واقع التشريع الجزائري لذوي الاحتياجات الخاصة
–أطفال طيف التوحد نموذجا-

The truth of the Algerian legislation for people with special need
-Autistic children are modal-

تاريخ الإرسال:2022/09/13 تاريخ القبول:2024/05/09 تاريخ النشر :2024/12/30

أ/ فطيمة الزهراء سعودي
جامعة محمد لمين دباغين سطيف2
saouditoma@gmail.com

ملخص:

حظي موضوع أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة برعاية فائقة على المستوى العالمي لضمان حقهم بالعيش الكريم كباقي أقرانهم من الأطفال من خلال سن قوانين و تشريعات تضمن ذلك، و من بين هذه الفئات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد و يعتبر هذا الاضطراب ظاهرة العصر، حيث سارعت الجزائر كغيرها من دول العالم بسن قوانين لضمان حقوقهم و الاستفادة من خدمات التربية و التعليم و الصحة و إعادة التأهيل، ومن هذا المنطلق جاءت هذه الورقة البحثية في تقصى عن مدى ملائمة القوانين التي سنها المشرع الجزائري لفئة أطفال اضطراب طيف التوحد و كذا اقتراح تعديلات على بعض المواد.

الكلمات المفتاحية: طيف التوحد; أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد; المشرع الجزائري

Abstract:

The subject of children with special tests has been highly recognized at the global level to ensure their right to a decent life like the rest of their peers of children through the enactment of laws and legislations that guarantee this. Among these groups are children with autism disorder, which is considered the phenomenon of the age, where Algeria, like other countries of the world, rushed through laws to ensure their rights and benefit from education, health and rehabilitation services and from these areas came this research paper in the investigation On the appropriateness of laws Enacted by the Algerian legislator for the category of children with autism disorder, as well as a proposal to amend some article.

Keywords: autism spectrum; Child autism spectrum; Algerian legislation

مقدمة:

تعد مرحلة الطفولة الأولى هي أهم مراحل نمو الإنسان، خاصة الخمس سنوات الأولى حيث يكتمل نمو الجسمي والنفسي للطفل، وهي ايضا أكثر مرحلة يتعرض فيها الطفل إلى اضطراب أو شذوذ الذي يترتب عليه خلل في نمو العادي والسوي، ومن أمثلة ذلك نذكر اضطراب طيف التوحد والذي لفت إنتباه المختصين حيث دقوا ناقوس الخطر نتيجة لمؤشرات تزايد نسبة انتشاره عبر العالم. حيث صرحت

National Health Interview Survey, NHIS (2016)

بأن نسبة انتشار طيف التوحد قد بلغ 25 لكل 1000 أي ما يقارب 1 من كل 40 طفل موزعين بنسبة 1 من كل 26 طفل لصالح الذكور و نسبة 1 من كل 93 طفل لصالح الإناث و خلص التقرير إلى أن طيف التوحد يؤثر على 1 % من تعداد السكان العالمي (Essa ,2020 ,P6). ومن

هذا المنطلق أخذت الدولية الجزائرية على عاتقها حماية حقوق فئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بوضعها جملة من السياسات لضمان حقهم في التكفل من جميع الزوايا ابتداء من الكشف والتشخيص و برنامج العلاجية ووصولا إلى الدمج المدرسي خاصة بعد إصدار القانون 02-09 المؤرخ سنة 2002م المتعلق بحماية المعوقين وترقيتهم لضمان حقهم في ممارسة حقهم في التعلم و التكوين و حتى التمهين، و هذا و ما تصبو إليه هذه الورقة البحثية في تقصى عن ماذا وفق المشرع الجزائري في سن قوانين و مواد تمنح هذه الفئة كامل الاعتبارات و الحقوق. وذلك من خلال طرح التساؤل التالي:

ما مدا ملائمة القوانين التي سنها المشرع الجزائري لرعاية أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

للإجابة على هذا التساؤل وتحقيقا لأهداف البحث العلمي نعتمد على المنهج تحليل المضمون للنصوص القانونية الواردة في التشريع الجزائري بوجع عام. ولتحقيق أهداف الدراسة نتبع الخطة الآتية بيانها، حيث نعالج القسم الأول ماهية اضطراب طيف التوحد وخصائصه، ثم نعكف في القسم الثاني على دراسة أهم القوانين التي سنها المشرع الجزائري لرعاية أطفال طيف التوحد.

تحديد المصطلحات:

تعريف طيف التوحد :

عرفته الجمعية الأمريكية للتوحد بأنه اضطراب نمائي مركب يظهر في السنوات الثلاث الأولى من حياة الطفل، حيث يؤدي إلى انحراف في النمو العادي للطفل يشمل الجوانب النمائية الثلاثة التالية :

- الكفاءة الاجتماعية
- التواصل والنمطية المتكررة من السلوكيات والاهتمامات والنشاطات
- صعوبات في التخيل (خلف المقابلة، 2016، ص15).

