤدي الي تضاعف المشكلة مع تقدم العمر ويجعل التعليم والتدريب لاحقا عملية صعبة وشاقة لكل من الاسرة والاخصائي لذا فان التدخل المبكر عنصر هاما في علاج مشكلات اضطراب طيف التوحد حيث ان اضطراب طيف التوحد عالم كامل يدخل فيه الطفل وتختلف تصرفاته كليا علي الاطفال العادين وتظهر العلامات من الشهور الاولي فلابد ان يزداد الوعي لدي الاباء بمعرفه النمو الطبيعي لدي الاطفال لملاحظه نمو اطفالهم واذا تواجد قصور يتم التداخل المبكر لان البدء في سن مبكر يتيح فرص افضل لمنع حدوث اثار سلبية علي قدرات الطفل في المجالات المختلفة ،فالتدخل المبكر مفيد لكل من الاهل والطفل ،حيث يتدرب كل منهما كيفية التعامل والتعايش مع الاخر وفالتدخل المبكر هو نظام متكامل من الخدمات التربوية والعلاجية تقدم للاطفال منذ الولادة وحتي سن ٦سنوات ممن لديهم احتياجات خاصة نمائية وتربوية

Abstract:

The autistic child lacks indispensable basic skills to make life easy, and the lack of attention to the previous characteristics may lead to a compounding of the problem with age and make education and training later on a difficult and arduous process for both the family and the specialist. Therefore, early intervention is an important element in treating the problems of autism spectrum disorder, as Autism spectrum disorder is a whole world in which the child enters, and his behavior differs completely on ordinary children. Signs appear from the first months. Parents must increase awareness of the natural growth of children to observe the growth of their children, and if there is a deficiency, early intervention takes place because starting at an early age provides better opportunities to prevent occurrence Negative effects on the child's abilities in various fields. Early intervention is beneficial for both the parents and the child, as each of them is trained how to deal and coexist with the other. Early intervention is an integrated system of educational and therapeutic services provided to

children from birth to 6 years of age who have special developmental and educational needs

مقدمة :

النفس البشرية معجزة من معجزات الخالق عزوجل ذكرها في كتابه ، ولكن البشر لم يستطيعوا الكشف عنها وعن اسرارها ، واسموا الاضطرابات التي تجري فيها بالامراض النفسية غير العضوية ، وتلك الامراض مجال واسع متغير متعدد الاسماء والصفات ،ومن اعقد المشاكل غير العضوية التي تواجه جميع المجتمعات في العالم هي مشكله اضطراب طيف التوحد .

حيث ان كلمة توحد مترجمه عن اليونانية وتعني العزلة ،وهي كحالة مرضية ليس عزلة فقط وتتمثل في رفض التعامل مع الاخرين مع سلوكيات ومشاكل متباينه من شخص لاخر وهو اعاقه متعلقه بالنمو وعادة ماتظهر خلال السنوات الثلاث الاولي من عمر الطفل . وتعد السنوات الاولي في حياة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد من اهم مراحل نموه حيث ان السنوات التي يتم فيها تشكيل شخصيته وبنائها ، ولا تعود نتائج الاهتمام بالاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد اليهم فحسب بل تعود علي الاسرة والمجتمع ككل ،وتاتي خدمات التدخل المبكر التي تعد تربية مبكرة من نوع خاص لتهتم برعاية وتاهيل اطفال ذوي اضطراب طيف التوحد واسرهم ،وذلك منذ اكتشاف الاضطراب مباشرة.

ويعد التدخل المبكر من اهم الاتجاهات الحديثة التي ظهرت منذ اوائل الستينيات من القرن العشرين في ميدان رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة ،فقد حدث تطور كبير في كثير من دول العالم لخدمات وبرامج التدخل العلاجي المبكر للاطفال دون السادسه من العمر ، وخاصة ذوي الاحتياجات الخاصة.

وتشير سهي امين (٢٠٠٨،ص٧) الي ان قضية التدخل المبكر للاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد اصبحت تحتل مكانه كبيرة علي المستويين المحلي والعالمي ،واصبحت هناك اتجاهات تتزايد يوما بعد يوم تنادي بضرورة اخذ هؤلاء الاطفال في الاعتبار للوقوف علي افضل الاساليب الملائمة للتعامل معهم ،وضرورة تنوع هذه الاساليب وفقا لدرجة الاضطراب والفروق الفردية بين افراده.

وتحتاج هذه الفئة من الاطفال الي برامج تدخل في وقت مبكر من التشخيص لان السنوات الاولي من العمر تعد سنوات حاسمة في نموهم وخاصة الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ،فقد اصبحت قضية التدخل المبكر تطرح نفسها بكل قوة في الميادين العلاجية والتربوية وذلك لان من الممكن تخفيف تاثيرات الاعاقة وربما الوقاية منها اذا تم اكتشافها ومعالجتها في وقت مبكر جدا (جمال الخطيب ،مني الحديدي ،١٩٩٨،ص ٣٢٥)

ويركز التدخل المبكر عموما علي تنميه المهارات الاجتماعية ومهارات الاتصال ،الي جانب المهارات السلوكية والمعرفية والتدخل المبكر يجمع بين مختلف العلاجات والاستراتيجيات التي يمكن ان تساعد طفلك ،ومصصمه خصيصا لنقاط القوة والتحديات الفريده من نوعها ويمكن للاشخاص الذين يعانون من التوحد صعوبه مع بعض او كل هذه الاشياء ،ويهدف التدخل المبكر الي تطوير المهارات في هذه المجالات وغيرها ،بحيث يطور المهارات الاساسية للاطفال في وقت مبكر من الحياة.

