مجلة العلوم القانونية و الاجتماعية

Journal of legal and social studies

Issn: 2507-7333

Eissn: 2676-1742

مفاهيم أولية حول الطفل المعاق (أطفال التوحد نموذجا)

Preliminary concept about a disabled child

(Autistic children as a model)

د سمية يحياوي . دكتوراه ل م د – تخصص القانون العام

جامعة يحي فارس بالمدية

Yahia fares University in Medea

soumianourelchams26@gmail.com

تاريخ ارسال المقال: 2019/11/09	تاريخ القبول: 2019/11/12	تاريخ النشر: 2020/03/01

المرسل: د. سمية يحياوي

الملخص بالعربية:

تشكل إصابة الطفل بإعاقة معينة منذ ولادته أو في مرحلة من مراحل حياته سببا رئيسيا لإحاطته بعناية ورعاية خاصة في ظل افتقاره للقدرة على إشباع حاجياته بمفرده، وفي مجمل هذه لحالات وان كانت طريقة التعامل معه تبدو جلية في حال ما إذا كانت إعاقته بصرية أو حركية أو سمعية أو غيرها من الإعاقات، فان التعامل مع طفل مصاب بإعاقة التوحد يعد أمرا مستعصيا في بعض الأحيان لخصوصيتها وخصوصية العالم الذي يعيش فيه الطفل المتوحد، والذي يعجز هو الآخر على التعبير عما يجول في خاطره كباقي الأطفال وهو ما يضفي على سلوكياته نوعا من الإبهام، تحتاج للتعامل معها في المراحل الأولى من اكتشاف التوحد لدى الطفل إلى الاستعانة بأخصائيين في هذا المجال.

الكلمات المفتاحية: الطفل، الإعاقة، التوحد.

Abstract :

A child with obstruction from birth or at some point in his life is a major reason for his special attention and care in the absence of the ability to satisfy his daily needs, and in all of this cases, if the method of dealing with him seems abvious in the event that his obstruction is visual, motor, auditory or other types of obstructions, dealing with a child with autism is sometimes intractable because of the specificity and privacy of the world in which the autistic child lives, and who is unable to express what is on his mind like the rest of children, this is what gives his behavior a bit of a thumb, you need to deal with it in the early stages of autism discovery in the child to the use of specialists in this area.

Keyword : child **,** obstruction, autism .

مقدمة:

إذا كان الطفل في أوضاعه العادية يعتبر فئة مستضعفة تحتاج لرعاية وحماية خاصة، فان الطفل الذي يولد معاقا أو يصاب بإعاقة في سن معينة من حياته بغض النظر عن نوعها يحتاج هو الآخر إلى تعزيز هذه الحماية التي قد لا ترافقه في المراحل الأولى من حياته فقط، بل تلازمه لباقي مراحل حياته الأخرى، خاصة إذا كان يعاني من إعاقة عقلية أو حركية أو إعاقة سمعية حادة أو غيرها من الإعاقات المستعصية الأخرى مهما كانت عوامل أو أسباب حدوثها.

وإذا كان يسهل في بعض الأحيان تحديد نوع الإعاقة التي يعاني منها الطفل، فانه وفي أحيان أخرى قد يصعب تشخيصها بسبب خصوصيتها ومثال ذلك إعاقة التوحد التي قد يبدو الطفل المصاب بها طفلا عاديا في

مظهره الخارجي، إلا أنه في الحقيقة يعيش في عالم مغلق خال من التواصل مع الوسط الخارجي، ليكون بذلك طفلا مختلفا عن باقي الأطفال العاديين من حيث سلوكياتهم اليومية.

وأمام هكذا حالات تستدعي دراسة وتحديدا دقيقا لمعنى الطفل المعاق وأنواع الإعاقات التي قد يصاب بها ارتأينا طرح جملة من الإشكاليات التالية:

ما المقصود بالطفل المعاق بصفة عامة والطفل المصاب بإعاقة التوحد بصفة خاصة؟ وفيما تتجسد خصوصية إعاقة التوحد عند الطفل؟

دفعتنا مقتضيات دراستنا للموضوع للاعتماد على المنهج الوصفي بالدرجة الأولى عند وصف الطفل المعاق بصفة عامة والطفل المصاب بإعاقة التوحد بصفة خاصة، كما اعتمدنا على المنهج التحليلي في بعض الحالات عند تحليل بعض النصوص القانونية و المواثيق الدولية ذات الصلة بالموضوع.

وللإجابة الإشكالية الواردة أعلاه، ارتأينا تقسيم دراستنا إلى محورين، نتطرق في المحور الأول لماهية الطفل المعاق، أما المحور الثاني فسنخصصه للطفل المصاب بإعاقة التوحد.

