التنظيم القانوني لحقوق الأطفال المصابين بالتوحد في إقليم كردستان العراق

د. ڕوبار مجيد أحمد
rubar.sharif@univsul.edu.iq

تاريخ الاستلام: 2025/4/1 تاريخ الموافقة:2025/9/11

الملخص:
هذا البحث يتناول حقوق الأطفال المصابين بالتوحد في إقليم كردستان، ويستعرض المعاناة التي يواجهها هؤلاء الأطفال وعائلاتهم نتيجة عدم وجود مراكز متخصصة تقدم الرعاية والعلاج المناسب لهم. يشير البحث أيضًا إلى ضرورة وجود تشريعات قانونية تحمي حقوقهم وتوفر الدعم اللازم لذويهم.يركز البحث على أهمية توفير بيئة ملائمة للأطفال المصابين بالتوحد، بما في ذلك إنشاء مراكز حكومية متخصصة تضمن حصولهم على الرعاية اللازمة. كما يتطرق إلى الحاجة لتفعيل القوانين المحلية والدولية التي تدعم حقوق هؤلاء الأطفال وتضع معايير واضحة لمعاملتهم.يهدف البحث إلى تعزيز الوعي حول حقوق الأطفال المصابين بالتوحد في إقليم كردستان، والتأكيد على ضرورة العمل بشكل جماعي لتحسين أوضاعهم، سواء من خلال توفير الرعاية الصحية أو الدعم النفسي والاجتماعي. كما يسعى لإيصال رسالة إلى الجهات المعنية بضرورة وضع استراتيجيات فعالة لتحسين حياة هؤلاء الأطفال وأسرهم.في النهاية، يسعى هذا البحث إلى تقديم توصيات تهدف إلى تحسين القوانين والسياسات المتعلقة بحقوق الأطفال المصابين بالتوحد، لضمان أن يتمتعوا بحياة كريمة كغيرهم من الأطفال.

المقدمة
التنظيم القانوني لحقوق الأطفال المتوحدين ضرورة ملحة مع تزايد حالات التوحد، لضمان تلبية احتياجاتهم الصحية والعلاجية ودمجهم في المجتمع عبر التأهيل والتعليم المبكر. يهدف إلى حماية حقوقهم، تقليل التمييز، ورفع الوعي المجتمعي بحقوقهم، مما يُعزز كرامتهم ويُوفر بيئة داعمة. كما يُسهّل وصولهم إلى المرافق والخدمات، ويُعزز التعاون بين المؤسسات لتقديم الدعم اللازم، مما يُساهم في تطوير مهاراتهم وانخراطهم في الأنشطة المجتمعية، وبناء مجتمع أكثر شمولية.

أهداف البحث:
يهدف هذا البحث إلى حماية حقوق الأطفال المصابين بالتوحد من خلال وضع قوانين من قِبَل الهيئة التشريعية في إقليم كردستان العراق، أو تفعيل القانون الخاص بحقوق ذوي الاحتياجات الخاصة في مواده المتعلقة بالتوحد. كما يسعى إلى إنشاء مؤسسة علاجية متقدمة تتولى الدولة مسؤولية علاج هؤلاء الأطفال لتخفيف العبء عن أسرهم، والإسراع في علاجهم وتأهيلهم وتوفير حقوقهم الإنسانية على قدم المساواة مع الأطفال الآخرين.

مشكلة البحث
مشكلة البحث تتعلق بمدى وجود أو نقص الأطر القانونية التي تدعم حقوق الأفراد ذوي التوحد في كردستان العراق. يمكن أن تشمل المشكلة نقص التشريعات، ضعف تطبيق القوانين، قلة التمويل والدعم، انخفاض الوعي المجتمعي، والحاجة إلى مقارنة الوضع المحلي بالمعايير الدولية. الهدف من البحث هو تحديد هذه التحديات وتقديم توصيات لتحسين الوضع القانوني والدعم المقدم للأفراد ذوي التوحد

سبب اختيار الموضوع:
هناك عدة أسباب دفعتني لاختيار هذا الموضوع، وأهمها كوني أمًا لطفلة مصابة بالتوحد تبلغ من العمر 14 سنة، وتعاني من عدم القدرة على الكلام مع ظهور أعراض التوحد عليها بوضوح. كما أنني مهتمة بهذا الموضوع من الناحية الإنسانية؛ إذ أرى ضرورة في تعزيز حقوق الأطفال المتوحدين. إضافةً إلى ذلك، أدرس مادة حقوق الإنسان في كلية القانون بجامعة السليمانية، مما أثار لدي الرغبة في الكتابة حول هذا الموضوع من منطلق أكاديمي وإنساني. وأسعى من خلال هذا البحث إلى لفت انتباه الجهات المعنية نحو قضايا الأطفال المتوحدين وحقوقهم الإنسانية.

منهج البحث:
اعتمدتُ في كتابة هذا البحث على المنهج التحليلي القانوني والمنهج المقارن. استخدمت المنهج التحليلي القانوني لتحليل النصوص القانونية الدولية والمحلية المتعلقة بتنظيم حقوق الأطفال المصابين بالتوحد. كما قمت بإجراء مقارنات مع حقوق

الأطفال المتوحدين في دول أخرى بهدف توضيح الفروقات وتحديد الجوانب التي تتطلب تنظيمًا أكثر لتحقيق حماية فعالة وعملية لحقوقهم..

هيكلية البحث:

لأجل الإحاطة بالموضوع تم تقسيم البحث إلى مبحثين رئيسيين:المبحث الأول: يتناول تعريف التوحد، بالإضافة إلى دراسة آثاره المادية والقانونية، واستعراض واقع حقوق الأطفال المتوحدين في إقليم كردستان العراق.المبحث الثاني: يركز على التنظيم الدولي والمحلي لحقوق الأطفال المصابين بالتوحد، حيث يشمل عرض النصوص الدولية المتعلقة بحقوقهم، إلى جانب استعراض التنظيم الدستوري والتشريعي لحقوقهم في السياق المحلي.

المبحث الاول

التعريف بالتوحد وآثاره

التوحد اضطراب نفسي وعصبي يؤثر على نمو الأطفال، مما يسبب تأخرًا في التكيف الاجتماعي وضعف التركيز والمشاعر. يترك آثارًا اجتماعية وقانونية، خصوصًا على أهلية الوجوب والأداء، رغم غياب ذكره المحدد في التشريعات بسبب حداثة تصنيفه. سيتم دراسة الموضوع من خلال تعريف التوحد وآثاره الاجتماعية والقانونية.

المطلب الأول

التعريف بمرض التوحد

لقد تم إجراء عدة محاولات لتعريف مفهوم التوحد من قبل منظمات وأفراد، وجميع هذه التعريفات تدور حول مفهوم أساسي واحد، مع وجود اختلافات في التعبيرات والعناصر التي تتضمنها التعريفات، وكذلك المجال التخصصي الذي تم فيه تعريف المرض. لذا، سنقوم في هذا المطلب بتعريف التوحد من زوايا مختلفة، تشمل التعريف الطبي والاجتماعي و التربوي والنفسي. وسنقوم بتوزيع هذا المطلب إلى أربعة فروع على التوالي:

الفرع الأول

المفهوم الطبي لمرض التوحد

وفقًا لما يعرّف البعض التوحد طبيًا، فإن التوحد هو اضطراب في وظائف الدماغ ناتج عن إعاقة تطورية تظهر عند الأطفال في السنوات الثلاث الأولى من حياتهم، ويُعرف بالتوحد الطفولي (Infantile Autism) أو الاضطراب التوحدي (Autistic Disorder). يُعتبر هذا الاضطراب حالة دائمة تؤثر على الطفل مدى الحياة، مما يؤدي إلى تطور عصبي غير طبيعي(صندقلي، 2012، ص19).

التعريف السابق يصف التوحد على أنه اضطراب تطوري عصبي يظهر مبكرًا ويستمر مدى الحياة، ما يشير إلى أن تأثيره يكون دائمًا على وظائف الدماغ والنمو المعرفي والسلوكي للطفل. هذه النظرة تساعد في فهم التوحد كحالة تحتاج إلى دعم متواصل، وليس كاضطراب مؤقت. ومع ذلك، يجدر الإشارة إلى أن التدخلات المبكرة والدعم المناسب يمكن أن يساهما في تحسين قدرات الأطفال المصابين بالتوحد، مما يساعدهم على تطوير مهارات تواصلية واجتماعية تتناسب مع إمكانياتهم الفردية.

