المحتوى

- نبذة عن وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية
- نبذة عن تحالف الجمعيات العاملة في مجال إعاقة التوحد بالمغرب
- أرضية المؤتمر
- الورقة العلمية
- برنامج المؤتمر
- لائحة الخبيرات والخبراء المساهمين في المؤتمر

نبذة عن وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية

يعهد لوزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية مهمة إعداد وتنفيذ السياسة الحكومية في مجالات التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية، وذلك بتنسيق مع القطاعات المعنية، حيث تتولى القيام ب:

- إعداد استراتيجية حكومية للتضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية وتتبع تنفيذ برامجها وتقييمها؛
- المساهمة في إعداد وتحيين وتطوير النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بمجالات التضامن والمرأة والطفولة والأشخاص في وضعية إعاقة والأشخاص المسنين والأسرة والتنمية الاجتماعية؛
- إنجاز الدراسات المتعلقة بمجالات التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية وإعداد التقارير بشأنها؛
- المساهمة في إعداد برامج التنمية الاجتماعية بتنسيق مع القطاعات والجهات المعنية؛
- إعداد وتنفيذ البرامج الرامية لتقوية الأسرة والنهوض الاجتماعي بأوضاع الطفولة بتنسيق مع القطاعات والجهات المعنية؛
- إعداد وتتبع تنفيذ برامج النهوض بحقوق المرأة، والعمل على تقوية أوضاعها القانونية ومشاركتها في التنمية، وذلك بتنسيق مع الجهات المعنية؛
- مواكبة ومراقبة المراكز الاجتماعية المحدثة في إطار اختصاصات الوزارة؛
- المساهمة في تفعيل وإعمال أدوات الوقاية من الآفات الاجتماعية ذات الصلة؛
- المساهمة في تحسين ظروف الإدماج الاجتماعي، والسوسيو مهني للمواطنين في وضعية صعبة لاسيما منهم الأشخاص في وضعية إعاقة والأشخاص المسنون؛
- تقوية وتفعيل روابط التضامن والشراكة والتعاون في مجال اختصاصات الوزارة.

تشتمل وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية على إدارة مركزية تضم:

- الكتابة العامة؛
- المفتشية العامة؛
- مديرية التنمية الاجتماعية؛
- مديرية النهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة؛
- مديرية حماية الأسرة والطفولة والأشخاص المسنين؛
- مديرية المرأة؛
- مديرية الموارد البشرية والميزانية والشؤون العامة.

المؤسسات التابعة للوزارة:

- وكالة التنمية الاجتماعية: تناط بها مهمة المساهمة في محاربة الفقر والهشاشة عن طريق دعم مشاريع التنمية المستدامة حسب مقاربة إشراكية، تشاركية ومقاربة القرب.
- التعاون الوطني: تتكلف هاته المؤسسة بتقديم العون والمساعدة بكل أشكالها للساكنة المحتاجة والنهوض بالأسرة والمجتمع.

نبذة عن تحالف الجمعيات العاملة في مجال إعاقة التوحد بالمغرب

تأسس التحالف سنة 2006 غداة انتهاء السنة الوطنية للتوحد التي شكلت مناسبة للأسر والجمعيات للتفكير المشترك حول القضايا المتعلقة بهذه الإعاقة.

وقد جاء هذا التأسيس للمساهمة في تجاوز مختلف الحواجز البيئية التي تحول دون وصول الأشخاص ذوي التوحد إلى حقوقهم، نذكر من ضمنها على سبيل المثال لا الحصر:

- الجهل شبه التام بإعاقة التوحد؛
- صعوبات الكشف والتشخيص المبكرين؛
- تحمل الأسر التكلفة المادية لمستلزمات التكفل والمرافقة التربوية والعلاجية؛
- عدم توفر الفرق متعددة الاختصاصات بالقدر والجودة اللازمين لتحقيق التربية والمرافقة الناجعتين لفائدة الأشخاص ذوي التوحد؛
- استمرار سياسة العزل في المراكز أو داخل المنازل؛
- وجود ممارسات مسيئة من قبيل جعلهم يتناولون الأدوية الكيميائية المهدئة التي ثبت علميا ضررها؛
- غياب استراتيجية وطنية لفائدة الأشخاص ذوي التوحد.

هذه الأوضاع وغيرها شكلت عوامل حاسمة دفعت تحالف الجمعيات العاملة في مجال إعاقة التوحد إلى العمل على خلق ديناميكية وطنية تسمح بإسماع صوت الأشخاص ذوي التوحد وأسرهم، وتشكيل قوة اقتراحية قادرة على الضغط والترافع من أجل حقوق هذه الفئة.

في هذا السياق، سطر التحالف من خلال ميثاقه، مجموعة من الأهداف، من ضمنها:

- الدفاع عن حقوق ومصالح الأشخاص ذوي التوحد في شموليتها؛
- مناهضة كافة أشكال الإقصاء والعزل التي قد يتعرض لها الأشخاص ذوو التوحد؛
- تحسيس المشرع والفاعل السياسي والرأي العام بحقوق هذه الفئة، ومن ضمنها:
- الحق في التشخيص والتقييم متعدد الاختصاصات؛
- الحق في التربية بما تقتضيه احتياجاتهم وقدراتهم ....

التحقت بالتحالف سنة 2010 ، اثنا عشر جمعية أسرية تنتمي لكافة جهات المملكة، وبذلك أصبح عدد أعضاء الشبكة أربعة وعشرون جمعية لغاية سنة 2014 .

انطلاقا من المعايير الدولية لحقوق الإنسان والاتفاقيات الدولية التي صادق عليها المغرب، يتدخل التحالف من خلال المحاور التالية:

- الترافع من أجل الاعتراف الكامل بحقوق الأشخاص ذوي التوحد بالمغرب؛
- التحسيس حول التوحد؛
- تكوين كافة المتدخلين والأسر حول المقاربات الهادفة لتحسين المهارات الإدراكية والاجتماعية لدى الأشخاص المعنيين؛
- تقوية قدرات الجمعيات الأعضاء المؤسساتية.

