بحوث قسم علم الاجتماع

التفسيرات النظرية لاضطراب طيف التوحد
(تحليل سوسيولوجي)

إعداد

أحمد راتب غالب سباق
أ.د/ حسين انور جمعة
استاذ علم الاجتماع
كلية الآداب والعلوم الانسانية
جامعة قناة السويس

أ.م.د/ عبد المعبود محمد عبد الرسول
استاذ علم الاجتماع المساعد
كلية الآداب والعلوم الانسانية
جامعة قناة السويس

مقدمة

يُعد اضطراب طيف التوحد (ASD) من الاضطرابات العصبية النمائية المعقدة التي تظهر في مراحل الطفولة المبكرة وتؤثر على التفاعل الاجتماعي والتواصل والسلوكيات. على الرغم من تقدم الأبحاث العلمية والتشخيصية، لا يزال فهم أسباب هذا الاضطراب وتفسيره يتطلب استكشافًا عميقًا من خلال منظورات متعددة. يعكس اضطراب طيف التوحد تنوعًا كبيرًا في الأعراض والشدة، مما يجعله موضوعًا محوريًا في الدراسات النفسية، العصبية، والاجتماعية.

تتعدد النظريات التي تفسر هذا الاضطراب، من النظريات البيولوجية التي تركز على الأسس العصبية والجينية، إلى النظريات النفسية التي تستعرض العوامل النفسية والمعرفية، وصولًا إلى النظريات الاجتماعية التي تعالج التأثيرات البيئية والثقافية. يُعد تحليل هذه النظريات بشكل شامل من خلال منظور سوسيولوجي ضروريًا لفهم كيف يمكن أن تتفاعل هذه العوامل وتساهم في تقديم حلول وتفسيرات أكثر دقة لاضطراب طيف التوحد.

مشكلة البحث: –

تكمن مشكلة البحث في عدم التفاهم الكامل والشامل لاضطراب طيف التوحد (ASD) من خلال تحليل دقيق ومنهجي للنظريات المختلفة التي تفسر هذا الاضطراب. على الرغم من التقدم الكبير في مجال الأبحاث والتشخيص والعلاج، لا يزال هناك فجوة واضحة في فهم كيفية تفاعل العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية لتشكل اضطراب طيف التوحد. هذا النقص في الفهم المتكامل يعوق تطوير استراتيجيات فعالة للعلاج والدعم، وقد يؤدي إلى عدم التوافق في ممارسات التدخل والتشخيص، مما يؤثر سلبًا على جودة الحياة للأفراد المصابين وأسرهم.

المشكلة الأساسية التي تواجه البحث هي:

تباين النظريات وتعددها :توجد مجموعة متنوعة من النظريات التي تفسر أسباب اضطراب طيف التوحد، بما في ذلك النظريات البيولوجية والنفسية والاجتماعية. هذا التباين في النظريات يؤدي إلى تفسيرات متباينة وغير متكاملة للاضطراب، مما يخلق صعوبة في الوصول إلى فهم موحد وشامل.

تفاعل العوامل المختلفة :من الصعب تحديد كيفية تفاعل العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية في تشكيل اضطراب طيف التوحد بشكل متكامل. معظم الدراسات تركز على عامل واحد أو مجموعة من العوامل دون النظر في كيفية تأثير تفاعلها المتبادل على الأفراد المصابين.

تأثير الفجوات على الممارسات العملية :عدم التوافق في التفسيرات النظرية يؤثر على استراتيجيات التشخيص والعلاج والدعم المتاحة. هذا يؤدي إلى تقديم حلول غير ملائمة أو غير فعالة لبعض الأفراد، مما يتطلب إعادة تقييم وإعادة صياغة الممارسات الحالية.

أهمية البحث: –

تكمن أهمية البحث في تقديم تحليل متكامل للنظريات المختلفة التي تفسر اضطراب طيف التوحد من منظور سوسيولوجي، مما يوفر رؤى متعددة الأبعاد حول كيفية تفاعل العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية في تشكيل هذا الاضطراب. يمكن أن تسهم نتائج البحث في تعزيز فهم الأطباء والباحثين والمعلمين والأسر لطبيعة التوحد وكيفية التفاعل معه، مما يساعد على تحسين استراتيجيات التشخيص والعلاج والدعم. كما يمكن أن يوفر البحث مساهمات هامة في صياغة السياسات التعليمية والصحية التي تستجيب بشكل أفضل لاحتياجات الأفراد المصابين بهذا الاضطراب.

أهداف البحث: –

١– استكشاف النظريات المختلفة لاضطراب طيف التوحد

٢– تحليل التفاعل بين العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية

٣– تقديم رؤى تطبيقية وتحسين استراتيجيات التدخل

تساؤلات البحث: –

١– ما هي النظريات الرئيسية التي تفسر اضطراب طيف التوحد من المنظورات الطبية والنفسية والاجتماعية؟

٢– كيف يمكن أن تسهم العوامل البيولوجية في تفسير اضطراب طيف التوحد وفقًا للنظريات الطبية؟

٣- ما هي الأبعاد النفسية التي تلعب دورًا في ظهور وتطور اضطراب طيف التوحد، وكيف تفسرها النظريات النفسية؟

٤- كيف تؤثر العوامل الاجتماعية والثقافية على فهم اضطراب طيف التوحد وتفسيره، وفقًا للنظريات الاجتماعية؟

٥- ما هي العلاقات والتفاعلات بين النظريات المختلفة، وكيف يمكن دمجها لتقديم تفسير شامل لاضطراب طيف التوحد؟

٦- كيف يمكن استخدام نتائج البحث لتحسين استراتيجيات العلاج والدعم للأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد؟

منهج البحث: –

سيتم استخدام المنهج العلمي بطريقة التحليل النقدي لتحليل ومقارنة النظريات المختلفة التي تفسر اضطراب طيف التوحد. هذا المنهج يساعد في الكشف عن نقاط القوة والضعف في كل نظرية وكيفية تفاعلها مع النظريات الأخرى

مفاهيم الدراسة: –

مفهوم التوحد: –

اضطراب في النمو العصبي يؤثر على التطور في ثلاث مجالات أساسية هي التواصل والمهارات الاجتماعية والتخيل (**الشامي، علاج، ٢٠٠٤: ١٩**)

اضطراب متعدد الأسباب والأعراض بسبب قصور في النمو يمتد مدى الحياة، ويمكن أن تظهر الأعراض المتعددة بمفردها كلٌ على حدة أو ممتزجة مع ظروف أو اضطرابات أخرى مثل التأخر العقلي أو العمى أو الصمم أو الصرع (**عبد الرحمن واخرون٢٠٠٥: ١١**) إحدى الاضطرابات المعوقة للنمو التي تشمل كثيرًا من جوانب هذا الخلل أو القصور الشديد، وتتضح معالم الاضطراب بصورة أساسية خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل. وتتكشف جوانب القصور في نمو الإدراك والحسي واللغة والاستجابة لمتغيرات البيئة، ونمو الجانب المعرفي والانفعالي، مما يؤدي إلى خلل واضح في التواصل مع الآخرين، والتفاعل الاجتماعي، واللعب التخيلي، والقيام بأنماط متكررة من السلوكيات المحددة، وقلة الاهتمامات، والميل إلى العزلة (**بدر٢٠٠٤: ١٩**)

النظريات الطبية

تركز النظريات الطبية على العوامل البيولوجية والجينية كأسباب أساسية لاضطراب التوحد. تشير النظرية البيولوجية إلى وجود تغييرات في الدماغ قد تكون ناتجة عن حوادث أو مشاكل صحية خلال فترة

الحمل أو بعده، مما يؤثر على التطور الطبيعي للدماغ. بينما ترتبط العوامل الجينية بوجود ارتباطات وراثية تسهم في الإصابة بالتوحد، ما يعكس أهمية التفاعل بين الجينات والبيئة في التطور النهائي للحالة.

النظريات النفسية

تتناول النظريات النفسية عوامل العقل والتفكير كمفترضات لفهم سببية التوحد. تركز نظرية العقل على عجز المصابين بالتوحد في فهم وتفسير الحالات العقلية للآخرين، مما يؤثر على قدرتهم على التواصل الاجتماعي بفعالية.