كما يعتبر تعريف الجمعية الوطنية للأطفال التوحديين من أكثر التعريفات قبولا عند المهنيين حيث عرفت التوحد على أنه عبارة عن المظاهر المرضية الأساسية التي تظهر قبل أن يصل الطفل إلى 30 شهر.(الجرواني و صديق، 2011، ص ص 9-10).

ومما سبق يمكن تعريف طيف التوحد على أنه اضطراب نمائي الذي يظهر في 3 سنوات الأولى من حياة الطفل ويتمثل في خلل في التواصل والتفاعل الإجتماعي والنمطية المتكررة من السلوكيات و الإهتمامات.

ومن خلال التعريف السابق لإضطراب طيف التوحد يمكن وضع **تعريف إجرائي** لطفل طيف التوحد :

وهو ذلك الطفل الذي يعاني من عجز في التفاعل الإجتماعي وخلل في التواصل والذي يترجم في عجزه عن تطوير التواصل اللفظي وغير لفضي، بالإضافة إلى سلوكيات نمطية مكررة ومقاومته لتغيير الروتين، واستجاباته غير الطبيعية للمثيرات الحسية كما أنه قابل للتدريب .

الدراسات السابقة:

دراسة بشير محمد ودراعو عز الدين(2019) الموسومة بعنوان" النظام القانوني في المؤسسات المتخصص بأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في التشريع الجزائري" والذي خص بها فئة الطفولة المسعفة، واستخدم منهج تحليل المضمون لمناقشة ما ورد في النصوص القانونية واستعمل المنهج الوصفي عند تعريف بفئة الطفولة المسعفة و خلص التحليل إلى عدم مراعاة النصوص و القوانين هذه الفئة لمهمشة وخرج بجملة من التوصيات.

دراسة سميحة يحياوي(2020) الموسومة بعنوان" مفاهيم أولية حول الطفل المعاق و أطفال التوحد نموذجا" و اعتمدت على المنهج الوصفي عند وصف الطفل المعاق عامة و الطفل ذي اضطراب طيف التوحد خاصة كما اعتمدت على المنهج تحليل المضمون عند تحليل النصوص القانونية و التي خلصت إلى إدراج الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد في خانة الطفل المعاق حتى يستفيد من حقوقه.

دراسة خضراوي الهادي وبن قويدر الطاهر(2017) الموسومة بعنوان" الحماية القانونية لذوي الإحتياجات الخاصة وواقعها في الجزائر" حيث اعتمد على المنهج تحليل المضمون عند عرضه مختلف النصوص القانونية والتي خلص إلى إعادة صياغة القوانين التي تحمي حقوق الأطفال المعوقين وخرج بجملة بتوصيات بدأ من التسمية الغير ملائمة ووصولا إلى فرص العمل بما يتناسب مع الواقع مع التأكيد على تفعيل بعض القوانين.

و اتفقت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية من حيث الهدف العام وهو الجانب التشريعي لحماية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة و كذا المنهج المتبع الذي تمثل في منهج تحليل مضمون عند دراسة النصوص القانونية و المنهج الوصفي عند التعريف بالعينة إلا أنها اختلفت من حيث عينة الدراسة حيث تطرقت دراسة درا بشير محمد و دراعو عز الدين(2019) و التي تناولت فئة الطفولة المسعفة و دراسة خضراوي الهادي و بن قودي الطاهر(2017) التي تطرق إلى أطفال ذوي الإحتياجات الخاصة بصفة عامة دون تخصيص في حين دراسة يحياوي سميرة تطرق إلى دراسة فئة اضطراب طيف التوحد غلى أنها اعتبرته طفل معوق، و جاءت هذه الدراسة في سد الفجوة العلمية التي تمثلت في مناقشة القوانين التي سنت لفئة اضطراب طيف التوحد .