أرضية المؤتمر

تقديم

عرفت السنوات الأخيرة اهتماما متزايدا بإعاقة التوحد نظرا لما تطرحه هذه الإعاقة من إشكالات تهم الكشف والتشخيص المبكرين، والمواكبة والتمتع بالحقوق الإنسانية. ويتجلى هذا الاهتمام في القرارين اللذين اتخذتهما الجمعية العامة للأمم المتحدة بهذا الخصوص. حيث دعا القرار الأول في 18 دجنبر 2007 إلى الإحتفال باليوم العالمي للتحسيس حول التوحد وإذكاء الوعي به. أما القرار الثاني رقم أ–67 ل33 في 5 دجنبر 2012، فقد دعا الدول الأعضاء إلى اتخاذ الإجراءات السياسية والقانونية والمالية الضرورية من أجل ضمان إدماج الأشخاص التوحديين ضمن الأهداف الإنمائية للألفية لما بعد 2015، وتسليط الضوء على الاحتياجات السوسيو–اقتصادية لأسرهم.

من جهة أخرى، أعدت منظمة الصحة العالمية برنامج عمل توجيهي للحكومات من أجل التدخل الفعال والناجع لإعمال حقوق الأشخاص التوحديين، أكد على أن التقديرات المتوفرة في أوروبا وأميركا متقاربة، وذلك أن أوروبا تعرف التوحد بنسبة 9/10000 , 61، وأمريكا بنسبة 5/10000 , 65 في حين لا تتوفر بعد دول إفريقيا وغيرها على أية إحصائيات حول التوحد.

ويتجلى التفاعل الإيجابي للمغرب مع إشكالية الإعاقة بشكل عام، من خلال مصادقته على الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والبروتوكول الاختياري الملحق بها، والاهتمام الخاص الذي أولاه دستور المملكة المغربية لسنة 2011 من خلال التنصيص على حظر ومكافحة كل أشكال التمييز بسبب الجنس أو اللون أو المعتقد أو الثقافة أو الانتماء الاجتماعي أو الجهوي أو اللغة أو الإعاقة أو أي وضع آخر، ودسترة الحقوق السياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية للأشخاص في وضعية إعاقة، حيث ينص الفصل 34 منه على أن تقوم السلطات العمومية بوضع وتفعيل سياسات موجهة إلى الأشخاص والفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة.

كما يتجلى ذلك من خلال البرنامج الحكومي الذي أولى أهمية لموضوع النهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة، وتطوير أشكال وآليات التدخل لفائدتهم من خلال وضع استراتيجية وطنية للنهوض بحقوق هؤلاء الأشخاص، ومن خلال إعداد قانون جديد لتعزيز حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة، وكذلك إحداث صندوق دعم التماسك الاجتماعي، وصولا إلى تحيين البحث الوطني حول الإعاقة.

واعتبارا لما تقدم، تنظم وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية بشراكة مع تحالف الجمعيات العاملة في مجال إعاقة التوحد، المؤتمر الدولي الأول حول التوحد، يومي 29 و30 أبريل 2014 بالرباط، وذلك تخليدا لليوم العالمي للتحسيس حول التوحد الذي أقرته الجمعية العامة للأمم المتحدة في الثاني من أبريل من كل سنة، والذي يتزامن مع اليوم الوطني للشخص المعاق بالمغرب، الذي يصادف 30 مارس من كل سنة.

من جهة أخرى، ستواكب هذا المؤتمر، حملة وطنية تواصلية حول إعاقة التوحد قبل وأثناء أشغاله، بهدف التعريف بأعراضه ونسبة انتشاره، وإثارة النقاش حول مختلف الإشكالات المرتبطة بمجالات تدخل كل الفاعلين وإذكاء الوعي حول القضايا المرتبطة به.

هدف المؤتمر:

إذكاء الوعي العام حول التوحد ضمانا لحقوق الأشخاص المصابين به والحفاظ على كرامتهم ومنع كل أشكال التمييز ضدهم.

أهداف تفصيلية:

- فك العزلة عن أسر الأشخاص المصابين بالتوحد؛
- إذكاء الوعي لدى العموم حول القضايا المرتبطة بالتوحد؛
- الاطلاع على التجارب الدولية الناجحة والاستفادة منها؛
- تقوية الشراكة والتعاون بين الفاعلين في المجال.

الشركاء:

تنظم وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية المؤتمر الدولي الأول حول إعاقة التوحد بالمغرب بشراكة مع تحالف الجمعيات العاملة في مجال إعاقة التوحد بالمغرب.

التاريخ والمكان:

الثلاثاء والأربعاء 29 و30 أبريل 2014، نادي بنك المغرب، حي الرياض، الرباط.

المشاركون:

يشارك في فعاليات هذا المؤتمر القطاعات الحكومية، والمؤسسات الوطنية، والجمعيات العاملة في مجال الإعاقة، والمنظمات الحقوقية، والجامعات ومعاهد البحث العلمي، والمنظمات الدولية المختصة، والصحافة الوطنية والدولية المعتمدة بالمغرب، والقطاع الخاص، إضافة إلى السيدات والسادة رؤساء الفرق واللجن البرلمانية، والباحثين الدوليين والوطنيين والخبراء في المجال.

النتائج المنتظرة:

- تسطير برنامج للتكفل بالأشخاص المصابين بالتوحد يمكن اعتماده كأرضية ضمن مشروع الاستراتيجية الوطنية للنهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة؛
- إثراء التجربة المغربية في مجال التوحد والانفتاح على التجارب الدولية والوصول إلى مستوى المشاركة العالمية؛
- الخروج بتوصيات يمكن إدراجها ضمن الخطة الحكومية للنهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة؛
- إصدار إعلان الرباط.

المحاور المطروحة على المؤتمر:

- إعاقة التوحد بالمحددات الدولية في أفق سياسة عمومية للأشخاص في وضعية إعاقة؛
- مستجدات البحث العلمي حول أسباب التوحد؛
- مقاربات التدخل لفائدة الأشخاص التوحديين؛
- استراتيجيات تأهيل الأشخاص التوحديين؛
- شهادات الأشخاص والأسر.

