

دور وسائل الاعلام في التوعية الصحية بطيف التوحد لدى فئة الأطفال

The role of the media in raising health awareness of the autism spectrum among children

د/فريدة بن عمروش^١، د/حياة حميدي^٢

^١ جامعة الجزائر^٣

^٢ جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف، الجزائر

✉

مستخلص البحث:

إن الاعاقة العقلية هي من أشد مشكلات الطفولة خطورة، بسبب تعدد جوانبها، فهي مشكلة طبية، وراثية، نفسية، تربوية، اجتماعية وقانونية، تتداخل تلك الجوانب مع بعضها البعض، إلى جانب حاجة الطفل المعاق عقليا إلى الرعاية والمتابعة والاهتمام من جانب الأشخاص المحيطين به والمجتمع وتعتبر اعاقة التوحد من الاضطرابات النمائية الأكثر شيوعا في الوقت الحاضر، والتي يبدأ ظهورها خلال مرحلة الطفولة المبكرة، هذه الفئة التي تعاني من قصور شديد في التفاعل الاجتماعي، ونقص مهارات العناية بالذات، مما يجعلها بحاجة ماسة إلى اعداد برامج تربوية، وعلاجية مناسبة لها، وتوعوية يساهم في اعدادها المجتمع المدني ووسائل الاعلام في تغيير الصورة النمطية لنظرة المجتمع تجاه مرض التوحد من أجل تمكين وإدماج هذه الفئة في المجتمع، تأسيسا على ما سبق، ترمي هذه الدراسة إلى معرفة دور وسائل الاعلام في توعية الأفراد والمجتمع حول إعاقاة التوحد عند فئة الأطفال، و تفعيل الدور التوعوي والثقافي لدى فئات المجتمع المختلفة، و التعرف على كيفية دمج أطفال التوحد في المجتمع، وتعزيز الثقة بأنفسهم وقدراتهم من خلال مشاركتهم، و الدعم النفسي والاجتماعي للمصابين بالمرض وأسرههم. الكلمات المفتاحية: وسائل الإعلام؛ التوعية الصحية؛ طيف؛ التوحد؛ الطفل التوحد.

Abstract:

Mental disability is one of the most serious childhood problems, due to its multiple aspects. It is a medical, genetic, psychological, educational, social and legal problem that interferes with each other, along with the need of the mentally handicapped child to care, follow-up and care on the part of the people surrounding him and society.

Autism is considered one of the most common developmental disorders at the present time, which begins its appearance during early childhood, this group suffers from severe deficiencies in social interaction, and the lack of self-care skills, which makes it an urgent need to prepare educational and therapeutic programs appropriate to it, An awareness campaign prepared by civil society and the media in changing the stereotype of society's view towards autism in order to enable and integrate this group in society, based on the foregoing, this study aims to know the role of the media in educating individuals and society about obstructing autism among the children's class , And activating the educational and cultural role of the various groups of society, identifying how to integrate autistic children into society, enhancing confidence in themselves and their capabilities through their participation, and psychological and social support for people with the disease and their families.

Key words: media; health education ;spectrum; autism; autistic child.

مقدمة:

إن اضطراب طيف التوحد عبارة عن حالة ترتبط بنمو الدماغ وتؤثر على كيفية تمييز الشخص للآخرين والتعامل معهم على المستوى الاجتماعي، مما يتسبب في حدوث مشكلات في التفاعل والتواصل الاجتماعي، كما يتضمن الاضطراب أنماط محدودة ومتكررة من السلوك.

لهذا اهتمت وسائل الإعلام المسموعة والمرئية والمقرؤة بنشر الأسس التي تساهم في التعامل مع الطفل التوحدي و في مقدمتها تكوين علاقة ودية معه و كسر حاجز العزلة الذي بناه حول نفسه ، والعمل كفريق واحد من المتخصصين مع العائلة من خلال برنامج خاص للطفل نفسه يلائم قدراته ومعوقاته.

وتجدر الإشارة، أن الإعلام الصحي يعمل على إحاطة المجتمع بطيف التوحد ، و تفعيل الدور التوعوي والثقافي لدى فئات المجتمع المختلفة بغرض دمج أطفال التوحد في المجتمع، و كذا التعريف بحقوق الأشخاص المصابين بطيف التوحد في جميع المجالات منها : التعليمية، التأهيلية، الرياضية، الترفيهية، المادية، والدمج المجتمعي ، بناء على ما سبق ، تهدف هذه الدراسة إلى معرفة دور وسائل الاعلام ، المكتوبة ، السمعية والسمعية البصرية والانترنت وتطبيقاتها، في توعية الأفراد والمجتمع حول إعاقة التوحد لدى فئة الأطفال.

ج- أهداف الدراسة:

نسعى من خلال هذه الدراسة إلى الوصول إلى بعض الأهداف التي يمكن إنجازها فيما يلي:

- إبراز دور الإعلام في التعريف بمشكلة الطفل التوحدي و كيفية تأثير الإضطرابات السلوكية على حياته، و خصائص المرض و أنماطه ، و ذلك لتسهيل عملية وضع الخطط العلاجية و التدريبية ، مما يجعله فردا فاعلا و مهما في مجتمعه.
- معرفة أهمية مساهمة وسائل الإعلام في نشر التوعية في المجتمع حول إعاقة التوحد عند الأطفال.

- التعرف على كيفية دمج أطفال التوحد في المجتمع، من خلال مساهمة وسائل الإعلام و المجتمع المدني في تعزيز الثقة في أنفس الأطفال المصابين بالتوحد، و ضمان الدعم النفسي والاجتماعي لهم.

د- الدراسات السابقة: لقد تم اختيار بعض الدراسات السابقة كنقطة التقاء بموضوع دراستنا ، وذلك لتعميق البحث في هذا الموضوع و تقديم الإضافة من خلال التطرق إلى متغيرات جديدة :

- دراسة عادل جاسب شبيب (جاسب، ٢٠٠٨)، الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء.

تمثلت اشكالية البحث فيما يلي: ماهي الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء؟ حيث قام الباحث بدراسة حالتين لمرضى التوحد من وجهة نظر الآباء، وإجراء بحث اجتماعي للحالتين ثم مقابلة مع الآباء للتحقق من تساؤلات الدراسة و المتمثلة في:

- ماهي الخصائص النفسية والاجتماعية عند الطفل المعاق بإعاقة التوحد؟ وهل عدم معرفة الوالدين بتلك الخصائص يؤدي الى تصرفات خاطئة في تعاملهم مع الطفل او حكمهم عليه؟

- هل يقوم الوالدين بإخفاء الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للطفل المصاب بالتوحد خوفاً من التشخيص؟ و توصل الباحث الى النتائج التالية:

- إن الخصائص المرتبطة بإصابة الطفل بالتوحد هي اجتماعية مرتبطة بالتفاعل والتواصل مع الآباء والمحيط الأسري الاجتماعي، أو عقلية مرتبطة بالإدراك والتخيل والذكاء، أو نفسية مرتبطة بانفعالات الطفل وتعبيره الجسدي والسلوكي.