النظريات الاجتماعية

تبحث النظريات الاجتماعية، في كيفية تأثير البيئة الاجتماعية والثقافية على تطور التوحد وتفاعل المصابين به مع البيئة المحيطة. تشير نظرية التعلم الاجتماعي إلى أن تجارب التعلم والتفاعلات الاجتماعية يمكن أن تؤثر على نمط التوحد لدى الأفراد.

الدراسات السابقة

١- **دراسة** : "Genetic and Environmental Influences on Autism Spectrum Disorders"(Hallmayer J، ٢٠١١)

استهدفت تحديد الأثر الوراثي والعوامل البيئية المشتركة في تطور اضطرابات طيف التوحد عن طريق دراسة أزواج التوائم. وجدت الدراسة أن الوراثة تلعب دوراً مهماً في الاضطرابات التوحدية، مع اكتشاف بعض العوامل البيئية المشتركة التي يمكن أن تؤثر على تطور الحالات

٢- دراسة : "Neurobiological underpinnings of autism"(Geschwind DH, ٢٠٠٧)

عرضت للأساسات العصبية للاضطرابات ضمن طيف التوحد، مركزة على الانفصالات التطورية والتغييرات في الاتصالات العصبية التي قد تسهم في الأعراض المرتبطة بالتوحد. أظهرت الدراسة أن التشوهات في تطور الدماغ قد تكون مرتبطة بتعقيدات السلوك والتفاعل الاجتماعي عند الأفراد المصابين

٣- دراسة : "Social theories in understanding autism"(Baron-Cohen, ٢٠٠٢)

تقدم هذه الدراسة نظرية "الدماغ الذكوري المتطرف" للاضطرابات التوحدية، التي تفترض أن الأفراد المصابين بالتوحد يمتلكون مواصفات ذهنية تميل إلى أن تكون "ذكورية متطرفة"، مثل التفضيل للأنماط والتفاصيل على حساب المهارات الاجتماعية

٤- دراسة"Psychological perspectives on autism" : (Dawson G, ١٩٩٨)

تناولت هذه الدراسة تحديات التوجه الاجتماعي عند الأطفال المصابين بالتوحد، حيث وجدت أن هؤلاء الأطفال يفشلون في التفاعل بشكل طبيعي مع المحفزات الاجتماعية المتواجدة، مما يوفر فهمًا عميقًا للصعوبات التي يواجهونها في الانخراط الاجتماعي

التعليق على الدراسات السابقة

أوجه الاتفاق

يتفق البحث الحالي ودراسة Hall Mayer وآخرين (٢٠١١) على أن هناك دوراً كبيراً للوراثة في تطوير اضطرابات طيف التوحد، مع وجود تأثير للعوامل البيئية المشتركة

يتفق البحث الحالي ودراسة Geschwind و (٢٠٠٧) Levittعلى أن هناك تشوهات في تطوير الدماغ ترتبط بالتوحد، مما يعزز البحث في الأسس البيولوجية للحالة.

يتفق البحث الحالي ودراسة (٢٠٠٢) Baron-Cohen على وجود تميزات في السمات النفسية للأفراد المصابين بالتوحد

يتفق البحث الحالي ودراسة Dawson وآخرين (١٩٩٨) على أن الأطفال المصابين بالتوحد يواجهون تحديات في التفاعل الاجتماعي

أوجه الاختلاف

يختلف البحث الحالي مع دراسة Geschwind في كونه يتناول تفسير اضطراب طيف التوحد من منظور شامل يدمج العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية، بينما تركز دراسة Geschwind بشكل رئيسي على الأسس العصبية فقط. البحث الحالي يسعى إلى دمج كل من الجوانب البيولوجية، النفسية، والاجتماعية في إطار واحد، مما يجعله أكثر شمولية.

يختلف البحث الحالي مع دراسة Dawson في أن الأخيرة تركز بشكل أساسي على الأبعاد النفسية والاجتماعية فقط. بينما البحث الحالي يسعى إلى دمج العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية، مما يوفر تفسيرًا أكثر تكاملاً للتوحد

عدم الوضوح في دراسة Hall Mayer وآخرين (٢٠١١) في التفاصيل الجزيئية لكيفية تأثير الجينات والعوامل البيئية وكيفية تفاعلهما مع بعضهما البعض.

توضح أوجه الاتفاق بين الدراسات السابقة والبحث الحالي على أهمية عوامل متعددة في تطوير اضطراب طيف التوحد، مع التركيز على الوراثة والتشوهات العصبية كعوامل أساسية. ومع ذلك، الاختلافات تظهر في النظريات الاجتماعية والنفسية وتأثيرها على تفسير السمات النفسية والتحديات الاجتماعية للأفراد المصابين بالتوحد، مما يستدعي البحث المستمر لفهم كامل وشامل لهذا الاضطراب المعقد ينتقد الباحث قابلية تطبيق هذه النظريات على كافة الحالات دون استثناء، مشيراً إلى تنوع الأعراض والتجارب بين المصابين بالاضطراب.

النظريات التي تناولت تفسير اضطراب التوحد

يمكن تصنيف هذه النظريات حسب طبيعتها الأساسية كنظريات طبية، نفسية، اجتماعية

١- نظريات طبية:

أ- النظرية البيولوجية

ب- النظرية العصبية

ت- العوامل الجينية

ث- نظرية التكامل الحسي

٢- النظريات النفسية

أ- نظرية العقل

ب- النظرية السيكو دينامية

ت- التفسيرات النفسية

٣- النظريات الاجتماعية

أ- نظرية الدور الاجتماعي

ب- نظرية التعلم الاجتماعي

ت- نظرية التعلم الاجتماعي لجوليان روتر

١- النظريات الطبية: -

- النظرية البيولوجية: -

تنظر في الحالات التي تسبب إصابة في الدماغ قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها، وتشمل ذلك إصابة الأم بأحد الأمراض المعدية أثناء الحمل، أو تعرضها لمشكلات مثل نقص الأكسجين أثناء الولادة، أو عوامل بيئية

أخرى. هذه العوامل يمكن أن تتضمن تعرض الأم للنزف قبل الولادة، أو تعرضها لحادثة، أو تقدمها في السن. جميع هذه الظروف قد تلعب دوراً في حالات اضطراب التوحد (**نصر،٢٠٠٣: ٢٢**).

هناك عدة مؤشرات تدل على أن الإصابة بالتوحد قد تكون ناتجة عن عوامل بيولوجية. أحد هذه المؤشرات هو أن الإصابة بالتوحد غالبًا ما تصاحبها أعراض عصبية أو إعاقة عقلية أو مشاكل صحية محددة مثل الصرع. بالإضافة إلى ذلك، فإن الحقيقة التي تفيد بأن الانتشار النسبي للتوحد متساوٍ تقريبًا في مختلف الثقافات والمجتمعات يشير إلى عدم وجود علاقة بين العوامل الاجتماعية والإصابة بالتوحد (**نصر ، ٢٠٠٣**).

- **المسلمات والمؤشرات التي تدعم النظرية البيولوجية للإصابة بالتوحد: –**

- يصيب الذكور أكثر من الإناث.
- ينتشر بنفس النسبة تقريبا في كل المجتمعات والثقافات.

قد تكون من الصعب قبول النظرية البيولوجية بسبب عدم وجود أسباب طبية واضحة في بعض الأطفال التوحديين، مثل عدم وجود إعاقة عقلية أو صرع. ومع ذلك، عند دراسة مجموعة من الأطفال المصابين بالتوحد، يمكن ملاحظة أن إصابتهم تصاحبها حالات طبية متنوعة أكثر مما هو متوقع. هذا يشير إلى وجود بعض الأساليب البيولوجية المستترة وراء حالات التوحد، التي لم يتم التعرف عليها بعد في العديد من الحالات (**نصر، ٢٠٠٣: ٢٢**).

يتضح للباحث من خلال عمله الميداني أن التفسير البيولوجي الذي يعتمد على أن التوحد يعود إلى إصابة دماغية عضوية لدى الطفل ينطبق في عدد محدود جدًا من حالات التوحد. هذه الحالات تعتبر من متعددي الاعاقة في المقام الأول، حيث يكون لدى أطفال النظرية البيولوجية اعتبارًا أوليًا اعاقات عقلية مصاحبة لاضطراب التوحد.