الورقة العلمية

تعريف التوحد

إلى حدود منتصف القرن العشرين، لم يكن التوحد معروفا بشكل دقيق كإعاقة نمائية واضطراب في القدرات الاجتماعية والتواصلية، حيث كان الطب النفسي يدمجه ضمن الأمراض النفسية والعقلية، ولم يتم الفصل النهائي لهذه الإعاقة عن غيرها إلا بعد أن تم تحديد أعراضه وتمييزها عن غيرها من طرف الطبيبين النفسيين ليو كانير Léo Kanner وهانز أسبرغر Hans Asperger في الخمسينات من القرن السابق.

1. **تعريف كل من كانير[1] وهانز أسبرجر[2]:**

استعمل مصطلح التوحد لأول مرة في عام 1943 من طرف الطبيب النفسي ليوكانر Léo Kanner واصفا أحد عشر طفلا تابع حالتهم على مدى سنوات في عيادته بمجموعة من الأعراض تختلف عن الأعراض النفسية التي تعود على متابعتها أو قرأ عنها في المنشورات والكتب الطبية. وبذلك شكلت سنة 1943 علامة فارقة في تاريخ التوحد، حيث استعمل كانير نفس المصطلح الذي استعمله الطبيب السويسري Eugene Bleuler سنة 1911، لكن مع فصل التوحد عن أعراض السكيزوفرينية. وبعد بضعة أشهر، نشر هانز أسبرجر تعريفا مشابها لما قدمه كانير حول التوحد. وهو التعريف الذي استنتجه من ملاحظة أربعة أطفال ضمن مرضاه، وقد عرفه بأنه «نقص في التعاطف، وضعف القدرة على اكتساب الصداقات، والحوار في اتجاه أحادي، ومحدودية الاهتمامات، والحركات النمطية».

2. **بالنسبة لمنظمة الصحة العالمية** فهي بالإضافة إلى كونها أخرجت التوحد من صنف الأمراض والاضطرابات النفسية، وصنفته ضمن الاضطرابات النمائية فإنها تعرفه على أنه عبارة عن اضطراب نمائي يظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، ويؤدي إلى خلل في التحصيل اللغوي واللعب والتواصل الاجتماعي.

3. وقد نحت **الجمعية الأمريكية** للتوحد نفس التوجه عندما عرفت التوحد على أنه اضطراب نمائي يظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، ويلاحظ من خلال اضطراب التواصل اللفظي وغير اللفظي وصعوبات في التفاعل الاجتماعي.

وإلى غاية اليوم، ما زال تعريف التوحد يشهد تعديلات وتغييرات حسب مستجدات البحث العلمي، سواء من حيث المصطلح المتداول عالميا (التوحد، الاضطرابات النمائية الشاملة أو المتداخلة، اضطراب طيف التوحد)، أو من حيث ما يتضمن من أعراض .

1. Austistic disturbance of affective contact- le journal «Nervous Child»

2. la revue allemande "Archivfür Psychiatrie und Nervenkrankheiten"

التوحد، أسبابه ونسبة انتشاره

ما زالت أسباب التوحد غير معروفة وتحظى باهتمام كبير من طرف البحث العلمي. لكن يبدو أن هناك توافق بين الأطباء على الاعتراف بتعدد الأسباب وبوجود أصل عضوي. وقد ثبت كذلك وجود قابلية وراثية، قد تتفاعل مع أسباب بيوعصبية وبيئية إما أثناء فترة الحمل أو بعد الولادة .

ويصيب التوحد الذكور أكثر من الإناث (الإصابة عند الذكور أربعة أضعاف عند الإناث تقريبا)، وقد كانت النسب في السبعينات من القرن الماضي تقدر الإصابة بحوالي 1 إلى 2 لكل 3000نسمة، لتنتقل في الثمانينات إلى 1 لكل 1000نسمة، وفي بعض البلدان نسبة 2 لكل 1000نسمة. بعد ذلك، شهدت نسبة انتشار مرض التوحد ازديادا مهما مع تباين في النتائج بين البلدان المختلفة، وتقدر الدراسات الحديثة أن متوسط انتشار التوحد والإعاقات المرتبطة به على المستوى العالمي يناهز حوالي 62 لكل 10000 نسمة أي طفل في كل 160 ولادة[3]، علما أن العديد من الدراسات تفيد أن معدلات الإصابة هي أعلى بكثير.

تشخيص التوحد

يتطلب تشخيص التوحد ملاحظة دقيقة لسلوك الطفل، ولإمكانيات التواصل لديه، ومقارنة ذلك بالمستويات المعتادة من النمو والتطور.

ويعتبر الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات الذهنية والذي تصدره جمعية الطب النفسي الأمريكية المرجع الأول في العالم في تصنيف الأمراض الذهنية والنفسية والتواصلية، مع العلم أن هناك دليل دولي آخر لتصنيف الأمراض الذي تصدره منظمة الصحة العالمية.

ويتولى عملية التشخيص فريق عمل متعدد الاختصاصات يضم على الخصوص:

- مختص في الطب النفسي للأطفال؛
- أخصائي نفسي؛
- أخصائيي تخاطب لتقييم قدرات التواصل اللفظي وغير اللفظي؛
- أخصائي في التشخيص التعليمي قادر على تقييم القدرات الاستيعابية الأكاديمية والمهارات؛

3. Rapport du conseil exécutif de l'OMS 2013

وتستعمل في تشخيص التوحد مجموعة من آليات التقييم، نذكر منها :

- (CARS) Childhood Autism Rating Scale: آلية تستعمل لتقييم مستوى التوحد من خلال استجواب يضم 15موضوعا سلوكيا، بحيث يتمكن المختص من تحديد المصاب بالتوحد والمصاب بالاضطرابات الأخرى للنمو. كما يتمكن من تحديد درجة التوحد (شديد، متوسط، خفيف).