- إن الخصائص المرتبطة بإصابة الطفل بالتوحد، قد تكون معروفة لدى الآباء ،ولكن عدم معرفتهم بخصوصية تلك الخصائص ومدى تأثيرها على سلوك الطفل، يؤثر على تعاملهم وعلاقتهم معه، وبالتالي يؤثر على علاجه وتأهيله.

- دراسة أمل عبد الرحمان صالح، (صالح، ماي، ٢٠١٠)، تحت عنوان: دور الاعلام في خدمة الأشخاص ذوي الإعاقة في العالم العربي.

ارتكزت الاشكالية حول: دور الاعلام العربي في تغيير النظرة اتجاه الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، واتجاه حقوقهم، حيث قامت الباحثة بالتعريف القانوني للإعاقة، من خلال مختلف المواثيق الدولية والعربية، ثم تطرقت إلى واقع الإعاقة في الوطن العربي من خلال احصائيات وتقارير دولية لمنظمة الصحة العالمية، وتصنيفات الاعاقة التي يندرج ضمنها التوحد، ثم قدمت السبل والحلول التي من شأنها مواجهة مشاكل الإعاقة من خلال مختلف البرامج الاعلامية التي تنمي الوعي الصحي، كبرامج التوعوية للأمم الحامل، للطفل المعاق ذهنيا، للطفل المتمدرس، للإعاقة المرورية وحوادث المرور، وتوصلت إلى:

- أن الفضائيات العربية تتناول قضايا الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة بطريقة هامشية دون التعمق ومنحهم كامل الاهمية والاهتمام.

- الاعلام العربي يقدم الشخص المعاق كشخص هامشي عبر الجرائد والمجلات.

- هناك استغلال لصورة الشخص المعاق في أغاني ولقطات فكاهية تجرح مشاعر المعاق.

- خصصت بعض الفضائيات فقرة لتقديم المحتوى بالاشارات وهي التفاتة طيبة للمصابين بالصمم البكم.

- دراسة أحمد ريان باريان (ريان، ٢٠٠٤)، تحت عنوان: دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض، دراسة ميدانية.

تمحورت اشكالية الدراسة حول دور مشاركة وسائل الإعلام في نشر التثقيف الصحي وإرساء دعائمه للمرأة، باعتبارها من أكثر الفئات تعرضاً لوسائل الإعلام والأكثر أهمية من شرائح المجتمع في تنمية وغرس مفاهيم التثقيف الصحي، وهي دراسة مسحية وصفية، على عينة متكونة من ٤٥٠ مفردة في مدينة الرياض، مستندا على مقارنة نظرية حول المفاهيم التالية:

الصحة وأهميتها، وسائل الإتصال كمصادر للمعلومات الصحية، مفهوم التربية الصحية وأهميتها، مفهوم الثقافة الصحية، مفهوم الوعي الصحي، مفهوم التثقيف الصحي وأهميته، وسائل إيصال التثقيف الصحي، مجالات التثقيف الصحي، وقد توصل الباحث الى النتائج التالية:

- وجود اختلاف في الاستفادة من وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي بين وسيلة إعلامية وأخرى ، وأن هناك عددًا من القيم الصحية التي تمت الاستفادة من وسائل الإعلام في نشرها من خلال التوعية الصحية.

- من حيث مجالات الإشباع المتحقق من متابعة وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي ، جاء التنبه لخطورة أمراض الأطفال في المرتبة الأولى، ثم مجال توعية الأطفال في المرتبة الثانية ثم فهم الإسعافات الأولية في المرتبة الثالثة وقد حققت جميعها نسبة عالية جدًا من الإشباع.

- وجود علاقة بين استخدام مصادر التثقيف الصحي وزيادة الوعي الصحي للمرأة السعودية ، حيث وجد أنه كلما زادت متابعة مصادر التثقيف الصحي زاد الوعي الصحي لديها.

كانت لهذه الدراسات أهمية بالغة في مرجعيتنا النظرية حول مفهوم الاعلام الصحي وأهميته، وتداخله مع مفاهيم: التثقيف الصحي، التوعية الصحية؛ كما بينت نتائج الدراسات أهمية دور وسائل الاعلام في تعزيز الوعي الصحي في المجتمع، وهو الهدف الرئيسي لدراستنا.

ه-المقدمة:

يعتبر طيف التوحد من أعقد المشاكل غير العضوية التي تواجه جميع المجتمعات في العالم ، لهذا يأتي دور الإعلام في مقدمة الأدوار التي يجب أن توعى المجتمع، بأن كل طفل مصاب بهذه الإعاقة يستطيع التقدم والتحسن إذا إستطاع المجتمع والمعلمين والأهل وأصحاب التخصص الاقتناع بقدراته المخفية والظاهرة والتعامل معه وفق

خطط واضحة ومدروسة، وبطرح إنساني النهج، أخلاقي المسار، مع تقديم الحب والتقدير والقبول لهذا الإنسان التوحدي.

إن الغاية الأساسية لظهور وسائل الاعلام هو الخدمة الاجتماعية والمصلحة العامة، فهي وعاء المجتمع باحتوائها وتناولها كل انشغالاته، ولعل أبرزها وأهمها الصحة، هذه الأخيرة تشغل اهتمام كل الباحثين من أطباء أكاديميين، علماء النفس وعلماء الاجتماع، وحتى الاعلاميين، كما تلعب دورا بالغا في الغرس الثقافي والاتجاهات النفسية والتغيير الاجتماعي والتوعية حول كل ما يمكن ان ينعكس على حياة الفرد والمجتمع، لهذا لا ينحصر دور الإعلام في التعريف بمشكلة الطفل التوحدي وكيفية تأثير الاضطرابات السلوكية على حياته، والتعرف على المرض وأنماطه، بل يعني بكيفية التعامل معه ووضع الخطط العلاجية والتدريبية، مما يجعله فرداً فاعلاً في مجتمعه.

١. الاعاقة

٢-١. ماهية الاعاقة:

هي عبارة عن حالة من عدم القدرة على تلبية الفرد لمتطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياة، المرتبط بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية وذلك نتيجة الاصابة أو العجز في أداء الوظائف الفسيولوجية أو السيكولوجية، وعلى ذلك، فإن الاعاقة وفقاً لهذا المفهوم هي صفة غير متوارثة، ويمكن تعريف الاعاقة بأنها: عدم قدرة الانسان على المنافسة بكفاءة مع الأشخاص الأسوياء بسبب علة مزمنة أصابته وأثرت على قدراته سواء الجسمية أو النفسية، والمتتبع لمفهوم الاعاقة يلاحظ أن هناك العديد من المفاهيم التي تستعمل للإشارة إلى الاعاقة، وهي تختلف من مجتمع لآخر، أهمها: القصور، التعويق، الاضطراب، التدهور، الشذوذ، التخلف، وهي كلها تشير إلى الأشخاص الذين يعانون من حالات ضعف تنقص من القيام بالوظائف المتوقعة ممن هم في عمرهم بشكل مستقل، والاعاقة ليست مرضاً ولكنها حالة انحراف أو تأخير ملحوظ في النمو، والذي يعتبر عادياً من الناحية الجسمية أو الحسية أو الفعلية أو السلوكية أو اللغوية أو التعليمية، مما ينجم عنه صعوبات وحاجات خاصة لا توجد لدى الأشخاص الآخرين، وهذه الصعوبات والحاجات تستدعي توفير فرص خاصة للنمو والتعليم

واستخدام أدوات وأساليب كيفية يتم تنفيذها فرديا وباللغة التربوية المناسبة التي تتناسب مع امكانيات وقدرات الشخص المعوق.

