**(مشكلة التوحد ,اعراضه واهم التوصيات له)**

**أ.م.د. رفيف عبدالحافظ محمدتقي يعقوب الرياحي**

**جامعة البصرة/ كلية التربية للبنات**

**قسم العلوم التربوية والنفسية**

**rafeef2007@yahoo.com**

**rafeef.alreahy@uobasrah.edu.iq**

تبدأ مشكلة بعض الأسر من وجود أبن أو أبنة يعاني من مرض (ما) أو ( إعاقة ما) وتبدأ معها مرحلة القلق على الطفل (المريض أو المعاق ) أو ربما لا تظهر بعض الأعراض أو الإعاقات على الطفل في الأشهر أو السنوات الأولى أما بسبب جهل الأسرة بهذا الموضوع أو تأخر أعراض الإعاقة لديهم مثل (التوحد), وربما يمر الطفل في مراحل النمو الطبيعي لكن قد يصل إلى مرحلة فتتوقف مراحل النمو لتحل محلها الإعاقة العقلية .

واجهت فئات ذوي الإعاقة الخاصة واجهت إهمالا كبيراً من قبل المؤسسات التعليمية والاجتماعية في المجتمع العربي عامة وفي المجتمع العراق خاصة ومن بين تلك الفئات التي لم تتلق الاهتمام الكافي فئة الأطفال التوحديين (الاوتيزم) (Autism) وهم أطفال يعانون بشكل واضح في مجال استقبال المعلومات أو توصيلها للآخرين , وهذه الإعاقة تؤدي بهم إلى القيام ببعض أنماط السلوك غير المناسبة للبيئة أو الوسط الاجتماعي المحيط بهم مما يؤثر بالتالي في قدرة الطفل على التعلم , وفي توافقه بشكل عام , وأشار آرونز وجيتنز (1992) (Aarons & Gittes) إلى وجود مجموعة من الاضطرابات المصاحبة للتوحد التي تظهر مثله قبل أن يصل عمر الطفل إلى (ثلاثين شهراً ) وتتمثل في اضطرابات في سرعة أو تتابع النمو واضطرابات في الاستجابة الحسية للمثيرات , واضطرابات في الكلام واللغة والسعة المعرفية واضطرابات في التعلق , أو الانتماء للناس وللأحداث والموضوعات .

 ثالثاً: أسباب التوحد :- **Reasons of Autism**

يتفق كثير من الباحثين على ان العوامل المسببة لاضطراب التوحد لم يتم التعرف عليها بشكل او حتى القطع بواحد منها :- هل هي وراثية جينية او بيئية اجتماعية او بيوكيميائية ام هي نتيجة لعوامل مسببة اخرى لا يزال العلم يجهلها تماماً

**1-** العوامل النفسيةو الاسرية :-

يرى "ليوكانر" leokarnnerالمكتشف الاول لهذه الاعاقة عام 1943 في اول تقرير له , ان العوامل النفسية وطريقة تربية الطفل في الاسرة هي المسؤولة عن حدوث الاعاقة , ومن هذه العوامل اسلوب تنشئة او تعامل الاسرة مع الطفل , وافتقاد الطفل الحب والحنان ودفء العلاقة بينه وبين أمه , وغياب الاستثارة والنبذ ,واضطراب العلاقات الاسرية الوظيفية وغياب العلاقات العاطفية , غير ان الدراسات المقارنة المنضبطة التي قارنت بين آباء الاطفال التوحديين وآباء اطفال غير مصابين بالتوحد لم تظهر فروقاً ذات دلالة بين المجموعتين من حيث الجو النفسي داخل الاسرة واسلوب رعاية وتنشئة الاطفال والتعامل معهم بين افراد الاسرة من جهة وبينهم وبين اطفال آخرين من جهة اخرى , مما يستبعد ان تكون العوامل النفسية والاسرية لها اية علاقة كعامل مسبب لتلك الاعاقة .