مشكله البحث :

من خلال التعامل مع الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بشكل عام ،ومع فئه الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد بشكل خاص ،وجود عدد كبير من المشكلات ونواحي القصور التي يعاني منها هؤلاء الاطفال سواء كانت مشكلات سلوكية ،او اجتماعية ،او انفعالية ،وعجز الطفل ذي اضطراب التوحد عن التواصل وعن اداء مهارات وتاخرهم ،وجود تاخر من الاهل في اكتشاف طفل ذى اضطراب طيف التوحد في المراحل النمائية الاولي وبالتالي كلما تاخر الاكتشاف وتقدم الطفل في العمر كلما صعب من عملية التدخل المبكر .ومما سبق عرضه يمكن صياغته مشكلة البحث في السؤال الرئيسي التالي : **ما اهميه التدخل المبكر لدي اطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ؟**

ويتفرع من هذا السؤال السؤالين التاليين :

١. هل توجد اعراض مبكرة للاضطراب طيف التوحد ؟
٢. هل يوجد للتدخل المبكر دور في علاج اضطراب طيف التوحد ؟

اهداف البحث

يهدف البحث الي التحقق من فعاليه برنامج التدخل المبكر لدي اطفال ذوى اضطراب طيف التوحد

اهميه البحث

الاهمية النظرية :

يقدم هذا البحث اطارا نظريا قد يستفيد منه العاملون والمهتمون باطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بصفة عامة ،والمهتمون باطفال ذوى اضطراب طيف التوحد بشكل خاص.

الاهمية التطبيقية :

مساعدة اسر الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد من خلال المساهمة في توفير برامج تدريبية يمكنهم تطبيقها في المنزل.

مصطلحات البحث

اضطراب طيف التوحد : يمثل شكلا من اشكال الاضطرابات الانفعالية غير العادية ونوعا من انواع الاعاقة للنمو الانفعالي للاطفال غالبا مايظهر في السنوات الثلاث الاولي من العمر وتتمثل في بعض صور القصور والتصرفات غير الطبيعية في النمو الانفعالي والاجتماعي والعاطفي والتي تستدعي الحاجه الي التربية الخاصة

التدخل المبكر :مجموعه الجهود التي تبذل في تحديد الاطفال الذين يكونون اكثر تعرضا لخطر الاعاقة قبل واثناء وبعد الولادة وفي تشخيص حالاتهم منذ مرحلة الرضاعة مع توفير الرعايه لهم ولاسرهم في سنوات الطفولة الاولي ويتضمن الاسراع قدر الامكان في تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية الشاملة مثل خدمات الوقاية والرعاية الصحية الاولية وكذلك الخدمات التاهلية والتربويه والنفسية اللاحقة ولايقتصر توجيه تللك الخدمات علي الاطفال المعنيين بانفسهم وانما يشمل ايضا اسرهم والتدخل علي مستوي البيئه والمجتمع المحلي "(زينب شقير ،٢٠٠٢،ص١٤١)

الاخصائي النفسي Psychologist : له دور اساسي في التشخيص والتقويم وتطبيق المقاييس والاختبارات النفسية المختلفة (فلباك واكاردو وكوك .١٩٩٩،ص٤٣٩)، وله دور كبير في مساعدة العائلة علي تخطي الكثير من الصعوبات ومنع الاحباطات التي يحس بها الطفل والمجتمع المحيط به (انشراح المشرفي ،٢٠٠٧،ص١٢٨)

اخصائي التخاطب Speech Therapist : ومن مهامه المشاركة في التشخيص والتقييم الشامل للحالات من حيث النمو اللغوي واضطراب النطق وعيوب الكلام ودراسه العوامل العضوية والعقلية والمعرفية والانفعالية المسببه لاضطراب اللغة ،ووضع البرنامج العلاجي واتخاذ مايلزم اتخاذه من اجراءات بشان مواصلة مراحل اخري من العلاج (عبد المطلب امين القريطي ،٢٠٠١،ص١١٢)

اخصائي طب الاطفال Pediatrician :وهو المشرف الرئيسي علي حاله الطفل حيث يقوم بالكشف الدوري واعطاء التطعيمات الاساسية ،بالاضافه الي الكشف الطبي لتشخيص الحالة والتعرف علي مقدار الاصابة ومايحتاجه الطفل من رعاية ،واعطاء الادوية التي يحتاجها الطفل والتنسيق مع بقية المجموعه العلاجية لتقديم المساعدة للطفل والعائلة (انشراح المشرفي،٢٠٠٧،ص١٢٦)

اخصائي العلاج الطبيعي Physical Therapist :ويتركز دوره في تقويم المهارات الحركية الكبيرة والمتمثله في المشي ، وضع الوقوف ، وليس من ضروري وجود اخصائي العلاج الطبيعي ضمن الفريق تقويم الاشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد ، لان اغلب الحالات لا ترتبط المشكلات الحركية بصورة اساسية للتوحد (وفاء الشامي ،٢٠٠٤،ص٢٧٥)