مفاهيم حول اضطراب طيف التوحد:

التطور التاريخي لاضطراب طيف لتوحد :

حيث تعتبر أول المبادرات حول الموضوع سنة 1911 من قبل إفن بلولر Eugen Bleuler) في مقالته حيث وصفه بأنه فصام التوحد وتعد سنة 1943 هي البداية الحقيقة لإرساء مبادئ التوحد و ذلك من قبل ليو كانر (Léo kanner) عند دراسته التي قامت على 11 طفل و التي وضع فيها المعايير الأساسية للتوحد و قد وصفه بأنه اضطراب في مجال التواصل الانفعالي ثم بعد سنة من ذلك جاءت دراسة اسبرجر من خلال أطروحته في الدكتوراه بدراسته ل 4 أطفال و أطلق عليهم مصطلح "التوحد الطفولي " باللغة الألمانية بالرغم من عدم اطلاعه علي دراسة كانر ثم جاءت دراسة لوتر سنة

(1967- 1966)و التي أشار فيها إلى احتمالية مرافقة الإعاقة العقلية البسيطة أو المتوسطة للتوحد , و في سنة 1977 حصل اضطراب التوحد على أول اعتراف رسمي له من قبل المنظمة العالمية للصحة (WHO) و كان ذلك من خلال الإصدار التاسع للتصنيف العالمي للأمراض (ICD 9)

و في عام 1979 توصل وينغ وقولد (Wing & Gould) إلى ثلاثة أعراض رئيسية تميز اضطراب التوحد و تظهر مجتمعة مع بعضها و أطلق عليها اسم " ثالوث التوحد" وهذه الأعراض هي : قصور في التفاعل الاجتماعي و قصور في اللغة والتواصل الاجتماعي وفي التخيل .

وفي عام 1980 صنف اضطراب التوحد على أنه ضمن الإعاقات الانفعالية الشديدة و في نفس العام صنفته الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) من خلال (DSM 3) أحد الاضطرابات النمائية الشاملة في مرحلة الطفولة المبكرة بشرط أن تظهر الأعراض قبل عمر 30 شهرا.

وفي عام 1981 قدمت خبيرة التوحد وينغ (Wing) ورقة بحثية حول مجموعة الأفراد تم تشخيصهم على محكات تشخيص اسبرجر و أطلق عليهم مصطلح " متلازمة اسبرجر" وقد ساعد ذلك في إبراز أعمال اسبرجر , وفي نفس السنة تم تصنيف التوحد باعتباره "إعاقة صحية" من قبل الجمعية الوطنية لأطفال التوحد(Nas) ، وفي عام 1987 قامت (APA) لإصدار (DSM-3-R) و الذي تضمن فئة جديدة أطلق عليها مصطلح " الاضطراب النمائي الشامل الغير محدود " والذي ألغي فيه محك العمر لظهور أعراض .

وفي سنة 1992 أوردت المنظمة الصحية العالمية (WHO) في تصنيف (ICD) تحت اسم " التوحد الطفولي "

وفي عام 1994 أصدرت (APA) الإصدار الرابع لـ (DSM4)و الذي ورد فيه مفهوم الاضطرابات النمائية التي ضمت: إضطراب التوحد , متلازمة اسبرجر ومتلازمة ريت ، اضطراب التفككي الطفولي واضطرابات النمائية الغير محدودة و أعيد مراجعته في سنة 2000 و أعيد فيه نفس التصنيف .

أما في سنة 2013 أوردت (APA) في إصدارها (DSM5) تغييرات جذرية حيث ضمت كل تصنيفات التي وردت في (DSM4) تحت مضلة واحدة و أطلقت عليها اسم " طيف التوحد " (نايف بن عبد الزارع :2010).

خصائص اضطراب طيف التوحد:

يتسم التوحديون بالعديد من السمات التي يمكن الإستدلال بها. على أهم ما يعاني منه المصاب بإضطراب طيف التوحد، والتي تظهر في المراحل الأولى من نمو وتطور الطفل، لكن ليس من الضروري أن تتوفر كل السمات في نفس الحالة لوجود تباين في حالات طيف التوحد ويمكن أن نحصر هذه السمات كالاتي :

الخصائص الحسية :

وسوف نتطرق إلى كيفية تطور الحواس الخمسة عند الطفل التوحدي حيث يكون مجال الرؤية عندهم إما عاليا أو مشوشا. و يميلون إلى عدم النظر مباشرة بصورة مباشرة إلى الأشياء أما حاسة السمع فإن أغلب الدراسات أشارت إلى قصور بلغ نسبه 30% ، كما يبدون حساسية اتجاه الأصوات بالإفراط و يظهر ذلك إما بتغطيتهم لأذانهم أو اللامبالاة للأصوات و يرجع ذلك إلى وجود خلل في خلايا قرن أمون في الدماغ المسؤولة عن الوظائف الإدراكية، أما بالنسبة لحاسة اللمس فقد أشارت العديد من الدراسات كدراسة (1997)Baranek إلى وجود قصور في اللمس بلغ نسبة 8 % عند أطفال طيف التوحد و كذا فشلهم في الجانبية، أما الذوق فلا يستجيبون إلى العديد من الروائح و الأكلات.(المقابلة، 2016، ص39).