**2-** العوامل الجينية الوراثية :-

اثبتت الدراسات المسحية التي اجريت لاختبار ما اذا كانت الوراثة لها أثرٌ وعاملٌ مسببٌ للإعاقة , ان من بين 2٪ – 4 ٪ من اطفال يعاني أباؤهم من التوحد قد اصيبوا كذلك بالتوحد , وهم نسبة تزيد اكثر من 50 ضعفاً عن انتشارها في المجتمع العام لآباء غير توحديين لديهم اطفال اصيبوا بإعاقة التوحد , وفي بحث مقارن بين عينة من التوائم المتطابقة (من بويضة واحدة) واخرى من التوائم المتشابهة (من بويضتين مختلفتين) وجد ان التوحد ينتشر بنسبة 36٪ في المجموعة الاولى , ولم يوجد على الاطلاق في المجموعة الثانية , وقد وجد أن من بين الاطفال الذين يعانون من حالات توحد بنسبة 10٪ منهم يعانون من حالات متلازمة ريت او من حالات متلازمة X الهش , وهما إعاقتان قد ثبت ان لهما أساساً وراثياً , فإذا اخذنا في الاعتبار ان هناك تشابهاً بين اعراض الإعاقات الثلاث , فهل يعني هذا بأن التوحد موروث ؟ في عام 1988 قامت جامعة لوس انجلوس بولاية كاليفورنيا بدراسة مسحية اتضح منها ان انتشار التوحديين لدى اطفال ولدوا لاخوة يعانون من التوحد في أسرهم يزيد 215 ضعفاً عن انتشاره بين اطفال المجتمع العام , ويعني هذا ان احتمالات ولادة اطفال توحديين اكثر بكثير عندما يكون لهم اخوة يعانون من التوحد (المرجع السابق, 2004,ص33-34).

**3-** العوامل العضوية /العصبية /الحيوية :-

اكدت الدراسات والتحاليل الطبية معاناة اطفال التوحد من حالات قصور او خلل عضوي عصبي او حيوي , منها مايحدث اثناء فترة الحمل وبالتالي تؤثر على الجنين ومن امثلتها إصابة الام الحامل بالحصبة الألمانية Rubella والحالات التي لم تعالج من الفنيل كيتونيوريا Pku او حالة التصلب الدرني , ويؤكد العديد من الاطباء المختصين تأثير التعقيدات التي تعاني منها الام اثناء الحمل وقبل الولادة بوصفه مسبباً لإعاقة التوحد, وخاصة تلك التعقيدات التي تحدث خلال الاشهر الثلاثة من الحمل, وفي مسح اجراه جلبرت وآخرون Gillbert ,etal,1992)) وجد ان نسبة تتراوح بين 4٪ -32 ٪ من حالات التوحد , تعاني من نوبات صرع كبيرة Gr and Mal وتبدو مظاهر شذوذ واضحة عند اجراء رسم المخ EEG لدى 10٪ -83٪ من حالات التوحد , مما يشير الى خلل وظيفي في تخصص النصفين الكرويين للمخ, كما اوضحت اشعة C.T التي استخدمت في فحص المخ, ان 10 – 25 ٪ من اطفال التوحد يعانون من تضخم سمك طبقة لحاء او قشرة المخ Cortex, كما بينت فحوص الرنين المغناطيسي على المخ MRI وجود خلل او قصور على الثينات السادسة والسابعة للمخيخ, ويستنتج المختصون عن نواحي الشذوذ تلك, وجود خلل في حركة خلايا المخ في الاشهر الستة الاولى من الحمل, وبأستخدام اشعة التكنولوجيا المستحدثة PET تم تسجيل نقص في خلايا بوركنجي Purkinje's cells, كما سجلت زيادة في افراز نتائج التمثيل Mellabolism لمنطقة اللحاء , وفي تقارير (ريملاند, 1995 Rimland, ) تبين وجود خلل او إصابة او ضرر في نسيج مركز ساق المخ الذي يعرف باسم (النظام الشبكي النشط) (R.A.S) (Reticular Activating System)والنسيج الذي يتحكم في استقبال عمليات الاستثارة والانتباه والنوم, وهي اصابة او خلل يحدث اثناء فترة الحمل فيضعف من قدرة الجهاز العصبي المركزي او مخ الجنين على الاستجابة للمثيرات الخارجية وحساسيته لها او الشعور بما يحدث في عالمه المحيط به (المرجع السابق, 2004, ص34-35).