اخصائي العلاج الوظيفي Functional Therapist :يختلف اخصائي العلاج الوظيفي عن اخصائي العلاج الطبيعي ،حيث يركز علي العضلات التي يحتاجها الطفل في حياته اليومية وخصوصا عضلات اليدين ، وعضلات الوجه والفم وتطوير المهارات الحسية والحركية (انشراح المشرفي ،٢٠٠٧،ص١٢٧)

الاخصائي الاجتماعي Social Worker: حيث يتولي الاخصائي الاجتماعي مسئولية مقابلة الوالدين وجمع تقارير الفحوصات الطبية والنفسية وتحصيل المعلومات عن مراحل تطور الطفل وتاريخه الصحي والتعليمي من الوالدين (وفاء الشامي ،٢٠٠٤،ص٢٧٥)

اخصائي التربية الخاصة Special Education Therapist :من واجباته المشاركة في التشخيص وتقييم حالات الطفل ،والمشاركة في تحديد الاحتياجات التربوية والاكاديمية الخاصة لكل حالة ،وتحديد البرامج التربوية والتعليمية سواء كان برنامجا فرديا او نشاطا اجتماعيا لكل طفل ، وتحديد الخطة التربوية الفردية ومستوياتها ،الي جانب تحديد المواد والمصادر والوسائل والانشطه التعليمية المناسبه لحالة الطفل ،ومتابعه التقدم والنمو التعليمي والمعرفي والمهاري والوجداني للطفل والمشاركه في التوجيه والارشاد الاسري والتعاون مع بقيه الاخصائين في فريق التدخل المبكر (عبد المطلب امين القريطي ،٢٠٠١،ص٢٠٥،وجمال الخطيب ،ومني الحديدي ،٢٠٠٨،ص٣٦)

الاطار النظري:

١-اضطراب طيف التوحد

هو اضطراب نمائي عصبي تبدا بوادره بالظهور في السنوات الاولي من عمر الانسان ويؤثر علي ثلاث مجالات اساسية هما التواصل والمهارات الاجتماعية والتيخل وتبدا نماذج السلوك التوحدي من الطفولة او خلال السنوات الاولي من العمر ثم ياخذ سلوك الطفل بالتطور بعد عمر ثلاث سنوات

وتعرف منظمه الصحه العالمية,1992) World Health Organization) :

اضطراب طيف التوحد بانه : اضطراب شديد يشمل نواحي نمائية متعددة ،وتتضمن مجموعه من الاعراض الاساسية وهي : القصور في التفاعل الاجتماعي المتبادل، والتواصل اللفظي والغير اللفظي ، والسلوكيات النمطية ، ومحدودية النشاطات والاهتمامات، وتظهر هذه الاعراض قبل سن الثالثة.

وتشتق كلمة التوحدAutism من الكلمة الاغريقية "aut"وتعني النفس او الذات وكلمه "ism" وتعني انغلاق والمصطلح ككل يعني انه الانغلاق علي النفس ويصف الطفل التوحدي بانه عاجز عن اقامة علاقات اجتماعية

كما موضح في الصورة :صورة لطفل جميل لا يبدو عل مظهره الخارجي اي شئ غير طبيعي محبوس في قفص زجاجي يمنعه من التواصل مع العالم الخارجي وقد ان الاوان لتحطيم هذا القفص واخراج الطفل منه ليتواصل مع المجتمع.

٢-التدخل المبكر للتوحد

يشير مصطلح التدخل المبكر الي الاجراءات والممارسات التي تهدف الي معالجة مشاكل الاطفال المختلفة ويتمثل الغرض من برامج التدخل المبكر في مساعدة طفل ذوى الاحتياجات الخاصة علي النمو والتطور الي اقصي درجة يمكن الوصول اليها.

والتدخل المبكر يعني التدخل العاجل قبل ظهور الصعوبات فهو نظام خدمات تربوي وعلاجي ووقائي يقدم للاطفال منذ الايام او الاسابيع الاولي بعد ولادتهم.

واصبح يقام تشخيص التوحد مبكرا ،لان التدخل المبكر يحدد الي حد كبير التطور لاحقا وان الاعمال الاولي حول التدخل المبكر هي اعمال "لوفاس (1987) Lovaas"" واعمال "ستراين واخرون.(1988) "Strain et collaborateurs "الفريقين وضعوا برامج تعتمد علي المقاربة السلوكية ، فكانت النتائج مذهلة لان عندما اعتمد الاطفال علي تدخل مكثف قبل سن الخامسة ،فان حوالي نصف هؤلاء الاطفال انضموا فيما بعد الي النظام الدراسي العادي (٤٧%بالنسبه الي "لوفاس"، و٥٢% بالنسبه الي "ستراين واخرون<

واظهرت هذه الدراسات تاثير هام علي النمو ، مع الزيادة في نسبة الذكاء وتحسن اللغة ،تثبيت سلوك اجتماعي مكيف ونقص في حده السلوك التوحدي عند الاطفال الذين استفادوا من التدخل المبكر.