الخصائص الحركية :

يتميزون ببعض جوانب النمو الحركي غير عادية التي يتسم بها الأطفال التوحديين مثلا طريقة خاصة في الوقوف، فهم معظم الأحيان يقفون ورؤوسهم منحنية كما لو كانوا يحملقون تحت أقدامهم. (وليد، 2015، ص 26).

الخصائص المعرفية :

يظهر أطفال طيف التوحد تدني واضح في مستوى القدرات المعرفية في كل من الإدراك والانتباه والتفكير وكذا التذكر. و بشكل متفاوت من حيث درجة الشدة و المجال و هذا ما أدى إلى حصولهم على درجات متدنية في اختبارات الذكاء و تصل نتائج البعض إلى درجة الإعاقة العقلية، و هذا ما أكدته دراسة (Smith(2007 أن 70% من أطفال التوحد يظهرون قدراتهم عقلية متدنية في بعض الأحيان إلى الإعاقة العقلية البسيطة و الشديدة.

(عابد الزارع، 2010، ص69)

إلا انه في المقابل يظهر نحو 10 % من حالات التوحد لديهم قدرات خاصة وهذا ما أشار إليها Edelsonوقد أطلق عليهم اسم " Autism Savant" وتعني عالم التوحد. وهو مصطلح يشير إلى قدرات متفوقة في مجالات معينة مثل الموسيقى والرسم والحساب والذاكرة وأحيانا يظهرون قدرات قرائية مبكرة دون إستعاب. (سلامة، 2013، ص36)

خصائص التفاعل الاجتماعي:

يتجنب أطفال طيف التوحد كل أشكال التفاعل الاجتماعي حيث يقومون بالهروب من الأشخاص الآخرين الذين يودون التفاعل معهم. و فسر بعض علماء النفس مثل Sale & Plousiaذلك من خلال استنادهم على المقابلات التي أجريت مع الأطفال البالغين أن هذه المشكلة تتعلق بالحساسية الزائدة إزاء بعض المثيرات كانزعاجهم من أصوات الأفراد، الوالدين أو رائحة العطر. كما وصف البعض الآخر الآلام التي كانوا يعانون منها عندما يلمسهم أو يحملهم أحد الوالدين.(شاكر مجيد، ص34).

الخصائص السلوكية :

ويذكر Wetherby & Woods (2003) أن الاطفال التوحديين في سن الثانية يظهرون سلوكيات و اهتمامات غير طبيعية، تتصف بالتكرار و النمطية و التحديد، إذ يعتبر من المؤشرات الرئيسية التي يمكن أن تدل على تطور حالة لديهم، ومن هذه السلوكيات: السلوك الروتيني، السلوك النمطي، والتعلق بأشياء محددة.(عابد الزارع، 2011، ص 65).

الخصائص الشخصية :

يبدوا على الأطفال التوحديين بأنهم لا يعرفون بوجود هوية شخصية أو ذات خاصة بهم وكثيرا ما يحاول هؤلاء الأطفال استكشاف أجسادهم والإمساك بها كما لو كانت أشياء جامدة وإلى درجة إيذاء أنفسهم، أو يتخذ الأطفال أوضاعا خاصة في الوقوف أو الجلوس وكأن أجسادهم أشياء غير مألوفة لديهم.(الجبلي، 2015، ص36).

الجنس و طيف التوحد:

نمو الرغبة الجنسية و ظهور حالة الاستمناء عند الأولاد يدفعهم إلى ممارستها دون إدراك لعادات المجتمع وقوانينه أمام الناس ويظهر عليهم الميل إلى الجنس بمظهر غير ناضج، أما الفتيات فإن عملية الحيض و العادة الشهرية غالبا ما تبدأ لديهن مثل الفتيات الطبيعيات.
(فاروق مصطفى و الشربيني،2011، ص73)

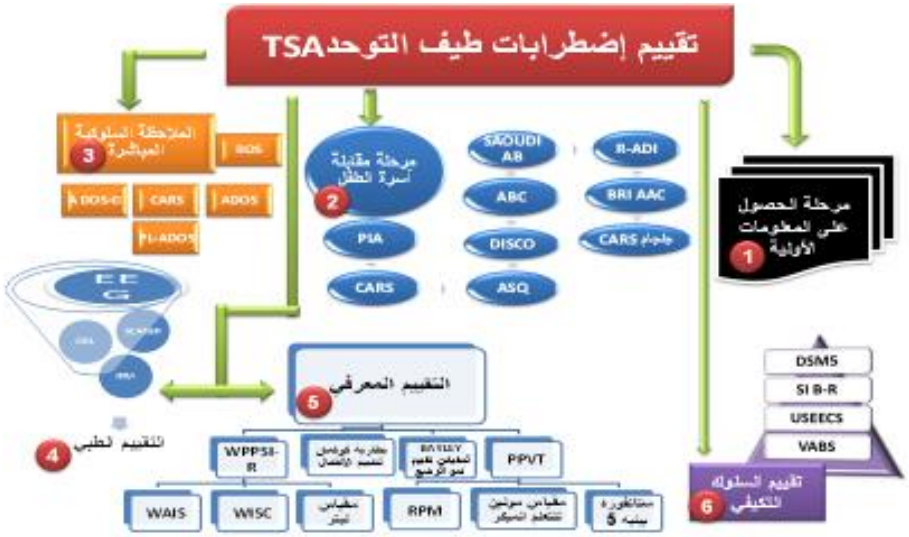
شذوذ الوجدان وطيف التوحد :

