المجلة المغاربية للدراسات التاريخية و الاجتماعية
المجلد 10 العدد 01 – جوان 2019
التشخيص الفارقي لاضطراب التوحد
ISSN:2170-0060
EISSN: 2602-523X
ص ص 150-166

التشخيص الفارقي لإضطراب التوحد

Diagnosis of Autism Disorder

د/ حوكي بشري

جامعة سيدي بلعباس –الجزائر

bouchrapsy@hotmail.fr

تاريخ الإرسال	تاريخ القبول	تاريخ النشر
2019/03/12	2019/05/28	2019/06/15

الملخص:

جاء هذا المقال لتدعيم عملية التشخيص اضطراب التوحد ،فتطرق إلى التشخيص الفارقي الذي نتمكن من خلاله أن نتعرف على الاضطرابات المشابهة والمرافقة لهذا الاضطراب، ومنها المتلازمات وهي متلازمة اسبرجرAspergers syndrome ، متلازمة تيرنزSyndrome de Tiernez، متلازمة الهش (سهل الكسر) Syndrome de l' X fragile ، متلازمة توريت Syndrome de Gilles de La Tourette ، متلازمة لاندوكليفنر Syndrome Landau kleffner، متلازمة موبياس Syndrome Mobias، متلازمة كوت Kott Syndrome ، متلازمة سوتوس Sotos Syndrome، متلازمة وليمز Williams Syndrome ،مرض فينايل كيتو نيوري، PKU Phenyl ketonuria ،والمرض المعروف بتصلب الأنسجة Tuberos Sclerosos ،وكذلك اضطرابات الكفاءات الاجتماعية، و التواصل ، بفصام الطفولة ،و الاضطرابات السمعية والبصرية ، وبالصرع ،بالإعاقة العقلية ،وكذلك علاقته بالاضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد،

ISSN:2170-0060
EISSN: 2602-523X
ص ص 150-166

وبصعوبات التعلم ،وكل هذه الاضطرابات لبد من المشخص أن يعرفها حتى يتمكن من التشخيص السليم.

الكلمات المفتاحية: التوحد ؛ الاضطرابات ؛ التشخيص الفارقي؛

Abstract:

This article is intended to support the diagnosis of autism disorder, and to diagnose the disorder in which we can identify the similar disorders associated with this disorder, including syndromes Aspergers syndrome, Syndrome de Tierernez syndrome, Syndrome de l 'X fragile , Gilles de la Tourette Syndrome, Syndrome Landau kleffner, Syndrome Mobias, Kott Syndrome, Sotos Syndrome, Williams Syndrome, Vinyl Keto Neuri, PKU Phenyl ketonuria, Tuberos Sclerosos, as well as brain disorders Social and communication disorders, childhood schizophrenia, auditory and visual disorders, epilepsy, mental disability, as well as its relationship to ADHD, learning disabilities, and all these disorders are to be known to diagnose.

Keywords: Autism; Diagnosis ; Disorder.

مقدمة:

لقد أطلق على اضطراب التوحد الكثير من الإصلاحات اللغوية التي تعددت مع اختلاف رؤى العلماء والباحثين في مجالات شتى ،واختلاط هذا الاضطراب مع بعض التخصصات، وبالرغم من المحاولات الناجحة التي اهتمت برصد سمات التوحد منذ أن اكتشفه كانر لأول مرت، والتقدم في الأبحاث العلمية ،وزيادتها كما وتنوعها كيفا ،إلا أن هذه الإعاقة مازالت تثير الكثير من التساؤلات المحيرة في التشابه بين اضطراب التوحد و مفاهيم أخرى مما يقودنا إلى طرح السؤال الأتي:

ISSN:2170-0060
EISSN: 2602-523X
ص ص 150-166

كيف يمكننا تشخيص ذوي اضطراب التوحد و ما هي الاضطرابات التي تتداخل معه و كيف يمكننا التعرف على الأطفال المُتوحدين وما يميزهم عن غيرهم ؟