المبحث الأول: ماهية الطفل المعاق

يطلق مصطلح الطفل المعاق على ذلك الطفل الذي يعاني نتيجة عوامل مختلفة قد تكون بيولوجية أو بيئية أو عقلية من نقص يجعله غير قادر على تلبية حاجياته اليومية بنفسه فيكون بحكم ذلك إلى جانب اعتباره فئة مستضعفة طفلا معاق يحتاج إلى اهتمام ومساعدة واسعة من طرف الغير.

ونظرا لتعدد معاني الطفل المعاق وأنواع الإعاقة التي قد يصاب بها والأسباب التي تؤدي إلى حدوثها، سنخصص هذا المبحث لتحديد معنى الطفل المعاق وأصناف الإعاقة التي قد تصيبه وأسبابها.

المطلب الأول: تعريف الطفل المعاق

ساهم تعدد أنواع الإعاقات التي قد تصيب الطفل واختلاف طبيعتها من طفل لآخر في عدم وجود اتفاق حول مدلول موحد لذلك، وهذا ما أدى إلى اختلاف التعاريف الواردة بخصوص الطفل المعاق سواء من طرف الفقهاء أو من طرف التشريعات الداخلية والدولية التي تهتم بمثل هذا الموضوع وسنعرض في الفروع الموالية أهم التعاريف الواردة بخصوص هذا الأمر.

الفرع الأول: التعريف الفقهي للطفل المعاق

اختلفت التعاريف الفقهية الواردة بخصوص الطفل المعاق لتتراوح بين من يعرفه على أنه:" كل فرد يعاني نتيجة عوامل وراثية أو بيئية مكتسبة من قصور القدرة على تعلم واكتساب خبرات أو مهارات لأداء أعمال يقوم بها الفرد العادي السليم المماثل له في العمر والخلفية الاقتصادية والاجتماعية".[1]

وهناك من عرفه أيضا على أنه:" كل شخص غير قادر على الاعتماد على نفسه في مزاولة عمله أو القيام بعمل أخر والاستقرار فيه أو نقصت قدرته عليه".[2]

ما يلاحظ على التعريفين الواردين أعلاه أنهما اعتبرا عدم قدرة الفرد على القيام بعمل ما عنصرا أساسيا في تعريف الطفل المعاق دون تحديد نوع الإعاقة التي تكون سببا في ذلك.

ويعرفه البعض الأخر على أنه: "ذلك الشخص الذي فقد حاسة أو عضو أو قدرة أو مهارة أو أكثر تجعله يعجز بشكل مستمر عن الانجاز الناجح وتحقيق الذات وإشباع حاجاته بصورة استقلالية فلا يستطيع أن يعول نفسه دون رعاية ومساعدة الآخرين". [3]

ويعرف الطفل المعاق أيضا على أنه: " كل فرد يختلف عمن يطلق عليه لفظ السوي أو العادي في النواحي الجسمية أو العقلية أو الانفعالية أو الاجتماعية إلى الدرجة التي تستوجب عمليات التأهيل الخاصة حتى يصل إلى استخدام أقصى ما تسمح به قدراته ومواهبه". [4]

وعليه فان الطفل المعاق من منظور هذين التعريفين هو الطفل الذي يعاني من نقص في جسمه أو إحدى حواسه يجعله غير قادر على مزاولة عمل ما دون الاستعانة بمساعدة الغير.

الفرع الثاني: التعريف القانوني للطفل المعاق

حظي تعريف الطفل المعاق باهتمام واسع بموجب التشريعات الداخلية والدولية التي وان اختلفت من حيث تعريفه والمصطلحات المستخدمة للإشارة له، إلا أنها ركزت في مجملها على أهم النقائص التي تؤدي إلى إضفاء وصف المعاق على كل شخص ومن ضمنهم فئة الأطفال.

وبالرجوع للتشريع الجزائري نجد أن المشرع الجزائري عرف الطفل المعاق بموجب القانون رقم 85- 05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق ل6 فيفري 1985 يتعلق بالصحة وترقيتها المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 08-13 المؤرخ في 17 رجب عام 1429 الموافق ل 20 جويلية 2008 وذلك بموجب المادة 89 منه على أنه:" يعد شخصا معوقا كل طفل أو مراهق أو شخص بالغ أو مسن مصاب بنقص نفسي أو فيزيولوجي وإما عجز عن القيام بنشاط تكون حدوده عادية للكائن البشري وإما عاهة تحول دون حياة اجتماعية عادية أو تمنعها". [5]

وعرفه القانون رقم 02-09 المؤرخ في 8 ماي 2002 والمتعلق بحماية المعوقين وترقيتهم على أنه " تشمل حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم في مفهوم هذا القانون كل شخص مهما كان سنه أو جنسه يعاني من إعاقة أو أكثر وراثية أو خلقية أو مكتسبة تحد من قدرته على ممارسة نشاط أو عدة نشاطات أولية في حياته اليومية الشخصية والاجتماعية نتيجة لإصابة وظائفه الذهنية أو الحركية أو العضوية أو الحسية". [6]