الفرع الثاني

المفهوم الإجتماعي للتوحد

. في عام 1943، قدم الطبيب النفسي ليو كانر أول تعريف علمي للتوحد من منظور اجتماعي. وقد وصفه كانر على أنه اضطراب يتسم بسلوكيات مميزة تشملعدم القدرة على تطوير العلاقات الاجتماعية: حيث يجد المصاب صعوبة في بناء علاقات مع الآخرين والتفاعل الاجتماعي بشكل طبيعي. و تأخر في اكتساب الكلام: يعاني الطفل المصاب بالتوحد من تأخر في تطوير مهارات اللغة، مما يعيق تواصله مع محيطه. و استخدام غير تواصلي للكلام: حتى عندما يتمكن الطفل من الكلام، فإنه قد يستخدمه بطرق غير تواصلية، فلا يُعبر عن رغباته أو أفكاره بوضوح. و مصاعب في التحليل: يعاني المصابون بالتوحد من صعوبات في التحليل والتفكير المجرد، مما يحد من قدرتهم على استيعاب المواقف المعقدة و تكرار أنشطة لعب نمطية: يتميز سلوك المصاب بالتوحد بتكرار أنماط لعب معينة وبشكل نمطي، كما يميل إلى أنشطة رتيبة ومكررة. و الحفاظ على التماثل: يميل المصاب بالتوحد إلى مقاومة التغيير ويشعر بالارتياح مع الروتين والتماثل، مما يجعل التغيرات البسيطة مصدر قلق له (محمد، 2000، ص47). هذا التعريف،

الذي ركز على الجوانب الاجتماعية والسلوكية، أسس لفهم أولي للتوحد كاضطراب يؤثر على قدرة الطفل على التفاعل مع محيطه بشكل طبيعي.
. في عام 1978، عرّف مايكل روتر التوحد كاضطراب اجتماعي يتميز بصعوبات في العلاقات الاجتماعية، تأخر أو انحراف في النمو اللغوي، سلوك طقوسي واستحواذي، ورغبة شديدة في التمسك بالروتين ومقاومة التغيير (العمري، 2022، ص 256).
ركز تعريف روتر على الجوانب الاجتماعية واللغوية والسلوكية للتوحد، مسلطاً الضوء على الصعوبات التي يواجهها المصاب في التواصل والتكيف مع محيطه، بالإضافة إلى الحاجة إلى استقرار وروتين ثابتين كوسيلة للحد من التوتر.

الفرع الثالث
المفهوم التربوي أو التعليمي للتوحد

التوحد يسبب اضطرابًا في معالجة المعلومات الحسية، رغم سلامة الحواس عضويًا، مما يؤدي لصعوبات في التكيف والتفاعل الاجتماعي، ويدفع الطفل للانعزال لتجنب الضغوط الحسية. (ابو السعود، 2000، ص 16-18).التوحد إعاقة تطورية تؤثر على معالجة المعلومات، مما يسبب صعوبات في التعلم والتواصل واضطرابًا في تنظيم الحواس، ويدفع المصاب للانعزال(صندقلي، نفس الصفحة) .

الفرع الرابع
المفهوم النفسي للتوحد

مفهوم التوحد قدّمه الطبيب النفسي السويسري يوجين بلولر عام 1911، حيث استخدم مصطلح "التوحد" لوصف الأشخاص المنعزلين عن العالم الخارجي. وفي عام 1943، وصف الطبيب النفسي ليو كانر حالات أحد عشر مريضًا أظهروا أعراضًا متميزة عن الأعراض النفسية الشائعة آنذاك، مُستخدمًا مصطلح "التوحد" ليصبح بذلك أول من ذكره كاضطراب محدد. ومنذ ذلك الحين، تتابعت البحوث لفهم هذا الاضطراب(مجلة إبني الألكترونية).
تشير أغلب الأبحاث النفسية والسلوكية إلى أنه لا يوجد سبب محدد للإصابة بالتوحد عند الأطفال، إلا أن هناك عوامل مشتركة بين المصابين بالتوحد في مختلف أنحاء العالم، من أبرزها أن النسبة الأكبر من المصابين هم من الذكور، حيث تتجاوز نسبتهم الإناث بثلاث إلى أربع مرات. كما أن معظم الحالات تأتي من عائلات ذات مستوى اقتصادي واجتماعي مرتفع ومن دول متقدمة، وهو ما دفع الباحثين إلى إجراء مزيد من الدراسات حول هذه الحالة.وقد خلصت غالبية الأبحاث إلى أن التوحد قد يكون له عدة أسباب أحدها نفسي: حيث تُشير أحدث الأبحاث الأمريكية إلى أن التوحد قد يرتبط بعدم تطور "الأنا" خلال السنوات الثلاث الأولى من حياة الطفل. وقد يُعزى هذا إلى تعرض الطفل لمناخ نفسي قاسي في مرحلة الطفولة المبكرة أو إلى سمات نفسية غير سوية لدى الأبوين(منتدى الدراية الألكترونية).
الأبحاث الحديثة توضح أن التوحد اضطراب عصبي تطوري معقد يعود إلى عوامل جينية وبيئية. الدراسات تشير إلى ارتباط التوحد بعدة جينات، مع زيادة احتماليته بين التوائم المتطابقين، كما تلعب العوامل البيئية مثل نقص الأوكسجين أو مضاعفات الحمل دورًا في زيادة احتمالية الإصابة. الذكور أكثر عرضة للتوحد من الإناث بمعدل 3 إلى 4 مرات، لكن أعراض التوحد قد تكون أقل وضوحًا لدى الإناث. كما أن النظريات النفسية التي تربط التوحد بتأثيرات "الأنا" أو التربية الأسرية أصبحت أقل قبولًا، حيث تبين أن التوحد لا ينجم عن ظروف نفسية معينة.

المطلب الثاني

الآثار الإجتماعية و القانونية لمرض التوحد

يعاني الطفل المصاب بالتوحد من صعوبة في التفاعل الاجتماعي والتواصل، مما يجعله يفضل العزلة ويشعر بالراحة في البقاء بمفرده. تواجه الأسرة تحديات كبيرة في تلبية احتياجاته الخاصة، مما يزيد من الضغوط عليها. بالإضافة إلى الآثار الاجتماعية، للتوحد آثار قانونية تتعلق بحقوق الطفل باعتباره من ذوي الاحتياجات الخاصة، مما يتطلب توفير بيئة تعليمية وصحية مناسبة ودعماً اجتماعياً ومالياً. ستتم دراسة آثار التوحد عبر فرعين: الأول يتعلق بالآثار الاجتماعية، والثاني بالآثار القانونية المتعلقة بحقوق الطفل المصاب بالتوحد.

الفرع الأول
الآثار الإجتماعية للتوحد

على ما يبدو، للتوحد بعض الآثار الاجتماعية السلبية التي تؤثر على الطفل المصاب به وعلى البيئة التي يعيش فيها، وذلك بسبب طبيعة حالته التي تختلف عن الأطفال الآخرين. وتشمل هذه الآثار: أولا/ العزلة الإجتماعية و فقدان القدرة على التواصل و القدرة على الإنتباه المشترك(البحيري، إمام، 2019، ص 39-40).

تتفاوت الآثار الاجتماعية للتوحد بشكل كبير بناءً على درجة الاضطراب، ولا يمكن للأبوين الحكم على طفلهم بالتوحد لمجرد تفضيله للوحدة فقط. فعلى الرغم من أن تفضيل العزلة وصعوبة التفاعل الاجتماعي قد يبدوان كسمات مشتركة، إلا أن هذه الصفات تتفاوت حسب درجة التوحد:

1- الأطفال ذوي التوحد الشديد: هؤلاء لا يشاركون في التفاعل الاجتماعي على الإطلاق، ولا يظهرون أي استجابة انفعالية تجاه الأشخاص أو المواقف الاجتماعية.
2- الأطفال ذوي التوحد المتوسط: يعانون من صعوبة في فهم الإشارات الاجتماعية غير اللفظية مثل اللمحات والتلميحات، حتى وإن كانوا يشاركون في مواقف اجتماعية، مما يجعلهم يجدون صعوبة في قراءة السياقات الاجتماعية والتفاعل بفعالية.
3- الأطفال ذوي التوحد المنخفض: قد يظهر هؤلاء بعض التفاعل الاجتماعي، لكن بطريقة غريبة وغير مألوفة بالنسبة للآخرين، وفي كثير من الأحيان يفضلون تجنب التفاعل الاجتماعي. لذلك، يفتقر الطفل المتوحد إلى الكفاءة الاجتماعية بشكل عام، ويحتاج إلى تدريب خاص على المهارات الاجتماعية وتعليم سلوكيات التفاعل السليم. كما أن الطفل المتوحد لا يظهر أي إشارات مشتركة في التفاعل، مثل الاتصال البصري أو الإيماءات التي تشير إلى الانتباه المشترك، وهم يعانون من صعوبة في التركيز على الأمور الاجتماعية

ثانياً: تكرار انماط سلوكية أو لفظية:

قد يظهر الطفل المتوحد سلوكيات متكررة، سواء جسدية مثل اهتزاز الجسم للأمام أو الخلف أثناء الجلوس، أو التدوير حول نفسه، أو لفظية مثل ترديد كلمات وألفاظ معينة لفترة طويلة. ولكن من الملاحظ أن العديد من الأطفال المتوحدين يعانون من البكم أو ضعف القدرة على الكلام، مما يعوق قدرتهم على التعبير عن أنفسهم بطرق لفظية طبيعية[1].