بالرغم من تواجد دراسات متعددة في مجال اضطراب التوحد و أنواعه إلا أنه لا يزال الكثير من الجوانب المتعلق به لا يجد لها الباحثون تفسيرات مقنعة و نهائية ، و محاولة منا لفهم و تدعيم عملية الكشف و التشخيص التي لا تزال تشهد صعوبة في مجتمعنا بدليل انه مؤخرا بمدينة وهران جيء بمختصين من انجلترا حتى يساهموا في تطوير و تجديد معارف المختصين في علم النفس ، حيث صرحوا بأنه يوجد فئة قليلة من المختصين تجيد تشخيص صعوبات التعلم و التوحد و أن أغلبية المختصين يخطئون في هذه العملية [1].

وهذا يستدعي إعطاء أهمية قصوى للتشخيص الفارقي الذي يستوجب معرفة هذه الاضطرابات حتى نتمكن من التفريق بينها.

أولا: تعريف التوحد

يعود مصطلح التوحد إلى أصل كلمة إغريقية تعني اوتوس أي النفس أو الذات وأول من أشار إلى هذا الاضطراب هو البروفيسور ليوكانز Lukenz (أستاذ الطب النفسي بجامعة هارفارد بأمركا) حينما قدم بحثه الشهير بعنوان (Autistic Disturbances of affective contact) حيث شد انتباهه أنماط سلوكية غير عادية لأحد عشر طفل كانوا مصنفين على أنهم من ذووا التخلف العقلي .

ISSN:2170-0060
EISSN: 2602-523X
ص ص 150-166

ويعتبر التوحد اضطرابا سلوكيا و نمائيا حيث يتمثل في عدم القدرة على التواصل ، و يبدأ أثناء الطفولة المبكرة و فيه يتصف الطفل بالكلام عديم المعنى و ينسحب داخل ذاته ، كما أن التوحد مصطلح يستخدم لوصف إعاقة من إعاقات النمو الذي يتميز بالقصور في الإدراك و التأخر في النمو ونزعة انطوائية انسحابية تعزل الطفل عن الوسط المحيط به بحيث يعيش منغلقا على نفسه و لا يكاد يحس بما حوله و من يحيط به من أفراد او أحداث أو ظواهر [2].

كما أن في عام 2002 عُقد مؤتمر وطني للتوحد في الولايات المتحدة الأمريكية و قد أشارت الدكتورة **ماري بريستول** إلى ان حالات التوحد الطفو لي يمكن توزيعها كما يالي:

ـ هناك1 من كل 1000 حالة طفل صنف بأنه توحد كلاسيكي .

ـ هناك 1 من كل500 حالة أنهم مصابين بأعراض طيف التوحد ومصاحب لأعراض اضطرابات النمو

_هناك 1 من كل 200 حالة من أعراض اضطراب النمو و أعراض متلازمة (اسبرجر Aspergers syndrome)

وان حالات التوحد وأعراضه في تزايد من غير معرفة أسباب ذلك [3] .

ثانيا : مفهوم التشخيص

التشخيص في مجال الإعاقة سواء كانت تربوية أو طبية هو الخطوة الأولى في العلاج والتأهيل و التعامل تعاملا صحيحا مع الإعاقة أو الصعوبة أو الاضطراب الذي يعانيه الطفل ، كما يُنظر إليه على انه عملية ثنائية الأطراف تتضمن الطفل والفاحص ،بالإضافة إلى أدوات ووسائل الفحص، والتشخيص هو الوظيفي الذي يتضمن عملية الفهم النفسي العميق لإمكانات

ISSN:2170-0060
EISSN: 2602-523X
ص ص 150-166

المفحوص و التشخيص التصنيفي الذي يعتمد على مجموعة من المحكات ، وأخيرا التشخيص الفارقي الذي يمكن الفاحص من التفريق بين التوحد والاضطرابات المشابهة له.

