نشرة معلومات 2

ما نعرفه عن التدخّلات المختلفة لمساعدة الأطفال المصابين بالتوحّد وأسرهم؟

positive partnerships

Working together to support school-aged students on the autism spectrum

المقدمة

قد يصعب بشدة على الأسر والمحترفين اختيار التدخّل المناسب والفعّال لطفل يعاني من التوحّد، لوجود العديد من سبل التدخّل والعلاجات المختلفة لحالة التوحّد، يتم تسويق بعض منها بصورة مكثفة والعديد منها لم يتمّ تقييمه علمياً أو تبين أنه متدني أو معدوم القيمة .

لدى كل الأطفال المصابين بالتوحّد أنماط قوة وصعوبات مختلفة ولهذا السبب ليس هناك سبيل تدخّل واحد يُحتمل أن يكون فعّالاً مع كل الأطفال المصابين بالتوحّد. فمن المهم تقييم سبل التدخّل لتزويد الأسر والمحترفين المُحيلين بالمعلومات التي يحتاجون لها للقيام بخيارات على أساس المعلومات لأطفالهم. تُصنَّف الأبحاث حول سبل التدخّل المختلفة في مجموعتين:

- **الأبحاث التي تقيّم برامج محدّدة** – تسمح لنا الأدلّة من هذا النوع بتقييم نتائج منهج / برنامج / تدخّل معيّن (تعرف أحياناً بأدلّة الفئة الأولى)
- **الأبحاث التي تحدّد خصائص أو أسباب التوحّد الضمنية والتي تعرّفنا على نقاط القوة والتحديات التي يختبرها الأفراد الذين يعانون من التوحّد** – قد يوفر ذلك معلومات عن أنواع سبل التدخّل التي يرجّح أن تكون مفيدة (تعرف أحياناً بأدلّة الفئة الثانية). مثلاً، إن الأبحاث التي تدلّ على أن الأفراد الذين يعانون من التوحّد ينعمون بمهارات بصرية قوية قد عززت المعرفة في الاستعمال الواسع لاستراتيجيات المساندة البصرية عند الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحّد.

بالنسبة لأغلبية البرامج المحددة، هناك حاجة إلى المزيد من الأبحاث من الفئة الأولى لمعرفة أيّ الأطفال من المرجّح أن يستفيدوا من هذه البرامج المحددة ولتحديد لأي مدى يمكن أن تغير هذه البرامج المخصصة من مهارات الطفل اليومية وقدرته الوظيفية.

معظم الأطفال الذين يتلقون تدخّلاً في أستراليا سيحصلون على برنامج انتقائي يتضمّن عناصر من برامج معينة إضافة إلى سبل تدخّل مبنية على أدلّة الفئة الثانية، مثل وسائل الدعم البصرية. إنه لمن المهم أن تفي كل سبل التدخّل (من الفئة الأولى والثانية) الخاصة بالأطفال الذين يعانون من التوحّد بمعايير الممارسة الجيّدة، والتي تعكس أسس الأدلّة لسبل التدخّل في حالات التوحّد (للمزيد من المعلومات راجع نشرتي المعلومات 1 و 3).

ما هي سبل التدخّل المتاحة لحالة التوحّد؟

يتّسع نطاق التدخّلات التي تُسَوَّق لأولياء أمور الأطفال المتوحدين وتتضمن علاجات قائمة على علوم الأحياء وتدخّلات مرتكزة على التعلّم . المعلومات الواردة أدناه حول هذه الأنواع من التدخّلات مستقاة من: Roberts, J. M. A., & Prior, M. (2006). *مراجعة الأبحاث لتحديد النماذج الأكثر فعّالية في ممارسة سبل التدخّل المبكّر للأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحّد*. وزارة الصحة والشيخوخة الأسترالية.

سبل التدخّل القائمة على علوم الأحياء

الأدوية

في بعض الأحيان يمكن للدواء أن يلعب دوراً في معالجة أعراض مستهدفة تؤثر سلبياً على نوعية حياة الفرد المتوحد وعلى تقدمه . تتضمّن الأعراض الأكثر استجابة للدواء فرط النشاط، الاندفاع العاطفي، العدوانية، القلق، الإضرار بالنفس، وأعراض الوسواس القهري. لكن من المهمّ الملاحظة أن قدرة العلاج المرتكز على العلوم الأحيائية على تغيّر خصائص التوحّد الرئيسية لم يتم إثباتها بعد. إضافة إلى ذلك، ليس هناك بينات كافية من البحوث لتقييم الفعالية طويلة المدى والآثار الجانبية المحتملة لغالبية الأدوية التي يتم وصفها للأطفال الذين يعانون من التوحّد. إن أخصائي الأطفال الذي يراجعه المصاب هو على الأرجح المصدر الأفضل للمعلومات المتعلقة بالأدوية التي يمكن أن تناسب الطفل شخصياً، أو لا تناسبه .