- (ADI–R) Autism Diagnostic Interview–Revised: آلية تعتمد استجواب الأسرة لجمع معلومات حول التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي والسلوكيات النمطية والمحدودة الاهتمام.

- (ADOS) Autism Diagnostic Observation Schedule: آلية تستعمل لملاحظة سلوكات الطفل واليافع والكبير.

وحسب البروفسورة سالي روجرز فقد صار حاليا من الممكن تشخيص التوحد ما بين متم السنة الأولى ومنتصف السنة الثانية[4]، وهو ما يؤكده تقرير منظمة الصحة العالمية لسنة 2013. ويعتبر التشخيص المبكر حاسما وضروريا لتمكين الأفراد المعنيين بالتوحد من الولوج لخدمات التربية والتأهيل المبكرين، وهو الأمر الذي يسهم في تطوير قدرات الأفراد المعنيين ويرفع من إمكانيات مشاركتهم الكاملة في المجتمع، والعيش بكرامة وأكبر قدر من الاستقلالية.

أعراض التوحد

يتميز التوحد بثلاثة أعراض رئيسية، لكل واحد منها علامات تتفاوت شدتها وقد لا تظهر مجتمعة عند كل شخص مصاب بالتوحد، وتبدأ قبل سن الثالثة (الطبعة الرابعة من الدليل التشخيصي الإحصائي)، وتتمثل في ما يلي:

- اضطراب نوعي في التفاعل الاجتماعي: يظهر من خلال الافتقار إلى استخدام لغة الجسم والتعبيرات الغير كلامية مثل التواصل البصري وتعبيرات الوجه والإشارات، وكذلك الافتقار لإدراك مشاعر الآخرين وعدم التعبير عن الانفعالات مثل السرور (الضحك)، أو الحزن (الصراخ)، والبقاء في عزلة وتفضيل الوحدة عن الوجود مع الآخرين، وعدم الاستجابة للآخرين، والفشل في عمل صداقة مع الأقران ...

4. Principal Investigator : Sally / Effective intervention for toddlers with autism Rogers, Ph.D.

- اضطراب نوعي في التواصل اللفظي وغير اللفظي: يبدو من عدم اكتساب اللغة أو الكلام أو التأخر فيه وعند وجود الكلام، واللغة تكون غير عادية في محتواها ونوعها، حيث تكرار الكلمات المنطوقة وعدم القدرة على بدء الحوار أو الاستمرار فيه.....

- اتباع نمط محدود ومتكرر من التصرفات والاهتمامات والأنشطة: مثل مقاومة التغير، وتكرار حركات الجسم (خبط اليد، ضرب الرأس، الدوران، المشي على أصابع القدم ...)، والانهماك في جزئيات الأشياء والافتتان بالحركات المتكررة مثل إطفاء النور وإضاءته....

كما أن هناك عدد من العلامات الأخرى التي يمكن ملاحظتها عند بعض المعنيين بالتوحد وتشمل الوظيفة الإدراكية (مستويات الذكاء)، والوظيفة العصبية (التشنجات). وفي كثير من الأحيان، تكون هناك اضطرابات مصاحبة للتوحد، نذكر منها : اضطرابات التكامل الحسي والتأخر العقلي، والصرع .

يتأثر تطور التوحد بعدة عوامل أهمها: وجود أو عدم وجود اضطرابات أو إعاقات مصاحبة، التشخيص والتدخل المبكرين، فعالية ووجاهة نوعية البرامج المعتمدة. مما يستدعي تفريد البرامج التربوية والعلاجية المقترحة بما يتناسب مع نوعية ودرجات الأعراض، وتنصح منظمة الصحة العالمية في تقريرها الأخير بالتخلي عن العلاجات المعتمدة على الاستشفاء في المستشفيات النفسية واستبدالها بما يلي:

- العلاج المعتمد على النتائج الملموسة؛
- شبكة من خدمات الصحة النفسية المجتمعية؛
- برامج تنمية المهارات؛
- المناهج القائمة على تحليل السلوك.

مستجدات البحث العلمي

تنصب جهود البحث العلمي في العديد من مراكز البحث العالمية في أوروبا وأمريكا ودول آسيا على محاولة الكشف عن أسباب التوحد وطرق التدخل للحد من أعراضه. وتتجه بعض هذه الأبحاث إلى المجالات التي تهم أداء الدماغ والعوامل الجينية الوراثية، أو الجينية البيئية، كما تشمل الاضطرابات الهرمونية أو العصبية أو الاستقلابية.

وتبين النتائج الجديدة على أهمية الجينات سينابتيك (gènes synaptiques) في التوحد[5]، حيث أن بعض التحولات الجينية تؤدي إلى إرباك التواصل بين الخلايا العصبية وتسهم مباشرة في بروز أعراض الاضطراب.

وقد أدت العديد من الأبحاث في مجال البيولوجيا الجزيئية إلى تحديد الجينات التي تسهم في زيادة القابلية للإصابة بالتوحد وتشارك هذه الجينات في العمليات البيولوجية المختلفة، وفي تشكيل النظام العصبي وتفاعل المواد الكيميائية في الدماغ مثل السيروتونين، الغلوتامات، أستيل و GABA. مما يفتح آفاقا جديدة للأبحاث الهادفة إلى تطوير استراتيجيات علاجية.

في هذا السياق، قام فريق من الباحثين باختبار فرضية مساهمة GABA في الآليات الكامنة المحتملة للتوحد من خلال اعتماد علاج مدر للبول، للحد من تركيز الكلور في الخلايا العصبية، وبالتالي التقليل من شدة اضطراب التوحد[6] .

و قد بينت بعض الدراسات أن هرمون الأوكسيتوسين[7] لديه تأثير على تعزيز نشاط الدماغ أثناء معالجة المعلومات الاجتماعية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد.

كما انصبت الدراسات والأبحاث العلمية التي قادها المركز الأمريكي للبحث[8] حول الجوانب الجينية والعصبية الاستقلابية، هذه الأخيرة حظيت بقدر كبير من الاهتمام خاصة فيما يتعلق بعلاقة الاضطرابات المعوية[9] والنظام الغذائي بأداء الدماغ.