ويعتمد التشخيص التربوي والإكلينيكي على ملاحظة جوانب وقدرات و مهارات معينة عند الطفل وفي جميع مراحل نموه والصعوبات الخاصة التي يعاني منها ، والمظاهر غير العقلية في شخصيته ، فعلى سبيل المثال يحدد المختص في اللغة و الكلام مهارات الطفل اللغوية و الكلامية وقدراته على التواصل ونوعه الذي يقوم به ، و يستخدم في هذا الإطار اختبارات لغوية خاصة ، و المختص بالعلاج الطبي يحدد و يشخص الجانب الحركي عند الطفل، وهكذا بالنسبة للاختصاصات الأخرى .(4)

والتشخيص الرسمي يقصد به الاختبارات المقننة ذات معايير مرجعية لتقويم قدرات أطفل على التواصل و مستوى تحصيله ، وقدراته المعرفية،كما انه تشخيص تصنيفي،و التشخيص غير الرسمي ، يمثل الاختبارات غير الرسمية ابسط الطرق و الأساليب لتقويم التوحد و التي تعتمد على الملاحظة المباشرة لطفل خلال قيامه بوظائفه للكشف عن مستواه و قدراته أو مهاراته التعليمية و يندرج تحتها التشخيص الوظيفي (5).

ثلثا : المتلازمات المتداخلة مع اضطراب التوحد

هناك جملة من المتلازمات التي قد تتداخل مع اضطراب التوحد أهمها:

1ـ متلازمة اسبرجرAspergers syndrome

لقد شخص الدكتور هانس اسبرجر Hans Aspergers من جامعة فيينا قسم طب الأطفال أعراض المتلازمة و هي :

ISSN:2170-0060
EISSN: 2602-523X
ص ص 150-166

قصور في مهارات التوازن ، الاكتئاب ، الكلام التكراري ، إخراج الصوت بنفس الوتيرة ، كراهية التغيير في كل شيء سواء في الأكل أو الملبس ...، لهم طقوس معينة في حياتهم ، حب الروتين ، عدم القدرة على التفاهم مع الآخرين بشكل طبيعي ، لديهم نسبة ذكاء عادية أو عالية ، لا يعانون من تأخر النطق ، يلعبون بشيء واحد في اغلب الأوقات ، لديهم حساسية كبيرة من الأصوات العالية ، بعضهم لديهم قدرات فائقة في بعض النوحي مثل القدرة غير العادية على الحفظ أو العد أو الرسم أو ...(6).

2 ـ متلازمة تيرنز Syndrome de Tiernez

هو اضطراب تفقد فيه الأنثى جزء من كرموزوم (X) الزوجي، بالإضافة إلى وجود جوانب طبيعية مميزة لهذا الاضطراب ، فإن أعراض تيرنز ترتبط بوجود مهارات لفظية متوسطة ونمط من اضطرابات التعلم غير اللفظية وإعاقات اختيارية في التوجهات المكانية البصرية وفي مجالات الذاكرة مع انخفاض واضح في التحصيل في مادة الحساب وخاصة في القدرة العددية والحساب العقلي والهندسة والمنطق.

هناك البعض من الأطفال والمراهقين ذوي أعراض تيرنز يتشابهون مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، وضعف مرتبط باستخدام المعلومات المكانية البصرية غير اللفظية ، وقد حددت نتائج الدراسات النوعية لاضطرابات التعلم مجموعة من الأطفال ذوي نقص في المهارات غير لفظية مثل التوجهات المكانية البصرية أو في الوظائف الحركية البصرية ، وقد وجد أن الأطفال ذوي النقائص في المهارات البصرية يعملون أخطاء غير لفظية أكثر في الحساب مثل سوء قراءة إشارات الحسابية ، أو جمع الأرقام في صفوف،

ISSN:2170-0060
EISSN: 2602-523X
ص ص 150-166

وانتشار اضطرابات التعلم غير اللفظية عند ذوي اضطراب التوحد تقدر بـ 5% إلى 10%. (7)