الأطفال المصابون بالتوحد يظهرون سلوكيات متكررة مثل اهتزاز الجسم أو تكرار الكلمات، ويعانون من صعوبة في الكلام أو البكم، مما يعيق تواصلهم مع الآخرين. هذه التحديات تستدعي تدخلًا مبكرًا لتحسين مهارات التواصل باستخدام وسائل متنوعة(عالم، 2017، ص 35).

ثالثاً/ تأثير الطفل التوحدي على الأسرة :

الطفل المتوحد يحتاج إلى رعاية خاصة ودعم أكبر من أسرته، حيث يجب أن يتعاون أفراد الأسرة بشكل فعال لتلبية احتياجاته. أولاً، من الضروري أن تقبل العائلة حالته وتتفهم ما يمر به، مع توعية الجميع، بما في ذلك الإخوة والأخوات، بكيفية التعامل مع التوحد. الإخوة والأخوات غالبًا ما يتحملون مسؤولية كبيرة ويفهمون تحديات الطفل بشكل أعمق من أقرانهم، مما يعزز لديهم التعاطف مع الآخرين الذين يعانون من ظروف مشابهة. (الجبالي، 2016، ص109-110).

التعامل مع التوحد داخل الأسرة يتطلب جهدًا جماعيًا من جميع أفراد الأسرة، وخاصة الإخوة والأخوات الذين يلعبون دورًا مهمًا في دعم الطفل المتوحد. فهم حالة الطفل وتوعية الأسرة بها يعزز من قدرة الأسرة على توفير بيئة مستقرة وداعمة للطفل. كما أنه من المهم تقديم الدعم النفسي لجميع أفراد الأسرة، بما في ذلك الإخوة والأخوات، الذين قد يواجهون تحديات وإجهادًا نفسيًا بسبب متطلبات الرعاية الخاصة بالطفل المتوحد.

ينبغي على الأبوين عدم تضخيم عزلة الطفل المتوحد أو قطع علاقاته مع الأقارب والأصدقاء والجيران. من المهم الحفاظ على التواصل الاجتماعي وتجنب الانعزال بسبب حالة الطفل. يجب أن تركز الأسرة على التعامل مع سلوكيات الطفل دون الالتفات إلى التعليقات السلبية من الآخرين، وقد يتطلب ذلك أحيانًا معالجة دوائية. ينبغي أيضًا أن توازن الأسرة حياتها اليومية، مع ممارسة الأنشطة الترفيهية والمشاركة في المناسبات الاجتماعية، وألا تركز فقط على احتياجات الطفل. من المهم الاهتمام بصحة الأبوين لضمان قدرتهم على تقديم الدعم، وتدريب الطفل على مهارات التواصل، واستخدام المرحاض، وتقليل الحساسية الحسية. كما يجب تعليم الطفل كيفية حماية نفسه وتوفير تعليم تدريجي يتناسب مع قدراته، بالإضافة إلى تنظيم رحلات سفر لتعزيز تجربته التعليمية. (سرحان، 2010، ص 74-80).

[1] - ينظر: د. يمينة عالم، الإتصال اللغوي للطفل التوحدي، مركز الكتاب الأكاديمي، 2017، ص 35.

ما ذُكر يبرز أهمية التوازن بين تقديم الدعم المكثف للطفل المتوحد والحفاظ على حياة الأسرة اليومية. يجب على الأبوين أن يكونوا داعمين للطفل دون الانعزال عن العالم الخارجي، والحفاظ على تواصل مع الأقارب والأصدقاء لتجنب الانعزال الاجتماعي، مما يقلل الضغط النفسي على الأسرة. من المهم أيضًا الاهتمام بالأنشطة الترفيهية والمشاركة في المناسبات الاجتماعية لتوفير بيئة متوازنة للطفل والأسرة. يتطلب التعامل مع الطفل اتباع استراتيجيات متنوعة مثل العلاج الدوائي والتدريب المستمر على مهارات الحياة الأساسية، مما يساعد الطفل على التكيف بشكل أفضل مع محيطه.**الفرع الثاني**

الآثار القانونية للتوحد

الآثار القانونية للتوحد تتعلق بأهلية الوجوب لدى الأطفال المتوحدين. يتمتع جميع الأطفال، بما فيهم الأطفال المتوحدون، بأهلية الوجوب الكاملة منذ لحظة ولادتهم. هذا يعني أن لديهم حقوقًا وواجبات قانونية منذ ولادتهم الحية. تُعتبر أهليتهم للوجوب كاملة بمجرد ولادتهم حيًّا، وتشمل حقوقًا أساسية مثل الحق في الرعاية، الحماية، والتعليم، وغيرها من الحقوق التي تكفلها القوانين الدولية والمحلية. وفي حالة الطفل الذي لم يولد حيًّا، تكون أهليته غير مكتملة وتقتصر على بعض الحقوق مثل الحق في الحماية أو الميراث المشروط بولادته حيًّا. (خلاف، 1996، ص 137).

يترتب على ما سبق أن الطفل المتوحد يتمتع بأهلية وجوب كاملة، وذلك لأن عوارض الأهلية تؤثر فقط على أهلية الأداء ولا تمس أهلية الوجوب. لا يمكن أن يتأثر أو ينقص منها بعد اكتمالها إلا بالموت. وتختص أهلية الوجوب بالذمة والشخصية الإنسانية، حيث إن مناط أهلية الوجوب هو الحياة(جبوري، خلاف، إبن ملك، 1988، 1955، 1897، ص 123و ص5و ص 936). بغض النظر عن حالة الطفل المتوحد أو درجة إصابته بالتوحد، فإنه يظل يتمتع بأهلية اكتساب بعض الحقوق الأساسية. بل قد يتمتع الطفل المتوحد بحقوق واهتمامات أكبر من الطفل العادي والسليم، وذلك بسبب احتياجه إلى رعاية ودعم خاصين. وهذا يتطلب توفير بيئة قانونية تضمن له الحصول على الرعاية الصحية والتعليم الملائمين، بالإضافة إلى حماية حقوقه من أي نوع من التمييز.

فيما يلي نتناول الحقوق التي يجب توفيرها للطفل المتوحد، وذلك نظرًا لتمتعه بأهلية اكتساب الحقوق:

1- **حق الطفل المتوحد في التعليم:**

جب ان يتمتع الطفل المتوحد بالتعليم المناسب إن أطفال طيف التوحد يملكون إهتمامات داخلية و غير إعتيادية، و ما قد يجده الطفل العادي مثيراً قلما يثير الطفل التوحدي و لذلك سيكون من العسير أن تكون الطرق التقليدية في التعليم محفزة لهؤلاء الأطفال(كوفمان، 2017، ص 69). و لذلك من المهم تحديد وتكييف طرق تدريس الأطفال التوحديين بناءً على قدراتهم واهتماماتهم لضمان نجاحهم في المدرسة. على سبيل المثال: إذا كان الطفل يستمتع بالمشاهدة والملاحظة، يمكنه التعلم من خلال الملاحظة والتقليد.إذا كان الطفل يحب الحديث ويستمتع بالاستماع إلى الموسيقى أو الراديو، يمكنه التعلم عن طريق الاستماع. إذا كان الطفل يضغط على الأزرار أو يحب الأنشطة اليدوية، يمكن تعليمه من خلال الممارسة العملية.بذلك، تكييف طرق التدريس مع تفضيلات الطفل يساعد في تعزيز فرص تعلمه ونجاحه و تحسنه(سلامة و فخري، ص 200-201).

يتضح مما سبق لتكييف الشخصي لأساليب التدريس وفقًا لاهتمامات وقدرات الطفل التوحدي هو خطوة حاسمة في ضمان نجاحه التعليمي. كما أن هذا التوجه يعكس فهمًا عميقًا للطبيعة الفردية لكل طفل، حيث أن الأطفال التوحديين يختلفون في طرق تعلمهم. بعضهم قد يتعلم من خلال المشاهدة، بينما يفضل آخرون التعلم عن طريق الاستماع أو الممارسة العملية.من خلال اعتماد هذه الأساليب المرنة، لا نعمل فقط على تيسير عملية التعلم، بل نساعد الطفل في اكتشاف طريقة التعلم التي تتناسب مع ميوله الطبيعية، مما يعزز من ثقته في نفسه ويحفزه على المشاركة بفعالية. هذا النوع من التعليم يساهم في خلق بيئة تعليمية داعمة، حيث يشعر الطفل بأنه مفهوم ومقدر، مما يسهل عليه التفاعل والنجاح.