بناء على ما سبق، يمكن اعتبار انعقاد المؤتمر الدولي الأول للتوحد بالمغرب مناسبة تاريخية من أجل الإسهام في الحركة العالمية لإذكاء الوعي بهذه الإعاقة والالتحاق بركب الدول المتقدمة في هذا المجال سواء فيما يهم البحث العلمي أو التكفل بالأشخاص ذوي التوحد، بهدف تحسين ظروف عيشهم وتمكينهم من شروط المشاركة الاجتماعية الكاملة في بناء هذا البلد، وذلك على أساس المواطنة والمساواة.

وعليه، فإن هذه الورقة العلمية وإن كانت لا تطمح إلى الإحاطة بكل مستجدات البحث العلمي في المجال، فإنها تلقي بعض الضوء على أهم المعطيات بخصوص التوحد، على اعتبار أن المؤتمر سيشكل فرصة لتبادل الخبرات والتجارب والوقوف على التطورات الأخيرة في المجال.

---

5. Communiqué de presse du 9.02.2012 INSERM
6. http://www.inserm.fr/thematiques/neurosciences-sciences-cognitives-neurologie-
7. Single Spray of Oxytocin Improves Brain Function in Children With Autism, Study Suggests/ http://www.sciencedaily.com/releases/2013/12/131202162115.htm
8. http://www.autism.com/index.php/advocacy_research_1#Gastrointestinal http://www.autism.com/index.php/tests
9. Probiotic Therapy Alleviates Autism-Like Behaviors in Micehttp://www.sciencedaily.com/releases/2013/12/131205141900.htm

برنامج

المؤتمر الدولي الأول حول التوحد بالمغرب

29-30 أبريل 2014

اليوم الأول

09.30 – 08.30	استقبال المشاركات والمشاركين
10.30 – 09.30	**الجلسة الافتتاحية** • الكلمات الرسمية • عرض شريط وثائقي قصير حول إعاقة التوحد بالمغرب
11.00 – 10.30	حفل شاي
13.00 – 11.00	**الجلسة العامة الأولى:** التوحد وفق المحددات الدولية في أفق سياسة عمومية للأشخاص في وضعية إعاقة **الرئيس: السيد المحجوب الهيبة** المقرر: السيد عزوز عطاوي • الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة كإطار لحماية حقوق الأشخاص ذوي التوحد، **د. دوناتا ڤيڤانتي- إيطاليا** • عرض الإجراءات الشاملة للتكفل بالأشخاص ذوي التوحد المعدة من طرف منظمة الصحة العالمية وتوصيات منظمة الأمم المتحدة **د. إيڤ سوتيران- منظمة الصحة العالمية** • التوحد في مشروع السياسة العمومية للنهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة، السيد رشيد الكنوني، مدير النهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة– المغرب مناقشة

15.00 – 13.00	وجبة الغذاء
17.00 – 15.00	**الجلسة العامة الثانية:** مستجدات البحث العلمي حول أسباب التوحد **الرئيس: البروفيسور جلال توفيق** المقررة: دة. سمية بنشقرون • المقاربة البيوطبية **د. محمد أحمد المومني - الأردن** **د. توماس بوجرون– معهد باستور– فرنسا** **د. نوفل كدور– معهد باستور– تونس** **دة. صونيا عبد الحق– معهد باستور– تونس** • التشخيص والتكفل المتعدد الاختصاصات للتوحد: تجربة المركز الاستشفائي الجامعي– الحسن الثاني بفاس – **البروفيسور كريم أولديم** مناقشة

اليوم الثاني

11.00 – 09.00	**الجلسة العامة الثالثة :** مقاربات التدخل لفائدة الأشخاص ذوي التوحد **الرئيسة: البروفيسور يامنة كريول** المقرر: السيد عبد العزيز وباحا • تشخيص التوحد والتكفل به : نموذج وحدة الطب النفسي للأطفال – مستشفى الرازي بسلا **البروفسور حسن كسرى– المغرب** • السلوك اللغوي **السيدة كريستي ستيل– الولايات المتحدة الأمريكية** • تعديل السلوك لدى الأشخاص ذوي التوحد **د. راشد عبد الله أحمد الدريهم – المملكة العربية السعودية** • تحليل السلوك الوظيفي **السيدة نورا ڤيرتون – فرنسا** • تقويم النطق التفاعلي متعدد الوسائط **دة. أحلام بوفايد– تونس** • الإدماج الحسي **السيد كريستوف بوسون – سويسرا** مناقشة
11.15 –11.00	استراحة شاي

13.30 – 11.15	**الجلسة العامة الرابعة :** استراتيجيات تأهيل الأشخاص ذوي التوحد **الرئيس: السيد أحمد آيت ابراهيم** المقرر: السيد محمد بغدادي • المناصرة الذاتية للأشخاص ذوي التوحد **السيد ستيفان شور – الولايات المتحدة الأمريكية** • شهادة أم لطفل توحدي **السيدة لمان أعربيو –المغرب** • التوحد والتعلم **السيدة أنييس ڤوامون – فرنسا** • عرض تجربة تكوين وتشغيل الأشخاص ذوي التوحد **السيد جرار أوري – فرنسا** • تأهيل الأشخاص ذوي التوحد بواسطة الرياضة **السيد إيردال أتيس– تركيا** مناقشة
15.30 –13.30	وجبة الغذاء
17.00 – 16.00	**الجلسة الختامية** • قراءة التوصيات • إعلان الرباط

لائحة الخبيرات والخبراء المساهمين في المؤتمر

د. دوناتا ڤيڤانتي

حاصلة على دبلوم في الطب وأخصائية في الأبحاث الدموية، أم لتوأمين توحديين، ناشطة في الدفاع عن حقوق الأشخاص التوحديين وممن يعانون من اضطرابات أخرى المتواجدون بالمنظمات غير الحكومية جهويا ووطنيا وأوروبيا. شغلت منصب رئيسة منظمة التوحد – أوروبا من سنة 2000 إلى سنة 2005، وتشغل نائبة رئيس المنتدى الأوروبي للأشخاص في وضعية إعاقة منذ سنة 2005، تتمحور اهتماماتها الأساسية في الدفاع عن تكافئ الفرص بالنسبة للأشخاص في وضعية إعاقة المحتاجين لدعم خاص في مجالات التربية الدامجة والتأهيل والعلاجات الطبية والتشغيل.