ولقد عرف مفهوم الإعاقة تطورات مختلفة، حيث كان يعرف على أنه العجز أو العاهة أو القصور، التي تمنع صاحبها من القيام بالأدوار والمهام المتوقعة منه في المجتمع، كما قام الباحث Wood فليب، بتقديم تعريف للإعاقة، والذي تبنته المنظمة الدولية للصحة oms عام ١٩٨٠، حيث اعتبر أن القصور يتصل بالجانب العضوي والمرضى للإعاقة، غير أن هذا لا يعني أن كل فرد قاصر يعتبر مريضا، بل يجب أن يتبع القصور عجز في القيام بنشاط ما، ونتيجة لهذين المظهرين للإعاقة، يظهر عند الفرد عدم القدرة على القيام بالأدوار المتوقعة منه في المجتمع من أجل التوافق مع البيئة (غريب، ٢٠٠١).

٣-١ التوحد:

هناك عدة اضطرابات يمكن أن تلحق ببيكولوجية الطفل فتختل، منها ما هي سيكولوجية ومنها ما هي نفسية وأخرى عقلية، والتي نجد في مقدمتها الإصابة بمرض التوحد.

- مفهوم التوحد:

- لغة: كلمة: Autism أو التوحد أو الذاتوية ، تنقسم الى قسمين auto بمعنى النفس، و ism تعني الحالة غير سوية. (الجلبي، ٢٠٠٤، ص ٢٠)، فالتوحد كلمة مترجمة عن اليونانية وتعني العزلة أو الانعزال، وبالعربية الذاتوية، وهو اسم غير متداول، والتوحد ليس الانطوائية، بل هو كحالة مرضية ليس عزلة فقط ولكنه رفض للتعامل مع الآخرين (السعدي، ١٩٩٧، ص ١٣).

- اصطلاحا: التوحد أو الذاتوية هو 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 ١ من بين ٥٠٠ شخص، وتزداد نسبة الإصابة بين الأولاد عن البنات بنسبة تفوق

الأربع أضعاف، ولا ترتبط هذه النسبة بأية عوامل عرقية، أو اجتماعية. (المرجع نفسه، ص ١٤).

إن اضطراب التوحد هو من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل، غالبا ما يظهر في مرحلة الطفولة المبكرة من 0 إلى ٦ سنوات، يؤثر على كثير من مظاهر نمو الطفل المختلفة، ويؤدي به للانسحاب للداخل، والانغلاق على الذات، ويضعف اتصال الطفل بسياقه الاجتماعي، ويجعله يفضل التعامل مع الأشياء غير الطبيعية أكثر من تعامله مع الأشخاص المحيطين به.

ومنذ قرن مضى، لم تكن الاضطرابات النمائية معروفة أو مقبولة بين الأخصائيين، و كان يتم تصنيف الأطفال ذوي اضطراب التوحد على أنهم مصابون بأمراض عقلية، ويرجع بداية الاهتمام بهؤلاء الأطفال إلى عالم النفس البريطاني "هنري " Henry عام ١٨٦٥، الذي انتبه إلى مجموعة من الأطفال، ولاحظ أنهم يعانون من تأخر في العمليات النمائية، تليه "سبيتزا" Spitzka عام ١٨٨٣، وتبعتهما "هليير" Heller عام ١٩٠٨، التي قامت بدراسة على عينة من ستة أطفال ظهر عليهم الاضطراب في سن الثالثة، بعدما كان نموهم طبيعيا. (العيسو، ٢٠١١، ص ١١٦).

يظهر جليا مما سبق ، أن التوحد من اضطرابات النمو الخطيرة ، حيث يميل الطفل المصاب به إلى الوحدة والانعزال والانسحاب من المحيط الذي يوجد به الناس، فلا يميل إلى الكلام معهم أو الاختلاط بهم أو التواصل معهم، بل حتى إلى النظر إليهم، كما توجد لديه رغبة قوية بأن يبقى كل شيء على ما هو عليه دون تغيير أو نقل من مكان لآخر، لهذا يدعو الأطباء والعلماء الطفل المصاب بالطفل التوحدي، ولا يمكن التأكد من إصابة الطفل بهذا المرض، إلا بظهور مجموعة من المظاهر والأعراض قبل سن ٣٦ شهرا نذكر منها مايلي:

- إخفاق في تنمية القدرة على الكلام والتحدث أو القدرة على استخدام ما تعلمه للتواصل الطبيعي مع الآخرين.
- الانطواء والانعزال وعدم المقدرة على تكوين علاقات واقعية مع الآخرين.

- وجود سلوكيات نمطية غير هادفة ومتكررة بشكل واضح. (السعدي، مرجع سابق، ص ١٦).

ويعتبر التوحد من الإعاقات الصعبة التي تعرف علمياً بقصور أو تأخر في النمو الاجتماعي والإدراكي والتواصل مع الآخرين، كما يلاحظ أن الطفل المصاب بالتوحد يكون طبيعياً عند الولادة وليس لديه أية إعاقة جسدية أو خلقية، وتبدأ المشكلة بملاحظة الضعف في التواصل لدى الطفل ثم عدم القدرة على تكوين العلاقات الاجتماعية وميله للعزلة مع ظهور مشاكل في اللغة، ومحدودية في فهم الأفكار، ولكنه يختلف عن الأطفال المتخلفين عقلياً، حيث أن البعض من المصابين به لديهم قدرات ومهارات فائقة قد تبرز في المسائل الرياضية أو الرسم والمهارات الدقيقة ويتفوق عليه الطفل المتخلف عقلياً في الناحية الاجتماعية فقط.

و عليه، فالتوحد هو إعاقة دائمة مدى الحياة، تعزل صاحبها عن الحياة العامة إذا لم يتم تدريبه في فترة مبكرة، ويبقى العالم في نظر الذين يعانون من إعاقة التوحد محاط بالغموض، خاصة أنه في بداية إكتشاف التوحد يتعرض الوالدين لصدمة، وحياة الأسرة قد تكون عرضة للتحطم العائلي، مع ضعف العلاقات الاجتماعية والسلوكيات غير المتوقعة بسبب القلق على مستقبل طفلهم التوحدي.