3 ـ متلازمة الهش (سهل الكسر) Syndrome de l' X fragile

هي حالة حديثة التحديد تتضمن ذراعا ضعيفا يسببه الكروموزوم (X) مع العلم ان الاكتشاف قد تحدد في عام 1979، ومعظم الذكور الذين يرثون هذا الاضطراب يكون عندهم تخلف عقلي طفيف نسبته 50% ، حيث ينقصهم كروموزوم (X) على خلاف ذلك كشفت بعض الدراسات خاصة بالنتائج المعرفية والسلوكية للإناث ذات هشاشة وجود لديهن نقص في المهارات المكانية ولسن متخلفات عقليا ، أما بخصوص المهارات الدراسية فإن الضعف في الحساب يرجع إلى العامل الوراثي ، فمن المحتمل أنه فيما يتعلق بالأطفال على الأقل المصابين باضطرابات التعلم في الحساب والوظائف المرتبطة به فإن أعراض (X) الهشة قد تكون سببا ضمنيا يمس هذا الاضطراب بمعدل ذكر واحد من بين 4000 وأنثى واحدة من بين 7000 ، يظهر 10% من أطفال التوحد و بالخصوص الذكور منهم تخلف عقلي بسيط او متوسط و لهم صفات معينة مثل بروز الأذن ، كبر مقياس محيط الرأس ،مرونة شديدة في المفاصل ، و غالبا ما تظهر استجابات حركات تكرارية ، حساسية مفرطة للصوت المرتفع، اضطراب الأداء غير اللفظي والاضطرابات المعرفية . (8)

4ـ متلازمة توريت: Syndrome de Gilles de La Tourette

يتصف بالبداية المبكرة لتقلصات لاإرادية في الحركة وفي الصوت بسبب التغيرات في الناقلات العصبية ، واضطراب توريت اضطراب معقد يرتبط عامة بحالات أخرى من اضطراب التوحد ، فقد أشارت التقارير إلى أن

حوالي 50% من الأطفال ذوي اضطراب توريت يعانون من صعوبات معرفية. (9)

تتصف بالحركة اللاإرادية ،كما فرمش العين وتلمظ الشفاه وهز الكتفين بطريقة شاذة ،غالبا ما يعاني الطفل من القلق وعدم القدرة على التركيز

وفي دراسة أخرى أشار إليها Delievre&Staes كذلك وجدت أن 51% من عينة الدراسة كانت لديهم أدلة على اضطراب التعلم و أن 21% لديهم اضطرابات في مجالين أو أكثر (10)

5 ـ متلازمة لاندوكليفنر Syndrome Landau kleffner

في هذه الحالة ينمو الطفل بشكل طبيعي في أول ثلاث سنوات إلى سبع سنوات من العمر ولكنه يفقد المهارات اللغوية بسرعة بعد ذلك ،وغالبا ما يشخص على انه أصم لبد من استخدام التخطيط الكهربائي للدماغ لتشخيص المتلازمة .(11)

6ـ متلازمة موبياس Syndrome Mobias

تسبب عدة مشكلات في الجهاز العصبي المركزي ،مثل شلل عضلات الوجه مما يؤدي الى صعوبات تعليمية وبصرية وكلامية ،ويصاحبها مشكلات سلوكية كتلك التي تنتج عن التوحد.

7ـ متلازمة كوت Kott Syndrome

تحدث لدى الإناث في معظم الحالات وأعراضها تتمثل في عدم القدرة على الكلام ،وفقدان القدرة على استخدام اليدين إراديا.

ISSN:2170-0060
EISSN: 2602-523X
ص ص 150-166

8ـ متلازمة سوتوس Sotos Syndrome

هي سبب في تسريع النضج وكبر حجم الجمجمة ،والتخلف العقلي،وتعبيرات وجهية شاذة .