شذوذ الوجدان مثل تقلبي الوجداني(أي الضحك أو البكاء دون سبب واضح) و الغياب الظاهري للتفاعلات العاطفية ونقص الخوف من المخاطر حقيقية و المفرط كالاستجابة لموضوعات أو أحداث غير مؤذية و القلق العام و التوتر (بدر، 2004، ص27).

تشخيص اضطراب طيف التوحد:

يتم تشخيص اضطراب طيف التوحد وفق مراحل وباستخدام أدوات ومقاييس مختلفة موضحة في المخطط الاتي:

مخطط رقم(01) يوضح مراحل تقيم اضطراب طيف التوحد للوصول غلى تشخيص شامل



من خلال المخطط أعلاه يمر تشخيص اضطراب طيف التوحد بستة مراحل للتقييم الشامل للخروج بتشخيص مناسب نذكرها كالاتي:

مرحلة الحصول على المعلومات الأولية والتي يتم فيها الحصول على المعلومات بطريقة مسجلة أو المصورة والتي تتعلق بفترات سابقة من حياته التي على أساسها تحدد أدوات القياس والتشخيص المناسبة

مرحلة مقابلة أسرة الطفل تعتبر هذه الخطوة مهمة لدى يجب أن يكون الأخصائي متمرس ومتمكن حتى يستطيع جمع أكبر عدد من المعلومات التي تقيده فيما بعد حول حالة الطفل.

وأيضا تضمن المقابلة معرفة تاريخ الصحي للعائلة وإذا ما كان هناك حالات وراثية مشابهة أو أمراض أخرى، أيضا معرفة الوضع الاقتصادي والاجتماعي.

يمكن أن نطبق بعض المقاييس و الأدوات المتداولة للحصول على معلومات محددة مثل:)

ADI-R) – (GARS) –(DISCO)- (ABC)- (BRIAAC)- (A .S.Q)

مرحلة الملاحظة السلوكية المباشرة: هذه الخطوة تكون مع الطفل أو الحالة مباشرة وذلك بوضعها تحت الملاحظة السلوكية المباشرة و التي تجمع فيها المعلومات بدقة وموضوعية، وفي هذه المرحلة يستحسن استعمال بعض الأدوات و المقاييس نذكر منها-(BOS)-(ADOS-G) : (CARS)-(LP-ADOS).

مرحلة التقييم الطبي: ويتم في هذه الخطوة على أيدي الأطباء المختصين و التي يتم فيها تحديد المشكلات الصحية للحالة و المرافقة لها و يحاول الأطباء أيضا تقديم أو فهم أسباب الاضطرابات لدى الطفل و إيضاح أيضا خيارات العلاج المناسبة و المتاحة للحالة كما يمكن تقديم إرشادات للوالدين كالوقاية.

مرحلة التقييم المعرفي :

تهدف هذه الخطوة إلى تحديد موقع الطفل من حيث أداءه مقارنة مع أقرانه

ويمكن استخدام في هذه المرحلة مقاييس عدة للنمو والذكاء نذكر منها:

(WPPSI-R)-(RPM)-(PPVT)-(WISE)

مرحلة تقييم السلوك التكيفي :

يعبر السلوك التكيفي عن مدى قدرة الفرد على حل مشكلات في المواقف الحقيقية أو مدى الكفاية الإجتماعية و الشخصية، كما يمكن استخدام بعض المقاييس من أبرزها-(VABS) : (SIB-R)-(VSEECS) (نايف عابد الزارع،2010، ص119).

بالإضافة إلى الاعتماد على بعض المعايير لتصنيفات عالمية مثل الدليل التشخيص للأمراض النفسية في نسخته الخامسة (DSM-5)و تصنيف الدولي للأمراض (ICD-11)

الرعاية الاجتماعية لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ظل التشريع الجزائري:

حقوق المعاقين في ظل القانون الجزائري:

أولت الجزائر كغيرها من سائر بلدان العالم أهمية لفئة ذوي الإحتياجات الخاصة من حيث سنها قوانين لحماية حقوق هذه الفئة منذ سنة 1962م، وبناء على المادتين 81 و 116 من الدستور و الجزائر تبذل مجهودات معتبرة من خلال سنها سياسات اجتماعية لتربية و رعاية الطفولة المعوقة في كل المجالات الحياة .

