الفصل الأول
اضطراب التوحد (الأوتيزم)

- مقدمة:
- لمحة تاريخية عن اضطراب التوحد (الأوتيزم) Autism:
- المفهوم اللغوي لإضطراب الأوتيزم (التوحد):
- المفهوم الإصطلاحي لإضطراب التوحد (الأوتيزم):Autism
- مسميات وأنواع اضطراب الأوتيزم المختلفة:
- مدي شيوع اضطراب التوحد (الأوتيزم) Prevalence:

- **مقدمة:**

قال الله تعالي: بسم الله الرحمن الرحيم [اعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ يُحْيِي الْأَرْضَ بَعْدَ مَوْتِهَا قَدْ بَيَّنَّا لَكُمُ الْآيَاتِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ]. سورة الحديد: الآية (١٧)

يعد اضطراب التوحد (الأوتيزم) Autism من أهم المشكلات التي تواجه المجتمعات سواء الأجنبية أو العربية بإعتبارها من المشكلات ذات أبعاد عدة وتؤدي إلى عرقلة التطور والتنمية داخل المجتمعات، ومن هذا المنطلق فإن الإهتمام والحرص علي رعاية الأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم كأحد اضطرابات الإحتياجات الخاصة أصبح أمراً ملحاً تحتمه الضرورة الإجتماعية والإنسانية، حيث يتوجب علي المجتمعات بكافة المستويات الدولية والإقليمية والمحلية إعطاء هؤلاء الأطفال القدر الكبير من الرعاية والإهتمام المناسبين لتخطي هذه المرحلة المضطربه ورعايتهم والنهوض بتربيتهم وتحسين ظروف معيشتهم حتي يتسني لهم مسايرة أمثالهم من الأطفال الآخرين داخل المجتمع.

كما يعتبر اضطراب الأوتيزم من أشكال الإضطرابات السلوكية التي يحوطها الكثير من الغموض سواء في أسباب الإصابة بهذا الإضطراب أو أساليب تشخيصه أو طرق علاجه وتشير الإحصاءات العالمية إلى الزيادة السريعة في انتشار معدلات الأوتيزم، ففي الولايات المتحدة الأمريكية تشير التقديرات إلى انتشار الأوتيزم بما يقرب من (٦) لكل (١٠٠٠)، أي ما يعادل (١١٤٠٠٠) طفلاً من الذين تقل أعمارهم عن خمسة سنوات (Dietz,2007).

وتعد نسبة الإصابة بين الذكور أعلي من الإناث فنسبتهم من (١:٤) (Eagle,2006). بالإضافة إلى معاناة أطفال الأوتيزم من ظهور بعض الإضطرابات الإنفعالية الحادة والتي يمكن أن تظهر في شكل الإفتقار إلى التعاطف وعدم المعاملة بالمثل، وضعف المشاعر والعواطف ونقص التعبيرات الإنفعالية، وضعف التواصل وإساءة تفسير الإشارات الإجتماعية ونقص الأحاديث المتبادلة (Douglas,2009,2; Autism Society of America,2008).

ويري كثير من الباحثين أن اضطراب التوحد يقع على متصل ما بين الخفيف إلى الحاد، وبذلك استخدم كثير من المصطلحات للإشارة إلى هذا الإضطراب في أحواله المختلفة، فظهر لدينا مصطلح أطفال الأوتيزم (Autistic Children)، والموهوبين ذوي الأوتيزم Gifted/Autistic، والنوابغ المعتوهين Idiot Savants، والنوابغ ذوي الأوتيزم Autistic Savants ، وأطفال الأوتيزم ذوي الأداء المرتفع High Functioning، (Au-tism Society of American,2008).

وبالرغم من اختلاف المصطلحات التي تشير إلى أطفال الأوتيزم، إلا أن الخاصية الأساسية التي تجمع بين هؤلاء الأطفال هي القصور في المهارات الإجتماعية، سواء بالنسبة لأطفال الأوتيزم ذوي الأداء المرتفع، أو ذوي الأداء المنخفض، وإن اختلفت حدة هذا القصور وشدته (Molly Losh,et al,2009).

ويتفق كل من سميث Smith (٢٠٠١)، وويس Weiss (٢٠٠٧، ٢٣)، وجولدشتين وثيمان Goldstien&Theiman (٢٠٠٠)، وبيليني وآخرين Bellini (٢٠٠٧) في أن أحد العوائق التي تحول دون تعلم هؤلاء الأطفال هذه المهارات هو ما يوجد لديهم من عجز نمائي يعوق تعلمهم هذه المهارات، حيث ينقصهم الإهتمام الإجتماعي، ويفشلون في فهم الإشارات الإجتماعية، بالإضافة إلى أنهم عادة ما يظهرون مبادأة إجتماعية محدودة، واستجابية إجتماعية قليلة، كما يتضح القصور في المهارات الإجتماعية لديهم في الأفعال الكلامية المقيدة، ونقص إدراك وجود الآخرين، وصعوبة التعليق، والعجز في المبادرات اللفظية وغير اللفظية للتحية والتوديع، وصعوبة الإرتباط بالآخرين والإنشغال بهم، وصعوبة طرح الاسئلة والإستماع والإستجابة للآخرين، وصعوبة التفاعل في المواقف الإجتماعية البسيطة.

وعلى هذا الأساس يعد توفير الرعاية النفسية والإرشادية للأطفال التوحديين كغيرهم من فئات ذوي الإحتياجات الخاصة واجباً من واجبات المجتمع نحو مجموعة من أبنائه لم تنل حظها من الرعاية والإهتمام حتى يصبح بإمكانهم تحقيق مستوى مقبول من الصحة النفسية والتوافق النفسي Adjustment ، من جراء تقديم البرامج

التربوية Educational Programs، الخاصة لهم سواء كانت تلك البرامج تدريبية Training، أو إرشادية Counseling، أو علاجية Therapeutic، إذ تمثل تلك البرامج شكلاً أساسياً من أشكال الرعاية النفسية والتربوية المخططة التي تهدف إلى إكساب مثل هؤلاء الأطفال أساليب واستراتيجيات وطرائق السلوك التكيفي Adaptive Behavior، ومن ثم تسهم في مساعدتهم على الإنخراط في المجتمع (عادل عبد الله(أ)، ٢٠٠٢).

▪ لمحة تاريخية عن اضطراب التوحد (الأوتيزم) Autism:

١. الوصف العيادي الأول للتوحد كان في بداية القرن التاسع عشر علي يد فيكتور دو افيرون Victor de Iaveyron ، وإيتارد Itard، والآب بوناتير Abbe Bonnaterre (دلال رضوان ، ٢٠٠٨ ،٢).

٢. ويعتقد أن أول من استخدم مصطلح التوحد هو الطبيب النفسي السويسري يوجين بلولر Eugen Bleuler في عام (١٩١١) حيث استخدم التوحد ليصف به الأشخاص المنعزلين عن العالم الخارجي والمنسحبين عن الحياة الإجتماعية حيث وصف مجموعة من الراشدين الذين كانوا يعانون من أحد أشكال الفصام، كانوا منهمكين ذاتياً منطوين على انفسهم (محمد عودة ، ٢٠٠٨ ،٢).

٣. قام الطبيب الألماني سوشاروا Ssucharewa في عام (١٩٢٦) بوصف ستة حالات مشابهة لما وصفه اسبرجر (دلال رضوان ،٢٠٠٨، ٢).

٤. في عام (١٩٤٣) نشر الدكتور ليو كانر Leo Kanner ورقته المشهورة عن التوحد لكون بذلك أول من ذكره كاضطراب محدد في العصر الحديث. وذلك بفحص مجموعة من الأطفال المتخلفين عقلياً بجامعة هارفرد ولفت انتباهه أحد عشر طفلاً تميزوا بانماط سلوكية غريبة لاحظ استغراقهم المستمر في الإنغلاق على الذات وعدم تجاوبهم مع أي مثير خارجي (عبد الرحمن سليمان ،٢٠٠١، ٧).

٥. في عام (١٩٤٤) نشر الدكتور هانز اسبرجر Hans Asperger مقالاً بعنوان إعاقة الذاتوية لدى الاطفال تصف حالة مشابهة للتوحد أطلق عليها فيما بعد متلازمة اسبيرجر Asperger Syndrome وتعتبر هاتان الورقتان هما أول المحاولات العلمية لشرح هذا الاضطراب المعقد (إيمان عمارة ،٢٠٠٥، ١٩).

٦. في عام (١٩٦٤) اكتشف د. برنارد ريملاند Bernard Rimland أدلة تؤكد أن التوحد هو حالة بيولوجية biological condition .

٧. في عام (١٩٦٦) أكتشف د. أندرياس رت Andreas Rett ، صاحب متلازمة رت Rett Syndrome ،دليلا آخر يؤكد أن التوحد حالة بيولوجية .