2- **حق الطفل التوحدي في الرعاية الصحية:**

حق الطفل التوحدي في الرعاية الصحية يتضمن ضمان الحد الأدنى من الصحة النفسية والجسدية له، وذلك من خلال تقديم رعاية طبية شاملة. وتشمل هذه الرعاية عدة جوانب مهمة، كالمتابعة الطبية المنتظمة و الزيارات الدورية للطبيب، يجب أن يخضع الطفل التوحدي لزيارات طبية منتظمة لمتابعة تطور نموه في مجالات متعددة، مثل النمو الجسدي، والسمعي، والحركي. كما يجب مراقبة ضغط الدم لضمان صحته العامة، و من المهم أن يتلقى الطفل التطعيمات الأساسية في مواعيدها للوقاية من الأمراض المعدية و جب أن تكون هناك زيارات دورية لطبيب الأسنان للاهتمام بصحة الفم، خاصة أن بعض الأطفال التوحديين قد يواجهون صعوبة في تقبل هذه الزيارات. و يجب متابعة التغذية بعناية لضمان تلبية احتياجات الطفل الغذائية، حيث أن بعض الأطفال قد يعانون من مشكلات في الجهاز الهضمي أو حساسية تجاه أنواع معينة من الطعام، و اكتشاف المشاكل الطبية الأخر، قد يعاني بعض الأطفال

التوحديين من التشنجات أو مشاكل صحية أخرى تتطلب الكشف عنها بشكل دوري. و من المهم تقييم الحالة الصحية العامة للطفل بشكل مستمر لاكتشاف أي مشاكل صحية أخرى قد تكون مصاحبة لاضطراب التوحد، و العلاج الدوائي، بالنسبة للعلاج بالدواء لا توجد أدوية علاجية شافية للتوحد حتى الآن، لكن هناك بعض العقاقير المهدئة التي يمكن استخدامها لمساعدة الطفل في تعديل بعض أنماط السلوك أو للتعامل مع المشاكل النفسية المصاحبة مثل القلق أو الاكتئاب، و بالنسبة للأطفال التوحديين الذين يعانون من الصرع، قد يحتاجون إلى أدوية مضادة للتشنجات أو الصرع،من المهم أن يتم استخدام الأدوية بحذر، مع التأكد من أن نوعية الأدوية و الجرعات المقررة تتناسب مع احتياجات الطفل وتحت إشراف طبي مختص لضمان سلامته، و الاهتمام بنوعية الأدوية وجرعاتها ضروري جدًا في حالة الأطفال التوحديين، حيث يجب أن يتم تحديد العلاج بناءً على حالة كل طفل على حدة، مع متابعة مستمرة للتأكد من فعاليته وعدم حدوث أي آثار جانبية غير مرغوب فيها(الجبالي، ص 66-67).

3- **حق الطفل المتوحد في الدمج الإجتماعي:**

يُعد دمج أطفال طيف التوحد في المدارس العادية خطوة مهمة لتعزيز التنوع والشمولية، مما يساعدهم على تطوير مهاراتهم الاجتماعية والتعليمية والتكيف مع التحديات اليومية. كما يُسهم في توعية الأطفال الآخرين بأهمية تقبل التنوع. لضمان نجاح هذا الدمج، يجب تدريب المعلمين وتجهيز المدارس بالموارد اللازمة. مركز رابا في السعودية يلعب دورًا بارزًا في دعم أطفال التوحد وعائلاتهم من خلال برامج تعليمية وتأهيلية لتحسين حياتهم وتعزيز قدراتهم. . يتطلب دمج الأطفال المصابين بالتوحد نهجًا دقيقًا يأخذ في الاعتبار احتياجاتهم الخاصة ويعزز التفاعل الإيجابي. من الضروري توفير بيئة آمنة وداعمة، وتوعية الأطفال الآخرين للتفهم والتقبل، وتنظيم أنشطة جماعية تشجع على العمل المشترك. يُنصح بالتركيز على الاهتمامات المشتركة لتعزيز الصداقات، واستخدام وسائل اتصال بديلة عند الحاجة، واحترام حاجة الطفل للروتين. كما أن التدخل المبكر والدعم المستمر يساعدان في تحسين التفاعل الاجتماعي، ويُعد التعاون مع الخبراء لتطوير استراتيجيات مخصصة أمرًا أساسيًا. تشجيع الصبر والفهم لدى الأطفال الآخرين يعزز عملية الدمج ويجعلها أكثر فعالية مركز دابا، 2024).

المبحث الثاني

التنظيم القانوني الدولي والداخلي لحقوق الأطفال المصابين بالتوحد

يعد تنظيم حقوق الأطفال المصابين بالتوحد أمرًا بالغ الأهمية على المستويين الدولي والمحلي، حيث يتطلب ضمان حقوقهم في التعليم، الرعاية الصحية، والاندماج الاجتماعي. على الصعيد الدولي، تركز الاتفاقيات مثل اتفاقية حقوق الطفل على ضمان توفير بيئة شاملة وداعمة لهم. على المستوى المحلي، تقوم الدول بتطبيق هذه المبادئ من خلال تشريعات وقوانين تتناسب مع احتياجات مجتمعاتها الخاصة. يهدف هذا المبحث إلى دراسة التنظيم القانوني لحقوق الأطفال المصابين بالتوحد وتوضيح تأثير التشريعات والسياسات على تحسين حياتهم وضمان فرص متكافئة. ولتحقيق ذلك، سيتم تقسيم المبحث إلى مطلبين؛ الأول يتناول التنظيم القانوني الدولي لحقوق الطفل المصاب بالتوحد، بينما يتطرق الثاني إلى التنظيم القانوني المحلي لحقوق هؤلاء الأطفال.

المطلب الأول

التنظيم القانوني الدولي للطفل المتوحد

شهد الاهتمام الدولي بالتوحد تطورًا متأخرًا لكنه متزايد، حيث تم تخصيص يوم عالمي للتوعية بالتوحد لرفع الوعي ودعم المصابين وأسرهم. ساهمت الأبحاث في تحسين التشخيص المبكر والعلاج، بينما وضعت الحكومات والمنظمات غير الحكومية سياسات لدمج المصابين بالتوحد في التعليم والعمل. لعبت وسائل الإعلام دورًا في نشر التوعية المجتمعية، فيما دعمت منظمة الصحة العالمية مبادرات لتحسين الخدمات والتعاون الدولي لتبادل الخبرات وأفضل الممارسات في رعاية المصابين بالتوحد. لذا، سيتم تقسيم المطلب إلى فرعين: يتناول الفرع الأول المبادرات الدولية لحماية الطفل المتوحد، بينما يركز الفرع الثاني على دور منظمة الصحة العالمية في هذا المجال.

الفرع الاول

المبادرات الدولية لحماية الطفل متوحد

لم يحقق التنظيم الدولي حتى الآن حماية كافية للأطفال المصابين بالتوحد، حيث لم يتم تخصيص اتفاقية دولية أو جهد شامل ومخصص لدعمهم. يأتي هذا بالرغم من تزايد الأبحاث والدراسات التي أجرتها بعض الدول، وارتفاع خطورة

اضطراب التوحد وزيادة عدد الأطفال المصابين به، مما يشكل تهديدًا للسلم الصحي العالمي، خاصة في ظل إصابة الأطفال في مراحل عمرية مبكرة وغياب معرفة دقيقة لأسباب هذا الاضطراب. كما أن عدم تخصيص موارد مالية كافية من قبل الدول يعوق توفير الرعاية والاهتمام اللازمين لهؤلاء الأطفال، مما يبرز الحاجة إلى تعزيز الجهود الدولية لدعمهم بشكل أفضل.

تعود أول مبادرة دولية لعام 2007، حيث أعلنت فيه الجمعية العامة للأمم المتحدة يوم 2 أبريل يومًا عالميًا للتوعية بمرض التوحد، وفقًا للقرار رقم /139/62A/RES. هذا اليوم يهدف إلى تعزيز حقوق الأشخاص المصابين بالتوحد وضمان تمتعهم بالحريات الأساسية على قدم المساواة مع الآخرين. بمرور الوقت، تحوّلت الجهود من مجرد رفع الوعي إلى تعزيز القبول المجتمعي لهؤلاء الأفراد وتقدير مساهماتهم في المجتمع. هذا التقدم تحقق بفضل دعم العديد من المدافعين والاعتراف بقصص وتجارب المصابين(https://www.un.org/en/observances/autism-da)

يشير القرار إلى أهمية تعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة استنادًا إلى اتفاقيات حقوق الإنسان والمؤتمرات الدولية مثل مؤتمر القمة العالمي 2005 وإعلان الأمم المتحدة للألفية. كما يؤكد على ضرورة ضمان حياة كريمة للأطفال ذوي الإعاقة، مع توفير فرص استقلالهم ومشاركتهم في المجتمع. يسلط الضوء أيضًا على القلق من تزايد انتشار مرض التوحد، والتحديات التنموية الناتجة عنه، مشددًا على أهمية التشخيص المبكر والتدخلات المناسبة لدعم النمو والتنمية(https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n58/487/05/pdf/n0548758.pd).

