

كيف يتعامل الوالدان مع الطفل المتوحد؟



«التوحد» اضطراب يصيب الطفل ويجعله منطويًا على ذاته، مما يؤدي إلى صعوبة التواصل في العلاقات الاجتماعية مع قلة الإهتمام بالعالم المحيط به، يؤكد الباحثون أن أسباب هذا المرض عضوية وليست نفسية. نجد هنا نوعين من الأطفال المتوحدين: نوعاً يستطيع العيش بشكل مستقل، والثاني يحتاج إلى دعم من حوله من أجل العيش والعمل والتكيف مع مَن حوله. وهنا نجد أن «التوحد» ليس تخلصاً عقلياً، وإنما نوع من الإنطواء على الذات وهو ليست له علاقة بالحالة المعيشية أو الاقتصادية أو البلد الذي يعيش فيه الطفل المتوحد، ويكون «التوحد» شائعاً عند الأولاد أكثر من البنات. وتكون نسبة «التوحد» بمعدل طفل بين كل ألف طفل، ويظهر «التوحد» على الأطفال في سن مبكرة ويكون من سنة إلى ثلاث سنوات ويكون الكلام من أكثر الدلائل أهمية على أن الطفل متوحد، ولعل الكلام من أكثر المظاهر التي ينتظرها أهل بلهفة، وهو من أكثر المظاهر التي يمكن ملاحظتها بسهولة لأن الكلام هو أبرز الحاجات الإنسانية لتحقيق التواصل مع المتطلبات الحياتية والاجتماعية. ومن الأسباب التي ثبت دورها في «التوحد»: الحساسية الغذائية، وأيضاً أثبتت الدراسات أن بعض الجينات الوراثية بالإضافة إلى العوامل البيئية من أهم الأسباب.

- كيفية ملاحظة الطفل المتوحد: أولاً: صعوبة عملية الإخراج التي يعاني منها بعض الأطفال المتوحدين وعدم التحكم فيها وعدم السيطرة على هذه العادة. ثانياً: صعوبة التركيز في حركة العينين تجاه الآخرين والتوقف الفجائي عن الكلام لفترات طويلة،

وظهور نوبات من الغضب لأتفه الأسباب. ثالثاً: حبّ الإنفراد والوحدة وعدم الاندماج مع أقرانه أو المحيطين به وعدم الإبتسام أو الإلتفات لمن يشير إليه أو يلفظ إسمه. رابعاً: اللامبالاة وعدم الإكتراث للأصوات المحيطة به وأيضاً العواطف، ويكون الطفل المتوحد كثير الحركة أو العكس. وهنا يجب على الوالدين ملاحظة هذه الطواهر خلال السنة الأولى من عمر الطفل، وعند ملاحظة الأهل أي ظاهرة من هذه الطواهر السابقة، فلا بدّ من عرض الطفل على المختصين لدراسة حالته. -

كيف يتعامل الوالدن مع الطفل المتوحد؟ أو لا: لابدّ أن يتمدّع الوالدان بالصبر والمثابرة وعدم اللجوء للعنف مع الطفل المتوحد وخاصة في تنظيم عملية الإخراج لدى الطفل والتي تكون عادة بعد الأكل أو بعد الإستيقاظ من النوم.

ثانياً: الرعاية الذاتية التي تتمثل في تعليم الطفل المتوحد النظافة وارتداء الملابس أو استخدام أدوات المائدة، مع إظهار جانب من الحب والحنان للطفل وتقديم المعلومات له عن طريق الصور أو الرسوم أو التحدّث المستمر معه. ثالثاً: تشجيع الطفل المتوحد على تحمّل المسؤولية داخل المنزل عن طريق المشاركة في إعداد المائدة عن طريق إحضار بعض الأشياء ومساعدته على نطق بعض الأشياء التي يمسك بها. رابعاً: الإهتمام بالرياضة والألعاب ومشاركته مع أقرانه حتى يستطيع الإختلاط والاندماج والتوافق معهم في الألعاب سواء كانت مكعبات أو جرياً أو قيادة الدراجات أو السباحة مع استخدام التخاطب معهم أثناء اللعب.

وبما أنّ الطفل التوحد يفتقر تفكيره غير مرّن وغير منطقي، فإنّنا نجد أنّ استجاباتهم بطيئة للمواقف المعقدة نسبياً في بعض الألعاب، وتنعكس هذه المواقف على تعاملهم مع اللعبة بشكل عدواني فيقومون بالتكسير والتدمير. لذلك، كان مهماً أن نبيّن الأهداف العلاجية من خلال التشاور مع المختصّين والإطلاع على البحوث التجريبية لرسم إستراتيجية مستقبلية، وبالمتابعة المستمرة لخطوات تنفيذ البرامج العلاجية لأطفال التوحد نجد أنّ النتائج جيّدة ومثمرة. ►