الأدوية المكمّلة والبديلة (CAMS)

في حين يُعتقد أن أسباب التوحّد وراثيّة إلى حد كبير، فإنه ما زال هناك الكثير من العوامل المجهولة عما قد يساهم غير الوراثة في حدوث التوحّد، مما أدى إلى انتشار الفرضيات حول الأسباب المحتملة والعلاجات. كثيرا ما يلجأ الناس إلى الأدوية المكمّلة والبديلة (CAMS) على أمل أنها ستعالج (18) السبب الرئيسي للتوحّد، بدلاً من معالجة أعراضه الظاهرة. إن العلاجات المستعملة كأدوية مكمّلة وبديلة كثيرة جداً و تتضمّن (ولكنها لا تقتصر على):

- الفيتامينات المكمّلة
- الحمية المقيّدة
- حمّامات الطين / الاستخلاب
- الأدوية المضادة للفطريات
- الهرمونات

ومع أن الأبحاث مستمرة إلا أنه ليس هناك حالياً ما يثبت علميا فعالية أي من الأدوية المكمّلة والبديلة (CAMS) المستعملة بصورة شائعة في أستراليا. لمزيد من التفاصيل راجع النشرات الأخرى الصادرة عن "المشاركات الإيجابية" أو لمزيد من المعلومات إطلع على الموقع www.raisingchildren.com.au/autism.

سبل التدخّل القائمة على التعلّم

تتمحور سبل التدخّل القائمة على التعلّم في حالات التوحّد على خطة متواصلة تبدأ بالتدخّل التنموي الذي يركّز على الطفل وعلاقاته الاجتماعية، وصولاً إلى التدخّلات السلوكية التي تستهدف البالغين وتستند على برامج تنمية المهارات.

تنطوي **التدخّلات السلوكية** على تقسيم المهام إلى خطوات صغيرة جداً وتعليمها باستعمال تقنيات التعلّم المُثاب. تُعرف هذه البرامج غالباً بالتحليل السلوكي التطبيقي (ABA) وتستعمل التعليم التجريبي المنفصل لمساعدة الأطفال على تعلّم مجموعة من المهارات. إن برامج التحليل السلوكي التطبيقي هي بصورة عامة تستهدف البالغين وغالباً ما تقدم على هيئة برامج مكثفة فردية (أكثر من 30 ساعة في الأسبوع). لقد أجريت بحوث على نطاق واسع في برامج التحليل السلوكي التطبيقي وأظهرت نتائج إيجابيّة عند بعض الأطفال. هناك حاجة للمزيد من البحوث لتحديد من يمكن أن يكون البرنامج أكثر فعالية لهم وما هو مدى التكثيف في تطبيق البرنامج اللازم لتحقيق أفضل النتائج.

وسبل التدخّل التنموي هي تلك التي تركّز في المقام الأول على تنمية علاقات إيجابية ذات مغزى في أوضاع طبيعية ترتكز على اللعب. وقد تتضمّن أهدافها تحفيز الانتباه إضافة إلى التواصل والتفاعل مع الآخرين. من أمثلة سبل التدخّل التنموي، "التدخّل لتنمية العلاقات"، وتقنية وقت الأرضية/ تقنية تنموية تراعي الاختلافات الفردية وتقوم على تكوين علاقات، وبرنامج هانن "أكثر من كلمات". وعلى العموم، فإن البحوث حول التدخّلات التنموية ليست بصرامة غيرها بالرغم من أن آخر الأبحاث توحي أن التدخّلات التنموية عالية الجودة يمكن أن تأتي بنتائج إيجابية عند الأطفال المتوحدين إذا ما كان تطبيقها مكثفا بما يناسب الطفل. إن تحديد فعّالية كل برنامج على حدة يتطلب مزيدا من الأبحاث، غير أن المكونات الأساسية للكثير منها ، بما فيها المهارات الاجتماعية، والتواصلية، والإدراكية والتربوية قد تم إجراء الكثير من البحوث بصددها وتشير الدلائل إلى نتائج إيجابية.

الملخّص

يتسع نطاق سبل التدخّل المتاحة للأطفال الذين يعانون من التوحّد . في الوقت الحاضر الأدلّة الداعمة للتدخّلات القائمة على علوم الأحياء محدودة جداً ولكن الأبحاث تشير إلى أن التدخّلات المكثفة جداً والتي تلبي احتياجات الطفل الفرديّة وأسرته/أسرتها لهي على الأرجح التي تأتي بأقوى النتائج .

مراجع وقراءات إضافية

Roberts, J. M. A., & Prior, M. (2006). *A review of the research to identify the most effective models of practice in early intervention of children with autism spectrum disorders*.Australian Government Department of Health and Ageing, Australia.