٢- البدايات التاريخية لدراسة اضطراب التوحد:

يمكن الإشارة إلى تاريخ التوحد ، من زاوية المراحل التي مر بها منذ اكتشافه من طرف الباحث كانر Kanner عام ١٩٤٣، وذلك على النحو التالي: (العبادي، ٢٠١١، ص ١٧-١٩).

- المرحلة الأولى: مرحلة الدراسات الوصفية الأولى

أجريت هذه الدراسات ما بين أواسط وأواخر الخمسينيات من القرن الماضي، وكان هدفها الوصول إلى إيضاح من خلال تقارير وصف سلوك الأطفال التوحديين، وأثر الاضطراب على السلوك بصفة عامة، حيث اهتمت تلك الدراسات بالأطفال ذوي التوحد الطفولي المبكر Early Infantile Autism، وكان يشخص التوحد على أنه أحد

ذهانات الطفولة بالإضافة إلى أنماط أخرى من اضطرابات الطفولة، وقد أفضى تحليل نتائج هذه الدراسات التي اشتملت على الكثير من المعلومات، إلى الكشف عن الكثير من خصائص التوحد، غير أنه لوحظ أن عدم التجانس بين المجموعات أو أفراد المجموعات الموصوفة في هذه الدراسات من حيث العمر، المستوى العقلي، أسباب التشخيص، تفسير الأسباب، مما أدى إلى الوصول إلى القليل من الاستنتاجات التي يمكن أن توضع في الاعتبار عند دراسة هذا الاضطراب على المدى الطويل، ومن أبرز الأسماء التي وجدت في هذه المرحلة: كانر عام ١٩٤٣، اسبرجر عام ١٩٥٣، ايزنبرج عام ١٩٥٦.

- المرحلة الثانية: امتداد للمرحلة الأولى

لقد أقر الباحث فيكتور لوتر Victor Lotter عام ١٩٧٨ ، أن الدراسات التي أجريت في هذه المرحلة وكانت منذ أواخر الخمسينيات إلى أواخر السبعينيات ، لا تزال في طور التقارير المبدئية للأثار الناجمة عن التوحد، كما أنها تركز على التطورات المحتملة في القدرات والمهارات لدى الأطفال التوحديين نتيجة التدريب، ومن الأسماء التي شاركت في دراسات هذه المرحلة: مايكل روتر ١٩٦٠ ، ميتلر، Mittler ١٩٦٨، وتم التأكيد في هذه المرحلة على أهمية التطور المبكر للغة في سن مبكرة، حيث الاستخدام الجيد و الواضح لها لدى الأطفال، الأمر الذي يعد أحد المؤشرات المهمة لتحديد حالات التوحد.

- المرحلة الثالثة: مرحلة التمعن

شهدت هذه المرحلة تيارا ثابتا من التقارير المتتابعة والكثيرة في مجال دراسات اضطراب التوحد، واستغرقت هذه الفترة عقد الثمانينات وبداية التسعينيات، ومن أسماء هذه المرحلة: شنق ولي ، كوباشي ١٩٩٢، واستمرت إلى اليوم، وركزت هذه الدراسات على:

- أهمية تطور اللغة بالنسبة للأطفال المتوحدين وخاصة من سن السنة ٣ . إلى ٦ سنوات.

- أهمية تدخل المختصين عند إظهار التوحدي بعض المهارات أو القدرات الإدراكية واللغوية.

٣- أسباب طيف التوحد :

كان الاعتقاد السائد لسنوات عديدة أن التوحد سببه خطأ في العلاقة بين الأم والطفل، أما الآن فقد بدا واضحاً أن أسباب التوحد بيولوجية وليست نفسية، كالحصبة الألمانية أو الحرارة العالية المؤثرة أثناء الحمل، أو وجود كروموزومات تحمل جينات معينة أو تلف بالدماغ، إما أثناء الحمل أو أثناء الولادة لأي سبب مثل: نقص الأكسجين في حالة الولادة المتعسرة، مما يؤثر على الجسم والدماغ وتظهر عوارض التوحد، كما يؤثر في نمو الطفل نتيجة خلل وظيفي في المخ والأعصاب، خاصة أن العلم لم يتوصل إلى تحديد أسبابه بشكل مطلق بعد، وعليه، ترجع الأسباب إلى مجموعة من العوامل الكيميائية والوراثية والعضوية، والتي لا يزال البحث عنها مستمرا في كثير من البحوث والدراسات الحديثة، وأما عن أهم الأسباب التي تم التوصل إليها فهي كالتالي:

- الوالدين :

إذ أنه عند بداية تشخيص التوحد منذ نصف قرن، لاحظ الباحث الإنجليزي "ليو كانر" في حالات التوحد الذي تابع علاجها، أن الوالدين أو أحدهما يكون ذي مستوى ذكاء عال، وأنهم يعملون في المجالات العلمية والفنية الدقيقة، كما لاحظ أنهم غير اجتماعيين ومتحفظين ومنعزلين، غير متفرغين لتربية أطفالهم في سن مبكر لانشغالهم بمسؤولياتهم، ولكن مع مرور الأيام وتقدم الخدمات الصحية وشموليتها لكل الطبقات الاجتماعية، فقد لوحظ التوحد في كل الطبقات الاجتماعية، كما لوحظ كذلك أن العائلة التي لديها طفل متوحد مهما كانت طبيعتها وطريقة التعامل مع الطفل، كان لديها أطفال طبيعيين، والنتيجة النهائية أن التوحد يصيب جميع العائلات، و كل الأعراق والجنسيات، الذكور منهم والإناث. (Aarons M. & Gittens, pp 14-17, 1992).

- إصابة المخ:

لقد قامت مراكز البحوث ، بالعديد من الدراسات لمعرفة ما هو نوع التلف المخي لدى أطفال التوحد، فقد استخدموا كل الطرق التشخيصية، ولكنها كانت عاجزة عن التعرف على هذا التلف ومكانه، فالنتائج المتوصل إليها كانت غير واضحة، حيث تم

اكتشاف التلف في أجزاء متعددة تختلف من طفل لآخر، كما أن هذا التلف قد يوجد في أطفال غير مصابين بالتوحد، من تلك الفحوصات:

الدراسات التشريحية بعد الوفاة، الفحوص الإشعاعية للمخ مثل الرنين المغناطيسي MRI، الأشعة المقطعية، النشاط الكهربائي للمخ EEG ، كيميائ المخ، (Davison, 1990; pp 40-43).

- أسباب بيولوجية ونفسية :

إن البيئة هي كل ما يحيط بالإنسان من الخارج من ظروف طبيعية وعلاقات إنسانية، وهذه البيئة تؤثر وتتأثر بالتفاعل الناتج بينها وبين الطفل لتبني له الخبرة والتجربة، وما يكون عليه مستقبله النفسي والاجتماعي، وكيفية التعايش مع المجتمع حوله، ومن الأسباب النفسية المؤدية لتوحده :

- تبلد العلاقة بين الطفل ووالديه: التي تعتبر أكبر سبب لحدوث التوحد، حيث تسهم شخصية الوالدين المتميزة بالانعزالية والتحفظ في التعامل، كشخصية الأم المتبلدة في تعرض الطفل للتوحد.