وعرف المرسوم التنفيذي رقم 14/ 204 الخاص بتحديد الإعاقات حسب طبيعتها ودرجتها الصادر بتاريخ 15 جويلية 2014 بموجب المادة 2 منه الإعاقة على أنها: " تعتبر إعاقة طبقا للتشريع المعمول به كل محدودية في ممارسة نشاط أو عدة أنشطة أولية في الحياة اليومية الشخصية والاجتماعية نتيجة إصابة في الوظائف الذهنية و/ أو الحركية و/ أو العضوية الحسية تعرض لها كل شخص في محيطه مهما كان سنه وجنسه وتنجم الإعاقة عن إصابات ذات أصل وراثي أو خلقي أو مكتسب". [7]

من خلال التعاريف الواردة أعلاه، يمكننا القول بأن المشرع الجزائري استخدم مصطلح كل شخص عند تعريفه للمعاق ليشمل بذلك الطفل بغض النظر عن جنسه سواء كان ذكرا أم أنثى، واعتبر عدم قدرته على مزاولة نشاط معين بسبب إصابة في إحدى وظائفه عنصرا من عناصر الإعاقة .

أما على الصعيد الدولي، فقد وردت عدة تعريفات حول الطفل المعاق واعتمدت على استعمال مصطلحات متفاوتة، نذكر منها التعريف الوارد في الإعلان الخاص بحقوق المعوقين لعام 1975 والذي عرف المعوق بصفة عامة على أنه: " كل شخص ذكر أو أنثى غير قادر على أن يؤمن لنفسه بصورة كلية أو جزئية ضروريات الحياة الفردية أو الاجتماعية العادية أو كليهما بسبب نقص خلقي في قدراته الجسمانية أو العقلية".[8]

أما بالنسبة للاتفاقية العربية السابعة عشر الخاصة بتأهيل وتشغيل المعوقين الصادرة عام 1993 فقد عرفت الشخص المعاق بموجب المادة الأولى منها على أنه: " ذلك الشخص الذي يعاني من نقص أو اختلال في بعض قدراته الجسمية أو الحسية أو الذهنية نتيجة مرض أو حادث أو سبب خلقي أو عامل وراثي أدى إلى عجزه كليا أو جزئيا عن العمل أو الاستمرار أو الترقي فيه كما أضعف قدرته على القيام بإحدى الوظائف الأساسية الأخرى في الحياة مما يجعله يحتاج إلى الرعاية والتأهيل بهدف دمجه أو إعادة إدماجه في المجتمع".[9]

كما يعرف الأشخاص ذوي الإعاقة بموجب اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2006 على أنهم: " كل من يعانون من عاهات طويلة الأجل بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية قد تمنعهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين".[10]

وعليه فان القانون الدولي يطلق وصف المعاق على كل شخص يعاني من عاهة أو عجز دائم أو مؤقت يكون سببا في عدم تمكنه من آداء وظائف معينة، دون أن يستخدم مصطلح الطفل المعاق بصورة صريحة، بل ورد ذلك بشكل ضمني.

وفي ذات السياق أكد إعلان حقوق الطفل لعام 1959 في المبدأ الخامس منه على ضرورة إحاطة الطفل المعاق جسميا أو عقليا أو اجتماعيا بالمعالجة والتربية والعناية الخاصة التي تقتضيها حالته.[11]

المطلب الثاني: أصناف الطفل المعاق

أدى تعدد أنواع الإعاقة التي قد يتعرض لها الطفل والتي قد تصيبه في إحدى حواسه أو في جسمه أو في عقله إلى اختلاف واسع حول تصنيفها وذلك بالنظر للهيئة أو المختصين في هذه الأنواع من الإعاقة وطريقة تكييفهم لها، لهذا وفي ظل هذا الاختلاف سنسلط الضوء على أبرز الإعاقات التي يصاب بها الطفل والتي تعرف انتشارا واسعا فيما بينهم وهي الإعاقات المشار إليها في الفروع الموالية وذلك مع الإشارة طبعا للتصنيف القانوني للإعاقة.