السيد ستيفان شور

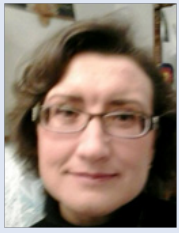
تم تشخيص حالته في سن الرابعة على أساس أنه طفل يتميز «بنمو نادر مصحوب بميل نحو التوحد» ، وأدرج ستيفان شور في العلاجات غير المستقرة باعتباره « مريضا جدا» وتم إيداعه بإحدى المؤسسات. ينهي حاليا شهادة الدكتوراه في التربية الخاصة في جامعة بوسطن، مركزا على دعم الأشخاص المصابين باضطرابات التوحد والعمل على تطوير قدراتهم. كما يشغل السيد شور حاليا منصب أستاذ بجامعة أدلفي حيث يسعي في أبحاثه إلى إيجاد الممارسات الفضلى الملائمة لاحتياجات الأشخاص التوحديين. يروي شور في كتابه «ما وراء الجدار» تجاربه الشخصية باعتباره شخصا توحديا مصابا بمتلازمة أسبرجر وهو أيضا عضو في مجلس إدارة الشركة الأمريكية للتوحد وعضو المجلس الإداري لتحرير التوحد، وجمعية لخدمات التوحد بولاية ماساشوست، وخدمات برنامج MAAP .....

السيدة أنييس ڤوامون

أنييس ڤوامون هي أم للطفل أيمريك البالغ من العمر 12 سنة الذي تبين من خلال تشخيصه سنة 2000 أنه يعاني من « توحد شديد». تشغل السيدة أنييس منصب رئيسة جمعية « التوحد والتعلم»، وشاركت مع فريق INSHEA تحت إشراف كريستين فيليب في صياغة الدليل الخاص بتمدرس التلاميذ التوحديين وغيرهم ممن يعانون من اضطرابات أخرى. وتساهم منذ سنوات في إعداد مصوغات للتكوين موجهة للأساتذة والمربين.

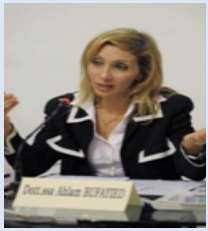
الدكتور طوماس بورجورون

أستاذ بجامعة باريس ديدرو، مدير إدارة العلوم العصبية في معهد باستور ورئيس وحدة معهد باستور – باريس ديدرو – CNRS علم الوراثة البشرية والوظائف المعرفية (عضو رئيسي بالشبكة). بعد حصوله على ماجستير في مجال بيولوجيا النباتات، حصل طوماس بورجورون على شهادة الدكتوراه في علم الوراثة البشرية لدراسة أمراض الميتوكوندريا. بعد ذلك، استطاع تحديد التحول النووي في السلسلة التنفسية. هذه الأعمال والأبحاث جعلته يحصل على درجة أستاذ محاضر في جامعة باريس ديدرو، ويدخل معهد باستور لدراسة تطور كروموسومات YوX. متخصص دولي معروف في مجال الأبحاث حول التوحد الوراثي، وكان أول من استطاع تحديد التحولات الوظيفية للجينات المسؤولة منذ 2003. كما اكتشف البروتينات المتشابكة، مما مهد الطريق لاكتشافات أخرى في مجال الذين يعانون من ندرة المبادرات.



الدكتورة صونيا عبد الحق

عالمة أحياء رئيسية في معهد باستور بتونس، رئيسة مختبر علم الجينوم الطبية الحيوية والسرطان الوراثي، حصلت على تكوين في كلية العلوم بتونس وجامعة باريس السابعة، حاصلة على دكتوراه الدولة في علم الأحياء. واختصاصها هو علم الوراثة الجزيئية البشرية. وأنشأت الدكتورة عبد الحق شبكات تعاون وطنية وإقليمية ودولية متعددة التخصصات. أدى هذا المجهود إلى فهم أفضل للعديد من الأمراض الوراثية النادرة في تونس وشمال أفريقيا، وبخاصة (– gen dermatoses) الأمراض الاستقلابية والأمراض العصبية الحسية . شاركت الدكتورة صونيا عبد الحق في تأليف أكثر من 100 منشور في المجلات العلمية الدولية، كما ساهمت في تكوين أكثر من 30 طالبا في الدكتوراه، خبيرة لدى اللجنة الأوروبية لتقييم مشاريع البحوث في مجال الصحة وعضو منتخب في المجلس العلمي للمركز الدولي للهندسة الوراثية والتكنولوجيا الحيوية ICGEB

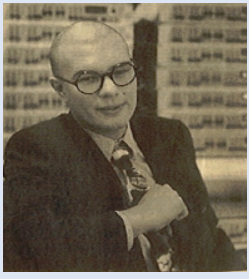


الدكتورة أحلام بوفايد

الدكتورة بوفايد هي مقومة نطق، متخصصة في علم نفس الطفل مؤلفة كتاب «البوم الشباب» باللغتين العربية والفرنسية. مسؤولة عن مشروع «الأطفال والمواطنة» منذ سنة 2007، وهو البرنامج الذي ينجز بتعاون بين منظمة اليونيسيف ووزارة التربية والتعليم بتونس والمتعلق بمكافحة العنف داخل المؤسسات. أصبحت بوفايد منذ سنة 2010، مسؤولة عن مشروع «الكتاب والمواطنة»، وهو البرنامج الذي يشجع الشباب على الانخراط في الحياة الاجتماعية والسياسية.