٨. في عام (١٩٧٧)عثر كل من الدكتورة سوزان فلوستين والدكتور ميكل روتر Dr-Susan Folstein and Dr. Michaelعلى توأمين مصابين بالتوحد مما أوحى لهما بأن هذا دليل على احتمالية وجود عامل جيني يقف خلف الإصابة بالتوحد

٩. في عام (١٩٧٨) نشر الدليل الدولي التاسع بعنوان الذاتوية الطفلية وعندها تم الإعتراف باضطراب التوحد كاضطراب مستقل وليس نوعا من الفصام الطفولي أو ذهان الطفولة (إلهامي إمام وإيمان إسماعيل،٢٠٠٦، ١٤٦).

١٠. في عام(١٩٩١) نشر كل من الدكتور ميكل روتر والدكتورة كاترين لورد والدكتورة أن لي كوتشر Drs. Catherine Lord, Michael Rutter and Ann LeCouteur أول استبيان لتشخيص التوحد the Autism Diagnostic Interview.

١١. في عام (١٩٩٢) نشرت جمعية الطب النفسي الأمريكية الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (DSM-IV) the Diagnostic and Statistical Manual, الذي وضع معايير مقننة لتشخيص اضطراب التوحد.

١٢. في عام (١٩٩٣) أصدرت منظمة الصحة العالمية World Health Organization دليلاً مشابها لدليل جمعية الطب النفسي الأمريكية عرف بالتصنيف الدولي للأمراض International Classification of Diseases (ICD-10).

١٣. في عام (1994) أسس الإتحاد الدولي لأبحاث التوحد the National Alliance for Autism Research (NAAR) ليصبح أول منظمة في الولايات المتحدة تختص بتمويل البحوث الطبية الخاصة باضطراب الطيف التوحدي (Autism Spectrum Disorder ASD).

١٤. في عام (١٩٩٦) قام لوفاس Lovaas بتعديل طرق تعديل السلوك التي ظهرت للمرة الاولى في الستينات لتوفر مجموعة من برامج التدخل العلاجي (Arons,et al,2012,12).

١٥. في الوقت الحاضر حدد التشخيص الإحصائي للإضطرابات الذهنية الإصدار الرابع المنقح التوحد بخمسة أنواع: اضطراب التوحد، متلازمة اسبرجر، متلازمة ريت، اضطراب الإنتكاس الطفولي، الإضطرابات النمائية الشاملة غير المحددة (وفاء الشامي (أ)، ٤٧، ٢٠٠٤).

- **قسمت الفترات التاريخية السابقة إلى مراحل ثلاث بداية من «كانر» وهي كالتالي:-**

المرحلة الأولى: مرحلة الدراسات الوصفية الأولى:

هي الدراسات التي أجريت في الفترة ما بين أواسط وأواخر الخمسينات من هذا القرن وقد كان الهدف منها هو الوصول إلى وصف سلوك الأطفال ذوي اضطراب التوحد وأثر هذا الإضطراب على السلوك بصفة عامة وقد اهتمت تلك الدراسات بالأطفال المصابين بذهان الطفولة المبكرة وقد كان التوحد في ذلك الوقت يشخص على أنه إحدى ذهانات الطفولة المبكرة، ومن الدراسات أو التقارير التي يمكن إدراجها في هذه المرحلة دراسة «ليوكانر» (١٩٥٣) Leo Kannar ، وهانز اسبرجر Hans Asperger (١٩٥٣)، وليون ايزنبرج (١٩٥٦) Leon Eisenberg (عبد الرحمن سليمان،٢٠٠٢).

المرحلة الثانية: استمرار للمرحلة الأولى:

تمتد هذه المرحلة من أواخر الخمسينات إلى أواخر السبعينات قرر أحد الباحثين وهو فيكور لوتر (١٩٧٨) Victor Lotter أن الدراسات التي أجريت في هذه المرحلة لا زالت تقارير مبدئية عن التوحد ولازالت تركز على التطورات المحتملة في القدرات والمهارات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد نتيجة التدريب لذا يمكن وصف هذه الدراسات على أنها دراسات قصصية بشكل كبير كما أنها غير منتظمة ولا تعطي صور واضحة يمكن الإستفادة منها بشكل عملي لكن هذه الدراسات في المرحلة كانت بشكل أدق من الدراسات التي كانت في المرحلة الأولي، ومن الدراسات في هذه المرحلة دراسة «مايكل روتر»(١٩٦٠) Michael Rutter، ميتلر وآخرين(١٩٦٦) Mittler,et al. (محمد كامل،١٩٩٨).

المرحلة الثالثة: مرحلة الدراسات المتتابعة مرحلة أدبيات البحث النفسي في التوحد:

أجريت هذه المرحلة العديد من البحوث والدراسات التي ركزت على الأفراد ذوي الآداء العالي استمرت هذه الفترة في الثمانينات وبداية التسعينات ومن الأسماء البارزة في هذه المرحلة جليبرج وستيفن برج Gillberg and Steffenberg عام (١٩٨٧)، وشينج ولي Chung & lee عام (١٩٩٠) ، كوباياشي وآخرون (١٩٩٢) Kobayahi,et al، ولاتزال الجهود مستمرة حتى الآن في محاولات للكشف عن الغموض الذي يحيط ببعض هذه الإعاقة، وقد ركزت الدراسات خاصة ٢٠ في الفترات المتأخرة على وجه الخصوص على اهمية تطور اللغة لذوي اضطراب التوحد خاصة في الطفولة المبكرة، وأهمية التدريب، كما ركزت بعض الدراسات اللاحقة على ذوي القدرات العقلية ذات الأداء المرتفع نسبياً، ومن خلال تلك الدراسات يلاحظ إنها مازالت وصفية وغير دقيقة إلى حد ما، وذلك لإهتمامها ببعض السلوكيات المحدودة، وبعض الإتجاهات المحدودة في جمع المعلومات مثل تقارير الوالدين (أمهات وآباء) أطفال ذوي الإحتياجات الخاصة وخاصة التوحد عن مدى كفاءة أبنائهم في القيام بأدوارهم (Gillberg Chris-topher, 1990) .

بل يمكن أن نضيف أن ما يقدمه الوالدين لأطفالهم من خدمات ورعاية مادية ومعنوية من الممكن أن تكون ناقصة لكثير من القبول الحقيقي للطفل التوحدي (الذاتوي) وكذلك مهارات الحب الوالدي.

- **المفهوم اللغوي لإضطراب الأوتيزم (التوحد):**

اختيرت كلمة أوتيزم لأنها منفردة في معناها ولا تستعمل كثيراً في اللغة الإنجليزية (Kanner,1973).

ومصطلح أوتيزم Autism جاء من اللغة الإغريقية أوتوس Autos تعني بالإغريقية النفس (الذات) ، و ism تعني الحال غير السوية، وتعبر في مجملها عن حال من الإضطراب النمائي الذي يصيب الأطفال وهذا يعني أن المصابين بحالة التوحد (الأوتيزم) يحملون نفساً غير سوية وغير مستقرة. كما تم التعرف على هذا المفهوم قديما في مجتمعات مختلفة مثل روسا والهند (Roeyers,1995,161)

كما أن مصطلح الأوتيزم بالإنجليزية (أوتيزم) Autism مشتق من Autonomy أي الإستقلالية والذاتية ومن المعروف أن الغرض الرئيسي للإضطراب هو: الإنغلاق علي الذات والإنطائية الشديدة (السيد سليمان ومحمد عبد الله ، ٢٠٠٣، ١٢).

والتوحد (الأوتيزم) كلمة مترجمة عن اليونانية وتعني العزلة أو الإنعزال، وبالعربية أسموه الذوتوية (وهو اسم غير متداول)، والتوحد ليس الإنطوائية، وهو كحالة مرضية ليس عزلة فقط ولكن رفض للتعامل مع الآخرين مع سلوكيات ومشاكل متباينة من شخص لآخر. والبداية التشخيصية الدقيقة لهذا الإضطراب إن صح هذا التعبير لم تتم إلا منذ أكثر من ستة عقود مضت، ولا يزال ينعكس في الفئات التشخيصية في الطبعة الرابعة على يد «ليوكنر» Leo Kanner1943 ، حيث يعد أول من أشار إلى «الأوتيزم» كإضطراب يحدث في الطفولة وأطلق عليه لفظ Autism وقصد به التقوقع على الذات (Luc Lecavalier,2006,1101) .

وبعد هذا العرض لمسميات مفهوم الإضطراب التوحدي لدي الأطفال؛ نلاحظ أن ما استقر عليه الإستخدام من هذه المسميات في وطننا العربي هو كلمة الذاتوية، أو الإجترارية أو التوحدية. ومن أجل هذا سنسعى محاولين بيان أيهم أكثر دقة للتعبير والدلالة على حالة الإضطراب التوحدي من خلال العودة للمعاجم العربية للكشف عن دلالة كل كلمة من هذه الكلمات والإنتهاء إلى ترجيح مسمى واحد يطلق للتغبير عن هذه الحالة.

ويذكر محمد بن أبى بكر الرازي (١٩٥٤، ٩٩) اجْتَّر: أي جَرَّه. واجتر البعير من الجرة كل ذي كَرشٍ يَجْتَّرُّ. وهذا يعني أن عملية الإجترار عملية ذاتية داخلية من واقع الفرد ذاته.