الفرع الأول: الطفل المعاق عقليا

تعرف الإعاقة العقلية على أنها نقص في المعدل العام للوظائف العقلية يصاحبه قصور في السلوك التكييفي والمستوى الوظيفي للذكاء أقل من المتوسط، كما تعرف أيضا على أنها النقص في الذكاء والقصور في القدرات العقلية لدى الطفل أي التفكير والإدراك، مما يجعله غير قادر على إشباع حاجاته كشخص عادي.[12]

وترجع أسباب إصابة الطفل بالإعاقة العقلية لعدة عوامل نذكر منها الولادة قبل الأوان، الصدمات الجسدية التي قد تحدث قبل الولادة بالإضافة إلى استخدام بعض أنواع العلاج أثناء الحمل مثل الأشعة وغيرها.[13]

الفرع الثاني: الطفل المعاق حركيا

الإعاقة الحركية هي كل إعاقة في الحركة الطبيعية نتيجة خلل أو مرض أو عاهة بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر النمو العضلي للطفل أو النمو الاجتماعي والانفعالي مما يستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة وقد يكون سبب الإعاقة الحركية إما شلل الأطفال أو إصابة النخاع ألشوكي لديهم أو تشوهات منذ الولادة أو حوادث وإصابات أخرى[14].

الفرع الثالث: الطفل المعاق سمعيا

تتجسد الإعاقة السمعية لدى الطفل في فقدان حاسة السمع على نحو يؤثر على تواصله مع الآخرين وذلك راجع لعدة أسباب نذكر منها العوامل الوراثية والولادة المبكرة للطفل وارتفاع درجة الحرارة لدى الطفل وغيرها وقد تكون الإعاقة السمعية إما بصفة كلية أو جزئية[15].

الفرع الرابع: الطفل المعاق بصريا

هو الطفل الذي يفقد حاسة البصر أو لديه ضعف في البصر ولا يستطيع التعامل بأريحية مع مستلزمات الحياة اليومية، وترجع إصابة الطفل بالإعاقة البصرية لعدة أسباب كالعوامل الوراثية، الإصابات والحوادث التي تتعرض لها العين بسبب الصدمات الشديدة للرأس على نحو يؤدي إلى انفصال في الشبكة أو تلف العصب البصري[16].

الفرع الخامس: الطفل المعاق انفعاليا

هو ذلك الطفل الذي يبدي استجابات انفعالية غير متوقعة وبشكل مزمن ويعرف أيضا على أنه ذلك الطفل الذي تظهر عنده اضطرابات في واحدة أو أكثر من المظاهر التالية.

- صعوبة التعلم
- عدم القدرة على بناء علاقات اجتماعية
- عدم القدرة على التعبير على المواقف الاجتماعية
- السلوك العدواني المتكرر
- إيذاء الذات وغيرها

ويرجع الباحثين أسباب إصابة الطفل بهذا النوع من الإعاقة إلى عدة عوامل كالعوامل الجينية والبيوكيماوية وكذا العوامل العصبية والبيولوجية والنفسية[17].

علاوة عن التصنيفات الواردة أعلاه بخصوص الإعاقة، نجد أن المرسوم التنفيذي رقم 14/ 204 يصنف الإعاقة إلى إعاقة حركية، إعاقة بصرية، إعاقة سمعية، إعاقة ذهنية[18].

المبحث الثاني: الطفل المصاب بإعاقة التوحد

على غرار باقي الإعاقات التي قد يتعرض لها الطفل في جسمه أو إحدى حواسه أو في عقله والتي عادة ما تكون ملامحها جلية للغير ويمكن اكتشافها وتشخيصها من طرف المختصين، فان الطفل المصاب بإعاقة التوحد

يعتبر طفلا وان كان في ملامحه يبدو طفلا عاديا، إلا أن سلوكاته وعدم قدرته على التواصل والتفاعل مع الغير تجعله طفلا من ذوي الاحتياجات الخاصة بسبب النقص الذي يعاني منه في تلبية حاجياته اليومية وخصوصية العالم الذي يعيش فيه وعدم قدرته على التعبير عما يحس به ويعتبر بحكم ذلك طفلا متوحدا يعيش في عزلة تقتضي اهتماما واسعا من طرف الوالدين والجهات المختصة في علاج أطفال التوحد.

لمزيد من التفاصيل ارتأينا تقسيم هذا المبحث إلى مطلبين، نتناول في المطلب الأول مفهوم التوحد، أما المطلب الثاني فسنخصصه لأعراض التوحد.

المطلب الأول: مفهوم التوحد

يتمتع التوحد بخصوصية تميزه عن باقي الإعاقات التي قد يصاب بها الطفل خلال مراحل معينة من حياته أو يولد بها وذلك بالنظر للأعراض التي يتم اكتشافها في الطفل المتوحد والتي تتجسد غالبا في انطوائه عن نفسه وعزلته عن الآخرين، بالإضافة إلى غرابة التصرفات التي قد يبديها بالمقارنة مع طفل عادي على نحو تجعله يحتاج لرعاية اجتماعية وتربية من نوع خاص من أجل إدماجه في المجتمع.

للتفصيل أكثر في معنى التوحد، ارتأينا تعريفه ثم بيان أسباب حدوثه عند الطفل وأخيرا بيان أعراضه وفقا لما سيتم شرحه في الفروع الموالية.