(مراجعة البحوث لتحديد نماذج الممارسة الأكثر فعّالية في التدخّل العلاجي المبكر عند الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحّد)

Prior, M., Roberts, J. M.A., Rodger, S., Williams, K.& Sutherland, R.(2011). *A review of the research to identify the most effective models of practice in early intervention of children with autism spectrum disorders*. Australian Government Department of Families, Housing, Community Services and Indigenous Affairs, Australia. Retrieved 26 July 2012, from: http://www.fahcsia.gov.au/our-responsibilities/disability-and-carers/program-services/for-people-with-disability/helping-children-with-autism

(مراجعة البحوث لتحديد نماذج الممارسة الأكثر فعّالية في التدخّل العلاجي المبكر عند الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحّد)

Australian Government Department of Families, Housing, Community Services and Indigenous Affairs, Australia. Retrieved 26 July 2012, from: http://www.fahcsia.gov.au/our-responsibilities/disability-and-carers/program-services/for-people-with-disability/helping-children-with-autism

Raising Children Network: http://raisingchildren.net.au/children_with_autism/children_with_autism_landing.html

Research Autism: www.researchautism.net

للمزيد من المعلومات حول سبل التدخّل في حالات التوحّد، يمكن الاستفادة من المراجعات والتوجيهات التالية:

BCOHTA. (2000). *Autism and Lovaas Treatment. A systematic review of effectiveness evidence*. British Columbia: British Columbia Office of Health Technology Assessment, The University of British Columbia.

(معالجة التوحّد ومعالجة لوفاس. مراجعة منهجية لفعّالية الأدلّة)

Crewther S. G., Goodyear M. J., Bavin E. L., Lawson M. L., Wingenfield S. A. & Crewther D. P. (2003). *Autism in Victoria: An investigation of prevalence and service delivery for children aged 0-6 years*. Melbourne, Victoria: Victorian Government Department of Human Services.

(التوحّد في فكتوريا: التحقيق في انتشار وتقديم الخدمة للأطفال من صفر إلى ست سنوات)

The Positive Partnerships initiative is funded by the Australian Government Department of Education and Training through the Helping Children with Autism Package. The views expressed in this publication do not necessarily represent the views of the Australian Government or the Australian Government Department of Education and Training.

Evans, S. (2003). *Service Guidelines: Children with Autism Spectrum Disorders*. New Jersey: The Department of Health and Senior Services.

(المبادئ التوجيهية للخدمة: الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحّد)

Librera, W. L., Bryant, I., Gantwerk, B. & Tkach, B. (2004). *Autism Program Quality Assurance Indicators: A self-review and quality improvement guide for programs serving young students with autism spectrum disorders*. New Jersey: Department of Education.

(مؤشرات جودة برنامج التوحّد: دليل المراجعة الذاتية وتحسين الجودة للبرامج التي تخدم الطلاب الشباب الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحّد)

Ludwig, S. & Harstall, C.(2001). *Intensive intervention programs for children with Autism. Health Technology Assessment Report*. Canada: Alberta Heritage Research Foundation for Medical Research. *(برامج التدخّل العلاجي المكثف للأطفال الذين يعانون من التوحّد. إفادة تقييمية عن تكنولوجيا الصحة)*

MADSEC. (2000). *Report of the MADSEC Autism Task Force*.Maine: Maine Administrators of Services for Children with Disabilities.

(تقرير إداريي 'ماين' لخدمات الأطفال ذوي الإعاقة، فرقة عمل التوحّد

McGahan, L. (2001). *Behavioural intervention for preschool children with Autism*. Ottawa: Canadian Coordinating Office for Health Technology Assessment.

(التدخّلات العلاجية السلوكية لأطفال دور الحضانة الذين يعانون من التوحّد)

Osbourn, P. & Scott, F. (2004). *Autism spectrum disorders: Guidance on providing supports and services to young children with autism spectrum disorders and their families. Technical assistance manual*. New Mexico: Public Education Department.

(اضطرابات طيف التوحّد: إرشادات عن كيفية تأمين المساعدة وعن خدمات الأطفال الصغار الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحّد وأسرهم. دليل المساعدة التقنية)

Perry, A. & Condilac, R. (2003). *Evidence Based Practices for Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorders. Review of the Literature and Practice Guide*. Toronto: Children's Mental Health Ontario. Retrieved 23 January 2009, from: http://www.kidsmentalhealth.ca/parents/resources_parents.php#Autism18

(الممارسات المستندة على الأدلّة للأطفال والمراهقين الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحّد. مراجعة النصوص ودليل الممارسة.)

Special Programs Branch. (2000). *Teaching Students with Autism: A Resource Guide for Schools*. British Columbia: British Columbia Ministry of Education.

(تعليم التلاميذ الذين يعانون من التوحّد: دليل المصادر للمدارس.)

The Positive Partnerships initiative is funded by the Australian Government Department of Education and Training through the Helping Children with Autism Package. The views expressed in this publication do not necessarily represent the views of the Australian Government or the Australian Government Department of Education and Training.