9ـ متلازمة وليمز Williams Syndrome

يشترك مع التوحد في بعض الخصائص مثل التأخر اللغوي والحركي ، والحساسية المفرطة للصوت المرتفع ،وهز الجسم ،والتعلق بالأشياء [12].

رابعا : الأمراض

هناك بعض من الأمراض التي قد تتداخل أو تتشابه مع اضطراب التوحد:

1ـ مرض فينايل كيتو نيوري PKU Phenyl ketonuria

هو مرض وراثي سببه إن الحمض الاميني المسمى Phenylalanine فينايلالنين لا يتم تثبيته في الجسم وذلك بسبب نقص أو عدم نشاط إنزيم معين في الكبد يؤدي إلى تراكم هذا الحامض في الدم والدماغ ،والتشخيص يتم عن طريق فحص الدم .

2ـ مرض المعروف بتصلب الأنسجة Tuberos Sclerosos

هو مرض وراثي ويسبب نمو غير طبيعي للأنسجة الدماغية وحوالي من 1 إلى 4 حالات من كل 10000حالة.

خامسا : الاضطرابات

هناك جملة من الاضطرابات التي قد تتداخل مع اضطراب التوحد وهي:

ISSN:2170-0060
EISSN: 2602-523X
ص ص 150-166

1ـ اضطراب الكفاءة الاجتماعية

إن اضطراب الكفاءة الاجتماعية هو خلل في الوظيفة **الاجتماعية** ويتضح من خلال عدم التجانس في إظهار نقائص في المهارات الاجتماعية بين الناس مع وجود اضطراب في التعلم فاهو متفق مع اضطراب انحراف السلوك ،و نقص الانتباه والإفراط في النشاط واضطراب الطفيف التوحد،والأطفال في هذه المجموعة ، لديهم مشاكل لغوية شديدة ، وهناك من يصف هؤلاء الأطفال بذوي القلق والاكتئاب والاندفاعية والأفعال المتسلطة واضطراب التعلم الغير اللفظي أو اضطراب التعلم الانفعالي الاجتماعي[13].

ويتضمن أساس هذا الاضطراب عجزا في تفسير وتشغيل المعلومات ذات طبيعة اجتماعية انفعالية وهؤلاء الأطفال يتميزون بعيوب في المهارات المكانية البصرية وفي الانتباه والحساب و منهم الأطفال الذين يبدون مدركين للقواعد ولكن عندهم صعوبة في تطبيق القواعد واستخدام المعلومات لتنظيم سلوكهم ، وهؤلاء الأطفال لديهم إعاقة في الوظائف التنفيذية وغالبا ما يكونوا غير منتظمين ولكن بدون قصد ، ويتصفون بعدم وجود علاقة ايجابية مع الآخرين، و غياب الدقة والتناسق العمري في مجال المعرفة الاجتماعية مع غياب السلوكيات السيئة و غياب التكيف وسلوكيات اجتماعية فعالة ، والأطفال ذوي النقص في الكفاءة الاجتماعية يواجهون مخاطر الرسوب المدرسي ، والمتاعب النفسية. [14]

2 ـ التوحد و علاقته باضطراب التواصل

يري العديد من الباحثين إلى أننا نتوقع وجود تشابه بين التوحد و الاضطرابات اللغوية و إن هذا الاضطراب يمس اضطرابات اللغة الشفهية بالخصوص و يؤثر بدوره على جوانب اللغة الأخر، و أن أغلبية الأطفال

ذوي اضطرابات التوحد توجد لديهم اضطرابات لغوية مشتركة ، ورغم أن برامج البحوث تميز بين اضطرابات النمو الأساسية للغة ، واضطرابات التعلم المكتسبة في المدرسة ، إلا أن هذه التقسيمات تعتبر نظرية أكثر مما هي واقعية[15].

و يمكن التمييز بينهما من خلال :

ـ الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية الاستقبالية يحاولون التواصل مع الآخرين بالإيماءات و بتعبيرات الوجه للتعويض عن مشكلة الكلام .