يذكر مجموع اللغة العربية (١٩٨٠، ٢٤٢) أن ذات الشيء: حقيقته وخاصته، ويقال عيب ذاتي: جيلي، وخلقي، والنفسي، والشخصي. وهذا يعني أن كلمة الذات- التي هي أساس كلمة الذاتوية-تشير إلى حقيقة شخصية الفرد، وخاصيته؛ أي واقعة، وما يخصه منها، وواقعها وظروفها، وما يترتب عليها من أحوال. ويضاف إلى هذا ما يلحق بها من عيب طبيعي، أو خلقي أو نفسي أو خاص بها دون غيرها من الشخصيات الأخرى.

وعند النظر فيما ذكره مجمع اللغة العربية (١٩٨٠، ١٠٠) اجّتر البعير: أخرج جرَّتهُ، وهو ما يخرجه البعير من بطنه ليمضغه ثم يبلعه، وهَلَمَّ جَرًّا، يقال لاستدامة الأمر واتصاله. وهذا لا يختلف ما سبق من بيان لعملية الإجترار. إلا أنه يمكن القول بأن إخراج ما هو موجود في باطن الفرد أو الشخصية ليعيد مضغه مرة ثانية، ثم يدخل ما مضغه مرة أخرى في جوفه، ويفيد أو يشير هذا إلى أن عملية الإجترار عملية ذاتية بحتة لا يتدخل فيها عوامل أخرى تزيد أو تفيد مما هو موجود. ويدل التعبير إلى استمرارية حدوث الفعل وتكراريته دون توقف.

ويفيد ما ذكره أبو الفضل بن منظور (١٩٩٤، ٤٤٦: ٤٥٣) أن الوحِيدُ: بني على الوَحْدة؛ الإنفراد عن الأصحاب عن طريق بينونته عنهم. رجل مُتَّوحد: أي منفرد.

رجل وحيد: لا أحد معه يؤنسه. يقال وَحِدَّ فلان: أي بقى وحده ، ومتوحداً: أي منفرداً لا يخالط الناس ولا يُجالسهم. الوَحْدة: في معنى التوحد. وتوحد برأيه: تفرد به.

وهذا يعني أن وصف الفرد «بالوحيد» كان نتيجة «الوحدة»، والإنفراد بعيداً عن الآخرين حتى مجالسة غيره. وقد تردد هذا المعنى، وأشارات إليه الدلالة اللغوية في كثير من مفردات اللغة لتبين أن «رجل مُتوحد»: أي منفرد. ورجل وحيد لا جليس له ولا أنيس، وأنه منفرد بنفسه، وله رأيه الخاص الذي لا يحيد عنه، ويتشبث به.

ويتفق محمد بن أبى بكر الرازي (١٩٥٤ ،٧١١: ٧١٢) مع كل ما سبق ذكره لبيان المفهوم اللغوي للإضطراب التوحدي بالعودة للكشف في المعاجم العربية. حيث بَيَّن أن الوحْدَةُّ: الإنفراد. وَحْدَهُ: أن يكون الرجل في نفسه منفرداً. رجل وَحَدهُ، ووحيد: أي منفرد. توحد برأيه: انفرد به.

ولا يختلف مجمع اللغة العربية (١٩٨٠ ،٦٦٢) فيما أورده مع غيره في بيان معنى التوحد حيث ذكر أن ، وَحُدَ: بقي منفرداً. والوحيد: المنفرد بنفسه. وَحْدَهُ: انفرد بنفسه، تَوحَّدَ برأيه: تفرد به. حيث تردد المعنى، وتوافقت الدلالة مع المعجمين السابقين على أن كلمة» التوحد» تعني وتشير إلى المفهوم موضع الإهتمام والدراسة، وهو الإضطراب التوحدي.

ومما سبق وتقدمت به المعاجم العربية يتضح أن مسمى «التوحدية» هو أكثرها بياناً، ووضوحاً، وتحديداً لهذا المفهوم، لما تشتمل عليه الكلمة ومشتقاتها من دلالات – كالصفات،والمظاهر، والأعراض – التي يتضمنها المفهوم الإصطلاحي. فضلاً عن أن زيادة «التاء»، وتضعيف «الواو» للكلمة المجردة «وَحَدَ» يعطي تضخيماً للمعنى، وزيادة وشدة لوصف حالة الإضطراب التوحدي (الذاتوي). وتطبيقاً للقاعدة العربية أن زيادة المبني يؤدي ويشير إلى زيادة المعنى، وهو ما أكد هنا على صفة أساسية لطفل التوحد.

- **المفهوم الإصطلاحي لإضطراب التوحد (الأوتيزم):Autism**

على الرغم من تنوع الخلفيات البيئية، والثقافية، والنظرية، والعلمية للمختصين بدراسة اضطراب التوحد لدى الأطفال، فقد اتفقوا جميعهم على بعض من المحددات والإضطرابات السلوكية في مفاهيمهم لإضطراب الأوتيزم.

يعتبر العالم كانر (kannar,1943) أول من عرف التوحد الطفولي، حيث قام من خلال ملاحظته لإحدى عشر حالة، هؤلاء الأطفال كانوا يتصفون بمجموعة من الأعراض المرضية تختلف عن الأعراض النفسية التي تعود على متابعتها أو قرأ عنها في المنشورات والكتب الطبية، حيث أنها تصف السلوكيات والخصائص المميزة للتوحد والتي تشمل على عدم القدرة على تطوير علاقات مع الآخرين ، والتأخر في اكتساب الكلام، واستعمال غير تواصلي للكلام، ونشاطات لعب نمطية وتكرارية ، والمحافظة على التماثل وضعف التخيل والتحليل وقد أستعمل مصطلح التوحد لأول مرة للتعبير عنها، وتتابعت الجهود في محاولة لكشف الغموض عنه. وما زالت الكثير من التعريفات تستند على وصف كانر للتوحد حتى وقتنا الراهن (وفاء الشامي (ب)، ٢٠٠٤).

والأوتيزم (التوحد) هو نوع من التفكير يتميز بالإتجاهات الذاتية التي تتعارض مع الواقع، والإستغراق في التخيلات بما يشبع الرغبات التي لم تتحقق (أحمد بدوى،١٩٨٢ ،٣٢). كما يقصد بالتوحد تفكير محكوم بالحاجات الشخصية أو بالذات، وإدراك العالم الخارجي من خلال الرغبات بدلاً من الواقع، وكذلك الإنكباب على الذات والإهتمام بالأفكار والخيالات الذاتية (فاخرعاقل،١٩٨٨ ،٤٥).

وترى مارية الزهراني (٢٠٠٦) أن التوحدية مصطلح يشير إلى الإنغلاق على النفس، والإستغراق في التفكير، وضعف القدرة على الإنتباه، وضعف القدرة على التواصل وإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، إلى جانب وجود النشاط الحركي المفرط.

ويعرفه «أحمد عكاشة» بأنه خلل في التفاعل الإجتماعي و التواصل اللفظي و غير اللفظي، وكثير منهم يظهرون الفزع و الخوف واضطرابات النوم و الأكل ونوبات المزاج العصبي والعدوان وإيذاء الذات مثل عض الرسغ ، كما أن أغلبهم يفتقدون التلقائية

والمبادرة والقدرة على الإبتكار في شغل أوقات فراغهم و يجدون صعوبة في تطبيق المفاهيم النظرية على اتخاذ القرار في العمل (أحمد عكاشة ، ١٩٩٢، ٦٢٤).

وجاء تعريف «Arons» آرونز (١٩٩٣) على أنه عبارة عن اضطراب في القدرة المعرفية مصحوب ببعض الإضطرابات في الناحية النفسية والحيوية مما يجعل له عظيم الأثر على جميع نواحي تطور الجانب الجانب الإجتماعي للفرد.

كما أن التوحد يشير إلى الإنطوائية ويعرف علمياً بأنه خلل وظيفي في المخ، ويعد التوحد ثالث إعاقة في العالم من حيث عدد المصابين به، ويعني رفض الطفل المفاجئ التعامل مع الأشخاص المحيطين به، وبالذات مع الأسرة وبالتالي الإنطواء على نفسه في عالمه الخاص) السيد سليمان ومحمد عبد الله ،٢٠٠٣؛ محمد مرسي، ١٩٩٨وجمال مشاعل ،١٩٩٩).

وأيضاً يستخدم مصطلح الأوتيزم لوصف إعاقة من إعاقة النمو، وتتميز بقصور في الإدراك، وتأخر أو توقف النمو، ونزعة انطوائية انسحابية تعزل الطفل عن الوسط المحيط به بحيث يعيش منغلقاً على نفسه، يكاد لا يحس بمن حوله أو من يحيط به من أفراد أو أحداث أو ظواهر (عثمان فراج، ١٩٩٦ ،٣).

أما الجمعية الأمريكية للتوحد (Autism Society of America) فتشير إلى هذا الإضطرابات بإعتباره أحد أنواع الإضطرابات التطورية التي تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، وتحدث بسبب اضطرابات نيورولوجية تؤثر على وظائف المخ وبالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو، فيجعل الإتصال الإجتماعي صعباً عند هؤلاء الأطفال سواء كان لفظياً أو غير لفظي، ودائماً ما يتفاعلون مع الأشياء أكثر من تفاعلهم مع الأشخاص، وهم يكررون حركات جسمية غير هادفة، أو مقاطع من الكلمات بطريقة آلية متكررة (Holmes,1997,11).