كما قامت إنشاء مؤسسات متخصصة تقوم باستقطاب المعوقين من خلال المرسوم التنفيذي رقم 80-59 المؤرخ في 11 مارس 1980م، المتضمن إنشاء مراكز الطبية التربوية للأطفال المعوقين، وكذا مراكز متخصصة في تربية الأطفال المعوقين حركيا وسمعيا وبصريا في كل ولاية.

و استمرت الجهود في إنشاء المراكز و تجهيزها إلى أن وصل العدد إلى 47 مركز خاص بالمعوقين ذهنيا، و3 مراكز خاصة بالإعاقة الحركية، و27 مركز للإعاقة السمعية و 12 مركز خاص بالإعاقة البصرية سنة2000 (فقيه العيد، ص5) كما صرح مسؤول في وزارة التضامن و الأسرة لجريدة جيراريس عن إنشاء أكثر من 230 مركز خاص بالمعوقين خلال سنة2017 (جريدة جيراريس،2016).

لكن ما لاحظناه أن المرسوم التنفيذي المؤرخ في 1980م راعى فيئات على حساب فيئات أخرى مثل متعددي الإعاقة، وذوي إضطرابات اللغة والكلام، واضطراب طيف التوحد

والذي دق ناقوس الخطر من قبل خبراء العالم عامة والجزائر خاصة بعد ارتفاع مؤشر نسبة انتشاره والتي لم تحدد نسب إحصائية والتي أرجعها أحد المسؤولين بقطاع الصحة وإصلاح المستشفيات السيد شكالي بعدم وجود قاعدة بيانات إحصائية ثم جاء قانون 02-09 المؤرخ في 25 صفر عام 1423هـ الموافق ل8 ماي سنة2002م، و الذي كرس جملة من الامتيازات والحقوق لحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم في الجزائر، ونركز على أهم النقاط الواردة فيه على ضوء فئة اضطراب طيف التوحد، والذي تميز بعدم الإشارة إلى فئة اضطراب طيف التوحد مما نجر عنه عدم تأسيس مراكز خاصة بهذه الفئة من الأطفال وتهميشها على حساب الفئات الأخرى. إلى أن جاء التعديل الدستوري الخاص بإمكانية فتح مؤسسات خاصة لذوي

الاحتياجات الخاصة المؤرخ في 29 دو الحجة عام 1439هـ الموافق ل9 سبتمبر سنة2018م ووفقا للمادة03 التي نصت على" تضمن المؤسسات الخاصة مهام التعلم المتخصص للأطفال المعوقين ذهنيا أو المصابين بإعاقة ذهنية مصحوبة باضطراب يستلزم تكفلا تربويا و نفسيا خاصا، ويمكن للمؤسسات الخاصة و أيضا التكفل بالأطفال المصابين باضطراب التوحد في

فضاءات مخصصة لهذا الغرض، و يعتبر إجحافا بحق فئة أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهو ما أكدته دراسة خضراوي الهادي و بن قويدر الطاهر (2017) و دراسة بشير محمد و دراعو عز الدين(2019) و دراسة سميحة يحياوي. حيث أن فئة اضطراب طيف التوحد همشت بعدم تخصيص مراكز لها وضمها أو فتح فروع ضمن مؤسسات أخرى مثل المستشفيات للأمراض العقلية، أو ملحقات تابعة لقطاع الصحة أو المراكز الاستشفائية الجامعية إضافة إلى المراكز النفسو بيداغوجية الخاصة بالمعاقين ذهنيا أو مدارس الخاصة بالإعاقة البصرية والسمعية والذي انجر عليه تطبيق قوانين تخص الفئات الأخرى دون مراعاة لخصائص فئة اضطراب طيف التوحد.

وسوف نسلط الضوء على القرارات التي سنها المشرع الجزائري لفئة أطفال طيف التوحد بتحليل مضمونها كالآتي:

بخصوص المادة 10 من فصل قانون مهام المؤسسات الخاصة المؤرخ في 2018 و الذي يستقبل فئة المعاقين ذهنيا ابتداء من 3 سنوات غلى غاية نهاية مسارهم الدراسي و الذي يطبق أيضا على فئة اضطراب طيف التوحد بما أنها نفس المؤسسات المستقبلة، و الذي لا يراعي خصوصية اضطراب طيف التوحد بأنه اضطراب يظهر قبل 3 سنوات حسب أخر تعديل قام به كل من الدليل الإحصائي التشخيص للاضطرابات النفسية DSM-5 و التصنيف الدولي للأمراض ICD-11مما أدى يؤدي إلى الحرمان من فرصة التدخل المبكر لتعديل سلوك أطفال طيف التوحد و توجيههم للمج الكلي للمدرسة و في نفس السياق تعارض ما جاءت به المادة 11 من نفس الفصل و التي تنص على ضمان التربية المبكرة و الدعم المدرسي تحت إشراف كادر بيداغوجي و الذي هو الأخر مخصص لفئة المعوقين ذهنيا و ليس مكون لفئة اضطراب طيف التوحد.