الدكتور نوفل كدور

طبيب نفساني للأطفال، وأستاذ مبرز في الطب النفسي للأطفال بكلية الطب بالمنستير بتونس. ورئيس وحدة الطب النفسي للأطفال بالمركز الاستشفائي الجامعي فطومة بورقيبة بالمنستير بتونس، له ممارسة تركز على اضطرابات النمو والتعلم. باحث عضو بمختبر « الهشاشة والأمراض الذهنية. vulnérabilité aux maladies mentales » مع الاشتغال على التوحد واضطرابات التعلم و TDAH. كما يشغل منصب الكاتب العام للجمعية التونسية للطب النفسي للأطفال والمراهقين والجمعية الإفريقية للصحة النفسية للأطفال والمراهقين. وقد نشرت له العديد من الكتب منها «انتشار الاضطرابات النفسية بين الساكنة التونسية من خلال الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التعلم سنة 2010 » .



السيد كريستوف بوسون

مؤسس ومدير حالي لشركة Besson of Switzerland يتوفر على تجربة دولية لأكثر من عشرين سنة في علم النفس الصوتي وعلم الأصوات. اكتشف أواسط الثمانينات (1986) عندما كان طالبا في المدرسة التقنية نوشاتيل (سويسرا) منهجية الفريد طوماتيس Tomatis. كان مولعا بالصوتيات والإلكترونيات ومكلفا من طرف مركز الاستماع بنيوشاتيل لإصلاح وصيانة أجهزة خاصة بالدكتورألفريد طوماتيس، حيث أنه سريعا ما انجذب لهذه المنهجية لكونه كان يعاني من الحركة المفرطة وصعوبة القراءة مما فرض عليه صعوبة التمدرس. وكانت رحلاته بين باريس ونيوشاتيل سببا في تطوير قدراته حيث عمل تحت إشراف ألفريد طوماتيس، الذي أمده بأفكار تمكنه من اكتساب المهارات الفنية لصيانة وتطوير الأذن الإلكترونية Besson à effet Tomatis

اشتغلت في مهن متعددة، حيث عملت ممثلة كوميدية ومدرسة لمدة 15 عاما. أم لطفل مصاب بالتوحد، أسست منظمة " التجمع لمكافحة التوحد « لتحسيس الناس بالخطر الناتج عن الإفراط في استعمال بعض اللقاحات والمضادات الحيوية، كما تعمل هذه المنظمة على توفير معلومات حول المقاربة البيوكيميائية في علاج التوحد، وكذلك التحسيس من أجل سحب المبيدات والمعادن الثقيلة ومنتجات التنظيف والنظافة، والسهر على وضع العلامات الإلزامية من الكائنات المعدلة وراثيا، كذلك الطلب لتحسين ظروف التربية قبل حظر استخدام الهرمونات والمضادات الحيوية.

السيدة اڤلين كلاسنس

رئيس المديرية الطبية WellnessClinic Total بالأردن. استشاري طب الأطفال واضطرابات التوحد. معترف به كمستشار أمريكي، يعالج الأطفال الذين يعانون من اضطرابات التوحد لأكثر من عشر سنوات، وفق البروتوكول DAN bio–médical. الدكتور المومني مواطن أميركي هاجر من الولايات المتحدة إلى الأردن منذ حوالي 5 سنوات، ووفر علاجات طبية متميزة للأطفال، وخصوصا المصابين بالتوحد، وذلك بمؤسسة Total Wellness Clinics بالشرق الأوسط. يشارك في العديد من المؤتمرات حول التوحد، والعلاجات الجديدة المرتبطة به والتحسيس حول الأسباب والعلاجات الممكنة. ينجز الدكتور محمد المومني في الوقت الراهن دراسة سريرية على 400 طفل مصاب بالتوحد ويعالجهم بحقنGCMAF.

الدكتور محمد المومني

السيد آدم باتريك هاريس

السيد هاريس هو المدير المؤسس لAsIAm.ie. يشتغل على تغيير تصور المجتمع حول التوحد وتمكين الأشخاص التوحديين من إبراز إمكانياتهم الخاصة وتحقيق نتائج تكون لها آثار إيجابية على المجتمع بأكمله. كما عمل سنتي 2012 و 2013، على إحداث la GRASP Life App وهو تطبيق معلوماتي للآيفون والأندرويد حتى يتمكن الأشخاص من التواصل مع مراكز الدعم المختصة في الصحة النفسية القريبة منهم. وهو أيضا سفير الشباب لنادي الليونز الدولي.

الدكتور إيڤ سوتيران

حاصل على الدكتوراه في الاقتصاد الصحي، وهو منسق وحدة المعلومات الاستراتيجية / قسم فيروس نقص المناعة المكتسبة (السيدا) في منظمة الصحة العالمية في جنيڤ، حيث يتقلد هذا المنصب منذ أبريل 2004. وقد نسق الدكتور سوتيران عددا من البرامج البحثية في فرنسا وفي البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. أحدث مرصدا لرصد وتقييم أثر برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة (السيدا) في فرنسا. وكان الباحث الرئيسي المكلف بتقييم مبادرة برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، للحصول على الأدوية في الشيلي ولبرنامج مماثل في الكوت ديفوار. سبق للدكتور سوتيران ان نسق المجموعة المختصة المسؤولة عن التقييم الاقتصادي للولوج إلى العلاج المضاد للفيروسات الرجعية في بلدان الجنوب (برنامج مرحلة الجنوب) .وكمنسق لوحدة المعلومات الاستراتيجية لإدارة فيروس نقص المناعة المكتسبة (السيدا) في منظمة الصحة العالمية، فإنه هو المسؤول عن نشر التقرير السنوي لمنظمة الصحة العالمية / برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز/ اليونيسيف فيما يتعلق بالقطاع الصحي من أجل وصول الجميع إلى الوقاية والخدمات الصحية والعلاج .