الفرع الأول: المقصود بالتوحد

يرجع اكتشاف مرض التوحد لدى الطفل إلى الطبيب النفسي ليوكانر الذي كتب مقالة في عام 1943 ووصف من خلالها حالة بعض الأطفال المرضى الذين كانوا يحملون أعراضا مرضية تختلف عن الأعراض النفسية التي كان يتابعها في عيادته، وقد كان أول من استعمل مصطلح التوحد للتعبير عن مثل هذه الحالات[19].

وقد وردت في هذا الإطار بعض التعاريف حول التوحد، فهناك من عرفه على أنه: "حالة تصيب بعض الأطفال عند الولادة أو في مرحلة الطفولة المبكرة تجعلهم غير قادرين على تكوين علاقات اجتماعية طبيعية وغير قادرين على تطوير مهارات التواصل ويصبح الطفل منعزلا عن محيطه الاجتماعي ويصبح في عالم مغلق يتصف بتكرار الحركات والنشاطات"[20].

وهناك من عرفه أيضا على أنه:" اضطراب عصبي بيولوجي يؤثر على التفاعل الاجتماعي وتواصل اللغة وعلى سلوك الطفل وقابليته للتعلم والتدريب ويأخذ عدة مظاهر منها وجود صعوبات في مهارة العناية بالذات، الطعام والشراب، ارتداء الملابس وخلعها والقيام بعملية الإخراج والنظافة الشخصية والأمان بالذات"[21].

علاوة على ذلك يعرف التوحد على أنه: " إعاقة متعلقة بالنمو وعادة ما تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل وهي تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي مما يؤثر على وظائف المخ ويقدر انتشار هذا الاضطراب مع الأعراض السلوكية المصاحبة له بنسبة واحد من بين 500 شخص وتزداد نسبة الإصابة بين الأولاد عن البنات دون أن يكون لمثل هذا الاضطراب أية علاقة بالعوامل العرقية أو الاجتماعية"[22].

الفرع الثاني: أسباب إعاقة التوحد

ترجع الإصابة بمرض التوحد كغيره من الأمراض الأخرى لجملة من الأسباب التي ترجح إمكانية حدوثه عند الطفل في مراحل معينة من حياته وذلك إما لأسباب نفسية أو أسرية أو اضطرابات في الجهاز العصبي أو نتيجة التلوث البيئي وسيتم تفصيل جل هذه الأسباب في النقاط الموالية.

أولا: الأسباب النفسية والأسرية

تتمثل الأسباب النفسية والأسرية المؤدية للإصابة بالتوحد لدى الطفل فيما يلي:

- نمو الأنا بطريقة خاطئة خلال 3 سنوات الأولى للطفل.
- المناخ النفسي الذي يعيش فيه الطفل.
- الفشل في إقامة علاقة عاطفية بين الطفل ووالديه[23]

ثانيا: الأسباب البيولوجية

قد تكون بعض الحالات سببا في إصابة الطفل بالتوحد كارتفاع الحرارة المؤثرة أثناء الحمل أو الوجود غير الطبيعي للكروموسومات أو تلف في الدماغ أثناء الحمل أو الولادة أو بعض الالتهابات الفيروسية التي تصيب الأم الحامل وطفلها في مرحلة مبكرة من حياته كالحصبة الألمانية وتضخم الخلايا الفيروسي أو التهاب الدماغ الفيروسي[24].

ثالثا: خلل في الجهاز العصبي المركزي

تعتبر الإصابات والاضطرابات التي يتعرض لها المخ والجهاز العصبي بسبب العيوب الخلقية أو الوراثية أو نقص الأكسجين عند الولادة أو الأدوية والسموم والتهابات المخ بالإضافة إلى الولادة المبكرة من بين الأسباب التي يعتقد بأنها تؤدي للإصابة بالتوحد وهناك بعض الدراسات تشير إلى أن حجم المخ الكلي يتزايد لدى المصابين بالتوحد وهناك من يعتبر أن الاضطراب العضوي الذي يصيب المخ قد يؤدي إلى خلل في وظائف تلك المراكز[25].

رابعا: التلوث البيئي

إن انتشار السموم في البيئة يمكن أن يكون سببا للتوحد وفقا للدراسة التي كشفت عنها جامعة هارفارد الأمريكية التي أثبتت وجود علاقة قوية بين تلوث الهواء والتوحد الذي يحدث نتيجة استنشاق المرأة الحامل لذرات ملوثة من نوع معين تعيق تطور الدماغ لدى جنينها ليصبح مشابها لدماغ المصابين بالتوحد وهو ما يزيد من احتمال ولادة طفل مصاب بالتوحد[26].