بينما تعرفه ماريكا (Marica,1990) بأنه مصطلح يشير إلى الإنغلاق على النفس والإستغراق في التفكير وضعف علاقات اجتماعية مع الآخرين، فضلاً عن وجود النشاط الحركي المفرط.

وتركز جمعية التوحد الأمريكية (Autism A Society of American) (١٩٩٩) على أن الأوتيزم هو نوع من الإضطرابات التطورية والتي تظهر خلال الثلاث سنواته الأولى من عمر الطفل، وتكون نتيجة لإضطرابات نمائية تؤثر على وظائف المخ وبالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو فيجعل الإتصال الإجتماعي صعب عند هؤلاء الأطفال ويجعل عندهم صعوبة في الإتصال سواء كان لفظي أو غير لفظي ودائماً ما يستجيب هؤلاء الأطفال إلى الأشياء أكثر من الإستجابة إلى الأشخاص، ويضطرب هؤلاء الأطفال من أي تغير يحدث في بيئتهم، ودائماً ما يكرروا حركات جسمانية أو مقاطع من الكلمات بطريقة آلية متكررة، ويتم الآن البحث عن أهم الطرق التي تعمل على رفع مستوى هؤلاء الأطفال الأوتيزم.

ويعتبر تعريف الجمعية الوطنية للأطفال الأوتيزميين من أكثر التعريفات قبولاً لدى المهنيين (National Society for Autistics Children) وينص على أن الأوتيزم عبارة عن المظاهر المرضية الأساسية التي تظهر قبل أن يصل عمر الطفل إلى ٣٠ شهراً، ويتضمن الإضطرابات التالية:-

١. اضطراب في سرعة أو تتابع النمو.

٢. اضطراب في الإستجابات الحسية للمثيرات.

٣. اضطراب في الكلام واللغة والمعرفة.

٤. اضطراب في التعلق أو الإنتماء للناس والأحداث والموضوعات.

(خوله يحيي، ٢٠٠٠)

هذا؛ ويوصف مرض التوحد بأنه نوع من الإعاقات التطورية التى تصيب الأطفال لأنه اضطراب عقلي نشأ في الطفولة ويتميز بالنمطية، ويعتبر من أمراض التطوير المستمرة مدى الحياة وهو من أكثر الإعاقات صعوبة بالنسبة للطفل وأسرته، ويصيب في الغالب طفل لكل ٣٠٠ طفل (عصمت حمدان وآخرون، ٢٠٠٠).

وعرف وليامز التوحد بأنه عجز في فهم المشاعر والإنفعالات والإنعزالية وتدني الإحساس بوجود الآخرين وتدني القدرة على الإستيعاب وقصور في التخيل وتسلسل الأحداث وتحليلها وتجميعها واسترجاعها ووجود مشكلات حادة في استعمال اللغة وتطورها(Williams,2000).

وأوضح Smith (2001) عن الجمعية الأمريكية للتوحد (Autism Society of America) أن الطفل التوحدي يظهر في مظاهره الأساسية في الثلاثين شهراً الأولى من العمر وتشمل الإضطرابات في مجالات (النمو، والاستجابة الحسية للمثيرات، النطق واللغة والقدرت المعرفية والإنتماء للناس، وقد تشمل هذه الإضطرابات الخاصة بنسب ومعدلات النمو على تأخر أو توقف في المعرفة والمهارات الإجتماعية (Smith,2001, 357) .

أما القانون الأمريكي لتعليم الأفراد المعوقين (Individuals with disabilities education act) (IDEA) يعرف الأوتيزم أنه إعاقة تطورية تؤثر بشكل ملحوظ على التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الإجتماعي، وتظهر الأعراض الدالة عليه بشكل ملحوظ قبل سن الثالثة من العمر، وتؤثر سلبياً على أداء الطفل التربوي، وتؤدي كذلك لإنشغال الطفل بالنشاطات المتكررة والحركات النمطية و مقاومته للتغيير البيئي أو التغيير من الروتين اليومي وكذلك الإستجابات غير الإعتيادية للخبرات الحسية (إبراهيم الزريقات ،٢٠٠٤، ٣٣)

وتتفق إيمان عمارة (٢٠٠٥، ١٨) على أن التوحد حالة من حالات الإضطراب الإرتقائية الشاملة (المختلطة) يغلب فيها على الطفل الإنسحاب والإنطواء وعدم الإهتمام بوجود الآخرين أو الإحساس بهم أو بمشاعرهم ويتجنب أي تواصل معهم وبالذات التواصل البصري، وتتميز لغته بالإضطراب الشديد فيغلب عليه الترديد والتكرار لما يقوله الآخرون والإجترار لديه سلوك نمطي وانشغال بأجزاء الأشياء وليس بالأشياء نفسها ويتميز عن غيره من حالات الإعاقة الأخرى بمجموعة من الخصائص المميزة والمتغيرات المعرفية وغير المعرفية.

كما يعتبر التوحد من الإضطرابات النمائية Developmental Disorder،التي تعزلIsolate ، الطفل المصاب أو الطفلة المصابة عن المجتمع، ولا يشعر المصاب بما يحدث حوله من أحداث في محيط البيئة الإجتماعية فينخرط الطفل في مشاعر وأحاسيس وسلوكيات ذات مظاهر تعتبر شاذة بالنسبة لمن يتعاملون مع الطفل، بينما يعايشها الطفل بصفة دائمة مستمرة، لأنها الوسيلة الوحيدة التي يعبر بها الطفل عن أحاسيسه ومشاعره الخاصة بطريقته الخاصة. كما يعتبر من الإعاقات الصعبة التي تعرف علمياً بأنها خلل وظيفي في المخ لم يصل العلم إلى تحديد أسبابه ويظهر خلال السنوات الأولى من عمر الطفل، ويعرف بقصور وتأخر في النمو الإجتماعي والإدراكي والتواصل مع الآخرين ويلاحظ أن الطفل المصاب بالتوحد يكون طبيعيا عند الولادة وليس لديه أية إعاقة جسدية أو خلقيه وتبدأ المشكلة بملاحظة الضعف في التواصل لدى الطفل ثم عدم القدرة على تكوين العلاقات الإجتماعية وميله للعزلة مع ظهور مشاكل في اللغة إن وجدت ومحدودية في فهم الأفكار ولكنه يختلف عن الأطفال المتخلفين عقلياً بأن البعض من المصابين لديهم قدرات ومهارات فائقة قد تبرز في المسائل الرياضية أو الرسم والمهارات الدقيقة ويتفوق عليه الطفل المتخلف عقلياُ في الناحية الإجتماعية (رأفت خطاب، ٢٠٠٥ ،٧).

وعرفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي الأوتيزم بأنه إعاقة من إعاقات النمو المركبة أو المعقدة تظهر على الطفل خلال السنوات الثلاث الأولى من عمره نتيجة اضطراب في الجهاز العصبي يؤثر على الوظائف المختلفة بالمخ، وتتحدد أعراضه في اضطراب في المهارات الإجتماعية واللغوية، اختلال في الإستجابات الحسية للمثيرات،غياب القدرة على التواصل مع الآخرين، وغياب اللغة والحديث بالرغم من توافر القدرات اللغوية (عبير بدوي ،٢٠٠٦ ،١٠).

وعرف التوحد أيضاً على أنه عجز يعيق تطوير المهارات الإجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي التخيلي والإبداعي، وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات في المهارات الإجتماعية تتمثل في عدم القدرة على الإرتباط وخلق علاقات مع الأفراد وعدم القدرة على اللعب واستخدام وقت الفراغ (فهد المغلوث ،٢٠٠٦ ،٧).

وقد عرفه مركز الكويت للتوحد عام (٢٠٠٧) بأنه نوع من الإعاقات التي تعرف علمياً بأنها خلل وظيفي في المخ، ولم يصل العلم بعد لتحديد أسبابه ، ويظهر خلال السنوات الأولى من عمر الطفل، ويسبب نوعا من القلق في حياة الأسرة ويعاني منه آلاف الأشخاص في مختلف أنحاء العالم ويصيب الأطفال الذكور أكثر من الإناث بنسبة(١:٤) ولا يختص بجنسية أو طبقة معينة، ويحتاج المصابين به إلى رعاية ومساندة مدى الحياة من قبل الأشخاص الذين يعيشون معهم ، كما يعزل الطفل عن الحياة العامة إذا لم يتم التدخل المبكر له.

ويعد الأوتيزم من أكثر اضطرابات النمو الشاملة PervasiveDevelopmental Disorders التي حظيت بإهتمام الباحثين في دول العالم المتقدم مثل الولايات المتحدة واليابان ودول أوروبا وبصفة خاصة المملكة المتحدة، وتعرف اضطرابات النمو الشاملة بأنها اضطرابات تتميز بإختلالات كيفية في التفاعلات الإجتماعية المتبادلة مع أنماط التواصل المحدودة والمتكررة في الإهتمامات والنشاطات (طارق عامر ،٢٠٠٨، ١٥).