و بما ان مرض التوحد هو اضطراب عصبي يظهر عادة في السنوات الثلاث الأولى من العمر، ويؤثر على وظائف الدماغ، مما يعوق النمو مدى الحياة. يتميز بصعوبة في التفاعل الاجتماعي، وعجز في التعبير بالكلام أو بأي وسيلة تواصل أخرى، بالإضافة إلى اتباع أنماط سلوكية متكررة ومحدودة. يصيب الأطفال في العديد من البلدان حول العالم بغض النظر عن الجنس أو العرق أو الوضع الاجتماعي والاقتصادي(التصنيف الإحصائي الدولي للأمراض والمشاكل الصحية).

وإذ تشير إلى أهمية التشخيص المبكر والقيام بالبحوث والتدخلات المناسبة لنمو الفرد وإنمائه،

١ - تقرر تحديد يوم ٢ / نيسان أبريل بوصفه اليوم العالمي للتوعية بمرض التوحد، يحتفل به كل سنة ابتداءً من عام ٢٠٠٨.

٢ - تدعو جميع الدول الأعضاء ومؤسسات منظومة الأمم المتحدة ذات الصلة والمنظمات الدولية الأخرى واجملتمع المدني، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص، إلى الاحتفال باليوم العالمي للتوعية بمرض التوحد بالأسلوب اللائق، من أجل إذكاءالوعي العام بمرض التوحد.

٣ - تشجع الدول الأعضاء على اتخاذ تدابير هتدف إلى إذكاء الوعي لدى فئات اجملتمع كافة، بما في ذلك على مستوى الأسر، فيما يتعلق بالأطفال المصابين بمرض التوحد.

٤ - تطلب إلى الأمين العام لفت انتباه جميع الدول الأعضاء ومنظمات الأممالمتحدة إلى هذا القرار(الجمعية العامة، 2007).

الأمم المتحدة تحتفل هذا العام باليوم العالمي للتوحد مع التركيز على إسهامات المصابين في المجتمع، وتشجيع قبولهم وتحقيق تكافؤ الفرص لهم. التوحد، الذي يظهر في مرحلة الطفولة، يسبب تحديات في التفاعل الاجتماعي والتعلم. كما تُظهر الإحصائيات ارتفاعاً في عدد المصابين، مع ضرورة التشخيص المبكر وتوفير العلاج المناسب. قطر تقدم دعماً كبيراً عبر مراكز متخصصة وبرامج تأهيلية وفقاً لرؤية 2030، وتعزز الدمج الاجتماعي والتعليم لتوفير حياة كريمة لهذه الفئة(https://www.qna.org.qa/ar-QA/News-Area/Special-News/).

و نحن نرى بأن الاحتفال باليوم العالمي للتوحد يعكس اهتمام الأمم المتحدة بتسليط الضوء على إسهامات المصابين بالتوحد في المجتمع. تسعى هذه الفعالية إلى تعزيز قبولهم الاجتماعي وتمكينهم من المشاركة في الحياة بشكل كامل. في قطر، تحظى فئة المصابين بالتوحد بدعم كبير من خلال برامج علاجية وتأهيلية، وتعتبر الدولة من الرواد في توفير بيئة شاملة وداعمة لهذه الفئة.

الفرع الثاني
دور الاتفاقيات و منظمة الصحة العالمية في حماية الطفل المتوحد

اولاً: حقوق الاطفال المصابين بالتوحد في إتفاقية الاشخاص ذوي الإعاقة لعام 2006:
صحيح، اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة تهدف إلى حماية وتعزيز حقوق جميع الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك الأطفال المصابين بالتوحد، الذي يعتبر أحد الاضطرابات النمائية المعقدة والمسببة للإعاقة. تؤكد الاتفاقية على مجموعة من الحقوق التي تشمل:

الحق في التعليم (المادة 24): تضمن حق الأطفال المصابين بالتوحد في الحصول على تعليم شامل ومناسب دون تمييز، مع توفير التسهيلات والدعم اللازم لتمكينهم من التعلم في بيئات دامجة ومتكيفة تلبي احتياجاتهم.
الحق في الصحة (المادة 25): تضمن حق الأطفال المصابين بالتوحد في الوصول إلى الرعاية الصحية اللازمة التي تراعي احتياجاتهم الخاصة وتقدم بشكل يحترم كرامتهم واستقلاليتهم.
الحق في التأهيل وإعادة التأهيل (المادة 26): تدعم توفير برامج وخدمات تأهيلية موجهة نحو تعزيز مهارات وقدرات الأطفال المصابين بالتوحد، مما يسهم في دمجهم الكامل في المجتمع وتحقيق أقصى قدر ممكن من الاستقلالية.
ثانياً/ حقوق الاطفال المصابين بالتوحد في إتفاقية حقوق الطفل لعام 1989(اتفاقية حقوق الطفل، 1989):
اتفاقية حقوق الطفل، التي اعتمدتها الأمم المتحدة في عام 1989، تضع إطارًا شاملاً لحماية حقوق الأطفال وضمان رفاههم، وتشمل جميع الأطفال دون تمييز، بما في ذلك الأطفال المصابين بالتوحد. المبادئ الأساسية للاتفاقية مثل عدم التمييز، والمصلحة الفضلى للطفل، وحقه في الحياة والبقاء والنمو، واحترام آرائه، تنطبق بشكل كامل على الأطفال ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأطفال المصابون بالتوحد.فيما يتعلق بالأطفال المصابين بالتوحد، تشمل الاتفاقية عدة مواد ترتبط بحقوقهم الأساسية:
المادة 23: الأطفال ذوو الإعاقة: تؤكد هذه المادة على حق الأطفال ذوي الإعاقة في التمتع بحياة كاملة وكريمة، تكفل كرامتهم، وتعزز اعتمادهم على أنفسهم ومشاركتهم الفعالة في المجتمع. تدعو المادة الدول إلى توفير الرعاية الخاصة والدعم المناسب للطفل وأسرته لضمان تحقيق هذه الحقوق.
المادة 24: الصحة والرعاية الصحية: تضمن حق جميع الأطفال، بمن فيهم المصابون بالتوحد، في التمتع بأفضل مستوى صحي ممكن والحصول على الخدمات الصحية اللازمة.
المادة 28: التعليم: تشدد على حق الأطفال في التعليم على أساس المساواة في الفرص. بالنسبة للأطفال المصابين بالتوحد، يتطلب ذلك توفير بيئات تعليمية دامجة ومتكيفة تلبي احتياجاتهم الخاصة.
المادة 31: الراحة واللعب: تؤكد على حق الطفل في الراحة وأوقات الفراغ والمشاركة في الأنشطة الترفيهية والثقافية. وهذا يشمل إتاحة فرص ملائمة للأطفال المصابين بالتوحد للاستمتاع باللعب والأنشطة المناسبة لهم.
تدعم الاتفاقية بشكل عام جميع الجهود التي تعزز إدماج الأطفال المصابين بالتوحد في المجتمع، وتحث على تهيئة الظروف التي تمكّنهم من تحقيق إمكاناتهم الكاملة وضمان مشاركتهم الفعالة في جميع جوانب الحياة.
اتفاقية حقوق الطفل في ما يتعلق بالأطفال المصابين بالتوحد يعكس التزامًا مهمًا على الصعيد الدولي لضمان حقوقهم في التعليم، الصحة، والرعاية الخاصة. توفر الاتفاقية الأساس القانوني اللازم لمكافحة التمييز وتفعيل الفرص المتساوية للأطفال ذوي الإعاقة، مما يشجع على إدماجهم في المجتمع.
ومع ذلك، تكمن التحديات في تطبيق هذه الحقوق بشكل فعّال. رغم وجود النصوص القانونية، يظل التنفيذ على أرض الواقع مسألة معقدة، حيث تواجه بعض الدول صعوبة في توفير الموارد والبرامج اللازمة لتلبية احتياجات الأطفال المصابين بالتوحد. يتطلب الأمر استثمارًا في تدريب المعلمين، تحسين الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، وإنشاء بيئات تعليمية دائمة التكيف.
بالتالي، نجاح الاتفاقية في تحقيق أهدافها يعتمد بشكل كبير على الإرادة السياسية، التمويل الكافي، وتعاون جميع الأطراف المعنية، بما في ذلك الحكومات، المنظمات غير الحكومية، وأسر الأطفال المصابين بالتوحد.
ثالثاً/ موقف منظمة الصحة العالمية في حماية الأطفال المصابين بالتوحد:
في مايو 2014، تبنت جمعية الصحة العالمية في دورتها السابعة والستين قرارًا بعنوان "جهود شاملة ومنسقة لإدارة اضطرابات طيف التوحد"، بدعم من أكثر من 60 دولة. يدعو هذا القرار منظمة الصحة العالمية إلى التعاون مع الدول الأعضاء والوكالات الشريكة لتعزيز القدرات الوطنية للتعامل مع اضطراب طيف التوحد والإعاقات النمائية