خامسا: الأسباب الوراثية

توصل العلم الحديث إلى اعتبار المورثات سببا في حدوث التوحد عند الطفل وهذا بالإضافة إلى الأمراض الوراثية التي قد تزيد من نسبة حدوثه ونذكر منها الصرع، تخلف فكري شديد، إعاقة عقلية...الخ[27].

المطلب الثاني: أعراض إعاقة التوحد عند الطفل

يرتبط اكتشاف مرض التوحد لدى الطفل وتشخيصه الفعلي بجملة من الأعراض التي يؤدي تحققها إلى ثبوت الإصابة بإعاقة التوحد كعدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية وعدم القدرة على التواصل مع الآخرين يصاحبها اضطرابات في السلوك وبعض المشاكل الحسية[28].

وتعرف هذه الأعراض تفاوتا بين الأطفال المصابين بإعاقة التوحد وتختلف عن أعراض باقي الأمراض الأخرى، وسيتم شرح هذه النقاط لاحقا.

أولا: ضعف التفاعل الاجتماعي

يتجسد ضعف التفاعل الاجتماعي عند الطفل المتوحد في الابتعاد عن إقامة علاقات اجتماعية مع غيره ولا يرغب في تلقي العطف أو المحبة من أي أحد كما لا يستجيب لانفعالات الوالدين ولا يبادلهم المشاعر، ويتميز بالسكوت لمعظم الوقت كما يقاوم تقرب الآخرين منه[29].

ثانيا: القصور اللغوي

يعد القصور اللغوي من الملامح الشائعة لدى الطفل المتوحد، وتعرف تفاوتا بين الأطفال، وتمثل مشكلة بالنسبة لأطفال التوحد من حيث تأخرهم في الكلام واستخدامهم لكلمات بشكل مفرط وترديد ما يقوله الآخرون بالإضافة إلى فشلهم في إجراء المحادثات مع الغير وترديدهم لما قد يسمعونه وكأنه صدى لما يقال[30].

ثالثا: المشكلات الحسية

يبدي أطفال التوحد استجابة غير معتادة للأحاسيس الجسدية فقد يكون حساسا أكثر من اللازم أو أن يكون أقل حساسية من المعتاد سواء للألم أو النظر أو السمع أو الشم[31].

رابعا: اضطراب في السلوك

يتميز الطفل المتوحد إما بنشاط أكثر من المعتاد أو بحركة أقل مع نوبات في السلوك دون أي سبب فقد يصر الطفل المتوحد على الاحتفاظ بشيء ما أو التفكير في شيء ما أو الارتباط بشخص واحد بعينه ولا يحبذ التغيير في ملابسه أو نوع أكله أو طريقة تنظيم غرفته مع التعلق ببعض الأشياء وحملها بصفة مستمرة كما قد يبدي حركات متكررة بيده أو أصابعه وأحيانا تظهر لديه سلوكات عدوانية أو مؤذية ويحب البقاء مع نفسه وتخيلاته، كما يتميز هذا الأخير بنقص في اللعب التلقائي ولا يقلد حركات الآخري[32].

الخاتمة:

على الرغم من اختلاف التعاريف الواردة بخصوص الطفل المعاق سواء من الناحية الفقهية أو من ناحية القوانين الوطنية والدولية، إلا أنها تصب في منحى واحد وهو اعتبار الطفل المعاق كل طفل غير قادر على مزاولة نشاط ما دون مساعدة الغير بسبب خلل أو إصابة في جسمه أو عقله أو إحدى حواسه الأخرى والتي قد يكون سببها عوامل وراثية أو خلقية أو عقلية أو غيرها من العوامل الأخرى.

ومن بين الإعاقات التي يصاب بها الطفل إعاقة التوحد التي تمتاز بوجود ضعف في التواصل والتفاعل في السنوات الثلاث الأولى من حياته وتجعله بحكم ذلك يحتاج إلى متابعة طبية ونفسية خاصة نظرا لخصوصية السلوكات التي يبديها الطفل والخيال الذي يعيش فيه بصفة مستمرة.

فالإعاقة عند الطفل وان تعددت، إلا أنها في مجملها تسهم بشكل أو بآخر في إضعاف قدراته على إشباع حاجياته اليومية سواء كان طفلا معاقا إعاقة سمعية أو بصرية أو حركية أو معاقا إعاقة توحدية.