ـ بينما لا يظهر أطفال التوحد أي تعبيرات انفعالية مناسبة أو رسائل غير لفظية مصاحبة .

ـ يتشابها في إعادة الكلام و ترديده غير إن أطفال التوحد مميزين بترديد أواخر الكلمات أكثر ، في حين يخفقون في استخدام اللغة كوسيلة اتصال.

ـ بإمكان الأطفال المضطربين لغويا أن يكتسبوا مفاهيم اللغة الأساسية و الرموز غير المحكية و بهذا يمكن النظر الى القدرة على التعلم او القابلية للتعلم و القدرة على التعامل مع الرموز على إنها قدرات فارقة و مميزة بين أطفال التوحد و الأطفال المضطربين لغويا [16] .

3 ـ التوحد وعلاقته باضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (TDH)

ويعد من اضطرابات التعلم النمائية وهو من أشهر الاضطرابات التي تشخص في الطفولة ، إذ أن هناك حوالي 40 % من الأطفال ذوي اضطرابات التوحد والتعلم يظهرون اضطرابات نقص الانتباه والإفراط في النشاط ، ويكون هذا الارتباط نتيجة التداخل في التعريف حيث أن مفاهيم

ISSN:2170-0060
EISSN: 2602-523X
ص ص 150-166

اضطرابات التوحد واضطرابات التعلم و اضطرابات نقص الانتباه مشتقة من مفهوم الخلل الوظيفي في الدماغ.(17)

4 ـ التوحد وعلاقته بصعوبات التعلم :

تعريف صموئيل كيرك 1962 Samuel Kirk صعوبات التعلم هي مفهوم يشير إلى تأخر أو اضطراب أو تخلف في واحدة أو أكثر من عمليات الكلام، اللغة، القراءة، الكتابة، الهجاء وإجراء العمليات الحسابية الأولية، نتيجة لخلل وظيفي في الدماغ أو اضطراب عاطفي أو مشكلات سلوكية ويستثنى من ذلك الأطفال الذين يعانون من مشكلات في التعلم الناجمة عن الإعاقة السمعية أو البصرية أو الحركية أو إعاقات التخلف العقلي أو الاضطراب العاطفي أو الحرمان الثقافي أو الاقتصادي . (18)

وهذه الفئة من الأطفال والمتوحدين يكتسبوا المعلومات بطريقة مختلفة ،فانه يجب ان يكون هناك توفق بين أساليب التعلم عند هؤلاء الأطفال وطرق عرض المواد ، حيث يجب ان يبدأ المعلمون والمربون بالعمل على الاستفادة من نقاط القوة عند تلاميذ التوحديين ، وقد أكدت الدكتورة (Quill kathlee) على انه من اجل خلق بيئة تعليمية مساعدة يجب على المعلمين أن يقوموا بوضع بنية ثابتة أثناء التدريس ، ولقد ظهرت بعض الدراسات ان حوالي 40% من الأطفال التوحد لديهم معامل ذكاء يقل عن (55%)، وحوالي 30% يتراوح معامل ذكائهم ما بين (55%و70%) ،و 20% من هؤلاء لديهم ذكاء غير لفظي سوي ومشاكل مع التسلسل اللغوي ومهارات التفكير المجرد والوظائف المرتبطة باللغة،وأحيانا تكون لديهم الطلاقة اللغوية الفائقة في القراءة وتسمى (Hyper Lexia) ، على الرغم من أنهم لا يفهمون ما يقرؤنا.(19)

ISSN:2170-0060
EISSN: 2602-523X
ص ص 150-166

5 ـ التوحد وعلاقته بالفصام الطفولة :

ويعرف أيضا بدهان الطفولة وحتى يتم التفريق مابين الإعاقتين لابد من :

ـ الفصاميون قادرون على استخدام الرموز، بينما الطفل التوحدي لا يمكنه ذلك .