الأخرى.أكدت منظمة الصحة العالمية وشركاؤها على ضرورة تعزيز قدرات الدول لتعزيز الصحة والرفاهية المثلى لجميع المصابين بالتوحد.تركز جهود منظمة الصحة العالمية على تعزيز التزام الحكومات باتخاذ إجراءات لتحسين جودة حياة الأفراد المصابين بالتوحد. و توفير الإرشادات المتعلقة بالسياسات وخطط العمل التي تتناول التوحد في سياق الصحة العامة والصحة العقلية وصحة الدماغ والإعاقات. و المساهمة في تعزيز قدرة العاملين في القطاع الصحي على تقديم الرعاية الملائمة والفعالة، وضمان أفضل معايير الصحة والرفاه للأشخاص المصابين بالتوحد. و تعزيز البيئات الشاملة والملائمة للأشخاص المصابين بالتوحد والإعاقات النمائية الأخرى، ودعم مقدمي الرعاية لهم. و تدعو خطة العمل الشاملة للصحة النفسية لمنظمة الصحة العالمية 2013-2030 وقرار جمعية الصحة العالمية بشأن "الإجراءات العالمية بشأن الصرع والاضطرابات العصبية الأخرى" الدول إلى معالجة الفجوات الكبيرة في الاكتشاف المبكر والرعاية والعلاج وإعادة التأهيل للنمو العقلي والعصبي. كما تحث الدول على تلبية الاحتياجات الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية والدمج للأفراد الذين يعانون من اضطرابات عقلية وعصبية وأسرهم، وتعزيز المراقبة والأبحاث ذات الصلة(https://www.youm7.com/story/2023/2/4/6136089.).

المطلب الثاني

التنظيم القانوني المحلي لحقوق الأطفال المصابين بالتوحد

الاهتمام التشريعي بحقوق الأطفال المصابين بالتوحد في العراق وإقليم كردستان يعكس التزامًا متزايدًا بتعزيز وحماية حقوق هذه الفئة. يهدف هذا الاهتمام إلى تقييم السياسة التشريعية المحلية ومدى فعاليتها في ضمان حقوق الأطفال المصابين بالتوحد، مثل الحق في التعليم، الرعاية الصحية، والتأهيل. في العراق وإقليم كردستان، تتنوع الجهود التشريعية والسياسات الحكومية بين تطبيق القوانين العامة المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ومحاولة صياغة سياسات خاصة تعنى باحتياجات الأطفال المصابين بالتوحد. تهدف هذه السياسات إلى توفير بيئات دامجة تدعم دمج هؤلاء الأطفال في المجتمع وضمان حصولهم على الدعم اللازم لتحسين جودة حياتهم.ومع ذلك، لا تزال هناك تحديات تتعلق بتنفيذ هذه السياسات بشكل فعال، بما في ذلك توفير التمويل الكافي، تدريب العاملين في القطاع التعليمي والصحي، وتوعية المجتمع بأهمية دمج الأطفال المصابين بالتوحد ودعمهم. يظل من الضروري تعزيز الجهود التشريعية وتنفيذها بشكل أكثر شمولية لضمان تحقيق حقوق الأطفال المصابين بالتوحد في العراق وإقليم كردستان. الهدف من توزيع المطلب إلى هذين الفرعين هو الحصول على فهم متكامل ومقارنة شاملة بين السياسات التشريعية في كل من العراق وإقليم كردستان ومدى تحقيق حقوق الأطفال المصابين بالتوحد.لذلك، سنقوم بتوزيع المطلب إلى فرعين على النحو التالي:

الفرع الأول

التشريعات والسياسات المتعلقة بحقوق الأطفال المصابين بالتوحد في العراق

في هذا الفرع، سنستعرض القوانين الوطنية والسياسات العامة التي تهدف إلى حماية حقوق الأطفال المصابين بالتوحد في العراق. سنقوم بتحليل مدى توافق هذه التشريعات مع المعايير الدولية وتحديد الثغرات والتحديات التي تواجه التنفيذ.

لم ينص دستور جمهورية العراق لعام 2005 على أي نص صريح حول حقوق مرضى المصابين بالتوحد و خصوصاً الأطفال منهم لأن هذا الدستور تم وضعه في فترة لم تظهر حالات التوحد بصورة متزايدة كما في الوقت الحالي، و لكن مع ذلك تم الإهتمام بهذه الاطفال في مراكز العلاج و التأهيل المخصص لهم رغم قلة هذه المراكز بالمقارنة بهذا العدد المرتفع من المصابين و لذلك يجب وضع قانون خاص لحماية حقوق و إمتيازات الأطفال المتوحدين.

و لقد صدر قانون ذوي الاحتياجات الخاصة رقم 38 لسنة 2013 (: قانون رعاية ذوي الإعاقة و الإحتياجات الخاصة، رقم رقم 73، لسنة 2013) في العراق هو تشريع يهدف إلى حماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتعزيز مشاركتهم في المجتمع بشكل كامل وعلى قدم المساواة مع الآخرين. يلخص القانون مجموعة من الحقوق والإجراءات التي تهدف إلى تحسين حياة ذوي الاحتياجات الخاصة وتوفير الدعم اللازم لهم.

أهم النقاط التي يتضمنها القانون:

الحقوق الاجتماعية والاقتصادية:

تتمثل في توفير فرص عمل تتناسب مع قدرات ذوي الاحتياجات الخاصة وتخصيص نسبة معينة من الوظائف لهم في القطاعين العام والخاص. و تقديم الدعم المالي للأشخاص ذوي الإعاقة غير القادرين على العمل.

التعليم والتدريب:

و يتضمن هذا الحق ضمان توفير التعليم المجاني لذوي الاحتياجات الخاصة في المؤسسات التعليمية الحكومية، وتقديم التسهيلات اللازمة لدمجهم في المدارس والجامعات. توفير برامج تدريبية وتأهيلية لرفع مهاراتهم وتعزيز قدراتهم المهنية.

خدمات الصحية والتأهيلية:
و تشمل توفير الرعاية الصحية المتخصصة والخدمات التأهيلية، بما في ذلك العلاج الطبيعي والنفسي.إنشاء مراكز متخصصة لخدمة ذوي الاحتياجات الخاصة وتوفير الدعم الفني والتقني لهم.
تسهيلات في النقل والبنية التحتية:
و تتضمن إلزام المؤسسات بتهيئة المباني والمرافق العامة لتكون ملائمة لاستخدام ذوي الاحتياجات الخاصة. و تقديم تسهيلات في وسائل النقل العام لضمان تنقلهم بسهولة وراحة.
الحقوق القانونية وحمايتهم من التمييز:
و تشمل حماية ذوي الاحتياجات الخاصة من التمييز وضمان معاملتهم بكرامة واحترام. تعزيز الوعي المجتمعي بحقوقهم وتشجيع اندماجهم في المجتمع.
هذا القانون يمثل خطوة مهمة في تعزيز حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة في العراق ويهدف إلى تحسين جودة حياتهم وتمكينهم من المشاركة الكاملة في مختلف جوانب الحياة.
و في ظل هذا الدستور صدرت تعليمات خاصة لتنظيم ترخيص مراكز تشخيص وتأهيل مرضى طيف التوحد في العراق بهدف ضمان تقديم خدمات عالية الجودة للأطفال المصابين بالتوحد. تشمل هذه التعليمات معايير أساسية تضمن توفير بيئة مناسبة ودعم فعال للأطفال وأسرهم، وتتناول متطلبات الترخيص المتعلقة بالبنية التحتية، الكوادر المؤهلة، التجهيزات الضرورية، وبرامج التأهيل والعلاج المقدمة. كما تحدد شروطًا محددة يجب أن يلتزم بها العاملون لضمان مستوى مناسب من المهارة والخبرة في التعامل مع مرضى التوحد. تهدف هذه التعليمات إلى تحسين جودة الرعاية وتعزيز التزام المراكز بالمعايير المهنية، مما يساهم في دعم نمو الأطفال المصابين بالتوحد وتعزيز اندماجهم في المجتمع(تعليمات رقم (2) لسنة 2022م في العراق خاصة بترخيص مراكز تشخيص وتأهيل مرضى ذوي طيف التوحد).
تعتبر هذه التعليمات خطوة مهمة جدًا أيضاً لتسهيل تنفيذ القانون المذكور و لتعزيز جودة الخدمات المقدمة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في العراق. إن إصدار تعليمات تنظيم ترخيص مراكز التشخيص والتأهيل يعكس اهتمام الحكومة أو الجهات المعنية بتحسين مستوى الرعاية المقدمة وضمان توفير بيئة مناسبة لتقديم الدعم اللازم. تشمل التعليمات التي تتناول معايير البنية التحتية، تجهيز المراكز بشكل ملائم للأطفال، والتأكد من وجود كوادر مؤهلة ومدربة قادرة على تقديم الرعاية بكفاءة. هذه المتطلبات تعكس أهمية الالتزام بمستوى معين من المهارة والمعرفة لضمان تقديم رعاية شاملة وتخصصية.
تهدف هذه السياسات إلى مساعدة الأطفال المصابين بالتوحد على التطور والنمو في بيئة تعزز من إمكانياتهم وقدراتهم، إلى جانب دعم أسرهم في إدارة وتفهم احتياجات أبنائهم. كما أن تطبيق هذه المعايير يسهم في تعزيز دور المراكز في المجتمع وتسهيل اندماج هؤلاء الأطفال بشكل أفضل في الحياة الاجتماعية والتعليمية.
يعاني العراق من نقص في خدمات رعاية الأطفال المصابين بالتوحد، حيث تقتصر المراكز الحكومية على عدد محدود وتواجه الأطباء صعوبة في التشخيص المبكر بسبب قلة التدريب. هناك نقص في الوعي المجتمعي ويصاحب التوحد وصمة اجتماعية. وفي إقليم كردستان، توجد خدمات أفضل لكن التحديات لا تزال قائمة[2].