ان المخ هو المركز الاساسي للمعرفة بدءاً من استقبال المعلومات من الخارج عن طريق الحواس الخمس, مروراً بالادراك لمعانيها وتشفيرها Coding وتخزينها في الذاكرة واستدعائها عند الحاجة واسخدامها في التجاوب مع المثيرات المرتبطة بها, فضلاً عن أهميتها في التعلم والتخيل والتعبير, كما يؤكد ريملاند ان هذا التنظيم R.A.S الذي يقع في ساق المخ يعمل في تناسق وتعاون مع التنظيم اللمباوي Limbic System الذي يقع في المخ لأداء هذه الوظائف, ويعد الجهاز اللمباوي مركزاً لتنظيم وترجمة الانفعالات والعواطف وهي من نقاط الضعف او الغياب التام عند طفل التوحد, وقد اوضحت بحوث وتحاليل طبية اخرى ظهور تشوه او زيادة في سمك طبقة القشرة المحيطة بالمخ Cortex في عدد من الحالات المصابة بالتوحد, مما يرجع الى ظروف غير مواتية حدثت للأم خلال الشهور الستة الاولى من الحمل بينها حدوث رشح شامل General Edema في الرحم , وفي بحث اخر اجرى في جامعة سياتل (Seatel Collage) على عينة من 192 من اطفال توحديين تبين من فحص MRIعلى المخ وجود تلف في الفص الصدغي Temporal Lobe في 29 حالة من تلك الحالات ,ويوجد على هذا الفص مراكز التفاهم والتفاعل الاجتماعيين, ومن هنا يمكن الربط بين هذا التلف العضوي وإعاقة التو- 4-العوامل الكيميائية :-

اشارت البحوث الى علاقة التوحد بالعوامل الكيميائية العصبية وبصفة خاصة الى اضطرابات تتمثل في خلل او نقص او زيادة في افراز الناقلات العصبية Neuro Transmitters التي تنقل الاشارات العصبية من الحواس الخمس الى المخ او الاوامر الصادرة من المخ الى الاعضاء المختلفة للجسم والجلد, فقد بين بحث لـ "بيفين" (Piven, 1990) ان درجة تركيز حمض الهوموفانيلك Homovanillic acid)) اكثر ارتفاعاً في السائل المخي Cerebal Fluid المنتشر بين انسجة المخ والنخاع الشوكي في حالات اعاقة التوحد منه بين الاطفال الأسوياء, كما لوحظ في دراسات اخرى زيادة في تركيز احدى الناقلات العصبية وهو السيروتونين Serotonin في دم 40٪ من الاطفال التوحديين , وعندما امكن خفض هذا التركيز بأستخدام عقار فينفلورامين fenfloramine لوحظ تحسن وانخفاض في بعض الاعراض لدى هؤلاء الاطفال, كما لوحظ تحسن في الاداء اللغوي, وفي عدد آخر من البحوث ثبتت علاقة الاصابة بالتوحد نتيجة للتلوث البيئي ببعض الكيمياويات , كما أشارت تلك البحوث الى التعدد الكبير لاعراض التوحد والاختلاف في الصور لخصائص الافراد الذين يعانون منه لدرجة لا يمكن الجزم بوجود فردين متشابهين تماماً في اعراضهم التوحدية, بل يمكن اعتبار كل حالة قائمة بذاتها فريدة من نوعها, إذ لابد ان تكون هناك عوامل مسببة متعددة هي المسؤولة عن هذا التعدد والاختلاف بين الحالات المصابة وبين الاعراض المسجلة لكل منها, وعلى الرغم من هذا التعدد والاختلاف فأن جذور المشكلة وعواملها المسببة تكمن في المخ بصفة خاصة او الجهاز العصبي المركزي بصفة عامة .

**التوصيات:**

1- قيام العاملين في معاهد التربية الخاصة والمعلمين والمعلمات بمواكبة التطورات العلمية الجديدة وإتباعهم أفضل الطرائق والفنيات الإرشادية في التعامل مع الأطفال التوحديين.

2- عقد دورات تدريبية وتثقيفية من قبل المسؤولين في وزارة العمل والشؤون الاجتماعية و التربية يتم فيها استضافة أساتذة متخصصين من الجامعات العراقية لاطلاعهم على أحدث النظريات والأساليب الإرشادية في مجال إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة .

3- عقد دورات للإرشاد الأسري تتم بالتنسيق بين منظمات المجتمع المدني ووزارة حقوق الإنسان نظرآ لان الطفل التوحدي هو طفل معاق لهُ الحق في العيش كإنسان ضمن المجتمع بما يكفل له توفر فرص الحياة الكريمة والإحساس بالاطمئنان النفسي والتوافق النفسي الاجتماعي مع الآخرين.

4- إشراك المؤسسات الحكومية في ايجاد حالة من الوعي الثقافي والاجتماعي والديني للعناية بذوي الاحتياجات الخاصة ومنهم شريحة الأطفال التوحديين وزجهم بأنشطة ترفيهية واجتماعية مع تقديم الدعم المعنوي والمادي لأسرهم.