- الأمراض النفسية لدى الوالدين مثل : انفصام الشخصية، والمشاكل النفسية التي يلحقها بالطفل إثر مشاكلهم الشخصية كالطلاق، إلا أنه لا يوجد ما يؤيد ذلك، فعند القيام بنقل هؤلاء الأطفال المصابين بالتوحد للعيش مع عائلات بديلة كعلاج لم يكن هناك تحسن لحالتهم، كما أننا نجد أطفال أصحاء لدى نفس العائلة، كما نرى بعض الحالات تبدأ من الولادة حيث لا يكون لتعاملهم مع الطفل أي دور.

وفيما يتعلق بالأسباب البيولوجية، نجد أن هناك العديد من المؤشرات الدالة على أن التوحد يحدث نتيجة لعوامل بيولوجية تؤدي إلى خلل في أحد أو بعض أجزاء المخ ، ومن تلك المؤشرات ، أن الإصابة تكون مصحوبة بأعراض عصبية أو إعاقة عقلية، كما أن انتشار التوحد في جميع المجتمعات ينفي تأثير العوامل النفسية الاجتماعية، ولكن قد يكون هناك عدم قبول لنظرية الأسباب البيولوجية عندما لا نجد أي سبب طبي أو إعاقة عقلية، كما يمكن أن يعزى لها السبب، وذلك يقودنا إلى البحث و التفكير

في مجموعة من الأسباب البيولوجية وراء كل حالات التوحد التي لم يتم التعرف إلا على القليل منها، ومن أهم الأسباب المعروفة ما يلي: الأمراض الوراثية، الالتهابات الفيروسية، الأسباب الطبية، الأسباب الكيماوية الحيوية، (Aarons ; Op.Cit)، ونجد أكثرها الأسباب الوراثية: وتعود لكون المورثات أو الجينات تنقل الكثير من الخصائص البشرية من الوالدين إلى طفلهم كاللون والطول والشكل وغيرها، بالإضافة إلى الكثير من الاضطرابات، وقد توصل العلم الحديث إلى معرفة المورثات الحيوية Inborn error of metabolism، ومعرفة مكانها على خارطة الكروموسوم، ولكن حتى الآن لم يتم معرفة أي مورث أو جين يكون سببا لحدوث التوحد.

- الالتهابات الفيروسية : هناك العديد من الالتهابات الفيروسية التي تصيب الأم الحامل أو الطفل في المرحلة المبكرة من حياته قد تؤدي إلى التوحد، ومنها: الحصبة الألمانية "Rubella"، تضخم الخلايا الفيروسي "Cytomegalovirus" والتهاب الدماغ الفيروسي "Herpes Encephalitis".

- أسباب طبية: الكثير من هذه الحالات تحدث قبل الولادة وبعدها ترتبط بالتوحد، ولكن العديد من تلك الإصابات لا تؤدي إلى التوحد، ليكون الترابط بينهما غامض وسبب غير مؤكد، ومنها: إصابات قبل الحمل مثل الزهري الذي يؤدي إلى الزهري الوراثي، إصابات الحمل: الإصابة بأمراض معدية كالحصبة وقت الحمل كلها قد تؤدي للتوحد، مشاكل الولادة كذلك يمكن أن تكون عوامل خطر لحصول التوحد ومنها: نقص الأكسجين، النزيف، إصابات الرأس ونزيف المخ، الحرارة العالية، فأكثر من ٤٠.٤١ درجة قد تؤثر على المخ مما يؤدي إلى تلف جزء منه وبالتالي يمكن أن ينتج عن ذلك نفس المرض.

- أسباب كيماوية حيوية:

تلعب اضطرابات الكيمياء الحيوية دوراً كبيراً في حدوث التوحد، وإن كان العلماء غير متأكدين من كيفية حدوثه، مع أهمية ودور الأسباب الأخرى، لكونها تلعب دوراً مهماً في عمل الجسم البشري، فالمخ والأعصاب تتكون من مجموعة من الخلايا المتخصصة التي تستطيع أن تنقل الإشارات العصبية من الأعضاء إلى الدماغ وبالعكس

من خلال ما يسمى بالموصلات العصبية وتستهلك المواد الكيماوية بتركيزات مختلفة من وقت لآخر حسب عمل الجسم في الحالة الطبيعية، وفي حالة حدوث اضطرابات على مستوى الجهاز العصبي بسبب خلل في نسب هذه المواد قد يحدث التوحد، ولعل المواد المضافة لغرض المحافظة على الأغذية تشكل هذا السبب حسب دراسات علمية لوجود علاقة بين فرط النشاط على التركيز لدى بعض الأطفال ونوعية المواد المضافة والمحافظة للأغذية .

٤- أنواع وتصنيفات إعاقة التوحد:

إن إعاقة التوحد مركبة وواسعة المجال، ويتضمن فئات فرعية كما يلي:

- إعاقة اسبرجر Asperger: وهي إعاقة تتميز بضعف في التفاعلات الاجتماعية، ونجد أن ذكاء المصاب يكون متوسط أو فوق المتوسط ولا يصاحبه تأخر في اكتساب اللغة.

- الإعاقة النمائية الشاملة غير المحددة: هي إعاقة تتميز بضعف شديد وشامل في سلوكيات محددة لكن لا تتطابق مع إحدى الإعاقات المتعارف عليها.

- إعاقة ريت Rett: وهي إعاقة مستمرة الانحدار تصيب الإناث بين السنة الأولى و الرابعة، ويتميز المريض بفترة من النمو الطبيعي يتبع بفقدان لما تم اكتسابه ثم يليه فقدان قدرته على تحريك يديه بشكل هادف إلى حركة عشوائية ومكررة.

- إعاقة الطفولة غير المتكاملة: وهي إعاقة تتميز بنمو طبيعي على الأقل في السنتين الأوليتين من عمر الطفل تتبع بفقدان لكل ما تم اكتسابه من قدرات. (شبيب، ٢٠٠٨، ص٣٨).

أما سيفن وماتسون وكو وفي، فقد اقترحوا نظاما تصنيفيا من أربع مجموعات عام ١٩٩١، كما يلي:

- المجموعة الشاذة: يظهر أفرادها العدد الأقل من الخصائص التوحدية ومستوى أعلى من الذكاء.

- المجموعة التوحدية البسيطة: يظهر أفراد هذه المجموعة مشكلات اجتماعية، وحاجة قوية للأشياء والأحداث، لتكون روتينية، كما يعاني أفراد هذه المجموعة أيضا تخلفا عقليا بسيطا والتزاما باللغة الوظيفية.

- المجموعة التوحدية المتوسطة: يمتاز أفراد هذه المجموعة بالخصائص التالية: استجابات اجتماعية محدودة، وأنماط شديدة من السلوكيات النمطية، مثل التأرجح والتلويح باليد، لغة وظيفية محددة وتخلف عقلي.