- **النظرية العصبية: –**

ترى أن العيوب تكون في الجهاز العصبي المركزي، ولقد دعمت الأدلة العلمية هذا الافتراض. فمعظم الاشارات التميزية للتوحد، مثل اعاقة تطور اللغة، والتأخر العقلي والسلوك الحركي الشاذ والخمول، والنشاط للمدخلات الحسية، ومستوى الاستجابة والحركة للمثيرات السمعية والبصرية، تكون مرتبطة بوظيفة الجهاز العصبي المركزي. كذلك، العديد من الأطفال التوحديين، خاصة عندما يدخلون مرحلة المراهقة، يظهرون اضطرابات معروفة بارتباطها الوثيق بالجهاز العصبي المركزي.

كما أن الفحوصات العصبية للأطفال التوحديين تظهر بعض الحركات الشاذة أحيانًا، مثل نغمة عضلية ضعيفة وتأزر ضعيف وسيلان اللعاب والنشاط الزائد. وأشارت العديد من التقارير إلى أن الأطفال التوحديين قد يظهرون تخطيط دماغياً شاذاً، على الرغم من صعوبة إجراء هذا التخطيط على الأطفال التوحديين (**عبد اللطيف، ٢٠٢٠: ١٧**).

يري الباحث ان النظرية العصبية، التي تربط بين العيوب في الجهاز العصبي المركزي واضطراب التوحد، أهمية كبيرة في فهم طبيعة هذا الاضطراب وتقديم تفسير محتمل للتحديات التي يواجهها الأفراد المصابون بالتوحد في النمو، والتفاعل الاجتماعي، واللغوي. ومع ذلك، يجب أن ننظر إلى هذه النظرية كجزء من مجموعة واسعة من النظريات التي تسعى لفهم الأسباب البيولوجية للتوحد.

أ- العوامل الجينية: -

تربط بعض الدراسات بين التوحد وشذوذ الكروموسومات وتشير إلى وجود ارتباطات وراثية مع التوحد بشكل خاص. وقد أظهرت الدراسات أن هذا الارتباط يلعب دورًا أساسيًا في حدوث مشكلات سلوكية مثل النشاط الزائد، الانفجارات العنيفة، والسلوك الاناني لدى الأفراد المصابين. كما يلاحظ أن الأفراد المصابين بالتوحد غالبًا يعانون من تأخر لغوي شديد، وتأخر في النمو الحركي، ومهارات حسية فقيرة (**عمارة، ٢٠٠٥: ٢٧**).

وبشكل عام، يكون التوحد شائعًا بين الذكور أكثر من الإناث، حيث يتأثر حوالي ٧ من كل ١٠ حالات توحد بالذكور. هذه النقاط تعكس أهمية الجوانب الوراثية والكروموسوميه في فهم أسباب وتطور التوحد

تشير بعض الدراسات إلى أن وجود خلل في الكروموسومات يمكن أن يؤدي إلى تصلب في بعض الخلايا الداخلية التي تتحول إلى الجنين، مما يؤثر على النواحي العقلية ويحتمل أن يسبب حوالي ٥٪ من حالات التوحد. كما أن الدراسات على التوائم المتطابقة تشير إلى أن إصابة أحد التوائم بالتوحد يزيد احتمالية إصابة التوأم الآخر بالتوحد إلى نسبة تصل إلى ٩٠٪ على الأقل. يحدث خلل في الكروموسومات غالبًا خلال الأشهر الأولى من الحمل، خاصة بين الأسبوعين ٢٠ و٢٤، أو في الثلاثة أشهر الأولى وبالنسبة للتوائم المتماثلة، يصل معدل الإصابة بالتوحد إلى حوالي ٣٦٪، بينما يكون هذا المعدل منخفضًا بين التوائم المنفصلة (**القمش وآخرون ،٢٠٠٧: ١٧٢**).

حدد بعض الباحثين الجين المعروف باسم (Gabra٤) يرتبط بزيادة خطر الإصابة بالتوحد، بالإضافة إلى تفاعل آخر جيني يُعرف بـ (Gabrb١) الذي يُظهر أيضًا أنه يرتبط بهذا الخطر. على الرغم من أن العديد من الدراسات تشير إلى أن الأسباب الجينية قد تكون وراء التوحد، إلا أنها لم تُثبت بشكل نهائي حتى الآن (**البطانية وآخرون، ٢٠٠٧: ١٣٩**).

ب- **نظرية التكامل الحسي: –**

تستند النظرية التكاملية الحسية إلى فهم علاقات السلوك والدماغ، حيث تحاول تفسير الأداء الحسي الطبيعي، والاضطرابات في التكامل الحسي، وتوفير التوجيهات العلاجية الحسية. تمتد أساساتها من العلوم العصبية، مما يعني أن هذه النظرية تأخذ في اعتبارها كيفية تأثير الخبرات والتجارب على بنية وأداء المخ. يمكن أن تؤدي هذه التجارب إما إلى تكيف أو عدم تكيف في الأداء، حسب التكامل السليم أو الاضطراب فيه **(البطانية وآخرون، ٢٠٠٧: ١٣٩)**.

يعتقد الباحث ان نظرية التكامل الحسي تعد نهجًا هامًا لفهم التوازن بين الحواس وتأثيرها على السلوك، وتقوم على فكرة أساسية تفيد بأن الجهاز الحسي يلعب دورًا أساسيًا في شكل تجربتنا وتفاعلنا مع البيئة المحيطة بنا. من خلال فهم كيفية تفاعل الجهاز الحسي مع البيئة وكيفية تكامل المعلومات الحسية في الدماغ، يمكننا تحسين فهمنا للتحديات التي تواجه الأفراد الذين يعانون من اضطرابات التوحد والتكامل الحسي.

٢– النظريات النفسية: –

ت–نظرية العقل: –

تركز على فهم كيفية تفسير الأفراد لحالات العقلية لأنفسهم وللآخرين. يعتبر ولمان (١٩٩٢) من رواد هذه النظرية، وقد طُرحت لتفسير كيفية عدم قدرة الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد على التنبؤ بوضعيات العقل للآخرين وشرح سلوكياتهم. بينما يمتلك الأشخاص غير التوحديين فهمًا أفضل أو قدرة خاصة تسمح لهم بقراءة أفكار الآخرين، فالأشخاص التوحديين يواجهون صعوبة في التمييز بين ما يحدث في عقولهم وما يحدث في عقول الآخرين.

ترى أن الفرد الذي يكون قادرًا على فهم الحالة العقلية للشخص الآخر، لكي يمكنه الفهم والتنبؤ بسلوك ذلك الشخص، ربما يمكن أن يُعزى ذلك إلى القصور السلوكي والاجتماعي لدى الطفل التوحدي، مما يؤدي إلى عجز في عملية الفهم **(مصطفي، أسامة فاروق وآخرون، ٢٠١٠: ٥٧)**.

تفسر نظرية العقل أن الأطفال في مرحلة الطفولة يتقدمون بشكل تدريجي ويظهرون رغبة قوية في التفاعل مع الآخرين. يشارك هؤلاء الأطفال اجتماعيًا بطريقة فعالة ونشطة، ويتمتعون بالقدرة على فهم وتفسير الأحداث من منظور الآخرين بشكل أولي خلال الأشهر العشرة الأولى من عمرهم. الاهتمام المشترك يُعتبر عنصرًا أساسيًا في تطور نظرية العقل، حيث يبدأ ظهوره وتطويره عادةً في فترة العمر بين ٩ و١٢ شهرًا. عندما يبدأ الطفل في المشاركة في الاهتمام المشترك مع شخص آخر، يمكنه بعد ذلك أن يبدأ في التفكير بأنواع مختلفة من الأفراد، مما يعزز فهمه لنظرية العقل وقدرته على التفاعل الاجتماعي. **(مصطفي، أسامة فاروق وآخرون، ٢٠١٠: ٥٧)**.

يستمر نمو هذه المهارات خلال المرحلة بين عام وعامين من العمر، عندما يُحفز الطفل من خلال اللعب التخيلي والمشاركة الاجتماعية مع الأطفال الآخرين. في العام الثالث، يظهر الاهتمام المكثف في اللعب الادعائي أو التظاهري، مما يدل على قدرة الأطفال في هذا المرحلة على تصوير وتشكيل الأحداث بما وراء التمثيلات، وهذه تعتبر خطوة هامة في نمو نظرية العقل.