ـ أطفال التوحد لا يستطيعون إقامة علاقة اجتماعية مع الآخرين ويرفضون الاستجابة للأشخاص والبيئة ، بينما الفصاميون بإمكانهم إقامة علاقة اجتماعية مع الآخرين وعلاقتهم عامة مع البيئة قلقة ومشوشة .

ـ الأطفال الفصاميين يعانون من الهلاوس و الأوهام وفقدان الترابط للكلام وهذه الأعراض لا يعاني منها المتوحد.

ـ تبدأ أعراض التوحد في ظروف قبل الشهر الثلاثين ، بينما أعراض الفصام تظهر في بداية المراهقة أو في عمر متأخر في الطفولة.

ـ فيما يتعلق بالفروق بين الجنسين في الإصابة باضطراب التوحد تشير النتائج إلى أن نسبة الإصابة بين الذكور و الإناث هي تقريبا1 من 4 ،في حين يتساوى الذكور والإناث في نسبة الإصابة بالفصام .[20]

6ـ إعاقة التوحد وعلاقته باضطرابات سمعية وبصرية

من بين الأعراض والسلوكيات الثانوية التي قد يظهرها الأطفال المعاقون سمعيا السلوك الانسحابي والانزعاج من تغيير الروتين أو بعض السلوكيات الأخرى المتشابهة .

ISSN:2170-0060
EISSN: 2602-523X
ص ص 150-166

وعلاوة على ذلك فان أطفال التوحد لا يعانون من الصمم ، ومن ناحية أخرى قد يظهر الأطفال المعاقون بصريا بعض السلوكيات الدالة على الاستثارة الذاتية والحركات النمطية وهم في ذلك يشبهون فيما يقومون به لأطفال التوحد.(21)

7ـ التوحد وعلاقته بالصرع :

إن حوالي 31% من الأطفال التوحد يعانون من الصرع ويبدأ من مرحلة الطفولة أو المراهقة، حيث درس باحثون الوقت الذي تظهر فيه بدايات التوحد ووجدوا أنه يبدأ عندما يقوم الجهاز العصبي بعمله أو بعبارة أخرى عندما ينشط في تكوين المعرفي ، كما وجدوا أن الذين تحدث لهم النوبات الصرعية غالبا ما يقل معامل ذكائهم عن 50% ، ولوحظ أن أكثر حالات التوحد يوجد لديهم تاريخ للنوبات الصرعية ، ومعظم أعراض الصرع تتجلى في فقدان الوعي والتشنج والاهتزاز، و با لإمكان أن يثبت ذلك هن طريق التخطيط الكهربائي و بالإمكان السيطرة عليه عن طريقا لأدوية (22) .

8 ـ التوحد و علاقته بالإعاقة العقلية :

يعاني 75% الى 80 % من أطفال التوحد من التخلف العقلي المتوسط و15% إلى 20% من تخلف شديد و10% بتقريب من التو حديين لديهم ذكاء أعلى من المتوسط أو الشذوذ في القدرات العقلية .(23)

كما أن معظم أطفال التوحد لا يستطيعون الإجابة على اختبارات الذكاء بشكل مضبوط.

وما يميز المتوحد عن معاق عقليا نذكر :

ISSN:2170-0060
EISSN: 2602-523X
ص ص 150-166

_ الأطفال المعاقون عقليا يكونون متعلقين بالآخرين ولديهم إلى حد ما بعض الوعي الاجتماعي في حين يختفي هذا السلوك لدى أطفال التوحد .

_ أطفال التوحد لديهم القدرة على أداء المهام غير اللفظية وخاصة ما يتعلق بالإدراك الحركي والبصري ، في حين لا يتمتع المعاقين عقليا بمثل هذه القدرات أو المهارات .

_ يتباين أطفال التوحد والمعاقين عقليا من حيث النمو اللغوي والقدرة على التواصل وذلك من حيث مقدار ومدى استخدام اللغة في التواصل ، في حين إن المعاقين عقليا لديهم قدرة لغوية واستخداماتهم للغة تتناسب مع مستوى ذكائهم .