البرفسور كريم أولديم

أستاذ مبرز ومتخصص في علم الوراثة الطبية بكلية الطب والصيدلة بفاس. وهو مسؤول عن وحدة الوراثة الطبية والوحدة السرطانية الجينية بالمختبر المركزي للتحاليل الطبية التابع للمركز الاستشفائي الجامعي الحسن الثاني بفاس وعضو اللجنة العلمية ووضع الكشف لحديثي الولادة في جهة فاس– بولمان. الدكتور أولديم عضو في اللجنة العلمية للجمعية المغربية للأشخاص المصبين بالهيموفيليا. وفيما يخص أنشطته الطبية بالمركز الاستشفائي الجامعي، فإنه يقدم استشارات في الأنشطة السريرية وعلم الوراثة الطبية والوراثة والتشوهات والسرطانية الجينية وإعاقة التوحد وتحليل الكروموسومات والتشخيص الجزيئي للأمراض الوراثية. وقد كتب مقالات وشارك في 30 مادة وطنية ودولية، وقدم 70 مداخلة علمية في مؤتمرات وطنية ودولية مختلفة.

السيدة كريستي ستيل

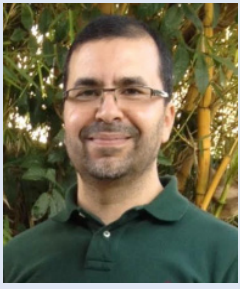
كريستي ستيل هي محللة مساعدة معتمدة في تحليل السلوك وتقدم العلاج السلوكي والتنموي للأطفال التوحديين. وهي أيضا منسقة مشروع في مختبر النمو العصبي للإعاقات في جامعة نورثوسترن، حيث تساعد في البحث عن الأسر التي لديها أشخاص توحديون ومتلازمة X الهشة. كريستي أيضا عضو في منظمة "التوحد يتكلم"، والأولمبياد الخاص في منطقة شيكاغو. وهي حاصلة على شهادة الإجازة في علوم الاتصال والاضطرابات من جامعة نورثوسترن. في سنة 2008 أجرت كريستي في المغرب بحثا حول التوحد. ومن خلال الملاحظة وبعض اللقاءات التي أجرتها عبر أرجاء المغرب، أعدت كريستي ورقة تفصل فيها وضعية التوحد في البلاد. وتتمحور الاهتمامات الحالية لكريستي حول الثقافة وعلاقتها بتشخيص التوحد وعلاجه، وتشخيص وعلاج الفتيات من التوحد ودمج الطلبة ذوي ارتفاع أداء – التوحد في الكلية.

السيد جرار حوري

عالم نفس متخصص في l'ergonomie cognitive ، كما يترأس Recyclage–Ecocitoyen تحالف مؤسسات العمل الملائم للأشخاص في وضعية إعاقة. ويعمل على تجميع الموارد والخبرات قصد عرضها على المقاولات والمؤسسات والجماعات المهتمة بمهن التنمية المستدامة. يعمل السيد جيرار حوري منذ عام 2002 على اضطرابات طيف التوحد إلى جانب Pyramid–Pecs–France في تأسيس classe soleil داخل مدرسة عمومية بموجب عقد مع التربية الوطنية، ويعمل كذلك على الإدماج الاجتماعي والمهني للأشخاص المصابين ب TSA في جمعية كلمة بيانات التوحد عطل وترفيه وتعلم. Parole Donnée Autisme Vacances Loisirs Educations.

السيد إيردال أتيس

متخصص في التربية البدنية للأشخاص التوحديين. تابع دراسته في جامعة التربية البدنية. حاصل على شهادة الإجازة في التربية البدنية والرياضة في علاقتها بالتوحد.



البروفسور حسن كسرى

أستاذ بكلية الطب والصيدلة بالرباط، الطبيب المسؤول عن وحدة الطب النفسي للأطفال من مستشفى الرازي التابع للمركز الاستشفائي الجامعي ابن سينا. تستقبل هذه الوحدة الأطفال والمراهقين الذين يعانون من الاضطرابات النفسية المختلفة. و فيما يتعلق بالتوحد، فإن هذه الوحدة توفر التقييم والتشخيص والتكفل والتوجيه. وبالنسبة لبعض الأطفال، يقدم المستشفى التكفل النهاري ويقدم خدمات متعددة الاختصاصات في مجال التقييم والتكفل بالأطفال الذين يعانون من اضطرابات التوحد، معتمدا على مقاربات طبية وسلوكية وتأهيلية بمعية الأسر.

راشد بنعبدالله أحمد الدريهم

حاصل على شهادة البكالوريوس من جامعة الملك سعود بالرياض، كلية التربية، قسم علم النفس، تخصص (أخصائي نفسي عيادي). وحاصل على شهادة الماجستير من جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس، تخصص (توجيه و إرشاد طلابي) . وهو أخصائي نفسي بالإدارة العامة للصحة النفسية والاجتماعية بوزارة الصحة في الرياض وعضو في اللجنة الوطنية لتعزيز الصحة النفسية بوزارة الصحة. كما يعمل ممثلا للبرنامج الوطني لاضطرابات النمو والسلوك لدى الأطفال بوزارة الصحة وعضوا متعاونا في جمعية أسر التوحد الخيرية بالرياض. وما زال يتابع دراسته حاليا من أجل نيل دبلوم في العلاج المعرفي السلوكي بمستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة.

السيدة نورا ڤيرتون

السيدة ڤيرتون مديرة مصحة الهرم (Pyramid–PECS) بفرنسا، تتوفر على أكثر من 10 سنوات من التجربة في التعامل مع الأطفال والبالغين الذين يعانون من اضطرابات التوحد. عملت خلال السنوات الخمس الماضية في التدريس والإشراف على مؤسسي منهجية تبادل الصور وأنظمة التواصل المعروفة اختصارا ب PECS ومنهجية التحليل التطبيقي للسلوك المعروفة ب ABA. ترأس حاليا فريقا مكونا من أربعة خبيرات مستشارات، واحدة منهن ستعمل قريبا مع البلدان المغاربية، كما أنها تشرف مع زملائها على تعميق البحث وتطويره في أكثر من 40 بلدا في جميع أنحاء العالم.