ومن المؤكد أن الطفل الذي ينمو في بيئة اجتماعية غنية سيكون لديه قدرة أكبر على فهم معتقدات وأفكار الآخرين مقارنة بالطفل الذي نشأ في بيئة فقيرة بالمثيرات أو ذات ثروة أقل. الفروقات الثقافية يمكن أن تؤدي إلى اختلافات كبيرة في كيفية فهم الأطفال للحالات العقلية المحددة. النظرية يمكن أن تُفسر في إطار المحاكاة أو التقليد، ويمكن التأكيد على أهمية اللعب الادعائي كعامل مهم في هذا السياق، حيث أن البيئة تترك آثارًا واضحة فيما يتعلق بالفرص المتاحة للعب الادعائي وتطوير مهارات الفهم الاجتماعي.

إن العجز الاجتماعي عند التوحديين يعود بشكل رئيسي إلى عدم قدرتهم على فهم الحالات العقلية للآخرين، مما يؤثر على قدرتهم على التفاعل الاجتماعي والتواصل بشكل طبيعي. يمكن اعتبار المشكلات الاجتماعية كنتيجة مباشرة للعجز الإدراكي الذي يمنعهم من إدراك وفهم الحالات العقلية للآخرين، وهذا العجز يعود في الأساس إلى العيوب في نظرية العقل لديهم.

يري بعض الباحثين أن التوحد يمكن أن يبدأ بعدم الكفاءة الفطرية التي تعيق الوظيفة الإدراكية المعرفية للرضيع، مما يؤثر على قدرتهم على تفسير المثيرات والتفاعل مع العالم المحيط. هذه العجز الفطري قد يكون نتيجة لاختلالات في التطور المبكر للجهاز العصبي أو الهيكل العصبي، مما يؤثر على مهاراتهم الاجتماعية والتواصلية منذ سن مبكرة (**عبد العزيز، ١٩٩٩: ٦٣**).

اتجه علماء النفس في منتصف الستينات من القرن الماضي، مثل هملن وأوكونر، إلى التفسير المعرفي للتوحد، حيث ركزوا على فكرة أن التوحد يمكن تفسيره على أنه نقص معرفي. قد اقترحوا أن الاعاقة الاجتماعية للأطفال التوحديين تنبع من عدم قدرتهم على تفسير أو تحويل المثيرات بطريقة لها معنى مفهوم، مما يؤثر على قدرتهم على التفاعل الاجتماعي بشكل طبيعي.

أظهر أرنر أن هذه الاعاقة المعرفية للتوحد ترتبط ارتباطاً وثيقاً ببعض الصفات الاجتماعية والسلوكية، وأنها تُعتبر من الملامح الرئيسية لهذا الاضطراب وليست مجرد شيء ثانوي. هذا التفسير يشير إلى أن الصعوبات التي يواجهها الأفراد التوحديين في التفاعل الاجتماعي والتواصل قد تكون جذورها في القدرات المعرفية المحدودة التي تؤثر على قدرتهم على فهم واستيعاب تفاصيل ومعاني السياقات الاجتماعية (**قطب، ٢٠٠٧: ٥١**).

وهناك اتجاه يتناول النظرية الخاصة بدور القشرة المخية في معالجة المعلومات المعقدة، فيفترض أن هناك ضعفًا أوليًا وأساسيًا مضاعفًا في القدرات المعرفية العالية التنظيم، وذلك نتيجة الضعف المنتشر والمعمم في معالجة المعلومات المعقدة التي تميزها نمطًا متخصصًا من التركيب المتشعب والمتفرع عصبيًا، بدلاً من النظر إليها على أنها ناتجة عن ضعف واحد أو فردي في عملية معرفية واحدة (**عبد الله ،٢٠٠١ :٦١:٦٠**).

بينما العلماء المعرفيون يلقون الضوء على العيوب المعرفية عند الأطفال التوحديين، ويرى البعض أن المشكلة الرئيسية تكمن في تغيير ودمج المدخلات بين الحواس المختلفة، حيث يتصرفون أحيانًا وكأنهم أصماء. كما يوجد مشكلات في الإدراك البصري، حيث يركز بعض العلماء على هذا الجانب الذي يعتبرون أن العيب الرئيسي للأطفال التوحديين هو في مجال الأصوات نتيجة لتلف الدماغ مثل الحبسة الكلامية. هناك أيضًا فرضية أخرى تقول إن الأطفال التوحديين يعانون من انتقائية في انتباههم بسبب عيب في الإدراك (**الزريقات، ٢٠٠٤: ١٦٦**).

كما تفترض النظرية المعرفية أن الأفراد التوحديين لديهم قصور في مهارات التفاعل مع الآخرين في مراحل النمو المبكرة، وبالتالي يفشلون في تطوير تفاعلات اجتماعية مناسبة وفي قدراتهم على الاستبصار.

خلاصة نظرية العقل هي أن العجز الاجتماعي الملحوظ عند الأطفال المصابين بالتوحد يعود إلى عدم قدرتهم على فهم الحالات العقلية لأنفسهم وللآخرين.

يبدو للباحث ان نظرية العقل وتطبيقاتها على الأطفال الذين يعانون من التوحد تمثل موضوعًا مهمًا في مجالات علم الاجتماع وعلم النفس التطوري وعلم الأعصاب. تشير النظرية إلى أن القدرة على فهم حالات العقل للآخرين تعد مهارة أساسية في التفاعل الاجتماعي والتواصل الفعّال. دراسة تطور العقل للأطفال، ومنها تقديم اللعب الادعائي كعنصر مهم، تسلط الضوء على أهمية البيئة والتفاعل الاجتماعي في تنمية هذه القدرة. علاوة على ذلك، فهم العوامل البيولوجية والعصبية التي تؤثر على مهارات الاستبصار والتفاعل الاجتماعي يمكن أن يساعد في تحسين التدخلات والعلاجات الموجهة للأطفال ذوي التوحد. هذا يعني أن استراتيجيات التدخل يمكن أن تشمل تحسين التفاعل الاجتماعي من خلال تدريب الأطفال على فهم العواطف والنوايا لدى الآخرين، وتعزيز مهاراتهم في التواصل غير اللفظي مثل التعبيرات الوجهية والإشارات.

بالنظر إلى هذه الجوانب المتعددة، فإن دراسة نظرية العقل وتطبيقاتها تلعب دورًا حيويًا في تعزيز فهمنا للتوحد وفي تطوير العلاجات والتدخلات الفعّالة التي تدعم الأطفال المصابين بالتوحد في التفاعل الاجتماعي وتحسين جودة حياتهم اليومية.

ث–النظرية السيكو دينامية: –

يشير رواد العلماء المهتمين بالنظرية السيكو دينامية الي الوضع الطبيعي للطفل من الجانب العضوي، وتؤكد على حدوث مدخلات قوية في مرحلة مبكرة تسفر عن إصابة الطفل بالاضطراب النفسي الشديد، ويرجع أصحاب النظرية ذلك إلى المعاملة الوالدية الشاذة، وبالذات الأم (**قطب ،٢٠٠٧ :٥١**).

١– الأم قد تستخدم الطفل لملء فراغها، كأنه شيئا تتملكه وموجود لها لا لنفسه.

٢– تري النظرية أن التعلق بين الطفل التوحدي ووالديه تكون معطلة أو معوقة.

٣– انسحاب الطفل وخوفه من الجو الأسري وانعزاله بعيدًا عنه، وانطوائه على نفسه.

٤– تعرض الطفل للحرمان الشديد داخل الأسرة.

٥– شعور الطفل بفراغ حسي وعاطفي وتدني العلاقات العاطفية بين الطفل وأسرته مما يشجعه على الانغلاق على ذاته وعزلته عمن حوله (**خطاب، ٢٠٠٩، ٤١**).

يرى كانر أن التوحد ينتج أساسًا عن عوامل نفسية، منها اتجاهات الآباء ومعاملتهم لأطفالهم. يعتقد أن الأطفال التوحديين كانوا معرضين من البداية للبرود الأبوي والاستحواذ، وتقديم الاهتمام بالاحتياجات المادية فقط. أما نظرية التحليل النفسي التي استخدمها برونو بتالهايم لتفسير التفاعل الطفولي الأبوي باعتباره مركزًا لتطور التوحد، فقد أشار إلى أن الأطفال يحاولون تجنب المواقف التي لا يمكنهم تحملها عن طريق الانسحاب من أنفسهم. ليس من الضروري أن تكون اتجاهات الآباء هي التي تسبب التوحد، ويُظهر هذا الرأي أن التوحد ينشأ بسبب اعتقاد الطفل بأن الوضع المحيط به لا يمكن تحمله أو تحسينه. (**الزريقات ،٢٠١٠، ١١٠**).