فان فوائد التدخل المبكر حقيقية ،ومن المهم التركيز علي العوامل التي تحدد التطور الايجابي للطفل .

٣-التشخيص المبكر للتوحد

حاول العديد من الباحثين تحديد انماط التطور والنمو لدي الرضيع التوحدي قبل التشخيص عن طريق ان يطلب المختص من الوالدين استرجاع معلومات الاولي من تطور الطفل وملاحظه اذا كان سلوك الطفل في المرحلة المبكرة يختلف عن من هم في مثل عمره من الاسوياء وقد ساعدت هذه الدراسات ولا تزال تساعد المختصين في تطوير وسائل جيدة لتشخيص التوحد قبل بلوغ الطفل السنه الثانية لتقديم التدخل المبكر.

وبناء علي هذه الابحاث ،فان افضل علامات دالة علي التوحد لدي الاطفال خلال السنه الاولي من حياتهم هي مجموعه مكونه من ثلاث سلوكيات ،عند اكتمال وجود هذه السلوكيات الثلاث لدي الطفل الرضيع ، ترتفع نسبه احتمال اصابته بالتوحد الي 91% (Osterling&Dawson.1994)

بعض العلامات والاعراض التي تشير ان الطفل مصاب بالتوحد:

- الطفل معظم الوقت لا يستجيب الي الاصوات ويتجاهل الاصوات المالوفة والاستجابه الي اصوات اخري من محيطه
- لايستجيب الطفل عند مناداته باسمه ويبدو كانه اصم
- لايرفع الطفل ذراعيه الي اعلي لكي يحمله احد والديه
- الطفل يغيب عنده الاهتمام المشترك مع الاخرين مثلا عند مشاركه شخص ما في النظر الي شئ معين
- الطفل لايستجيب لمشاعر الاخرين لديه صعوبه فهم انفعالات وعواطف الاخرين
- الطفل ليس لديه تواصل بصري
- الطفل لديه تاخر او فقدان التطور اللغوي
- الطفل استجابته الحسيه غير طبيعية قد تكون حاسته للالم او للحرارة ضعيفة
- الطفل ليس عنده قدره علي التقليد الاخرين
- الطفل يلعب بالالعاب بطريقه مختلفه لايوجد بها خيال
- الطفل يقوم بحركات متكررة مثل التارجح الي الامام والخلف او الرفرفة بذراعيه
- الطفل يغضب اذا تغير نظام حياته اليومي ويعاني من مزاج متطرف فقد يظهرون عدوانية شديدة تجاه الاخرين او حتي تجاه انفسهم

ظهور هذه العلامات تعتبر دلالة لاصابة الطفل باضطراب التوحد ومن المهم ان يتم التشخيص في وقت مبكر لان الطفل يستجيب استجابه افضل للعلاج المبكر

٤- دور التدخل المبكر للتوحد

يسهم التدخل المبكر الي حد كبير في تاهيل وتطوير حياه الشخص المصاب بالتوحد ،حيث اثبتت الدراسات والتجارب العلمية ان تطور الحالة وتحسنها يكون افضل بكثير ،اذا كان الطفل يخضع لبرنامج تعليمي منظم بدرجة عالية ومكثفه عند سن ٣:٢ سنوات ،حيث يدع فرصه اكبر لتطور نمو المخ عنده واكتساب الخبرات والتفاعل مع المحيط الذي حوله مما يؤدي الي تنمية القدرة المعرفية والاجتماعيه لديه.

ان التدخل المبكر يزيد من فرصه الطفل في تعليمه وتطويره ،ويحسن من تفاعل الاسرة م الموقف بشكل عام ، كما يكشف عن القدرات الابداعية لدي الاطفال الموهبين والمبدعين .

٥-اهميه التدخل المبكر للتوحد

ان اهميه التدخل المبكر في فتره نمو الطفل تعطي فرصا كبيره للوقايه من تطور مشكلاته ،لان معدل نمو المخ لاسيما في الاشهر الثلاثة الاولي ، تكون سريعه حيث يصل النمو في حجم الدماغ الي نصف حجم المخ عند مرحله ٦اشهر من عمر الطفل ،فان البدء في سن مبكر يتيح فرصه افضل لمنع حدوث اثار سلبية علي قدرات الطفل في المجالات

المختلفة ،فهو مفيد لكل من الاهل والطفل حيث يتدرب كل منهما كيف يتعامل ويتعايش مع الاخر ، كما ان التدخل المبكر مهم لمنع التاخر اللغوي ولتطوير القدرات العاطفيه والاجتماعية لدي الطفل ، وهي عناصر بلا شك يحتاجها كل من الطفل واسرته (محمد علي كامل ،٢٠٠٥.ص٥٨)

ويجب ان يتم التدخل في مرحلة مبكره وذلك لعده اسباب:

كلما حصل الاطفال ذوو اضطراب طيف التوحد علي قدر مناسب من الخدمات كلما ساعدهم ذلك في الاقتراب من الوضع الطبيعي لاقرانهم (نادية ابراهيم ابو السعود،٢٠٠٢،ص٥٨)