وعرفته دائرة المعارف العامة (١٩٩٩) على أنه عجز شديد في المقدرة الخاصة بالجهاز العصبي الذي ينتج عنه ضعف واضح في مقدرة الفرد على التعلم واكتساب المعلومات، وهذا الإضطراب يتخلل جميع الوظائف الخاصة فيصبح مؤشراً لوجود اضطراب بيولوجي في ناحية تطور المخ ولم يتعرف على سبب حدوث هذا الإضطراب إلى الآن (Michael, et al,1999).

ويصف مصطلح التوحد مجموعة من الأعراض التي تندرج تحت فئة تسمي بإضطراب النمو وتلك الفئة تتضمن بالإضافة للتوحد أمراض أخرى مثل اضطراب «رت» واضطراب «اسبرجر» وأيضاً الإضطرابات النمائية غير المحددة، والمصاب بهذا المرض يتأثر نموه بشكل كبير في ثلاث نواحي أساسية، أولها العجز الواضح في عملية الإتصال سواء كان لفظياً أو غير لفظي، وثانيها القصور الواضح في عملية التفاعل الإجتماعي حتى داخل الأسرة، وثالثهما السلوك المتكرر أو الروتين اليومي الثابت الذي يثابر التوحدي عليه دون كلل أو ملل بل أنه يستمتع بذلك ويغضب بشدة لو قطع أحدهم مايفعله (Krigsman&Arthur,2003,24).

والتوحد من الإعاقات التي تندرج تحت اضطراب التواصل فمن السمات الرئيسية عند الأطفال المصابين بالتوحد عدم القدرة على التواصل مع الآخرين والتي تأخذ بعداً كبير في عمليه التشخيص والطفل المصاب بالتوحد يعاني من صعوبة في الجهاز التواصلي التعبيري فمعظم هؤلاء الأطفال بحاجة للمساعدة في بداية حياتهم لتحضير المهارات اللغوية التعبيرية لديهم ومن الواضح أن هناك نسبة كبيرة من أطفال التوحد يبقون دون اتصال مع الآخرين ما لم يتم تدريبهم (محمد عبد السلام،٢٠٠٥ ،٢).

ووصف بعض العلماء التوحد لدى الأطفال بأنه حالة شيزوفرينية واستخدم آخرون مصطلح التوحد الطفولي في مجال التشخيص الإكلينيكي لكونه يتجنب العديد من التفسيرات النظرية ، إذ أن هناك العديد من النماذج السلوكية التي يمكن أن تقع في مجال الفصام الطفولي، وتبدأ نماذج السلوك التوحدي من الطفولة أو خلال السنوات الأولى من العمر ثم يأخذ سلوك الطفل بالتطور بعد سن ثلاث سنوات، ومهما تعددت المصطلحات التي تدل على وجود التوحد في سلوك الأطفال إلا أنه يمثل شكلا من أشكال اضطرابات الانفعالية غير السلوك العادي ونوعاً من أنواع الإعاقة للنمو الانفعالي للأطفال غالباً ما يظهر في السنوات الأولى من العمر وتتمثل بعدد صور القصور والتصرفات غير الطبيعية وفي النمو الإجتماعي والعاطفي والتي تستدعي معه الحاجة إلى التربية الخاصة (ماجدة عبيد،٢٠٠٥ ،١٤).

كما وصف التوحد بأنه إعاقة نمائية تظ هر خلال السنوات الأولى من عمر الطفل حيث يؤثر التوحد سلباً على الطفل في مجال الحياة الإجتماعية والتواصل، إذ يواجه الأطفال المصابون بالتوحد صعوبات في مجال التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي وصعوبات في الأنشطة الترفيهية والتخيل. وكذلك يظاهر المصابون بالتوحد سلوكاً متكرراً بصورة غير طبيعية مثل الرفرفة بالأيدى و هز الجسم والإرتباط ببعض الأشياء والتأخر في اكتساب اللغة (مجدي فتحي ، ٢٠٠٧).

كما أن أطفال التوحد هم الأطفال المصابين بإضطراب نمائي يؤدي الى ظهور مظاهر السلوك غير الإعتيادي وعجز في فهم المشاعر والإنفعالات والإفتقار الى

المهارات الإجتماعية اللازمة للتفاعل الإجتماعي، وقصور في القدرة على التواصل اللفظي وغير اللفظي (Laura & Shankey, 2014).

وعُرف بأنه «اضطراب نمائي يظهر قبل عمر ثلاث سنوات، ويؤدي الى عجز في استعمال اللغة وفي اللعب وفي التفاعل والتواصل الإجتماعيين» (Sajdel-Sulkowska et al, 2016)

ويعرف الباحث التوحد (الأوتيزم) AUTISM بأنه اضطراب نيورولوجي أوخلل وظيفي في المخ، تؤثر سلباً على مختلف نواحي النمو والعمليات التطورية لدى الطفل ، وقد يصيب بعض الأطفال في مراحلهم الأولي من العمر من حوالي سنتين إلى ثلاث سنوات، وتكون نسب الإصابة به بين الذكور أكثر من الإناث، وتظهر الإضطرابات في صورة اضطرابات في القدرات المعرفية مصحوب ببعض الإضطرابات في الناحية النفسية والحيوية، ومنها خلل في التفاعل الإجتماعي و التواصل اللفظي وغير اللفظي، أداءات نمطية وتكرارية، ضعف في التحليل و التخيل، الإنطواء والإنغلاق على الذات، الإستغراق في التفكير، ضعف القدرة على الإنتباه ، قصور في الإدراك، اضطراب في الإستجابات الحسية للمثيرات والنشاط الحركي المفرط، وتختلف تلك الأعراض من حيث عددها وشدتها من طفل لآخر.

- **مسميات وأنواع اضطراب الأوتيزم المختلفة:**

وقد استخدمت تسميات كثيرة ومختلفة لهذه الإعاقة مثل الذاتوية، والإجترارية، والأوتيزم، والأوتيستية، والإنغلاق الذاتي (الإنشغال بالذات)، والذهان الذاتوي، وفصام الطفولة ذاتي التركيب، والإنغلاق الطفولي، وذهان الطفولة للنمو (أنا) غير سوي (محمد خطاب ،٢٠٠٥، ٩).

ومن المصطلحات التي أطلقت على الأوتيزم :

-المصطلحات التي أطلقها (سليمان (٢)،٢٠٠١، ٢٨) على التوحد هي:

١- الذاتوية الطفلية ٢- الإنشغال بالذات ٣- الإجترار ٤- الذهان الذاتوي

٥- فصام الطفولة ٦- التمركز الذاتي ٧- الأوتيسية ٨- الفصام الذووي

٩- الإنغلاق الطفولي ١٠- الأوتيزم ١١- ذوو الأوتيزم ١٢- الإنغلاق النفسي

أما المصطلحات التي أطلقها (المغلوث،٣٦،٢٠٠٤) على التوحد هي كالتالي:

١- ذهان الطفولة ٢- نمو غير سوي ٣- نمو أنا غير سوي ٤- توحد الطفل المبكر ٥- اضطراب انفعالي شديد ٦- الأطفال غير التواصليين ٧- الأطفال الإستثنائيون.

كما صُنف طيف التوحد إلى الأشكال المختلفة كالتالي:

- اضطراب أسبيرجرAsperger`s disorder
- اضطراب ريتزRett`s disorder
- الاضطراب التوحدي Autistic disorders
- اضطراب التحطم الطفولي Childhood Disintegrative Disorder
- اضطرابات التطور والنمو العامة غير المحددة Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified PDDNOS.

١)- اضطراب أسبيرجر Asperger`s disorder:

اكتشفها «هامز اسبرجر» Hans Asperger عام (١٩٩٤) واعتبرها إحدى اضطرابات الشخصية وكانت تتشابه مع بعض أعراض التوحد التي وصفها Kanner عام (١٩٤٣) وحيث أن اكتشافات «اسبرجر» ظهرت في نفس الوقت الذي أعلن فيه «كانر» عن ملاحظاته للأطفال التوحديين كما أطلق عليهم فإن «اسبرجر» أطلق على زملته اسم Autistic Psychopathy واعتبرها البعض حالة مخففة من التوحد أو شبيه التوحد (Sharyn& Neuwirth,1999) .

كما يعد الإسبرجر أرقى مدى وظيفي في سلسلة الإضطرابات النمائية النافذة، فالأطفال ذوو متلازمة اسبرجر غالباً ما يكون لديهم قدرة معرفية تتراوح بين المتوسط إلى فوق المتوسط. وهم على العكس من الأطفال ذوي اضطراب التوحد لا يوجد

لديهم تأخر اكلينيكي ملحوظ في اللغة، (فعلى سبيل المثال يستخدم الأطفال الذين يبلغون عامين من العمر كلمات منفردة تعبر عن جملة، في حين يستخدم الأطفال ذوو السنوات جملاً وعبارات تواصلية)، ويتصف عرض اسبرجر بضعف كيفي في التفاعلات الإجتماعية وانماط مقيدة ومحددة من الإهتمامات والأنشطة، ولا يوجد تأخر ملحوظ في نمو الاطفال خلال السن الملائمة لإستخدام مهارات الإعتماد على الذات والسلوك التكيفي (فضلاً عن التفاعلات الإجتماعية)،ويمكن ملاحظة التأخر الحركي وعدم الإتزان الحركي في فترة ما قبل المدرسة (Gilliam,1995).