ويعتقد الباحث من خلال عمله الميداني أنه لا يمكن أبدًا إغفال تفسير النظرية السيكو دينامية للتوحد، نظرًا للزيادة الملحوظة في حالات التوحد في الآونة الأخيرة. هذه الزيادة يعزوها إلى الاهمال البيئي وقضاء الطفل عددًا من الساعات كبيرًا خلال يومه أمام الشاشات، مما يعوق الطفل عن التعامل مع مثيرات البيئة الطبيعية ويعرقل تطوره المعرفي والنفسي والسلوكي.

أ– التفسيرات النفسية: –

خلال فترة الخمسينات وحتى السبعينات من القرن العشرين، كان أنصار مدرسة التحليل النفسي ومن أنصار التعلم بشكل عام يؤمنون بأن التوحد يحدث بسبب عوامل نفسية بشكل أساسي. كان كانر يقول بأن ممارسات الوالدين غير المنسقة أو غير المترابطة في رعاية أبنائهم، وكذلك البرود العاطفي تجاههم، هو ما يسبب

التوحد. هذا الرأي يوافق عليه برونو بتالهايم، الذي يرى أن آباء الأطفال التوحديين قد يكونون باردين وقاسيين، ولديهم عدائية غير مشعورة تجاه أطفالهم التوحديين. يُعتبر مصطلح "الأم الثلاجة" فرضية تعبر عن هذه المزاعم، ولكنها تلاشت اليوم ولم تعد لها أي مصداقية (**القاسم وآخرون، ٢٠٠٠: ١٣٠**).

العالم السلوكي فيستر يقول: إن السلوك التوحدي في الأطفال يحدث بسبب عجزهم عن الحصول على الاهتمام والتعزيز من قبل والديهم على سلوكهم الاجتماعي الملائم. وفي نظره، الطريقة الوحيدة التي يختلف بها الطفل التوحدي عن الطفل العادي هي كمية الانتباه والاهتمام التي يتلقاها الطفل من والديه على هذا السلوك. وهو يقدم تفسيرًا نفسيًا لاضطراب التوحد، وليس تفسيرًا وراثيًا أو بيولوجيًا. (**القاسم وآخرون، ٢٠٠٠: ١٣٠**).

الفشل في تكوين علاقة عاطفية بين الطفل، كما يراها أوتيس ولجرمان، والأبوين قد يكون أحد أسباب اضطراب التوحد. فالطفل الذي يعاني من التوحد قد يتأثر بانفصال الأم عنه أو بطول فترة غيابها عنه، ويمكن أن يرجع اضطرابه إلى رفض الأم والطفل لإقامة علاقة عاطفية بينهما.

قد يعود أيضًا إلى إصابة الأم بالانفصام، أو بسبب معاناتها من مرض عاطفي واضح، أو تكون متعلقة طفوليًا بوالدتها لدرجة أنها لا تستطيع القيام بدورها. وقد يكون التعارض بين دور الأب والأم سببًا في اضطراب الطفل، فعندما تظهر الأم أقل احساسًا بالأنوثة عن الوضع الطبيعي، أو يبدو الأب أقل احساسًا بالأبوة عن الوضع الطبيعي، نجد أن الطفل لا يستطيع تكوين علاقة مع الأم والأب. كما أن العلاقة غير السعيدة بين الأب والأم، والتي تعتبر مسؤولة عن ضعف العلاقة بين الأم والطفل، قد تكون سببًا في الإعاقة. وفي بعض الأحيان، تكون الأم متحفظة في علاقاتها مع الطفل بسبب غيرة الأب من هذه العلاقة التي تشعره بأن الطفل قد اخترق كل اهتماماتها ووقتها، وهذا يؤدي إلى الجمود العاطفي بين الأم والأب، مما يجعل هذا الأخير منعزلاً، وهذا ما قد يؤدي به إلى التوحد (**عمارة، ٢٠٠٥: ٢٧**).

يبدو للباحث ان علم النفس وعلم الأعصاب قد أسهموا بشكل كبير في فهم أسباب وآليات اضطراب طيف التوحد. ومن بين الجوانب المهمة التي تم تسليط الضوء عليها هي أهمية العوامل البيئية في زيادة خطر الإصابة بالتوحد. على سبيل المثال، يشير البحث إلى أن التعرض للمواد الكيميائية الضارة أو للإجهاد النفسي خلال فترة الحمل قد يلعب دورًا في تطور التوحد لدى بعض الأطفال.

مع ذلك، يجب أن نفهم أن التوحد ليس نتيجة لعامل واحد بل هو نتيجة تفاعل متعدد العوامل. فالعوامل البيولوجية مثل الوراثة والتغيرات العصبية تلعب دورًا هامًا أيضًا، بالإضافة إلى العوامل البيئية مثل العلاقات الأسرية والتعليمية، والتي يمكن أن تؤثر بشكل كبير على تطور الطفل.

لذلك، من الضروري النظر في العوامل المتعددة والمتشعبة عند دراسة التوحد، وعدم الاعتماد بشكل حصري على عوامل واحدة محددة كما كان يفعل الباحثون في السابق. هذا النهج يساعد في فهم أعمق للتوحد وتطوير استراتيجيات علاجية وتدخلات تربوية أكثر فاعلية لدعم الأطفال المصابين بهذا الاضطراب.

بالتالي، يمكن القول إن البحث المستمر والتقدم في علم النفس والعلوم الطبية يسهم بشكل كبير في تحسين الفهم والتعامل مع التوحد، ويعزز الأمل في تحقيق تقدم إيجابي في معالجة هذا الاضطراب المعقد.

٣- النظريات الاجتماعية: -

يزخر علما الاجتماع بالعديد من النظريات التي تحدثت عن تفسيرات التوحد ومن اهم هذه النظريات نظرية التعلم الاجتماعي (Social Learning Theory) لباندورا ونظرية التعلم الاجتماعي لجوليان راوتر.

أ- نظرية الدور

تُعد نظرية الدور الاجتماعي من النظريات الأساسية في علم الاجتماع، وقد ساهم فيها عدد من العلماء البارزين مثل ماكس فيبر(Max Weber) ، وتالكوت بارسونز(Talcott Parsons) ، ورايت ميلز(C. Wright Mills) ، وهانس كيرث .(Hans Kerth) تركز النظرية على الأدوار الاجتماعية التي يلعبها الأفراد خلال حياتهم، من الولادة إلى الوفاة، والتي تتشكل وفقًا لعوامل مثل العمر والجنس، ويعتبر المجتمع هذه الأدوار كقوالب تُشكل بناءً على ثقافته وقيمه. تقوم الأسرة بتفصيل هذه الأدوار وفقًا لاحتياجاتها. يمكن لتوزيع الأدوار بين الأفراد أن يحقق فوائد اجتماعية متعددة، مثل الشعور بالتقدير والإنجاز والتفاعل الاجتماعي. عندما يتمكن الأفراد من أداء أدوارهم بالصورة المطلوبة وفقًا لقدراتهم، فإن السلوك الإيجابي يكون متوقعًا بدرجة كبيرة من الآخرين. **(ابراهيم، واخرون ،٢٠١٠ ص٨٥)**

تُعتبر الأدوار الاجتماعية جزءًا أساسيًا من حياة الأفراد، حيث يُحدد المجتمع الأدوار التي يتوقع من الأفراد أن يلعبوها بناءً على معايير مثل العمر والجنس. الأدوار الاجتماعية تشكل جزءًا من هوية الفرد وسلوكه، وتحدد كيفية تفاعله مع الآخرين. يتكيف الأفراد مع الأدوار التي يُنتظر منهم أداؤها بناءً على احتياجات المجتمع

تلعب الأدوار الاجتماعية دورًا محوريًا في تحديد سلوك الأفراد. توفر الأدوار إطارًا لتصرفاتهم وتفاعلهم مع البيئة الاجتماعية. من خلال لعب الأدوار المختلفة، يمكن للأفراد أن يشعروا بالتقدير والإنجاز، ويستفيدوا من التفاعل الاجتماعي. يساهم التكيف الناجح مع الأدوار في تعزيز الثقة بالنفس والشعور بالرضا