كما ان التدخل المبكر يقلل من الصعوبات السلوكية الاولية ،والحركات التكرارية و والسلوك الاستحواذي والطقوسي غير الملائم للاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (تريفون واتكنTrevarthen &Aitaken,1998 ص١١٥)

عندما قارن لوفاس بين مجموعتين من الاطفال ذوي اضطراب التوحد ، ومجموعه تم تشخيصها قبل سن الخامسة والاخري بعدها ، وتلقوا علاجا مكثفا كانت نتائج الدراسة افضل بكثير من المجموعه الاخري التي تلقت العلاج بعد خمس سنوات (بلانكس وكولنجز وستامر Palinkas,Collings,Stahmer,2005, ص٧٠)

هناك مجموعه من الاعتبارات الهامة في التدخل المبكر لعلاج وتعليم الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتمثل في:

١- ضرورة رسم صورة مستقبلية واقعية لاضطراب طيف التوحد والتطور الذي يمكن ان يحدث في حياه الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
٢- انشاء مراكز متخصصة في اضطراب طيف التوحد تعني بالتشخيص والعلاج والتعليم لهؤلاء الاطفال .
٣- ضرورة التركيز في الدراسات علي التدخل المباشر المبكر للتشخيص والوقاية والعلاج المبكر بدلا من التركيز علي الدراسات النظرية فقط.
٤- عمل دورات تدريبيه عن اضطراب طيف التوحد للاطباء ومعلمي التربيه الخاصة والاخصائين النفسيين والاجتماعيين وللامهات والاباء للتعرف علي كيفيه اكتشاف و التعامل مع الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
٥- يجب ان يؤدي التدخل في النهاية الي التغلب علي المشكلة او التقليل من اثارها السلبية لتحقيق افضل توافق ممكن بين الطفل واسرته وبيئته.
٦- ضرورة دمج الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مع اقرانهم في الحياه العادية مع تقديم برامج علاجية وتربوية تساعد علي خلق بيئة صالحة للنمو الاجتماعي واللغوي والانفعالي يشارك فيها المعلمين والاباء والامهات.

٦-اهداف التدخل المبكر للتوحد

تشير ايمان الكاشف (٢٠٠٤.ص٥٩٨) الي ان خدمات التدخل المبكر تعمل في اتجاهين:

الاتجاه الاول :وهو الاسرة ودعمها وتقديم الخدمات اللازمة لها لمساعدتها في تقبل الطفل والاعاقة

الاتجاه الثاني : وهو الطفل لتحقيق اقصي قدر من الاستثمار لقدراته ، لضمان نموه الي اقصي قدر ممكن في جميع مظاهر النمو.

ويعد الهدف الرئيسي للتدخل المبكر هو ان يتلقي الاطفال الذين يعانون من اضطراب في نموهم او هم في خطر الاصابه بها ،تدخلا وفق نموذج يعتبر المظاهر البيولوجيه والسيكولوجية والاجتماعية متكاملة انطلاقا من الوقايه والرعاية الاجتماعية ، بحيث تزداد قدرتهم علي التطور والعيش ويسمح باندماجهم الكلي في الوسط.

وتتمثل اهداف التدخل المبكر للتوحد في:

- تحسين نمو الاطفال وتمكينهم من الاندماج الاجتماعي في المستقبل.
- ابراز اهميه جو الاسرة في تخطيط وتنفيذ برامج التدخل.
- التقليل من المعاناة المعنوية والمادية لاسر الاطفال ، ومساعدتها في تقبل اطفالها وتحقيق درجه مقبولة من التكيف .
- مساعدة الاسرة علي اكتساب المعرفة والمهارات والاتجاهات اللازمة لتنشئة اطفالها
- زيادة درجه وعي المجتمع بالوقاية من الاعاقة والحد من اثارها.

يهدف الي اجراء معالجة فورية وقائية ، تهدف الي تنمية قدرات الطفل في مجالات عديدة ،حركية ،اجتماعية ،لغوية (محمد علي كامل،٢٠٠٥،ص٥٨)

وتشير ايضا ايمان الكاشف (٢٠٠٦,٢٠٠٤،ص٦٠١) الي ان التدخل المبكر يهدف الي تقديم عدد من الخدمات مثل:

- عمل مسح طبي شامل للطفل بعد ميلاده مباشرة.
- كل الاطفال الذين لم اجتازوا اختبارات المسح هذه، تقدم لهم قبل سن ثلاثة شهور.
- الاطفال الذين لديهم مؤشرات تشير الي خطر حدوث اعاقة ما يتلقون نوعا من المراقبة والاشراف والمتابعة الطبية لمنع حدوث الإعاقة.
- يجب تنظيم خدمات التدخل المبكر بطريقة تسمح بتلبية احتياجات الاسرة والطفل بما في ذلك اكتساب القدرة الاتصالية ،والبناء النفسي السليم للطفل.
- وللاسرة دور فعال وكبير في تنشئة الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة ، والاطفال التوحديين بصفة خاصة ،فرعاية الاسرة وحنان وعطف الوالدين يمثلان

الجهد الاساسي في فاعلية رعاية اطفال التوحد ، كاساس للتدخل المبكر القائم علي علاج الطفل ،وتعديل سلوكه (كوثر عسلية ،١٧٢,١٧١,٢٠٠٦).