- المجموعة التوحدية الشديدة: أفراد هذه المجموعة معزولون اجتماعيا، ولا توجد لديهم مهارات تواصلية وظيفية، وتخلف عقلي على مستوى ملحوظ. (نفس المرجع، ص ٤٥).

٥- أعراض الإصابة بإعاقة التوحد:

أوضحت بعض الدراسات أن هناك العديد من الأعراض التي تظهر على الطفل المصاب بالتوحد أهمها:

- العجز الحسي الظاهر، فالطفل يبدو وكأنه لا يسمع ولا يرى.
- العجز السلوكي الشديد حيث يفتقر هؤلاء الأطفال إلى مهارات العناية بالذات واللعب.
- الفشل في تطوير العلاقات الاجتماعية، فالطفل لا يبدي اهتماما بالآخرين وكأنه لا يحس بوجودهم، كما أنه يفتقر إلى مهارات التقليد، ويعجز عن تكوين علاقات صداقة.
- نوبات الغضب وايداء الذات، والإثارة الذاتية المفرطة.
- التعبير عن المشاعر سلوكيا وليس لفظيا كال بكاء، الصراخ ونوبات الغضب.
- القصور النوعي في التواصل اللفظي، وغير اللفظي، فمعظم الأطفال الذين يعانون من التوحد بكم، ومن يتكلم منهم يصدر أصوات غير مفهومة، أو يظهر المصاداة اللغوية. (كامل، ٢٠٠٥، ص ٨).

- وقد أجاز الباحث حازم رضوان هذه الأعراض في النقاط التالية:
- نقص في تطور النطق أو تأخر النطق ،مقارنة بالطفل الطبيعي.
 - قلة الكلام وكذا قلة المبادرة في التواصل.
 - المصاداة الكلامية أي تكرار ما يتم سماعه من أسئلة وأغاني إما مباشرة أو بعد مضي فترة من الزمن.
 - التحدث بنغمة غير طبيعية أو بإيقاع غير طبيعي.
 - التعبير عن المشاعر بطريقة غير مناسبة.
 - يبدي ردة الفعل نفسها تجاه جميع الأحداث.
 - قلة أو عدم استخدام الإيماءات الغير لفظية كالإشارة، تحريك الرأس والتواصل البصري.
 - لا يستجيب الطفل لمن ينادى باسمه. (أحمد، ٢٠١٢، ص١٤٦).

٦- الاعلام والصحة:

٦-١ التوعية الصحية:

يلعب الإعلام دورا هاما في إعطاء شكل وتصور للوعي لدى أفراد المجتمعات في شتى المجالات، بما فيها تزويدهم بالمعلومات الصحيحة عن القضايا والمواقف المختلفة وتحديد الاتجاهات، وفي تعزيز المعرفة من خلال مختلف البرامج والحصص والحملات الصحية التي تعزز وتوسع ثقافتهم الصحية، وتحثهم على اكتساب سلوكيات سليمة؛ فهو مصدر للحقائق والمعلومات التي تساعد الفرد والمجتمع على اتخاذ دور فعال في التعامل مع كثير من الموضوعات المطروحة والقضايا الصحية البارزة، إذ ينعكس دور الاعلام الصحي والتوعوي في رفع درجة الوعي الصحي لدى المجتمع، وبالتالي الحد من المشكلات الصحية والأعراض الجانبية لبعض الأمراض والإعاقات.

فالإعلام الصحي هو نوع من أنواع الإعلام الذي يختص بمناقشة كل ما يتعلق بالقضايا الصحية، وهو الوسيلة الأولى لثقيف الجمهور وتوعيته من مختلف المشاكل الصحية التي تؤثر على حياته وذلك من خلال وسائله المتنوعة، المسموعة، والمقروءة والمرئية وبمختلف أشكاله: أخبار، برامج الحوار، أو الحملات، التحقيقات، التي تهدف كلها إلى التوعية الصحية للجمهور. (محمود، ٢٠١٢، ص ١٢٩).

٦-٢ مراحل التحضير في الإعلام الصحي: تتم عملية الاتصال والإعلام الصحي من خلال المراحل التالية:

- مرحلة التحليل: وتعتبر هذه المرحلة الخطوة الأولى في عملية تصحيح برامج الاتصال الفعال بحيث يقسم إلى جزئين:

- تحليل الوضع الصحي ككل لتقديم صورة تفصيلية ومعمقة عن المشكلات التنموية والصحية الرئيسية التي سيتم معالجتها، وإجراء أبحاث تكوينية من خلال الاستماع للفئات المستهدفة وتفهم احتياجاتها وألوياتها.

- تحليل العادات الاتصالية و الفئات التي يستهدفها برنامج الإعلام الصحي، وذلك من خلال معرفة مدى إمكانية مشاركة الوضع الاجتماعي والسلوكي، والاحتياجات الاتصالية والتدريبية وقدرة وصول الفئات المستهدفة إلى وسائل الإعلام وكيفية استخدامهم لها.

- مرحلة التصميم الاستراتيجي:

إذ يستوجب إعداد برنامج إعلامي صحي تصميمًا استراتيجيًا يعمل على تحديد الأهداف، ووضع خطة لتنفيذ الميزانية المالية المخصصة، ثم تسطير خطة للمتابعة والتقييم لرصد ردود أفعال الفئات المستهدفة، وكذا تحديد أهداف البرامج الصحية الإعلامية، وأشكال التوعية الاعلامية (مزاهرة، ٢٠٠٩، ص ١٠٨).

وتجدر الإشارة أن وسائل الإعلام تقدم نوعين من المعلومات الصحية :

- معلومات صحية متخصصة: تقدم ضمن البرامج الصحية للتوعية قصد إمداد الأفراد بالمعلومات والتجارب والخبرات للمساهمة في حل مشكلاتهم الصحية، وغالبا ما تكون

هذه البرامج يومية أو نصف اسبوعية، تتناول مختلف المواضيع المرتبطة بالصحة، بحضور خبراء وأطباء، على غرار The Doctors، أوالتفاح الأخضر.

- معلومات صحية تقدم في ثنايا البرامج غير المتخصصة: كالبرامج الصباحية التي تخصص ركنا للصحة، تقدم فيها معلومات صحية حول أحدث المكتشفات الطبية، وبعض الأمراض وكيفية الوقاية منها، وتكون مصادرها عادة وكالات الأنباء والصحف والمجلات.

أما عن أشكال المضامين الصحية التي تبثها وسائل الاعلام خاصة السمعية والمرئية، من خلال:

- البرامج المتخصصة: فهي تلك الحصص والبرامج والأعداد التي تخصص فقط لمجال الصحة، والتي تهدف إلى التعرف على الصحة العامة بالمجتمع، وتبين السلوك السيء الذي يؤدي إلى فقدانها، وترشد الجمهور المستهدف إلى السلوك الصحي السليم، وكيفية الوقاية والعلاج من الأمراض من خلال أطباء متخصصين.