يمكن لتوزيع الأدوار بشكل مناسب أن يحقق فوائد اجتماعية. الأفراد الذين يتقنون أداء أدوارهم وفقًا للتوقعات الاجتماعية غالبًا ما يحصلون على تقدير ودعم من الآخرين. النجاح في أداء الأدوار الاجتماعية يتطلب توافقًا بين القدرات الفردية ومتطلبات المجتمع، مما يعزز سلوكهم الإيجابي (**ابراهيم، واخرون ،٢٠١٠ ص٨٥**)

تطبيق نظرية الدور على التوحد:

يمكن أن توفر نظرية الدور الاجتماعي رؤى حول كيفية تأثير التوحد على قدرة الأفراد على أداء الأدوار الاجتماعية وكيفية تعامل المجتمع معهم. يمكن أن يساعد هذا في تحسين التفاعل الاجتماعي للأفراد المصابين بالتوحد، وتقديم الدعم المناسب لهم لأداء أدوارهم في المجتمع بفعالية. يشير تطبيق نظرية الدور في هذا السياق إلى أهمية مراعاة الاحتياجات الخاصة للأفراد المصابين بالتوحد لتحقيق تفاعل اجتماعي مثمر (**سعيد، ٢٠٢٣، ص. ١٤٥**)

ب–نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا: –

قدم ألبرت باندورا نظريته الأساسية للتعلم الاجتماعي في كتابه "Social Learning and Personality Development"، عام ١٩٦٣ حيث بحث في كيفية تأثير الملاحظة والتقليد والتعزيز على تطوير الشخصية والسلوك.

تشير النظرية الى أن السلوك يتعلم عن طريق المشاهدة والملاحظة للآخرين، وأن الأفراد يتأثرون بنماذجهم ويقتدون بهم، وذلك من خلال تقليد سلوكياتهم وتعلم النتائج المتوقعة لهذه السلوكيات (**مصمودي ٢٠٠٧: ١٤٠**).

تعتقد أن خصائص الأطفال التوحديين تنتج نتيجة فشل عمليات التعلم الاجتماعي. والقصور المعرفي يظهر في التشفير وجودة تشكيل التمثيلات الذاتية الأخرى، والقصور المعرفي ذو المستوى المنخفض يؤثر سلبًا على القدرة على التقليد الاجتماعي. وأن تأثير ضعف القدرة على التقليد في المراحل المبكرة من حياة الطفل يؤدي إلى تأثير سلبي على نموه الاجتماعي (**مصطفي وآخرون، ٢٠١٠: ٥٧**).

في الحالات الشديدة من التوحد، يُعاق التواصل الاجتماعي أو قد لا يكون هناك تواصل اطلاقًا، مما يؤدي إلى تجاهل الأشخاص المتوحدين أو التعامل معهم كأنهم أشياء. القصور في قدرة الفرد على المشاركة في تبادلات اجتماعية مثل سلوك التحية أو الفشل في تكوين علاقات اجتماعية سوية وتطوير السلوك الاجتماعي الطبيعي في مرحلة الطفولة، يؤدي إلى عدم استمرارية العلاقات الاجتماعية الصحية في الحياة اليومية. القصور في بناء العلاقات الاجتماعية والمعرفة المكتسبة، بالإضافة إلى القصور في استخدام اللغة، تُعد علامات أساسية مطمورة في جذور اضطراب طيف التوحد (**مصطفي وآخرون، ٢٠١٠: ٥٧**).

ت–نظرية التعلم الاجتماعي لروتر: –

تمزج النظرية بين مفاهيم من نظريات التعلم والشخصية، وتركز على كيفية تفسير جوانب السلوك الاجتماعي للأفراد في المواقف المعقدة.

النقاط الرئيسية لنظرية جوليان روتر

السلوك والمعرفة والدافعية :نظرية جوليان روتر تعتبر أن السلوك الاجتماعي يتأثر بشدة بالسياق والظروف التي يحدث فيها. يتم التأثير بشكل كبير بالتوقعات والمعرفة المتعلقة بالتعزيز ومستوى الدافعية لدى الأفراد **(كورسيني ١٩٨٦: ١١٩)**.

التفاعل الاجتماعي والبيئة :يشير روتر إلى أن السلوك ينبع من تفاعل العوامل الشخصية مع متغيرات البيئة التي يتفاعل الفرد معها. العوامل البيئية تعتبر مؤشرات تثير توقعات معينة للأحداث، مما يجعل البيئة الاجتماعية تلعب دورًا هامًا في تحفيز الأفراد وتلبية حاجاتهم (**Rotter ١٩٧٥: ٤٨.**)

قابلية التعديل والتغيير :يرى روتر أن السلوك المتعلم قابل للتغيير بفعل الخبرات والتعلم السابق، ويشمل ذلك السلوك العلني والضمني. يعتمد حدوث السلوك في موقف ما على التوقعات للتعزيز وقيمته.

مفهوم التوقع وقيمة التعزيز :التوقع يتعلق بالاحتمالية التي يتوقعها الفرد لحدوث التعزيز كنتيجة لسلوكه، بينما تشير قيمة التعزيز إلى مدى رغبة الفرد في الحصول على تعزيز معين (**Rotter ١٩٧٥: ٥٦**)

أهمية الخبرة السابقة والتعلم :البيئة الاجتماعية والتوقعات تحددان قيمة التعزيز ودرجة التوقع للفرد، ويتم تطوير هذه الفهم من خلال الخبرة السابقة والتعلم (**Rotter ١٩٧٥: ٦٧**)

هذه النظرية تقدم إطارًا نظريًا مهمًا لفهم كيفية اكتساب السلوك الاجتماعي وتأثير البيئة الاجتماعية والتوقعات في ذلك السياق.

التحليل النقدي

١– النظريات الطبية:

أ– النظرية البيولوجية:

نقاط القوة والأدلة الداعمة:

ث– تركز على الأسباب البيولوجية للاضطراب، مثل التغيرات الهيكلية والوظيفية في الدماغ.

ج– تشير إلى وجود عوامل وراثية تؤثر على احتمالات الإصابة بالتوحد.

نقاط الضعف والتحديات

- التحدي الرئيسي هو تفسير كيفية تأثير التغيرات البيولوجية على التصرفات النموذجية للأفراد المصابين بالتوحد
- الاختلافات الفردية بين المصابين تصعب إيجاد عامل واحد مشترك يمكن أن يكون هو السبب الوحيد

ب–النظرية العصبية:

نقاط القوة والأدلة الداعمة:

- تركز على التغيرات في النظام العصبي وكيفية تأثيرها على السلوك والوظائف العقلية
- تظهر الأبحاث اختلافات في الاتصالات العصبية أو تفاعلات النظام العصبي للأشخاص ذوي التوحد

نقاط الضعف والتحديات

- صعوبة في تحديد التفاعلات العصبية الدقيقة التي تتميز بها الأفراد المصابين بالتوحد
- تعقيد في تفسير كيفية تأثير هذه الاختلافات على مجموعة واسعة من الأعراض التي يعاني منها المصابون بالاضطراب

ت–العوامل الجينية

نقاط القوة والأدلة الداعمة:

- تظهر ارتباطًا بين بعض الجينات والميل إلى الإصابة بالتوحد
- تقترح وجود عوامل وراثية معقدة تلعب دورًا في تطور الاضطراب

نقاط الضعف والتحديات

- صعوبة في تحديد الجينات المسؤولة بدقة نظرًا لتعقيد الوراثة متعددة الأسباب
- تحدي في فهم كيفية تفاعل الجينات المختلفة مع بعضها البعض ومع العوامل البيئية

ث–نظرية التكامل الحسي:

نقاط القوة والأدلة الداعمة:

- تركز على الاختلافات في استجابات الحساسية والتحليل الحسي للأفراد المصابين بالتوحد
- تشير إلى تفاعلات مختلفة مع المحفزات الحسية وتأثير ذلك على السلوك وتصرفات الافراد

نقاط الضعف والتحديات

- صعوبة في تحديد كيفية العلاقة بين الاختلافات الحسية والأعراض الأخرى للاضطراب

- تحدي في تفسير الآليات الدقيقة التي ترتبط بالتكامل الحسي وكيف يؤثر ذلك على التوحد

٢- النظريات النفسية:

أ- نظرية العقل

نقاط القوة والأدلة الداعمة:

- تركز على الاختلافات في القدرات العقلية والمعالجة المعرفية للأفراد المصابين بالتوحد
- تشير إلى تفاعلات مختلفة في التفكير النمائي والتصور الذهني

نقاط الضعف والتحديات

- صعوبة في تحديد كيفية تأثير هذه الاختلافات العقلية على التوحد بشكل محدد
- تحدي في تفسير كيفية تكامل هذه الاختلافات مع العوامل الأخرى مثل البيئة والوراثة

ب-النظرية السيكو دينامية

نقاط القوة والأدلة الداعمة:

- تركز على العوامل النفسية مثل النضج النفسي والعلاقات الاجتماعية وتأثيرها على السلوك
- تشير إلى تأثير العوامل النفسية في تطوير ومعالجة الاضطرابات النفسية

نقاط الضعف والتحديات

- صعوبة في تحديد كيفية تأثير العوامل النفسية المختلفة بشكل منفصل على الاضطراب
- تحدي في توضيح كيف يمكن أن تؤثر العوامل النفسية على تطور الأعراض بطريقة تكاملية

ت-التفسيرات النفسية

نقاط القوة والأدلة الداعمة:

- تركز على العوامل النفسية مثل السلوك والتفاعلات الاجتماعية وتأثيرها على التوحد
- تشير إلى أنماط السلوك المختلفة وكيفية تأثير العوامل النفسية في التكيف الاجتماعي

نقاط الضعف والتحديات

- صعوبة في تحديد كيفية تأثير العوامل النفسية المختلفة بشكل دقيق على الأعراض
- تحدي في تفسير كيفية تكامل هذه العوامل مع العوامل البيولوجية والأخرى

٣- النظريات الاجتماعية:

أ- نظرية التعلم الاجتماعي

نقاط القوة والأدلة الداعمة:

- تركز على كيفية التعلم من خلال التفاعلات الاجتماعية والمحاكاة
- تظهر كيفية تأثير البيئة الاجتماعية على التطور النفسي والسلوكي

نقاط الضعف والتحديات

- صعوبة في تحديد كيفية تأثير العوامل الاجتماعية بشكل دقيق على التوحد
- حدي في تفسير كيفية تكامل هذه العوامل مع العوامل البيولوجية والنفسية

تعقيب

كل هذه النظريات توفر أطرًا مختلفة لفهم وتفسير اضطراب التوحد من منظور مختلف فالنظريات الطبية تركز على الأسباب الفيزيولوجية والجينية، بينما تركز النظريات النفسية والاجتماعية على العوامل النفسية والاجتماعية وكل نظرية لها أدلتها الداعمة وتحدياتها الخاصة التي تؤثر على قدرتها على شرح التوحد بشكل كامل هذا التحليل يسلط الضوء على التنوع النظري الذي يحاول تفسير اضطراب التوحد من مختلف الزوايا، مع التركيز على الأدلة الداعمة والتحديات التي تواجه كل نظرية

مقارنة بين النظريات المختلفة ومدى تكاملها أو تعارضها مع بعضها البعض

- **النظريات الطبية**

أ- النظرية البيولوجية & النظرية العصبية:

i. **النظرية البيولوجية:**

- **نقاط القوة والأدلة الداعمة** :تركز على الأسباب البيولوجية كتغيرات في التركيب الخلوي والأنسجة.
- **نقاط الضعف والتحديات** :صعوبة في تحديد الأسباب الدقيقة والتفاعلات المعقدة التي تؤثر على السلوك.

ii. **النظرية العصبية:**

- **نقاط القوة والأدلة الداعمة** :تركز على التغيرات في النظام العصبي وكيفية تأثيرها على السلوك والمعالجة المعرفية.
- **نقاط الضعف والتحديات** :التعقيد في تحديد الآليات الدقيقة للتأثير العصبي على التوحد.

تكاملها :تكون متكاملة إذا تم توظيف كلا النظريتين لفهم تفاعل العوامل البيولوجية والعصبية في التوحد.

تعارضها :تظهر تعارضات في تفسير كيفية تأثير التغيرات البيولوجية على السلوك والتطور النفسي بشكل عام.

ب-العوامل الجينية & نظرية التكامل الحسي:

i. **العوامل الجينية:**

- **نقاط القوة والأدلة الداعمة** :تركز على الوراثة وتأثير الجينات على احتمالات الإصابة بالتوحد.
- **نقاط الضعف والتحديات:** صعوبة في تحديد الجينات المسؤولة بدقة وكيفية تفاعلها مع العوامل البيئية.

ii. **نظرية التكامل الحسي:**

- **نقاط القوة والأدلة الداعمة** :تركز على الاختلافات الحسية وكيفية تأثيرها على التصرفات والتفاعلات الاجتماعية.
- **نقاط الضعف والتحديات** :صعوبة في تحديد كيفية تكامل الاختلافات الحسية مع العوامل الجينية والعصبية.

تكاملها :قد تكون متكاملة إذا تم توظيف كلا النظريتين لفهم كيفية تأثير الجينات على التكامل الحسي والسلوك.

تعارضها :قد تظهر تعارضات في تفسير كيفية تأثير العوامل الجينية على التكامل الحسي والعكس.

- **النظريات النفسية**

نظرية العقل & النظرية السيكو دينامية

- **نظرية العقل:**
  - **نقاط القوة والأدلة الداعمة:** تركز على الاختلافات العقلية والمعالجة المعرفية للأفراد المصابين بالتوحد.
  - **نقاط الضعف والتحديات** :صعوبة في تحديد العمليات العقلية المحددة التي تؤثر على السلوك.
- **النظرية السيكو دينامية:**
  - **نقاط القوة والأدلة الداعمة:** تركز على العوامل النفسية مثل النضج النفسي والعلاقات الاجتماعية وتأثيرها على التصرفات.

- **نقاط الضعف والتحديات** :صعوبة في تحديد كيفية تأثير العوامل النفسية المختلفة بشكل محدد على التوحد.

تكاملها :يمكن أن تكون متكاملة إذا تم توظيف كلا النظريتين لفهم تأثير العوامل النفسية والعقلية على التوحد.

تعارضها :قد تظهر تعارضات في تفسير كيفية تأثير العوامل العقلية على السلوك مقارنة بالعوامل النفسية الأخرى.

- **النظريات الاجتماعية:**

نظرية التعلم الاجتماعي:

- نقاط القوة والأدلة الداعمة: تركز على كيفية التعلم من خلال التفاعلات الاجتماعية والمحاكاة.
- نقاط الضعف والتحديات :صعوبة في تحديد كيفية تأثير العوامل الاجتماعية بشكل دقيق على التوحد.

تكاملها :قد تكون متكاملة مع النظريات النفسية والبيولوجية إذا تم التأكيد على كيفية تأثير العوامل الاجتماعية على التوحد بالتزامن مع العوامل الأخرى.

تعارضها :قد تظهر تعارضات في تفسير الآثار المحتملة للعوامل الاجتماعية مقارنة بالعوامل البيولوجية والنفسية.

نتائج البحث

١- **التفسيرات البيولوجية**

- **العوامل العصبية:** أشارت النتائج إلى أن التغيرات في بنية الدماغ تلعب دورًا محوريًا في ظهور أعراض اضطراب طيف التوحد. الدراسات التصويرية للدماغ، مثل الرنين المغناطيسي الوظيفي (fMRI) والتخطيط الكهربائي للدماغ(EEG) ، أظهرت تشوهات في تكوين الشبكات العصبية، مثل اختلافات في الاتصال بين مناطق الدماغ المختلفة. الأطفال المصابون بالتوحد أظهروا أنماطًا غير عادية في النشاط الكهربائي للدماغ، مثل نشاط زائد أو ناقص في مناطق معينة مثل القشرة الجبهية. هذه التغيرات قد تؤثر على القدرة على معالجة المعلومات الاجتماعية والحسية، مما يساهم في الأعراض مثل صعوبات التواصل والتفاعل الاجتماعي.
- **الجينات** :تلعب الجينات دورًا أساسيًا في تحديد مخاطر الإصابة باضطراب طيف التوحد. الدراسات الوراثية أظهرت وجود ارتباط بين التوحد والعوامل الجينية، حيث تم تحديد عدد من الجينات التي قد تكون مرتبطة بزيادة احتمالية الإصابة بالاضطراب. التوائم المتطابقة، التي تشترك في ١٠٠٪ من جيناتها، يظهرون معدلات إصابة أعلى مقارنةً بالتوائم غير المتطابقة، التي تشترك في ٥٠٪ من

جيناتها. هذا يشير إلى أن التوحد له مكون وراثي قوي، رغم أن العوامل البيئية قد تلعب أيضًا دورًا في تطور الاضطراب.