٧-اجراءات التدخل المبكر وفريق العمل

يتم التدخل المبكر من خلال عدة اجراءات منها:

- الكشف العام لتحديد نوع الكشف وطريقته التي سيتم اجراؤها
- احالة الطفل الذي تبين بالكشف انه يعاني من ضعف ما والتدخل المبكر له دور وقائي حيوي يتمثل اساسا بمساعدة الطفل علي:

- اكتساب انماط سلوكية مقبولة في المجتمع والمدرسه غيرها
- اكتساب مهارات متنوعه للتعايش مع صعوبات الحياة اليومية
- تطوير مفهوم ايجابي عن ذاته
- فهم مشاعره ومشاعر الاخرين
- تطوير اتجاهات ايجابية نحو التعلم

ويتوجب علي الاسر القيام بما يلي:

ملاحظة جوانب نمو طفلهم والتعرف علي مدي وجود اي اختلاف بين مظاهر نمو طفلهم وبين اقرانه العاديين ،واذا تم اكتشاف اي مظاهر ضعف تنتقل الاسرة الي الخطوة الثانية البحث عن مؤسسة او مركزاو مدرسه تلبي احتياجات الطفل الخاصة وهنا تحتاج الاسر الي المساعدة في التعرف علي مصادر الخدمات المتوفرة في المجتمع للجوء اليها تقوم مراكز التدريب المتخصصة بتوفير دورات تدريب علي اسايب التنشئة واساليب التعامل.

ويتكون فريق العمل من :

الاخصائي النفسي - اخصائي التخاطب - اخصائي طب الاطفال -اخصائي العلاج الطبيعي- اخصائي العلاج الوظيفي -الاخصائي الاجتماعي- اخصائي التربية الخاصة

٧- الفوائد المحتملة لمشاركة الوالدين في برامج التدخل المبكر بالنسبة للطفل

- ازدياد فرص النمو والتعلم المتاحة للطفل
- ازدياد احتمالات تعميم الاستجابات التي يتعلمها ، وكذلك فان الخدمات المقدمة للطفل تصبح اكثر شمولية واكثر قدرة علي تلبية احتياجاته (جمال الخطيب ، مني الحديدي ٢٧٢,٢٧٣,٢٠٠٤).
- تحسن امكانيات تعديل السلوك

بالنسبة للاباء

- مشاركتهم تجعلهم اكثر تفهما لاحتياجات الطفل التوحدي ،كما تزودهم بالمعلومات الضرورية حول مصادر الدعم (جمال الخطيب ،مني الحديدي ،٢٠٠٤،ص٢٧٣)

- اشتراك الاباء في البرنامج التربوي العلاجي المقدم لطفلهم يساعدهم في اكتساب المهارات اللازمة لتدريب الطفل وتعليمه وتسهل عليهم الرعاية والتعامل مع الطفل

بالنسبة للاخصائين

- ان مشاركة الوالدين الفاعلة توفر بعض الوقت علي الاخصائين ،مما يوفر لهم فرصا ثمينة لتدريب الاطفال علي المهارات ذات الاولوية (جمال الخطيب،مني الحديدي ،ص٢٧٣)
- ان مشاركة الوالدين في تخطيط وتنفيذ البرنامج التربوي للطفل تؤدي الي تفهم اكبر لحاجاته
- ان مشاركة الوالدين تسمح بحصول الاخصائين عل تغذية راجعه ومعلومات مفيدة تساعد في تحسين وتطوير البرنامج المقدم للطفل

٨- دراسات تناولت برامج التدخل المبكر للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

أجرى جونج (Jung ٢٠٠٣) دراسة اعتمدت على استخدام برنامج تحليل السلوك التطبيقي في تنمية مهارات العناية بالذات، والمهارات الاجتماعية، والسلوكيات الاجتماعية الإيجابية، وتم استخدام مجموعة من الأدوات والألعاب المفضلة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك علي عينة مكونة من مجموعة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في عمر ما قبل المدرسة.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أن استجابة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للبرنامج كانت مرتفعة، وأصبحوا يتسمون بالمسالمة والطاعة والهدوء، كما تحسنت علاقتهم مع الأقران.

- أن البرنامج المستخدم أدى إلى تنمية مهارات العناية بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بما يحقق فروض الدراسة وكشفت دراسة هوارد، و سباركمان، و كوهين، و جرين، و ستانسلو (Stanislow & Green 2005) عن أهمية التدخل المبكر في علاج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

من خلال عمل دراسة هدفت إلى مقارنة تأثير ثلاث تدخلات علاجية، وذلك على عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في عمر ما قبل المدرسة.

وكانت الإجراءات كالاتي -:

١- (٢٩) طفلاً توحدياً يتلقون تدخلاً تحليلياً مكثفاً من خلال جلسات فردية (١:١) لمدة تتراوح بين (٢٥ -٤٠) ساعة أسبوعياً.

٢- (١٦) طفلا توحدياً يتلقون تدخلاً انتقائياً من خلال جلسات فردية (١:١) أو جلسات ثنائية (٢:١) لمدة ٣٠ ساعة أسبوعيا في حجرات تعلم خاصة.