بناء على ماتم ذكره، نصل إلى جملة من النتائج مفادها:

- أن الطفل المعاق هو كل طفل فاقد لإحدى حواسه أو فاقد للقدرة على ممارسة نشاط معين بنفسه
- الطفل المعاق يحتاج إلى رعاية خاصة وتربية خاصة
- أن الطفل المصاب بالتوحد يعد طفلا معاقا
- الطفل المتوحد يحتاج إلى رعاية طبية وأسرية مكثفة لتحسين سلوكياته وجعلها كسلوكات أي طفل عادي
- أن تعريف الطفل المعاق يشهد اختلافا واسعا قد يرجع لاختلاف أنواع الإعاقة وخصوصيتها

ولأننا نتحدث عن الطفل المعاق بصفة عامة والطفل المتوحد بصفة خاصة فاننا نقترح مايلي:

- ضرورة إنشاء مراكز متخصصة في كل البلديات تتوفر على كافة الاحتياجات اللازمة للاهتمام بالرعاية الصحية لأطفال التوحد والاستعانة بأخصائيين للتعامل مع هذا النوع من الإعاقة
- ضمان مجانية العلاج بالنسبة للطفل المعاق بصفة عامة والطفل المتوحد بصفة خاصة
- لابد من إنشاء أقسام خاصة على مستوى المؤسسات التربوية لتعليم أطفال التوحد وتمكينهم من الدراسة تحت إشراف أساتذة مختصين في التعامل مع هذه الفئة
- ضمان الحصول المجاني لكل طفل معاق على الوسائل اللازمة لممارسة حياته اليومية
- تخصيص منح مالية تكفل العيش الكريم لكل طفل معاق أو متوحد

قائمة المراجع:

1/ باللغة العربية

الكتب

1/ إيمان محمد أحمد شوان، المعاقون سمعيا ومهارات الاقتصاد المنزلي، العلم والإيمان للنشر والتوزيع، مصر، 2008.

2/ خير سليمان شواهين، سحر محمد عزيفات، أمل عبد الشنبور، استراتيجيات التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة، دار المسيرة والتوزيع والطباعة، الأردن، 2010.

3/ كمال سالم سيسالم، المعاقون بصريا، خصائصهم ومناهجهم، الطبعة الأولى، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، مصر، 1997.

-الرسائل والمذكرات

-1/ مهداوي الدين، التحليل السوسيوالأنثروبولوجي للإعاقة ورعاية المعوقين، "دراسة لواقع أسر الأطفال المتخلفين عقليا بمنطقة البيض، الجزائر"، مذكرة لنيل شهادة الماجيستير، تخصص أنثروبولوجيا الصحة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة تلمسان، 2010، 2011.

-2/ محمد السعيد عبد الجواد أحمد أبو حلاوة، التربية الجنسية للأطفال والمراهقين ذوي الاحتياجات الخاصة، كلية التربية بدمنهور، جامعة الإسكندرية، 2004.

-3/ لمياء عبد الحميد بيومي، فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين، أطروحة دكتوراه الفلسفة في التربية، تخصص صحة نفسية، كلية التربية بالعريش، جامعة قناة السويس، 2008.

-4/ عادل جاسب شبيب، ما الخصائص النفسية و الاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء، رسالة مقدمة لنيل درجة الماجيستير في علم النفس العام، الأكاديمية الافتراضية للتعليم المفتوح، بريطانيا، 2007.

المقالات المنشورة

-**1**/ مروان القدومي، حقوق المعاق في الشريعة الإسلامية، مجلة جامعة النجاح للأبحاث، المجلد 18 "2"، 2004

-مواقع الأنترنت

-**1**/ التوحد، التشخيص والعلاج في ضوء النظريات، دراسة منشورة على الرابط التالي: https://slpemad.files.wordpress.com

-التشريعات الداخلية

-**1**/ القانون رقم 85- 05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق ل6 فيفري 1985 المتعلق بالصحة وترقيتها المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 08-13 المؤرخ في 17 رجب عام 1429 الموافق ل 20 جويلية 2008.

-2/ راجع الرسوم التنفيذي رقم 14/ 204 المؤرخ في 15 جوان 2014 الخاص بتحديد الإعاقات حسب طبيعتها ودرجتها.

-3/ القانون رقم 02-09 المؤرخ في 8 ماي 2002 والمتعلق بحماية المعوقين وترقيتهم .

المواثيق الدولية

-**1**/ راجع المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 14/ 204 الخاص بتحديد الإعاقات حسب طبيعتها ودرجتها الصادر بتاريخ 15 جويلية 2014.

-2/ راجع ديباجة الإعلان الخاص بحقوق المعوقين، اعتمد و نشر على الملأ بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 3447 (د- 305) المؤرخ في 9 ديسمبر 1975.

-3/ راجع المادة الأولى من الاتفاقية العربية 17 الخاصة بتأهيل وتشغيل المعوقين الصادرة عام 1993.

-4/ راجع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي العاقة، اعتمدت ونشرت على الملأ بموجب قرار الجمعية العامة رقم 106/ 61/ A /RES بتاريخ 2007/1/24.

-5/ راجع المبدأ الخامس من إعلان حقوق الطفل، اعتمد ونشر على الملأ بموجب قرار الجمعية العامة (د- 14) المؤرخ في 20 نوفمبر 1959.