- البرامج الصحية غير المتخصصة: وهي كل الحصص والأركان التي تخصص من برنامج معين أو اخبار، وتتناول بإيجاز المجال الصحي، قصد الإخبار والتوعية والتثقيف، تتميز بالإيجاز والنصح والارشاد، وتقدم من طرف صحفيين ومنشطين. (سليم، ٢٠١٠، ص٧١).

و تهدف هذه البرامج إلى جذب اهتمام الجمهور لقواعد الصحة والوقاية والنظافة، نشر أحدث المعلومات الصحية، وتشجيع المواطنين على إجراء الكشوف ومراعاة العناية الصحية. (سليم، المرجع السابق، ص٧٢).

ومن هنا فإن عوامل نجاح البرنامج الصحي يعتمد على عدة عوامل أهمها: اختيار الزمان المناسب والملائم، تجنب تقديم المعلومات المتعارضة عن مرض ما، ضرورة إشراف النقابات المهنية الطبية والصحية على كل جديد في المجال الطبي.

٣-٦ التوعية الصحية:

التوعية الصحية هي تقديم المعلومات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة الناس وتحسيسهم بالمسئولية نحو صحتهم وصحة غيرهم. الصحية (باقر، سامر، ٢٠١٢، ص٦).

وهي ايضا استعمال وسائل تعليمية لتوعية الأفراد على تغيير سلوكهم السلبي، وتحذيرهم من المخاطر المحيطة بهم من أجل تربية المجتمع على القيم الصحيحة. (وساطني، ٢٠٠٩، ص٥٤).

ويعرف ايضا الوعي الصحي بأنه إلمام الناس بالمعلومات والحقائق الصحية وإحساسهم بالمسئولية نحو صحتهم وصحة غيرهم. (باقر، سامر، المرجع السابق، ص6). أما الثقافة الصحية، فهي تقديم المعلومات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض في المجتمع. (باقر، سامر، مرجع سابق، نفس الصفحة)

٤-٦ أهمية التوعية الصحية:

تجلى أهمية التوعية الصحية في أهمية الصحة نفسها ، ويمكن تلخيص هذه الأهمية فيما يلي:

- أن التوعية تساهم في تغيير سلوك الأفراد واتجاهاتهم ومفاهيمهم وعاداتهم، وبالتالي نمو المجتمعات وتطورها وازدهارها.
- أن المجتمعات في عملية تغيير مستمر، إذ تظهر حقائق جديدة وتلغى أخرى كانت قائمة، وبالتالي تلعب التوعية دور نقل هذه الحقائق الجديدة وإعلام الأفراد بهذه التغيرات.
- تعتبر التوعية عملية مكملية لعملية التربية ونقل ثقافة، غير أن الفرق بين التربية والتوعية هو أن التربية شاملة لجميع النواحي، فيما تتركز التوعية على جانب واحد من السلوك.
- تساهم التوعية في تمتع الفرد بنظرة علمية صحيحة تساعد في تغيير الظاهرة الصحية، وتجعله يبحث عن أسباب المرض وكيفية معالجته والوقاية منه.

- أنها رصيد معرفي يستفيد منه الإنسان ويوظفه وقت الحاجة، وفي اتخاذ القرارات الصحية المناسبة له، خلال ما يتعرض له من مشكلات صحية. (مزاهرة، ٢٠٠٩، ص٥٥).

٥-٦ أهداف التوعية الصحية:

إن الهدف الأساسي من التوعية الصحية، هو إدخال تعاليم صحية وسلوكيات توفر الصحة والسلامة التي تتماشى مع المجتمعات، ويمكن إيضاحها في ما يلي:

- مساعدة الأفراد على اكتساب الصحة عن طريق فهمهم للقواعد الصحية وممارستهم اليومية لقواعدها وإحساسهم الذاتي بالمسؤولية اتجاهها.

- التوضيح اللازم للمرض للأساليب التثقيفية، لمواصلة العلاج حتى الشفاء.

- ترشيد الانتفاع بالخدمات الصحية والطبية والدوائية والغذائية والاجتماعية التي تقدمها الدولة للمرضى.

- تقويم العادات والسلوكيات غير المرغوبة واستبدالها بعادات وسلوكيات صحية.

- تغيير مفاهيم الناس وقيمهم فيما يتعلق بالصحة والمرض، ومساعدتهم على إدراك مفهوم الصحة الحديثة والمساهمة في الفعاليات الصحية، بأنفسهم ودون تحريك خارجي. (العربي، ٢٠٠٧، ص٢٦٤).

- أن تصبح الصحة هي غاية المجتمع ككل ، وذلك بادراك أهمية الحفاظ عليها.

- رفع مستوى الخدمات الصحية قصد جلب الأفراد لها والاستفادة منها فعليا.

- الوعي بالأمراض وكيفية الوقاية والحد من انتشارها والتعرف على العوامل المساعدة في انتشار المرض.

- المحافظة على صحة المستهلك وحمائته وذلك عن طريق التأمين الصحي وتصويب المعتقدات ومحاربة البدع والخرافات (باقر، سامر، مرجع سابق، ص٩).

٧- الاعلام وإعاقة التوحد:

يعد الإعلام من أهم المؤسسات الثقافية والاجتماعية المؤثرة للرأي العام ، والتي يمكنها أن تؤدي أدوارا هامة في تغير نظرة المجتمع إلى الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، وتمثل فئة التوحد أحد الشرائح المهمة في المجتمع ، التي هي بحاجة ماسة للاستفادة من الاعلام بأنواعه المختلفة وذلك من خلال مساهمته في توعية المجتمع بتعدد المشكلات التي يعاني منها أطفال التوحد، الذين يظهرون عدم القدرة على اقامة علاقات اجتماعية ناجحة والوصول إلى قدر معقول من التفاعل الجيد مع المجتمع، لذلك تعد مساعدة أطفال هذه الفئة على التكيف والاندماج والانخراط في الأنشطة المجتمعية من الأولويات الملحة للعاملين في ميدان التربية الخاصة مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وذلك من خلال المساهمة في تقديم البرامج والخطط التعليمية والتدريبية المناسبة من أجل التخفيف من تلك الصعاب، ونشرها عبر وسائل الاعلام التي تعمل على تثقيف وتوعية أفراد المجتمع ولفت نظرهم لأهم المشكلات ومنها اضطراب التوحد الذي يصنف على أنه اعاقة تعليمية، علما أن الخبر هو عصب الاعلام وروحه (السرطاوي وعواد، ٢٠١١، ص١٢).