_ أطفال التوحد يعانون من عيوب جسمية بنسب أقل بكثير من تلك التي يعاني منها الأطفال المعاقين عقليا.

_ أطفال التوحد تبدو عليهم بعض المهارات الخاصة مثل التذكر وممارسة بعض ألوان الفنون ، في حين لا يتمتع المعاقين عقليا بأية مهارة .

_ يتضمن سلوك أطفال التوحد بعض السلوكيات النمطية الشائعة مثل حركات الذراع واليد أمام العينين و الحراكات الكبيرة مثل التأرجح في حين يختلف سلوك النمطي الذي يظهره الأطفال المعاقين عقليا عن الأطفال المتوحدين . (24)

قائمة المراجع

1-http://www.lequotidienoran.com/index.php?news = 5235182 & archive date=2016-10-27

2 ـ مصطفى نوري القمش (2011).اضطراب التوحد (الأسباب التشخيص العلاج دراسات عملية).الطبعة الأولى .دار المسيرة للنشر والتوزيع .عمان الأردن .ص24

3ـ سوسن شاكر مجيد(2010).التوحد (أسبابه خصائصه تشخيصه علاجه).الطبعة الثانية.دار ديبونو للنشر والتوزيع .عمان الأردن.ص29.

4 ـ أبو الديار مسعد (2012) . القياس و التشخيص لذوي صعوبات التعلم . الطبعة الأولى . سلسلة إصدارات مركز تقويم و تعليم الطفل ـ الكويت.ص20.

5ـ عميرة صلاح علي (2005). صعوبات تعلم القراءة و الكتابة (التشخيص و العلاج) . الطبعة الاولى . مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع. عمان ـ الاردن .ص61.

6ـ مصطفى نوري القمش.المرجع السابق.ص117

7- Daniel Marcelli (2005). **Psychopathologie de l'enfant** . 4em édition, Masson - Paris .

8- Demeur. A & Staes.L (1985),**Psychomotricité education et rééducation** .edition de Boeck**,** Bruxelles - Belgique.

9ـ المرجع نفسه .

10- Defievre . B& L.Stars (1993), **la psychomotricité au servise de l'enfant notion et application pédagogique** .2em édition Belin – France .p94.

11 ـ سوسن شاكر مجيد. المرجع السابق ص32.

12ـ المرجع نفسه .ص33.

13-Bonnelle .M (2002). **La Dyslexie en médecine de l'enfant**. Sodal . marseille France.- Nober Sillamy (1996), **Dictionnaire de la Psychologie** . librairie Larousse - Canada

14ـ احمد عبد الكريم حمزة و محمد احمد الخطاب (2008). تعليم الطفل بطيء التعلم (التعريف و الأصناف ، الأسباب و التشخيص و العلاج). الطبعة الأولى. دار الثقافة ـ الأردن .ص19.

15-Bonnelle .M (2002). **La Dyslexie en médecine de l'enfant**. Sodal . marseille France.- Nober Sillamy (1996), **Dictionnaire de la Psychologie** . librairie Larousse – Canada

16ـ سوسن شاكر مجيد.المرجع السابق .ص69.

17 - Defievre . B& L.Stars.

18ـ قيس نعيم عصفور، احمد إسماعيل بدران (2013). صعوبات التعلم الأكاديمية. الوصف و العلاج. الطبعة الأولى. دار الفكر . عمان ـ الأردن.ص19.

19ـ سوسن شاكر مجيد. المرجع السابق ص 52 ـ53.

20ـ سوسن شاكر مجيد. المرجع السابق ص 68.

21ـ مصطفى نوري القمش.المرجع السابق.ص122.

22ـ سوسن شاكر مجيد. المرجع السابق. ص70.

23ـ سوسن شاكر مجيد. المرجع السابق ص66.

24ـ مصطفى نوري القمش.المرجع السابق.ص7.