بخصوص المادة 42 من الفصل الرابع الخاص بتسيير المؤسسات الخاصة و المؤرخ في سنة2018م و الذي ينص على أن يتكون المجلس النفسي البيداغوجي من مدير مؤسسة رئيس و مختص نفساني عيادي و نفساني في تصحيح النطق و التعبير اللغوي و مربيين متخصصين وهذا الفريق يتكون من مختصين نفسانيين فقط وهو مجحف في حق فئة

اضطراب طيف التوحد التي تتطلب أن يتوفر بالإضافة إلى الفريق النفسو بيداغوجي مختص في الطب العقلي للطفل و مختص في طب الأعصاب و مختص في طب الاطفال بالإضافة غلى مختص في العلاج الوظيفي و الحركي و الذين تلقو تدريب وتأهيل مناسب كل حسب اختصاصه حول اضطراب طيف التوحد لضمان تشخيص شامل لكل مظاهر النمو و تقديم برنامج علاجي مناسب لكل حالة خاصة انه اضطراب يتميز بتمايز كل حالة عن الأخرى و إمكانية مصاحبة اضطرابات أخرى له مما يحتم تفاعل مجموعة من المختصين للوصول إلى القرارات المناسبة سواء كان تشخيص أو علاج.

بخصوص المادة 53 من الفصل الخامس الخاص بالتكفل التربوي و الذي ينص على ضمان متابعة و تقييم قدرات الاطفال المستقبلين و تطورهم و يجب إعلان الأولياء بانتظام، وهو ما يتنافى مع فئة اضطراب طيف التوحد الذي يستوجب تدخل الأسرة أو مقدمي الرعاية طرف فعال في عمليتي التشخيص بتقديم المعلومات الوافية و كذا عند تقديم التدخل المناسب للوصول إلى أحسن النتائج وهي الاستراتيجية التي تعتمد عليها استراتيجية BOCES التي تعتمد على إجراء مقابلات مع الأولياء أو المرافقين لتحديد مستوى مهارات وقدرات الطفل من ناحية التواصل و التفاعل الإجتماعي في المنزل و مع المحيط.

بخصوص المادة 05 من فصل الالتزامات التقنية للمؤسسة الخاصة الصد من نفس القانون لسنة2018م و التي تنص على تهيئة فضاءات تسمح باستقبال ملائم لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد و هو ما يغيب في مؤسسات المعاقين بالأطفال المعاقين ذهنيا

بخصوص المادة 17 من الفصل الثالث الخاص بالتربية و التكوين المهني و إعادة التدريب الوظيفي و إعادة التكيف و الذي ينص على مساعدة الأشخاص المعوقين و الجمعيات ذات طابع الإجتماعي و الإنساني بتوفير تأطير متخصص ومؤهل لاسيما عبر تشجيع تكوين المكونين في هذا المجال وهو ما يلاحظ نقصه في خلال تدني في مستوى التكوين و التدريب المختصين خاصة في فئة اضطراب طيف التوحد وهو ما أكدته دراسة طاهر قيرود(2020) التي توصل فيها غلى أن مؤسسات دوي الاحتياجات الخاصة توصلت نتائج الاستبيان إلى أن

هذه المؤسسات هي عبارة عن مؤسسات غير متخصصة في مجال التكفل بالتوحد كما أنها لا تحترم المعايير الدولية.

بخصوص المادة 11 من فصل الرابع الخاص باللجنة الاستشارية للوقاية من الإعاقة والتي تشجع على المساهمة في إعداد استراتيجيات وطنية متعددة القطاعات للوقاية من الإعاقة واقتراح الوسائل وتنفيذها وتشجيع البحث وهو ما يغيب في مؤسساتنا باقتراحات تخص هذه الفئة ما عدا مبادرة التي قام بها.CNFPCH

خاتمة:

تناولنا من خلال هذه الورقة البحثية أهم ما ورد في القانون الجزائري الذي جاء لحماية أطفال ذوي الاحتياجات الخاص عامة وأطفال التوحد بصفة خاصة حيث استنتجنا بأن المشرع الجزائري لم يوفق في سن قوانين لفئة أطفال طيف التوحد من جميع النواحي بدأ بعدم تخصيص مراكز خاصة ومجهزة لاستقبال هذه الفئة مرورا بإغفال خصائص والسمات التي يميز هؤلاء الأطفال من حيث الكشف والتشخيص المبكر وكذا التدخل المبكر. إلى عدم توفير كادر المختصين المناسبين للقيام بمهام التكفل الشامل، وانطلاقا من الطرح السابق خلصنا إلى جملة من التوصيات نذكرها كالاتي:

1. إعادة النظر في القوانين التي أشرنا أليها سالفا بما يتناسب مع خصوصية اضطراب طيف التوحد لتحقيق لتمكين هذه الفئة من :
2. إنشاء مؤسسات خاصة باضطراب طيف التوحد وهيكلتها ارغنوميا لهذه الفئة مع توفير كادر من المختصين متعددي التخصصات
3. توفير موارد بشرية تتمثل في طاقم متعدد التخصصات وموارد مالية تتمثل في توفير أجهزة ومقاييس واختبارات وبرامج خاصة بفئة اضطراب طيف التوحد
4. وضع استراتيجية موحدة لكيفية تشخيص وعلاج اضطراب طيف التوحد .
5. تكوين المكونين فيما يخص اضطراب طيف التوحد لرفع من مستوى أداء الفرد

المراجع:

الكتب بالعربية:

1. أسامة، فاروق و السيد كامل الشربيني. (2011). التوحد الأسباب التشخيص العلاج. عمان: دار المسيرة.
2. إبراهيم، محمود بدر.(2004). الطفل التوحدي. مصر: دار أنجلو المصرية.
3. جمال، خلف المقابلة.(2016). إضطرابات طيف التوحد التشخيص و التدخلات العلاجية. الأردن: دار فايا
4. سوسن، شاكر مجيد. التوحد أسبابه خصائصه تشخيصه علاجه. ط2.الأردن: دار ديبونو.
5. سوسن، شاكر الجبلي.(2015).التوحد الطفولي أسبابه خصائصه تشخيصه علاجه. سوريا: درا أرسلان.
6. مشيرة، فتحي و محمد سلامة.(2013). الإنتباه و المهارات الإجتماعية لدى أطفال الذاتويين. مصر: مؤسسة طيبة
7. نايف، عابد الزارع.(2005). قائمة تقدير السلوك التوحدي. ABC الأردن: دار الفكر.
8. نايف، بن عابد الزارع.(2010).المدخل إلى إضطراب التوحد المفاهيم الأساسية و طرق التدخل.الأردن: دار الفكر.
9. هالة، الجرواني و محمود الصديق.(2013).مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين. مصر: دار الجامعة.
10. وليد، محمد على محمد.(2015). استخدام الإستراتيجيات البصرية في التنمية مهارات التواصل الإجتماعي لدي الأطفال التوحديين. مصر: مؤسسة حورس الدولية .

المقالات:

1. الطاهر قيرود ومزوز بركو(2020), التكفل باطفال التوحد في الجزائر من وجهة نظر المختصين الواقع و المأمول دراسة تقيمية بولاية باتنة،
2. بشير محمد، دراعو عز الدين(2019). النظام القانوني للمؤسسات المتخصصة بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة الاجهاد للدراسات القانونية و الاقتصادية، مجلد 08- العدد05- ص 164-187
3. خضراوي الهادي، الطاهر، بن قويدر(2017). الحماية القانونية لذوي الاحتياجات الخاصة وواقعها في الجزائر، مجلة الدراسات القانونية و السياسية العدد05 – مجلد01- جانفي 2017 جامعة ثليجي بالاغواط
4. يحياوي سمية(2020) مفاهيم أولية حول الطفل المعاق(أطفال التوحد انموذجا)، مجلة العلوم القانونية و الإجتماعية ، جامعة زيان عاشور بالجلفة ، المجلد 05 – العدد الأول- ص 260 -232

المقالات باللغة الأجنبية:

1. Essa ,M & Qoronflh,W.(2020).Personalized food intervention and fherrapy for autism spectrum disorder management . Retrieved from https://doi.org/10.1186/s12916-020-1495-2

المواد القانونية:

1. القانون رقم 02-09 المؤرخ في 15 صفر عام 1423ه الموافق ل8 مايو سنة 2002، المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين و ترقيتهم بالجزائر.
2. المرسوم التنفيذي رقم 18-221 المؤرخ في 26 ذي الحجة عام 1439ه الموافق ل6 سبتمبر سنة 2018م، يحدد شروط إنشاء مؤسسات خاصة للتربية و التعليم المتخصصة للأطفال المعوقين ذهنيا و تنظيمها وسيرها ومراقبتها.