الفرع الثاني
التشريعات والسياسات المتعلقة بحقوق الأطفال المصابين بالتوحد في إقليم كردستان العراق

في هذا الفرع، سنتناول السياسات التشريعية الخاصة بإقليم كردستان العراق، وكيفية تعامل الإقليم مع حقوق الأطفال المصابين بالتوحد من حيث الرعاية والتعليم والدعم الاجتماعي. سيتم تقييم مدى فعالية هذه السياسات وما إذا كانت تتكامل مع التشريعات الوطنية أو تختلف عنها في بعض الجوانب.
الجهود والتشريعات في الإقليم:
الإطار القانوني: قد تشمل قوانين ذوي الاحتياجات الخاصة في الإقليم حقوقًا تتعلق بتوفير خدمات الرعاية والتعليم والتأهيل للمصابين بالتوحد، مثل القانون رقم 22 لسنة 2011 بشأن حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة (https://daraj.media/%D).
برامج الدعم والتأهيل:
تشمل توفير مراكز متخصصة لتشخيص وعلاج وتأهيل الأطفال المصابين بالتوحد .برامج تدريبية للكوادر الطبية والتعليمية لضمان تقديم رعاية مهنية عالية الجودة.
التعليم والدمج المدرسي:

للتأكيد على حق الأطفال المصابين بالتوحد في الحصول على تعليم مناسب ودمجهم في المدارس العادية مع توفير الدعم الملائم، أو إتاحة برامج تعليمية خاصة إذا لزم الأمر.

التوعية المجتمعية:

تنظيم حملات ومبادرات لزيادة الوعي المجتمعي حول التوحد وتخفيف الوصمة الاجتماعية المرتبطة به، مما يعزز تفهم المجتمع لحاجات هؤلاء الأفراد وأسرهم.

التعاون مع المنظمات الدولية والمحلية:

العمل مع المنظمات غير الحكومية والمنظمات الدولية لتحسين جودة الخدمات وتقديم الدعم الفني والمالي لمشاريع دعم مرضى التوحد.ينصح بمراجعة الهيئات الرسمية في إقليم كردستان، مثل وزارة العمل والشؤون الاجتماعية أو وزارة الصحة، للحصول على أحدث المعلومات واللوائح الخاصة بحماية حقوق الأشخاص المصابين بالتوحد.

يبدو أن إقليم كردستان العراق يتبنى نهجًا شاملاً ومهماً لدعم الأفراد المصابين بالتوحد، حيث يسعى إلى توفير بيئة تمكينية تضمن حقوقهم وتدعم احتياجاتهم الخاصة. تضمين حقوق هؤلاء الأفراد في إطار التشريعات المتعلقة بذوي الاحتياجات الخاصة يعد خطوة إيجابية نحو تعزيز المساواة الاجتماعية وضمان وصولهم إلى التعليم والرعاية الصحية والدعم الاجتماعي اللازم.

ورغم الجهود المبذولة، يبقى التحدي الأكبر هو تنفيذ هذه القوانين والسياسات على أرض الواقع وضمان توفير التمويل والموارد الكافية لتلبية هذه الاحتياجات. كما أن الوعي المجتمعي يلعب دورًا حيويًا في تحقيق اندماج فعال للأشخاص المصابين بالتوحد في المجتمع. بشكل عام، التقدم في إقليم كردستان يعكس التزامًا بتحسين حياة المصابين بالتوحد، ويشير إلى أهمية استمرار التعاون بين الحكومة والمجتمع المدني والمنظمات الدولية لتحقيق نتائج ملموسة ومستدامة في هذا المجال.

و إن التحاق 20 طفلاً من مركز التوحد في أربيل بالمدرسة يعد إنجازًا كبيرًا لوزارة الشؤون الاجتماعية في إقليم كردستان العراق. هذا التطور يعكس الجهود المبذولة في تعزيز دمج الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في النظام التعليمي العام، وهو خطوة مهمة نحو تحقيق الشمولية والمساواة في التعليم.مثل هذه المبادرات تساهم في توفير فرص للأطفال المصابين بالتوحد للاندماج في المجتمع، وتنمية مهاراتهم الأكاديمية والاجتماعية، وتمهيد الطريق لحياة أكثر استقلالية. كما تعكس هذه الخطوة التزام الحكومة بتطبيق سياسات داعمة لذوي الاحتياجات الخاصة وبتنفيذ برامج تهدف إلى تحسين جودة حياة هؤلاء الأطفال وأسرهم.التحاق هؤلاء الأطفال بالمدارس يعزز من فهم المجتمع للتوحد ويشجع على تطوير بيئة تعليمية أكثر شمولية وتفهمًا. استمرار هذه الجهود وتوسيع نطاقها يعد أمرًا حيويًا لتمكين المزيد من الأطفال من تحقيق إمكاناتهم والمساهمة في المجتمع(329585.net/ar/story/24https://www.kurdistan).

يعاني الأطفال المصابون بالتوحد في إقليم كردستان من واقع أفضل نسبيًا مقارنة ببقية أنحاء العراق. يحتوي الإقليم على مراكز حكومية مجهزة في أربيل ودهوك والسليمانية، تهدف إلى تقديم الدعم وتأهيل الأطفال مجانًا. هذه المراكز تُمثل فرصة كبيرة للأسر التي تضم أطفالًا مصابين بالتوحد، حيث توفر بيئة مجهزة وكوادر متخصصة بعلم النفس والتربية الخاصة. على الرغم من وجود هذه المرافق، تبقى التحديات قائمة على مستوى السعة الاستيعابية والوعي المجتمعي وتوفير المزيد من المراكز.التوعية المستمرة والدعم الحكومي والتعليمي تعدّ من المفاتيح لتحسين حياة الأطفال المتوحدين في الإقليم، وضمان حصولهم على حقوقهم التعليمية والاجتماعية.

الخاتمة

في ختام البحث توصلنا الى النتائج التالية و نوصي بعض التوصيات:

أولاً/ الاستنتاجات:

1- **أهمية التشخيص المبكر:** يعد التشخيص المبكر للتوحد أمرًا حيويًا في تحسين فرص الأطفال في الحصول على الرعاية والتعليم المناسب. حيث يمكن أن يساهم في وضع خطة علاجية وبرامج تعليمية متخصصة تساعد الطفل على التكيف والنمو.

2- **نقص التشريعات الخاصة بالتوحد:** على الرغم من أن بعض التشريعات تقدم حقوقًا للأطفال ذوي الإعاقة بشكل عام، فإنها تفتقر إلى مواد قانونية واضحة ومحددة تخص الأطفال المصابين بالتوحد على وجه الخصوص.

4- **الدعم النفسي والاجتماعي:** لا تزال الأسر التي لديها أطفال مصابين بالتوحد تواجه تحديات كبيرة في توفير الدعم النفسي والاجتماعي. ويجب أن تتوافر خدمات الدعم لتلك الأسر لتخفيف الأعباء التي يواجهونها.

5- **الوعي المجتمعي والتقليل من الوصمة:** هناك حاجة ماسة لتعزيز الوعي العام بمرض التوحد بهدف تقليل الوصمة المجتمعية المرتبطة به، والتي قد تؤثر سلبًا على حياة الأطفال وأسرهم.
6- **التعليم الشامل والتدريب المهني:** يظل التعليم الشامل جزءًا أساسيًا من الرعاية للأطفال المصابين بالتوحد. وتحتاج المدارس والمعاهد إلى تدريب معلمين متخصصين في التعامل مع حالات التوحد وتوفير برامج تعليمية ملائمة.