٣- (١٦) طفلا توحدياً لم يتلقوا تدخلاً مبكراً مكثفاً، تلقوا علاجاً لمدة (١٥ (ساعة أسبوعياً.

وتم استخدام مقياس التوحد للأطفال التوحديين، و قائمة تشخيص السلوكيات المشكلة، واستخدام اختبارات مقننة لقياس المعرفة- اللغة – المهارات التكيفية – المهارات الاستقلالية للمجموعات الثلاثة لمدة (١٤) شهراً بعد بدء العلاج.

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

من خلال متابعة المجموعة الأولى وجد أنها حققت درجات مرتفعة في كل مجالات المهارات أكثر من طيف التوحد. المجموعة الثانية والثالثة، مما يؤكد على أهمية التدخل المبكر والمكثف في علاج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأظهرت دراسة نعمات عبد المجيد موسى (٢٠١٣)التي هدفت إلى إعداد برنامج تدخل مبكر قائم على التكامل الحسي لتنمية مهارات الامن الجسدي لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال مصابين بالتوحد تتراوح أعمارهم ما بين (٤ -٦) سنوات من ذوي التوحد البسيط من الفئة القابلة للتعلم، وتم اختيارهم بالطريقة العمدية، وتم تقسيمهم إلى مجموعة تجريبية وعددها (٥)أطفال، مجموعة ضابطة وعددها (٥) أطفال. واستخدمت الباحثة الأدوات التالية: مقياس الامن الجسمي لأطفال التوحد (إعداد الباحثة)، وبرنامج التدخل المبكر القائم على العلاج بالتكامل الحسي لتنمية مهار ات الأمن الجسدي لطفل التوحد (إعداد الباحثة)، والبرنامج التدريبي المستخدم (إعداد الباحثة)

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- نجاح برنامج التدخل المبكر في تطوير الأمن الجسدي للطفل التوحدي في مهارات التكامل الحسي.
- ساعد البرنامج على إكساب الطفل التوحدي الثقة في قدراته، واتاحت له تكوين صورة إيجابية عن ذاته من خلال برنامج التكامل الحسي المعُد.

منهجية البحث

المنهج المتبع في هذا البحث هو المنهج الوصفي ،وذلك لملائمته لطبيعة البحث واهدافه حيث تناول البحث التعرف علي اضطراب طيف التوحد واعراضه والتدخل المبكر ودور التدخل المبكر للتوحد.

نتائج البحث

تعتبر فترة النمو الاولي (الخمس سنوات الاولي) من عمر الطفل فترة حرجه ف فيها يتشكل نموه وسلوكايته وبالتالي يسهل تطويعه وتدريبه وهي تمثل قاعدة رئيسية لجميه مهارات النمو اللاحقة الفرد نتاج تفاعل بين البيئة والوراثة ،فالمؤثرات التعليمية والخبرات التي نقدمها للطفل تساعد في نمو قدراته المختلفة.

حاجه الاسرة الي مساعدة خارجية مبكرة ومتخصصه لتكوين انماط بناءة ومنظمة من العلاقة الاسرية مع الطفل كي يمكنهم تقديم المساعدة والرعاية والتدريب.

يقلل التدخل المبكر من الاثار السلبية سواء علي الجانب النفس او الاجتماعي والتعليمي والاقتصادي علي عكس ما اذا تم تقدم الخدمات متاخرا.

الخاتمه والتوصيات:

كل طفل لديه اضطراب طيف التوحد يستطيع التقدم والتحسن اذا استطعنا نحن اصحاب التخصص و الاهل والمعلمين الاقتناع بقدراته المخفية والظاهرة والتعامل معه وفق خطط واضحه ومدروسة .وتنظيم حملات توعية حول موضوع التوحد بهدف توجيه وارشاد اولياء الامور هؤلاء الاطفال ،من اجل معرفة وفهم هذا الاضطراب وتعليمهم كيفية التعامل مع اطفالهم .

وتعتبر السنوات الخمس الاولي من عمر الطفل من الفترات النمائية الحرجة التي تؤثر في استجابته لخبرات التعلم ،وايضا في اكتساب الكثير من المهارات والسلوكيات ،ويحدث التوحد في تلك الفترة الحرجة والهامة في حياة الطفل ،حيث يعد من الاضطرابات النمائية المعقدة التي تؤثر علي تواصل الطفل مع الاخرين سواء بطريقة لفظيه او غير لفظية.

ويسهم التدخل المبكر الي حد كبير في تاهيل وتطوير حياة الشخص المصاب بالتوحد فعلي الاباء اتباع ومراقبه نمو اطفالهم ومقارنتهم بنمو اقرانهم العاديين حيث عند ملاحظه خلل في شئ ما يقوم بسرعه التوجه الي الاخصائي حتي يقوم بالتدخل المبكر ،وذلك فان عدم الكشف عن المشكلة في مرحلة مبكرة يوثر سلبا في مظاهر النمو الاخري لدي الطفل.