ويطلق محمد قاسم (٢٠٠١) على متلازمة اسبرجر اسم إمراضية التوحد ويرى أن هذه المتلازمة تتحدث عنها وتصفها كتب علم النفس والطب النفسي الألماني، بينما يعزى التوحد إلى كتب وأدب علم النفس والطب النفسي الإنجليزي ومن هنا فإن علاج هاتين المتلازمتين يكون مختلفاً وينظر إليهما على أنهما وحدات مرضية منفصلةSeparate Unites .

ويصف متلازمة اسبرجر على أنها خلل أو عجز في التفاعل الإجتماعي واللغة والتواصل غير اللفظي (كلام حذلقة Pedantic Speech) وقلب الضمائر، ووضعيات محدودة وتعبيرات وجهية ضعيفة وأنشطة متكررة رتيبة، ورفض للتغيير إضافة إلى هذه الصورة الإكلينيكية، هناك تاريخ سابق من فقدان الإهتمام بالجماعة الإنسانية والآخرين خلال الرضاعة وضعف اللعب التخيلي أو الإيهامي The Make Believe Play خلال الطفولة وفوق ذلك فإن متلازمة اسبرجر والتوحد تشتركان في أعراض متشابهة للدرجة التي تدفع العديد من العلماء اعتبارها متلازمة مرضية واحدة منها كمياً وفي خطورتها.

٢)-اضطراب ريتز Rett`s disorder :

زملة ريت Rettes Syndrone هي إحدى إعاقات الطفولة، اكتشفها (Rett, 1966) وهي عبارة عن خلل عميق في المخ يظهر لدي البنات والأفراد شبيه الأوتيستك ويظهر في صورة حركات تكرارية لليد، وقصور في المهارات اللغوية والإجتماعية وفي هذه الحالة يكون هناك تطور طبيعي حتى عمر (٦-١٨) شهراً.

ثم يلاحظ الوالدين تغيراً في سلوكيات طفلتهم مع تراجع التطور أو فقد بعض القدرات المكتسبة خصوصاً مهارات الحركة الكبرى مثل الحركة والمشي، ويتبع ذلك نقص ملاحظ في القدرات مثل الكلام، التفكير، استخدام اليدين ، كما أن الطفلة تقوم بتكرار حركات وإشارات غير ذات معنى وهذه تعتبر مفتاح التشخيص، وتتكون من هز اليدين ورفرفتها ، أو حركات مميزة لليدين (Sharyn Neuwirth,et al,1990) .

ويعرف عادل عبد الله (٢٠٠٢- ب) اضطراب أو زملة ريت بأنها اضطراب نمائي Developmental disorder يصيب البنات فقط ، وفيه يحدث النمو الطبيعي أولاً ثم تفقد البنت المهارات التي اكتسبتها من قبل ، كما تفقد الإستخدام الغرضي لليدين ويحدث بدلاً منه حركات متكررة لليدين ويبدأ ذلك في السن من (١-٤) سنوات.

٣)-الاضطراب التوحدي:Autistic disorders

وفيه يظهر قصور في النمو موجود وظاهر بعد الميلاد (مبكر)، كما أن الوظائف العضلية الكبيرة سليمة، وقد توجد اضطرابات في التنفس نادرة أو لا يوجد، وثبات في محاور النمو المختلفة دون تدهور كما يوجد نوبات صرع قليلة أو نادرة، وإذا ظهرت تظهر في مرحلة المراهقة (محمد السيد عبد الرحمن، منى خليفة علي حسن، ٢٠٠٤، ٣٣)

كما أن الأطفال ذوي الإضطراب التوحدي لديهم درجة متوسطة إلى شديدة من اضطراب التواصل والإتصال الإجتماعي بالإضافة إلى المشاكل السلوكية، والكثير منهم لديهم درجة من درجات التخلف الفكري (الإعاقة العقلية).

٤)-اضطراب التحطم الطفولي (التفككي/ اللاتكاملي) -ChildhoodDisinte grative Disorder:

حالة نادرة يمكن تشخيصها إذا ظهرت الأعراض بعد تطور ونمو طبيعيان في السنتين الأولين من العمر. حيث يلاحظ تراجع الكثير من الوظائف (كالقدرة على الحركة، التحكم في التبول والتبرز، المهارات اللغوية والإجتماعية).

كما يعد النكوص الملحوظ هو السمة الأساسية من سمات اضطراب الطفولة التفككي في مجالات عديدة من المجالات الوظيفية للنمو قبل عشر سنوات بعد عامين على الأقل من النمو الطبيعي الواضح، وعلى العكس مما يحدث في متلازمة اسبرجر لا يوجد في اضطراب الطفولة التفككي تأخر ملحوظ في نمو اللغة ولا يوجد تباطؤ واضح في المهارات النمائية، ويُظهر الأطفال ذوو اضطراب الطفولة التفككي العيوب الإجتماعية وقصور التواصل التي غالباً ما تكون ملامح سلوكية مميزة وملحوظة في اضطراب التوحد، فهناك ضعف كيفي في التفاعلات الإجتماعية والتواصل، كما توجد نماذج مُقيدة ونمطية من السلوك والإهتمامات والأنشطة (Gilliam,1995) .

إن الفارق والإختلاف الأساسي بين التوحد اضطراب التحطم الطفولي تمثل في كون التوحد غالباً يولد به الطفل ويمكن أن يكتشف في بعض الحالات في الشهور أو حتى في الأسابيع الأولى بعد الولادة ولكن حالات التحطم الطفولي(التفككي/ اللاتكاملي) لا تظهر إلا بعد العام الثاني وفي بعض الحالات يتأخر ظهورها لعدة سنوات لكن قبل العام العاشر من عمر الطفل وبعد أن يكون قد مر بمرحلة أو مراحل نمو طبيعي مكتسباً خلالها العديد من المهارات اللغوية والإجتماعية الحركية والتحكم في الإخراج ومهارات اللعب والتفاعل الإجتماعي، ومن هنا جاء مصطلح اضطرابات الطفولة (التفككي/ اللاتكاملي/التحللية) فلا يمكن بطبيعة الحال أن يحدث التحلل أو التفسخ Disintegration إلا بعد أن يكون تكامل Integration أو اكتساب المهارات قد حدث فعلاً (عثمان فراج،٢٠٠١، ٦٦).

٥)-الإضطرابات النمائية الشاملة Pervasive Developmental Disorders :

استخدم مصطلح " اضطرابات التطور العامة " ابتداء من عام(١٩٨٠) ليكون مظلة لوصف مجموعة من الحالات تجمعها عوامل مشتركة، وليس وصفاً تشخيصاً وإن كان بينها اختلافات، وهي اضطرابات عصبية تؤثر على مجموعة من مناطق النمو الفكري والحسي، وعادة ما تظهر عند حوالي السنة الثالثة من العمر، ويجمع بينها العوامل المشتركة التالية:

- نقص في التفاعل والتواصل الإجتماعي
- نقص القدرات الإبداعية.
- نقص في التواصل اللغوي وغير اللغوي.
- وجود نسبة ضئيلة من النشاطات والإهتمامات.
- عادة ما تكون نشاطات نمطية مكررة.

(عبد الله الصبي، ٢٠٠٣)

- **وصنف أيضًا التوحد (الأوتيزم) كما يلي:**

١-التوحد الكلاسيكي :(Clissical Autism)

تحصل حالات التوحد بمعدل (١١٠:٨٠) ٪لكل (١٠,٠٠٠) مولود، ويظهر اضطراب التوحد على الطفل قبل بلوغه الثالثة، ويعاني نحو ٪ (٧٥:٧٧) من حالات التوحد تأخراً عقليا فضلاً عن أن جميعهم من دون استثناء يواجهون تأخراً ملحوظا في النمو اللغوي ويصيب الذكور أكثر من الإناث بنسبة (٤:١).

٢-متلازمة أسبرجر:(Asperger Syndrome)

وتحدث لـ (٢٦:٣٦) مولود من كل (١٠,٠٠٠) مولود، وهي مشابهة لإضطراب التوحد الكلاسيكي من حيث شيوعها بين الذكور أكثر من شيوعها بين الإناث بنسبة(٤:١) وتظهر الأعراض عند دخول الطفل الحضانة أوعند اختلاطه بمن هم في عمره، وتظهر الفروق جليه ولاسيما على الصعيد الإجتماعي. ومن أعراضه قصور في الإستخدام العملي والإجتماعي للغة وصعوبات على صعيد العلاقات الإجتماعية والإلتزام بالعمل الروتيني وصعوبات في المهارات الحركية.