ثانيًا: التوصيات:

1- **إصدار تشريعات خاصة بالتوحد:** يجب وضع تشريعات واضحة تهدف إلى حماية حقوق الأطفال المصابين بالتوحد، وضمان توفير الرعاية الصحية والتعليمية اللازمة لهم، وتنظيم الدعم النفسي والاجتماعي.
2- **تحفيز التشخيص المبكر:** من المهم تشجيع الأطباء والمراكز الصحية على إجراء التشخيص المبكر لمرض التوحد، بما يساعد على توفير العلاج المبكر والبرامج التربوية الملائمة.
3- **تعزيز برامج الدعم النفسي والاجتماعي:** يجب توفير خدمات دعم نفسي واجتماعي للأطفال المصابين بالتوحد وأسرهم، عبر توفير مراكز استشارية ومجموعات دعم متخصصة.
4- **العمل على توعية المجتمع:** تنظيم حملات توعية في المجتمع بشأن التوحد لزيادة الوعي وتقليل الوصمة المرتبطة بالمرض، وذلك من خلال وسائل الإعلام وورش العمل المجتمعية.
5- **تطوير التعليم الشامل:** ينبغي تطوير المناهج التعليمية وتدريب المعلمين على كيفية التعامل مع الأطفال المصابين بالتوحد في بيئات مدرسية شاملة، وتوفير الدعم المناسب لهم في الفصل الدراسي.
6- **إشراك القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية:** يجب إشراك القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية في دعم الأطفال المصابين بالتوحد من خلال المبادرات والمشاريع التي تسهم في تحسين ظروفهم.

إن تنفيذ هذه التوصيات يسهم في ضمان حقوق الأطفال المصابين بالتوحد، وتمكينهم من تحقيق إمكاناتهم الكاملة في بيئة داعمة وشاملة

قائمة المصادر

الكتب:

1- هناء إبراهيم صندقلي، التوحد، اللغز الذي حير العلماء، ط1، دار النهضة العربية، بيروت، 2012.
2- عادل عبد الله محمد، مقياس الطفل التوحدي، مكتب الأنجلو المصرية، القاهرة، 2000.
3- ماجد بن غيثان العمري، التوحد وأثره على الأسرة، بحث منشور في المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات، المجلد 3، العدد 28، 2022/2/20.
4- نادية إبراهيم أبو السعود، الطفل التوحدي في الأسرة، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الإسكندرية، 2000.
5- د. عبد الرقيب أحمد البحيري، د. محمود محمد إمام، إضطراب طيف التوحد (الدليل التطبيقي للتشخيص والعلاج)، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2019.
6- د. يمينة عالم، الاتصال اللغوي للطفل التوحدي، مركز الكتاب الأكاديمي، 2017.
7- حمزة الجبالي، التوحد واضطراباته الذاتوية، دار الأسرة ودار العالم للنشر، 2016.
8- وليد يوسف سرحان، التوحد، دار المنهل، بيروت، 2010.
9- عبد الوهاب خلاف، علم أصول الفقه وخلاصة التشريع الإسلامي، ط8، دار الفكر العربي، القاهرة، 1996.

10- حسين خلف الجبوري، عوارض الأهلية عند الأصوليين، ط1، منشورات معهد البحوث العلمية، مكة المكرمة، 1988.
11- عبد الوهاب خلاف، الأهلية وعوارضها في الشريعة الإسلامية وفي القانون المدني، مطبعة النصر، القاهرة، 1955.
12- عبد اللطيف بن عبد العزيز إبن ملك، شرح المنار وحواشيه من علم الأصول، دار سعادت، مطبعة عثمانية، 1897.
13- راون ك. كوفمان، الطريقة الرائدة التي ساعدت العائلات في جميع أنحاء العالم، ترجمة: حسن علي شاهين، ط1، العبيكان للنشر، بيروت، 2017.
14- د. خالد سلامة وأسعد فخري، دليل المربين في التعامل مع الطفل التوحدي، الطبعة العربية، دار المجد للنشر والتوزيع، عمان، 2014.

المواقع الألكترونية و القوانين :

1- مركز دابا الإلكتروني، مقال بعنوان كيفية التعامل مع طيف التوحد داخل المنزل وخارجه، 2024.
2- اليوم العالمي للتوعية بمرض التوحد، الإنتقال من البقاء إلى الإزدهار.
3- تصنيف الأمراض والمشاكل الصحية ذات الصلة، التنقيح العاشر، الجمعية العالمية للصحة، 1990.
4- نتائج جلسة الجمعية العامة 76 / 18، كانون الأول ديسمبر 2007.
5- إتفاقية حقوق الطفل لعام 1989.
6- اليوم العالمي للتوحد.. إصابة طفل بالمرض من كل 100 آخرين في العالم، 2023/4/2.
7- قانون رعاية ذوي الإعاقة والإحتياجات الخاصة، جمهورية العراق رقم(38) لعام 2013.
8- تعليمات رقم (2) لسنة 2022م في العراق الخاصة بترخيص مراكز تشخيص وتأهيل مرضى ذوي طيف التوحد.
9- نصوص القانون رقم 22 لعام 2011 الصادر من برلمان كردستان.
10- الخبر على الموقع التالي: https://www.kurdistan24.net/ar/story/329585.
11- مقال بعنوان: نبذة تأريخية عن التوحد، منشور في مجلة إبني الإلكترونية.

منتدى دراية، في يومه العالمي.. حقائق وأرقام

پوختە

ئەم توێژینەوەیە باس لە مافەکانی منداڵانی تووشبوو بە ئۆتیزم دەکات لە هەرێمی کوردستان، تیشک دەخاتە سەر ئەو ئازارانەی کە ئەم منداڵانە و خێزانەکانیان بەرگەی دەگرن بەهۆی نەبوونی سەنتەری تایبەتمەند کە چاودێری و چارەسەری گونجاو پێشکەش دەکەن. هەروەها توێژینەوەکە جەخت لەسەر پێویستی یاسادانان دەکاتەوە بۆ پاراستنی مافەکانیان و پێشکەشکردنی پشتیوانی پێویست بۆ خێزانەکانیان. تیشک دەخاتە سەر گرنگی دروستکردنی ژینگەیەکی گونجاو بۆ منداڵانی تووشبوو بە ئۆتیزم، لەوانەش دامەزراندنی سەنتەری تایبەت بە حکومەت بۆ دڵنیابوون لەوەی کە چاودێری پێویستیان پێدەگات. جگە لەوەش، باس لە پێویستی چالاککردنی یاسا ناوخۆیی و نێودەوڵەتییەکان دەکات کە پشتگیری لە مافەکانی ئەم منداڵانە دەکەن و ستانداردی ڕوون بۆ چارەسەرکردنیان دابنێن. توێژینەوەکە ئامانجی هۆشیارکردنەوەیە لەبارەی مافەکانی منداڵانی تووشبوو بە ئۆتیزم لە هەرێمی کوردستان و جەختکردنەوە لەسەر پێویستی کاری بەکۆمەڵ بۆ باشترکردنی دۆخەکەیان، چ لە ڕێگەی دابینکردنی چاودێری تەندروستی یان پاڵپشتی دەروونی و کۆمەڵایەتی. هەروەها هەوڵدەدات پەیامێک بگەیەنێتە لایەنە پەیوەندیدارەکان سەبارەت بە پێویستی پەرەپێدانی ستراتیژی کاریگەر بۆ باشترکردنی ژیانی ئەو منداڵانە و خێزانەکانیان. لە کۆتاییدا، ئەم توێژینەوەیە ئامانجی پێشکەشکردنی پێشنیارەکانە بۆ باشترکردنی یاسا و سیاسەتەکانی پەیوەست بە مافەکانی منداڵانی تووشبوو بە ئۆتیزم، دڵنیابوون لەوەی کە چێژ لە ژیانێکی شکۆمەندانە وەک منداڵانی دیکە

Legal framework for the rights of children with autism in the Kurdistan Region of Iraq

Abstract:

This research addresses the rights of children with autism in the Kurdistan Region, highlighting the suffering these children and their families endure due to the lack of specialized centers providing appropriate care and treatment. The research also emphasizes the need for legislation to protect their rights and provide necessary support for their families. It focuses on the importance of creating a suitable environment for children with autism, including the establishment of specialized government centers to ensure they receive the necessary care. Furthermore, it addresses the need to activate local and international laws that support the rights of these children and establish clear standards for their treatment. The research aims to raise awareness about the rights of children with autism in the Kurdistan Region and to stress the need for collective action to improve their situation, whether through the provision of healthcare or psychological and social support. It also seeks to convey a message to relevant authorities about the necessity of developing effective strategies to improve the lives of these children and their families. Finally, this research aims to offer recommendations to improve laws and policies related to the rights of children with autism, ensuring they enjoy a dignified life like other children.