-2/ باللغة الأجنبية

1 / Nathalie julien, Danièle Langloys, Livre Blanc De L'autisme, France, - juin 2009 .

الهوامش :

[1]- مهداوي الدين، التحليل السوسيوالأنثروبولوجي للإعاقة ورعاية المعوقين، "دراسة لواقع أسر الأطفال المتخلفين عقليا بمنطقة البيض، الجزائر"، مذكرة لنيل شهادة الماجيستير، تخصص أنثروبولوجيا الصحة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية،جامعة تلمسان، 2010، 2011، ص 41.

[2]- مروان القدومي، حقوق المعاق في الشريعة الإسلامية، مجلة جامعة النجاح للأبحاث، المجلد 18 "2"، 2004، ص 516.

[3]- محمد السعيد عبد الجواد أحمد أبو حلاوة، التربية الجنسية للأطفال والمراهقين ذوي الاحتياجات الخاصة، كلية التربية بدمنهور، جامعة الإسكندرية، 2004، ص 3.

[4]- مهداوي الدين، المرجع السابق، ص 41.

[5]- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 8 الصادرة بتاريخ17 فيفري 1985، المادة 89، ص 184.

[6]- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 34، الصادرة بتاريخ 14 ماي 2002، المادة 2، ص 7.

[7]- راجع المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 14/ 204 الخاص بتحديد الإعاقات حسب طبيعتها ودرجتها الصادر بتاريخ 15 جويلية 2014.

[8]- راجع ديباجة الإعلان الخاص بحقوق المعوقين، اعتمد و نشر على الملأ بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 3447 (د- 305) المؤرخ في 9 ديسمبر 1975.

[9]- راجع المادة الأولى من الاتفاقية العربية 17 الخاصة بتأهيل وتشغيل المعوقين الصادرة عام 1993.

[10]- راجع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الاعاقة، اعتمدت ونشرت على الملأ بموجب قرار الجمعية العامة رقم 106/ 61/ A /RES بتاريخ 2007/1/24.

[11]- راجع المبدأ الخامس من إعلان حقوق الطفل، اعتمد ونشر على الملأ بموجب قرار الجمعية العامة (د- 14) المؤرخ في 20 نوفمبر 1959.

[12]- مهداوي الدين، المرجع السابق، ص 14.

[13]- المرجع نفسه، ص 14

[14]- إيمان محمد أحمد شوان، المعاقون سمعيا ومهارات الاقتصاد المنزلي، العلم والإيمان للنشر والتوزيع، مصر، 2008، ص 82.

[15]- خير سليمان شواهين، سحر محمد عزيفات، أمل عبد الشنبور، استراتيجيات التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة، دار المسيرة والتوزيع والطباعة، الأردن، 2010، ص 89.

[16]- كمال سالم سيسالم، المعاقون بصريا، خصائصهم ومناهجهم، الطبعة الأولى، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، مصر، 1997، ص 37.

[17]- مهداوي الدين، المرجع السابق، 117.

[18]- راجع الرسوم التنفيذي رقم 14/ 204 المؤرخ في 15 جوان 2014 الخاص بتحديد الإعاقات حسب طبيعتها ودرجتها.

[19]- Nathalie julien, Danièle Langloys, Livre Blanc De L'autisme, France, juin 2009, p 8 .

[20]- لمياء عبد الحميد بيومي، فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين، أطروحة دكتوراه الفلسفة في التربية، تخصص صحة نفسية، كلية التربية بالعريش، جامعة قناة السويس، 2008، ص 8.

[21]- المرجع نفسه، ص 8.

[22]- التوحد، التشخيص والعلاج في ضوء النظريات، دراسة منشورة على الرابط التالي: https://slpemad.files.wordpress.com، تاريخ الاطلاع: 2019/10/14 على الساعة 18:34.

[23]-- لمياء عبد الحميد بيومي، المرجع السابق، ص 32.

[24]- المرجع نفسه، ص 33.

[25]- المرجع نفسه، ص 35.

[26]- عادل جاسب شبيب، ما الخصائص النفسية و الاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء، رسالة مقدمة لنيل درجة الماجيستير في علم النفس العام، الأكاديمية الافتراضية للتعليم المفتوح، بريطانيا، 2007، ص 21.

[27]- المرجع نفسه، ص 21.

[28]- التوحد، التشخيص والعلاج في ضوء النظريات، دراسة منشورة على الرابط التالي: https://slpemad.files.wordpress.com

[29]- المرجع نفسه.

[30]- لمياء عبد الحميد بيومي، المرجع السابق، ص 15.

[31]- التوحد، التشخيص والعلاج في ضوء النظريات، دراسة منشورة على الرابط التالي: https://slpemad.files.wordpress.com

[32]- المرجع نفسه.