إن وسائل الاعلام بأشكالها المختلفة من الأدوات المهمة للتوعية، وذلك لكونها مصدرا مهما لإكساب الفرد المعرفة والوعي بمشكلة اعاقة التوحد، فالصحف والراديو والتلفزيون والكتب والمجالات وشبكات التواصل الاجتماعي، تعد مصادر مهمة للمعرفة المجتمعية والوعي للأفراد بشكل مباشر (جويحان، ٢٠٠٦، ص٤٩)، ويتطلب ذلك تصنيف المتلقي إلى:

- جمهور عام: وهو جمهور وسائل الاعلام عامة، حيث يتم توجيه رسائل للتعريف والتوعية بأسباب الاعاقة وطرق تلاقيها، وأيضا وسائل التأهيل والعلاج والتعليم المتاحة، وكيفية التعامل مع المعوقين والحث على تجسير الفجوة بين المعاقين ومحيطهم الاجتماعي .

- جمهور خاص: وهم المستهدفين، وعلى وجه التحديد المعاق وأسرتهم، وهنا يتمحور دور الاعلام في المساعدة على تجاوز ظروف الإعاقة، والتشجيع على الاندماج في المجتمع، والتعريف بوسائل التأهيل والخدمات المتاحة، وبالحقوق المتوفرة للمعاق وأسرتهم.

- جمهور متخصص: وهم فئة الأكاديميين المعنيين بقضية الإعاقة، وكذلك الأخصائيين العاملين في هذا القطاع، ويتخلص دور الاعلام هنا في استقطاب طبقة المثقفين أو الأكاديميين لدعم مواقف المعوقين والتعبير عن احتياجاتهم والبحث على مساندة الاعمال الخيرية المقدمة لهم، مما يعزز إخراج قضية الإعاقة من مشكل على مستوى خاص إلى مستوى القضايا العامة.

- المتطوعون: حيث يسهم الإعلام في تعميق ثقافة التطوع، وحشد المساندة لجهود المؤسسات الخيرية العاملة في مجال خدمة المعوقين.

- الداعمون: وهم قطاع الشركات والمؤسسات والأفراد، حيث تسهم وسائل الإعلام في البحث على تبني برامج لتنمية الموارد وتوفير الدعم للمعوقين التوحيديين.

- صناع القرار: وهم العاملون في القطاعات التي ترتبط بها جهات الإعاقة أو يرتبط بها المعوق، أو تقدم من خلالها خدمات لهذه الفئة.

ويمكن استثمار الاعلام الصحي لفائدة مرضى التوحد من خلال ما يلي:

- زيادة التعريف بقضية الإعاقة لدى التوحيديين وحقوقهم.
- نقل قضية إعاقة التوحد من مشكل خاص إلى قضية تهم الجميع.
- تقوية واثارة تفاعل الجماهير مع قضايا الإعاقة والمعوقين بشكل عام و إعاقة التوحد بشكل خاص.
- وضع قضايا إعاقة التوحد على أجندة صناع القرار في المجالات التربوية والاجتماعية والصحية.
- تكثيف جهود التوعية والتثقيف بقضية إعاقة التوحد وكل ما يرتبط بالمعوقين التوحيديين.

٨- خاتمة:

يعد انتشار الاضطرابات السلوكية في أي مجتمع من المجتمعات من الظواهر المقلقة، على غرار إعاقة التوحد، إذ يعاني أصحابها من اضطرابات سلوكية، تؤثر في عملية اندماجهم في المجتمع وفي تواصلهم مع الآخرين، كما أن نظرة أفراد المجتمع تجاه هذه الاضطرابات هي نظرة سلبية، وذلك نظرا لعدم وجود وعي بكيفية التعامل مع هذه الفئات من المجتمع، الأمر الذي ساهم في ابراز دور الاعلام في زيادة وعي الأفراد في المجتمع للتعامل مع العديد من الظواهر السلوكية عموما وظاهرة اضطراب التوحد على الخصوص.

وانطلاقا مما سبق ، توصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات:

- اجراء المزيد من الدراسات المتخصصة في مجال الاعلام الصحي والتوحد، للتعرف على الدور المطلوب من مختلف وسائل الاعلام تجاه الأطفال التوحديين.
- العمل على تفعيل وسائل الاعلام المرئية والمسموعة والمقروءة، من خلال زيادة عدد الصفحات الصحية، و البرامج الصحية المتخصصة المتعلقة بطيف التوحد، وتوجيه الرأي العام بهدف تحسين واقع الاعلام الصحي بما ينعكس إيجابا على واقع أطفال التوحد.
- مساهمة وسائل الاعلام في تكريس الصورة الايجابية لمرضى التوحد من خلال بث رسالة إعلامية تعمل على تصحيح اتجاهات المجتمع نحو هذه الفئة الهامة من المجتمع.

٩- قائمة المراجع:

- الكتب:

- ١- أحمد محمد سليمان(٢٠١٢)،الإعاقات المتعددة، الأردن: زمزم ناشرون وموزون.

٢- باقر حسن هادي، عبد الستار سامر(٢٠١٢)، دليل التثقيف الصحي للعاملين في مجال الرقابة الصحية،العراق: وزارة الصحة: دائرة الصحة العامة، قسم رقابة الصحة .

٣- الجلي سوسن شاكر(٢٠٠٤)، التوحد الطفولي، أسبابه، خصائصه، تشخيص، علاج، دمشق: دار النشر علاء الدين.

٤- السعدي سميرة(١٩٩٧): معاناتي والتوحد، الكويت: دار ذات السلاسل للنشر.

٥- سمير محمود(٢٠٠٨)، الإعلام العلمي، مصر: دار الفجر للنشر والتوزيع.

٦- شوق اسعد محمود(٢٠١٢): علم الاجتماع الطبي، مصر: دار البداية موزعون وناشرون.

٧- العبادي رائد خليل(٢٠١١)، التوحد، الأردن: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.

٨- عبد النبي سليم(٢٠١٠): الإعلام التلفزيوني، الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.

٩- كامل محمد علي(٢٠٠٥): الأوتيزم (التوحد)، مصر: مركز الإسكندرية للكتاب.

١٠- مزاهرة أيمن(٢٠٠٩)، علم اجتماع الصحة، الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع .

11- Aarons, M. & Gittens, I(1992).; The handbook of autism: Aguide for parents and professionals. New York: Rout ledge.

12- -Davison,G & Neale,J(1990), , Abnormal psychology, 5 th ed New York: John Wiley and sons.

- الرسائل والأطروحات :

١. باريان احمد ريان(٢٠٠٤)، دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض، دراسة ميدانية، رسالة ماجستير علوم الاعلام والاتصال، قسم الاعلام، كلية الآداب، جامعة الملك سعود.
٢. عادل جاسب شبيب(٢٠٠٨)، الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء، رسالة ماجستير، علم النفس، بريطانيا.
٣. وسطاني حليلة(٢٠٠٩)، دور الحملات الاعلامية في التوعية الصحية، رسالة ماجستير، جامعة باتنة، الجزائر.

- المداخلات:

١. عبد الرحمان صالح أمل(٢٠١٠)، دور الإعلام في خدمة الأشخاص ذوي الإعاقة في العالم العربي"، مؤتمر الأسرة والاعلام العربي: نحو أدوار جديدة للإعلام الأسري، الدوحة، قطر، ٢-٣ ماي.