التوصيات :

- اجراء تشخيص مبكر للأطفال المتأخرين نمائياً وذلك بهدف تحديد فئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد حتى يتم تقديم برامج تدخل مبكر مناسبة لهم.
- من الضروري عقد دورات تدريبية لأسر ومعلمي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لزياده الوعي لدي الأسر والتعاون التام بين الأسرة ومراكز التدريب المختلفة بهدف التنسيق المتبادل حول مواجهة المشكلات المرتبطة بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- إنشاء مراكز متخصصة في علاج وتأهيل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بحيث تتوافر فيها جميع الخدمات التي يحتاجها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مثل (التخاطب- تعديل السلوك – تنمية المهارات وغيرها)
- وجود فريق عمل متكامل لتقييم وتدريب فئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ويشمل طبيب أطفال وطبيب نفسى وعصبى وأخصائي نفسي وأخصائي اجتماعي وأخصائي تخاطب واخصائي تربية خاصة إلى جانب الأسرة.

توصيات للاسر التي يعاني احد اطفالها من التوحد:

- لابد من تحديد مايجيده الطفل من جوانب الحياه المختلفه سواء وجدانية ،اجتماعية ، حياتيه ، معرفية والعمل علي تنميتها
- تنميه قدراتهم علي التعامل مع الاخرين عن طريق اشراكهم في المواقف والخبرات الاجتماعية والمناسبات المتكررة
- يجب علي الوالدين تجنب المواقف التي تثير غضب الطفل والابتعاد عنها
- مساعدتهم علي الشعور بالامن وتنمية الثقه بالنفس لديهم عن طريق اشراكهم في الانشطة والالعاب التربوية التي تساعدهم علي الشعور بالامن وتنمية الثقه بالنفس لديهم.

المراجع

ايمان فؤاد كاشف (٢٠٠٤) فعالية التدخل المبكر في تنمية بعض مظاهر نمو طفل مرحلة ماقبل المدرسة المعاق سمعيا .الموتمر الثاني عشر "التعليم للجميع" التربية وافاق جديدة في تعليم الفئات المهشمة في الوطن العربي من ٢٨-٢٩،كليه التربية ، جامعه حلوان

انشراح المشرفي (٢٠٠٧)،سلسلة ذوي الاحتياجات الخاصة الطفل المعاق عقليا "سلوكه – مخاوفه"،الاسكندرية :مؤسسة حورس الدولية

جمال الخطيب ومني الحديدي (١٩٩٨)،التدخل المبكر مقدمة في التربية الخاصة في الطفولة المبكرة ،عمان،دار الفكر للطباعه والنشر

زينب محمود شقير (٢٠٠٢)،سلسلة سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين اسرتي – مدرستي ،القاهرة،مكتبه النهضه المصرية

سايمون كوهين وباترك بولتن (٢٠٠٠) حقائق عن التوحد (ترجمه عبد الله ابراهيم الحمدان)،الرياض ،اكاديمية التربية الخاصة

سهي احمد امين (٢٠٠٨)،فعالية برنامج تدخل مبكر لتنمية الانتباه المشترك للاطفال التوحديين واثره في تنمية مستوي التفاعلات الاجتماعية لديهم ،مجلة العلوم التربوية،معهد الدراسات التربوية ،جامعه القاهرة العدد(٤٣)،٢٢-٣٦

عبد المطلب امين القريطي (٢٠٠١)،سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وترتيبهم ،الطبعة التالته ،القاهرة ،دار الفكر العربي للنشر والتوزيع

كوثر حسين عسلية (٢٠٠٦)،التوحد،عمان ،دار صفاء للنشر والتوزيع

محمد علي كامل ،(٢٠٠٥)،الاوتيزم (التوحد) الاعاقة الغامضة بين الفهم والعلاج ،الاسكندرية ،مركز الاسكندرية للكتاب

نعمات عبد المجيد موسي (٢٠١٣)،برنامج تدخل مبكر قائم علي التدخل الحسي لتنمية مهارات الامن الجسدي لاطفال التوحد والملتقي الثالث عشر،المنامة ،البحرين

وفاء علي الشامي (٢٠٠٤) خفايا التوحد،اشكاله واسبابه وتشخيصه ،الكتاب الاول ،الرياض ،مكتبه العبيكان .

وفاء علي الشامي (٢٠٠٤) علاج التوحد الطرق التربوية والنفسية والطبية ،الكتاب الثالث ،الرياض ،مكتبه العبيكان.

وليد جمعه عثمان(٢٠١٤) ،فعالية برنامج تدخل المبكر لتنمية مهارات العناية بالذات لدي الاطفال التوحديين ،،كلية التربية ،جامعه السويس .

المراجع الانجليزية

Stahmer, A.C., Collings, N.M, & palinkas, L.A (2005). Early Intervention practicesfor children with autism: Descriptions from community provides. Focus Autism Other Dev

Trevarthen, C., & Aitken, K. (1998). Child with autism, diagnosis and interventions to meet their needs. London and Bristol:Pennsylvania, Jessica Kingsley publishers

Horner, H.R., & Schindler, R.H. (2005). Generalized reeducation of problem behavior of young children with autism: Building Trans situational interventions. American Journal of Mental retardation, 110, 36- 47

Jung, S.M. (2003) .Using high- probability request sequences to increase social interaction in young children with autism. Dissertation Abstracts International, 65, 406- 4015.

World Health organization. (1993). ICD –10 international statistical classifications of diseases and related health problems. 10th review. Geneva: Division of Mental Health Publications.