٣- متلازمة ريت :Rett Disorder

هو اضطراب عصبي لا يظهر إلا لدى الإناث وهو من الإضطرابات النادرة ويصيب مولوداً واحدا من كل (١٥,٠٠٠) مولود. وأن الطفلة تنمو بصورة طبيعية خلال

الـ (٦:٨) أشهر الأولى من عمرها وبعد هذه المرحلة تبدأ حالتها في التدهور أو أنها تتوقف عن الإستمرار في التطور.

٤-اضطراب الإنتكاس الطفولي Child hood Disintegrative :Disorder

يعد اضطراب الإنتكاس الطفولي لدى الأطفال من أندر الحالات واقل انتشاراً من حالات التوحد، فهو يحدث لمولود واحد لكل (١٠٠,٠٠٠) مولود وهو يشبه اضطراب الإسبرجر والتوحد من حيث أنه يصيب الذكور أكثر مما يظهر لدى الإناث ينمو الطفل المتوحد بإضطراب الإنتكاس الطفولي بشكل طبيعي لمدة زمنية طويلة إلى أن يصل الطفل الى العمر الواقع بين(٣:٥) سنوات وأحيانا الى أن يبلغ العاشرة .يبدأ الطفل بعدها التدهور بشكل ملحوظ ، ويأخذ سلوكه مظهراً شبيها بسلوك الطفل التوحدي.

٥-الإضطراب النمائي الشامل غير المحددة -Pervasive :Developmen tal Disorder not other wise specified

نظراً لغموض وصعوبة تشخيص هذه الحالة، بالرغم من الصعوبات التي يواجهها الأطفال على صعيد التفاعل الإجتماعي واللغوي والتواصل غير اللفظي واللعب ،الا أنها أعراضاً أقل شدة من أعراض التوحد، وتظل قدرتهم على التفاعل بدرجة تحول دون تشخيصهم بالتوحد، هذا فضلاً عن أن الأطفال المشخصين بالإضطراب النمائي الشامل غير المحدد هم في معظم الأحيان من الفئات ذات الأداء العالي، أي لديهم قدرات إدراكية طبيعية، قد يصعب في بعض الأحيان التمييز بين الإضطراب النمائي الشامل غير المحدد واضطراب قصور الإنتباه والنشاط المفرط عند التشخيص، ولكن من أهم العوامل التي تميز بين الإضطراب بين وجود النشاط المفرط في اضطراب التوحد منذ الأشهر الأولى من الحياة، بينما في الإضطراب النمائي الشامل غير المحدد يصبح نشاط الأطفال فائقا في سن ما بين الثالثة والرابعة (Freth,1993,273-291)

- **مدي شيوع اضطراب التوحد (الأوتيزم) Prevalence**:

دراسات «كانر» التي بدأت في الأربعينات وحتى أوائل السبعينات اعتمدت في تشخيصها لحالات الأوتيزم على المعايير التي وضعها لهذا الغرض، فقد أوضحت أن نسبة الإصابة بإعاقة الأوتيزم في أمريكا غالياً تكون بنسبة(٤:٥) حالات في كل (١٠٠٠٠) ولادة حية في الأعمار الأقل من (١٥) سنة، وتظهر في الذكور أكثر من الإناث بنسبة (٤:١) وأن البنات الأوتيستك يملن إلى أن يكن أشد اضطراباً، ويشير تاريخهن الأسري إلى انتشار الخلل المعرفي أكثر من الذكور (Kanner,1973,35).

وقد كان يعتقد أن الأوتيزم أكثر شيوعاً في الطبقات الإجتماعية الراقية، ولكن ثبت عدم صحة هذه المقولة وأن الإصابة لاعلاقة لها بالوضع الإقتصادي أو الأصل العنصري أو العرق السلالي (Sahkian,et als,1986,284).

وأشارت إحدى دراسات «جيلبرج» Gillberg أن نسبة الإصابة بالأوتيزم في المرحلة العمرية من (٧:٥) سنوات تقدر بنسبة (١٢٠٤) لكل (١٠,٠٠٠) ولادة حية، بينما كانت نتائج دراسة أخري «لجيلبرج» تعبر عن نسبة انتشار بمعدل (١١,٦) لكل (١٠,٠٠٠) ولادة حية في المرحلة العمرية من(١٤:٤) سنة، في حين أن «جوتتبرج» وجد أن نسبة الإنتشار تقدر بحوالي (٨,١) لكل (١٠,٠٠٠) ولادة حية في نفس المرحلة العمرية ونفس المنطقة التي أجريت فيها دراسة «جيلبرج» وتشمل (الهند الغربية-الصين-نيجيريا-سيرلانكا) والتي تم التشخيص فيها بناء على معايير «كانر» (Gillberg,1990,104) .

وكان من نتائج دراسات «جيلبرج» وآخرون التي تم إجراؤها في السويد ومناطق بوهسلان الريفية أن نسبة انتشار الإصابة بالأوتيزم أوما يسمي شبيه الأوتيزم تقدر بحوالي(٦٠٦) حالة لكل (١٠,٠٠٠) طفل. وفي دراسة سويدية أخرى «لجيلبرج» وجد أن أعراض اسبيرجر Asperger Syndrom تنتشر بمعدل (٥:٣) مرات أكثر من ظهور أعراض الأوتيزم التي تقدر بحوالي(٢٠٦) على الأقل لكل(١٠٠٠) طفل (Gillberg,1990,105).

وتؤكـــد دراســـات بـارون – كوهـين (Baron-Cohen, 2001) ، نيلسـون وإسـرائيل (Nelson,Israael, 1991) أن نسـبة انتشـار الإصابـة بالأوتيـزم في الذكـور أكثـر مـن الإنـاث. كمـا تتحـدد نسـبة انتشـار الأوتيـزم طبقـاً لمعاييـر التشـخيص التـي

تتبناهـا المجتمعـات المختلفـة، ففـي دراسـات لوتـر(Lutter,1986) ، لـورد سـكوبلر (Lord, Scopler, 1989,1987) التـي اعتمدت في تشـخيص حـالات الأوتيـزم على معاييـر (DSM-III) كانـت نسـبة الإصابـة بالأوتيـزم حوالـي (٢٥:) حـالات لكـي (١٠٠٠٠) ولادة حيـة ونسـبة الإصابـة في الذكـور أكثـر مـن الإنـاث بمعـدل (٣أو٤ مـرات:١) والسـبب في الإصابـة غيـر معـروف (Dianne,1992,8).

في حـين كانـت نسـبة انتشـار الإصابـة بالأوتيـزم في جنـوب اليابـان بمعـدل ١٣,٦ لـكل (١٠,٠٠٠) طفـل (Tanoue,et als,1988). أمـا الدراسـات المسـحية التـي تم إجراؤهـا في انجلتـرا ، فقـد أظهـرت نتائـج مختلفـة بعـض الشـيء عـن التـي ظهـرت في أمريـكا أو شـرق آسـيا فكانـت نسـبة الإنتشـار تتـراوح بـين (٢٠:٣٠) حالـة لـكل (١٠,٠٠٠) ولادة حيـة، وفي دراسـة أخـري قـام بهـا كامبـرول Camberwell لتشـخيص حـالات الأوتيـزم علـى أسـاس العجـز الإجتماعـي فأشـارت نتائـج دراسـته إلـى أن نسـبة انتشـار الإصابـة بالأوتيـزم حوالـي (٢١) حالـة لـكل ١٠,٠٠٠ طفـل (Dianne,1992,8).

ويمكـن أن تسـتخلص مـن هـذا أن هنـاك شـبه اتفـاق بـين نتائـج معظـم الدراسـات علـى أن معـدل انتشـار الإصابـة بالأوتيـزم يتـراوح بـين (٤،٥) حـالات في كل عشـر آلاف ولادة حيـة، وأن هـذه النسـبة تظهـر في الذكـور أكثـر مـن الإنـاث بمعـدل (٤:١)، وأمـا الإختـلاف البسـيط في النتائـج، فيرجـع إلـى التبايـن الواضـح في المحـكات المحـددة لتشـخيص الإعاقـة وعـدم وجـود أدوات تشـخيصية تعتمـد علـى التقديـر العـام. ولاشـك أن التوسـع في تشـخيص حـالات الأوتيـزم لتشـمل أولئـك الأطفـال الذيـن يظهـر عليهـم عـرض واحـد أو أكثـر مـن أعـراض الأوتيـزم لـه تأثيـر علـى نتائـج عمليـات المسـح المسـتخدمة في قيـاس حجـم المشـكلة في مجتمـع معـين، ومـن هنـا تختلـف نتائـج هـذه المسـوح.كما يمكـن توضيـح السـبب الرئيسـي لزيـادة نسـبة الإنتشـار في انجلتـرا عـن غيرهـا مـن المجتمعـات فيرجـع ذلـك إلـى أنهـا تسـتخدم معاييـر تشـخيصية أكثـر مرونـة واتسـاعاً.

أمـا نسـبة انتشـار الأوتيـزم في مصـر، فقـد ذكـر «عثمـان فـراج» أن هـذه الإعاقـة يعاني منها ما بين (١٠٠:٢٠٠) ألف طفل (عثمان فراج،١٩٩٦، ١٨). كما يشير محمد قاسـم (٢٠٠١) إلـى أن التوحـد اضطـراب نـادر الحـدوث نسـبياً، ويقـدر بحوالـي(٢:٥) ولادات مـن كل (١٠,٠٠٠)آلاف ولادة.