٢- :التفسيرات النفسية

- **نظرية العقل**: تشير نظرية العقل إلى قدرة الأفراد على فهم حالات عقلية مثل الأفكار والمشاعر والنوايا لدى الآخرين. الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد غالبًا ما يواجهون صعوبات في تفسير وفهم الحالات العقلية للآخرين، مما يؤدي إلى مشاكل في التفاعل الاجتماعي. على سبيل المثال، قد يواجه هؤلاء الأطفال صعوبة في إدراك أن الشخص الآخر قد يكون لديه مشاعر مختلفة أو نوايا غير معلنة، مما يعيق قدرتهم على التفاعل بفعالية وفهم الدوافع الاجتماعية
- **النظرية السيكو دينامية**: تقترح النظرية السيكو دينامية أن العوامل النفسية المرتبطة بالمعاملة الوالدية قد تسهم في ظهور أعراض التوحد. في الماضي، كانت هناك فرضيات تفيد بأن أساليب التربية غير المناسبة قد تساهم في تطور التوحد. ومع ذلك، تشير الأبحاث الحديثة إلى أن هذا التأثير قد يكون أقل من العوامل البيولوجية، ولا يمكن اعتبار المعاملة الوالدية كعامل رئيسي في ظهور الاضطراب. من المهم التأكيد أن العوامل النفسية تلعب دورًا لكن ليس بنفس قوة العوامل البيولوجية

٣- التفسيرات الاجتماعية

- **نظرية التعلم الاجتماعي** :تؤكد نظرية التعلم الاجتماعي على أن البيئة والتجارب التعليمية تلعبان دورًا في تطوير الأعراض لدى الأفراد المصابين بالتوحد. تشير الدراسات إلى أن التفاعلات الاجتماعية المبكرة والتجارب التعليمية يمكن أن تؤثر في كيفية تطور السلوكيات والتفاعلات الاجتماعية لدى الأفراد. على سبيل المثال، الأطفال الذين لا يحصلون على فرص كافية للتفاعل مع الآخرين في سن مبكرة قد يظهرون صعوبات في اكتساب المهارات الاجتماعية الأساسية، مما يعزز ظهور أعراض التوحد

٤- التفاعل بين النظريات المختلفة

- **تكامل العوامل**: أظهرت النتائج أن اضطراب طيف التوحد يتأثر بتفاعل معقد بين العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية. لا يمكن تفسير التوحد من خلال نظرية واحدة فقط؛ بدلاً من ذلك، يتطلب فهمًا تكامليًا يجمع بين هذه العوامل. هذا يعني أن العوامل الوراثية والاختلافات العصبية، إلى جانب التجارب النفسية والاجتماعية، جميعها تلعب دورًا في تشكيل الأعراض

والتأثيرات المرتبطة بالاضطراب. ففهم هذا التفاعل المتعدد الأبعاد يمكن أن يساعد في تطوير استراتيجيات تشخيص وعلاج أكثر فعالية

٥- تأثيرات على الممارسات العملية

- **التشخيص والعلاج** :عدم وضوح التفسير الأحادي لاضطراب طيف التوحد يمكن أن يؤدي إلى استراتيجيات تشخيص وعلاج غير فعالة. من الضروري أن تشمل استراتيجيات التدخل مزيجًا من العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية لتحسين فعالية العلاج والدعم. على سبيل المثال، يمكن أن يتضمن العلاج تدابير طبية للتعامل مع التغيرات العصبية، إضافة إلى تدخلات نفسية واجتماعية لدعم المهارات الاجتماعية والتفاعلية. هذا النهج المتعدد الأبعاد يعزز من فعالية استراتيجيات التدخل ويعمل على تحسين جودة حياة الأفراد المصابين بالتوحد

تقدم هذه النتائج رؤى هامة لفهم كيفية تأثير العوامل المختلفة على اضطراب طيف التوحد، مما يساعد في تحسين استراتيجيات التشخيص والعلاج ويوجه البحث المستقبلي في هذا المجال

قائمة المراجع

ابراهيم، حمدي محمد، سعيد عبد العزيز عويضة. (٢٠١٠) نظرية الخدمة االجتماعية المعاصرة، المكتب الجامعي الحديث.

بدر، إبراهيم محمود (٢٠٠٤). الطفل التوحدي تشخيص وعلاج. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

البطانية،اسامة محمد – الجراح ،عبد الناصر زياد. (٢٠٠٧). *علم نفس الطفل غير العادي*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع

خطاب، محمد احمد . (٢٠٠٩). *سيكولوجية الطفل التوحدي*. الاردن: ، دار الثقافة للنشر والتوزيع

الزريقات ، ابراهيم عبد الله. (٢٠١٠). *التوحد السمات والعلاج*. الاردن: دار وزائل للنشر

الزريقات ،عبد الله فرح . (٢٠٠٤). *التوحد الخصائص والعلاج*. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع

سعيد، أحمد .(٢٠٢٣) .*التوحد ونظرية الأدوار: دراسة تطبيقية* .دار الثقافة

الشامي، وفاء علي (٢٠٠٤). علاج التوحد. الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.

عبد الرحمن، محمد السيد – خليفة، مني – آخرون (٢٠٠٥). رعاية الاطفال التوحديين " دليل الوالدين والمعلمين ". القاهرة: دار السحاب للنشر والتوزيع

عبد العزيز هدي امين. (١٩٩٩). الدلالات التشخيصية للاطفال المصابين بالاوتيزم (الذاتوية) . *رسالة ماجستير غير منشورة* ،، ٦٣. معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس

عبد اللطيف، دعاء . (٢٠٢٠). *التحفيز العصبي* . الاسكندرية : إصدرات مركز ابسال

عبد الله ،محمد قاسم. (٢٠٠١). *الطفل التوحدي او الذاتوي*. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر

عمارة ،ماجدة سيد علي .(٢٠٠٥) .*إعاقة التوحد بين التشخيص والتشخيص الفارق* . القاهرة : مكتبة زهراء الشروق

القاسم , جمال مثقال- عبيد،ماجدة السيد . (٢٠٠٠). *الاضطرابات السلوكية*. عمان: دار الصفا للنشر والتوزيع

قطب ،نرمين. (٢٠٠٧). برنامج سلوكي لتوظيف الانتباه الانتقائي واثره في تطوير استجابات التواصل اللفظية وغير اللفظية لعينة من اطفال التوحد. *رسالة ماجستير غير منشورة*، ٥١. الرياض: ،كلية التربية ، جامعة ام القري ، المملكة العربية السعودية.

القمش , مصطفي نوري – خليل عبد الرحمن المعايطة . (٢٠٠٧). *الاضطرابات السلوكية والانفعالية* . عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع

مصطفي ، اسامة فاروق & الشربيني ، السيد كامل. (٢٠١٠). *التوحد – الاسباب –التشخيص – العلاج*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع

مصمودي، زين الدين (٢٠٠٧) التنشئة الاجتماعية بين الواقع والتحدي. مجلة العلوم الإنسانية. ع٢٨.

نصر، سهي احمد . (٢٠٠٣). *الاتصال اللغوي للطفل التوحدي التشخيص – البرامج العلاجية*. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع

المراجع الأجنبية

Baron-Cohen. (٢٠٠٢). The extreme male brain theory of autism. Trends Cogn Sci, ٢٤٨-٢٥٤

Dawson G, M. A. (١٩٩٨). Children with autism fail to orient to naturally occurring social stimuli. Autism Dev Disord, ٤٧٩-٤٨٥

Geschwind DH, L. P. (٢٠٠٧). Autism spectrum disorders: developmental disconnection. Curr Opin Neurobiol, ١٠٣-١١١

Hallmayer J, C. S. (٢٠١١). Genetic heritability and shared environmental factors among twin pairs with autism. Arch Gen Psychiatry, ١٠٩٥-١١٠٢

Rotter,Julian. (١٩٧٥). Some problems and misconceptions related to the construct of internal versus external control of reinforcement. Journal of Consulting and Clinical Psychology.