وقـد قـدرت بعـض الدراسـات نسـبة حـدوث الإضطـراب بـين(٤:٥) حـالات مـن كل (١٠٠٠٠) عشـرة آلاف ولادة(Mesibov&Handland,1998). وقـد اسـتندت هـذه النتيجـة إلـى دراسـات وبائيـة مـن بيئـات مختلفـة ودانمراكيـة ويابانيـة وسـويدية، إلا أن الدراسـة التـي قـام بهـا «وينـج» Wing (١٩٧٨) قـدرت النسـبة بحـدود (٨) ثمانيـة لـكل (١٠٠٠٠) عشـرة آلاف ولادة، في هـذه الدراسـة بحـث «وينـج» حالـة (٤٧) طفـلاً يعانـون مـن إعاقـة إجتماعيـة أكثرهـم يعانـون مـن الصمـت Mutism ومـن التـردد الببغـاوي Echolalia وبعـض السـلوك النمطـي، وهـذه الأعـراض هـي تميـز اضطـراب التوحـد، وبإسـتخدام المقابلـة Interview.

وقـد صنـف «وينـج» الأطفـال الذيـن يعانـون مـن النمطيـة الروتينيـة المتكـررة في السـلوك عـن أولئـك الذيـن لا يظهـرون مثـل هـذه النمطيـة وتبـين لـه أن المجموعـة الأولـى (ذوي السـلوك النمطـي المتكلـف) لهـم تاريـخ سـابق في التوحـد النمطـي وبنسـبة (٤:٩) لـكل (١٠) آلاف طفـل أمـا المجموعـة الثانيـة فكانـت النسـبة (١٠ لـكل ١٦ آلاف طفـل) أمـا بالنسـبة لمعـدل الحـدوث الكلـي للأعـراض الثلاثـة مجتمعـة (الصمـت، والترديـد الببغـاوي والنمطيـة الكلفيـة في السـلوك) فكانـت بحـدود (١٠ لـكل ١٠ آلاف حالـة). ويذكـر عبـد الرحمـن سـليمان (٢٠٠٢) إن إعاقـة التوحـد تحـدث بنسـبة (١: ٢٥٠٠) واحـد إلـى ألفـين وخمسـمائة مـن بـين الأطفـال وقـد تظهـر بشـكل تدريجـي، كمـا قـد تظهـر بشـكل فجائـي بـين عمـر سـنتين وثـلاث سـنوات بعـد أن يكـون الطفـل قـد نمـى في سـنواته الأولـى نمـواص طبيعيـاً. وتزيـد نسـبة الإصابـة بـين الذكـور أعلـى مـن الإنـاث فنسـبتهم مـن (١: ٤) أي أن كل أربعـة مـن الأولاد توجـد فتـاة واحـدة، وتزيـد النسـبة في حـالات اسـبرجر لـكل (١٠) أولاد توجـد فتـاة واحـدة (Eagle,2006).

وتشير الإحصاءات العالمية إلى الزيادة السريعة في انتشار معدلات الأوتيزم، ففي الولايات المتحدة الأمريكية تشير التقديرات إلى انتشار التوحد بما يقرب من (٦) لكل (١٠٠٠)، أي ما يعادل (١١٤٠٠٠) طفلاً من الذين تقل أعمارهم عن خمسة سنوات (Dietz,2007).

حسب الإحصائيات الأمريكية في الثمانينات اعتبر التوحد اضطراب نادر الحدوث وكانت نسبة الإصابة به هي (١،٤ لكل ١٠,٠٠٠) طفل، في التسعينات ازدادت النسبة ووصلت إلى طفل لكل(٥٠٠) طفل، ثم وصلت إلى طفل لكل(٢٥٠) طفل، وفي عام (٢٠٠٧) وصلت النسبة إلى طفل لكل (١٥٠) طفل (محمد عودة ، ٢٠٠٨ ،٣).

وفي المملكة المتحدة وصلت النسبة إلى طفل لكل (٨٦)طفل (شاتوك، ٢٠٠٨ ،٢). وفي المملكة العربية السعودية قامت الجمعية السعودية للتوحد بدراسة قدرت نسبة الإصابة بالتوحد (٦) لكل (١٠٠٠) (محمد الدوسري،٢٠٠٨ ،٣).

ونظرا لزيادة الوعي باضطراب التوحد ، والقدرة على وصف الأعراض بشكل أدق نتيجة لإستخدام الخصائص التشخيصية المحددة سواء في (DSM-4)، أو (CIM-10) وانتشار فكرة اضطرابات النمو الشاملة ازدادت نسبة شيوع هذا الإضطراب مما أدي إلى ارتفاع مدى انتشار التوحد بنسبة (١٧-١٠٪) سنوياً. وهذا جعل الحكومة الأمريكية تعلن أن التوحد قد أصبح مشكلة وطنية طارئة.

وفي عام (٢٠٠٩) وصلت نسبة انتشار اضطراب التوحد إلى طفل لكل (١١٠) طفل، وحوالي طفل واحد ذكر لكل(٧٠) طفل ذكر (عليوات، ٢٠٠٧ ، ٥٣; رضوان،٢٠٠٨، ٣; الدوسري، ٢٠٠٨ ،٢). وأشارت الدراسة التي أجراها الجار الله عام (٢٠٠٤) إلى أن عدد المصابين باضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية (٢٠٠,٠٠٠) طفل (عبد المنعم الحسين،٢٠٠٩،٢).

ويرجع السبب في زيادة نسبة اضطراب التوحد لدى الذكور إلى الجينات، ففي حين تأخذ الفتاة الكرموسوم الجنسي (X) من الأم والأب، يأخذ الولد الكرموسوم الجنسي (X) من الأم فقط، ويكون الجين الذي تأخذ الفتاة من أبيها منيع ومميز يحمي حامله من الإصابة بالتوحد (قحطان الظاهر ،٢٠٠٩ ،٣٣).

كما يعاني أطفال الأوتيزم من ظهور بعض الإضطرابات الإنفعالية الحادة والتي يمكن أن تظهر في شكل الإفتقار إلى التعاطف وعدم المعاملة بالمثل، وضعف المشاعر والعواطف ونقص التعبيرات الإنفعالية، وضعف التواصل وإساءة تفسير الإشارات الإجتماعية ونقص الأحاديث المتبادلة (Douglas,2009,2; Autism Society of American,2008) .

وبدأ ينتشر مرض التوحد بصورة كبيرة مؤخراً حسب ما جاء في التقرير الذي نشره معهد أبحاث التوحد والذي يشير إلى زيادته بنسبة كبيرة. حيث أصبحت تمثل (75) حالة في كل(١٠,٠٠٠) من عمره (٥: ١١) سنة وتعتبر هذه نسبة كبيرة عما كان معروف سابقاً وهو(٥) حالات في كل (١٠,٠٠٠).

ونحن في مجتمعنا العربي بصفة عامة وفي مصر بصفة خاصة في أمس الحاجة إلى كثير من الدراسات المسحية التي توفر لنا معلومات أساسية تفيد في وضع استراتيجيات العمل وبرامج الرعاية والتأهيل لهذه الفئة من الأطفال.

كما أعلن المركز الطبى Medical Center بمدينة ديترويت الأمريكية (١٩٩٨) Detroit أن اضطراب التوحدية أكثر شيوعاً من متلازمة داون Down's Syndrome، وهو يستمر مدى الحياة ويصيب على الأقل(٥:٤) أطفال من كل(١٠٠٠٠) آلاف طفل، وتبلغ نسبة إصابة الذكور (٣: ٤) أضعاف الإناث (عصام زيدان،٢٠٠٤ ،١٠٠).

وهذا ما أكده إيدلسون (١٩٩٨) Edelson بناء على دراسات مسحية واسعة المدى في الولايات المتحدة ، وانجلترا ، وأكثر الدراسات الإحصائية عن التوحد قررت أنه يحدث بمعدل (٥ :٤) أطفال لكل (١٠٠٠٠) طفل، كما أعلنت الجمعية الأمريكية للتوحدية (Autism Society of America 1999) أن إعاقة التوحد تحدث بنسبة (١:٥٠٠) من الأطفال بما يعادل (٢٠:١٠٠٠٠) ، وأن نسبة انتشارها بين البنين إلى البنات هي (١:٤) (عصام زيدان،٢٠٠٤ ،١٢٤).

ويذكر كل من رونالدكولاروسو، كولين اورورك (٢٠٠٣) أن نسبة إنتشار إعاقة التوحدية بين الأطفال من سن (٣: ١٢) سنة في الولايات المتحدة الأمريكية هي (٠,٠٦) ٪ وهذا يعنى

أن هناك (٦٠: ١٠٠٠٠)طفلا لديهم إعاقة التوحدية . إذن الإعداد في ازدياد مستمر سواء كان في الخارج أو في بلادنا العربية، وللأسف لا يوجد لدينا إحصائيات رسمية إلى الآن، وهذا ما أكدته نتائج دراسات

(إيمان فؤاد كاشف، ٢٠٠١، ٢٠) .

●●●