

اضطراب طيف التوحد وعلاقته بمشكلات التفاعل الاجتماعي وفقا للدليل

التشخيصي الإحصائي الرابع والخامس

Autism spectrum disorder and it's related to social interaction issues according to the fourth and fifth diagnostic statistical manual

إعداد

إيمان إبراهيم أحمد النجار

Eman Ibrahiem Ahmed elngar

أخصائية التربية الخاصة

Doi: 10.21608/jasht.2022.215965

قبول النشر: ٢٥ / ١ / ٢٠٢٢

استلام البحث: ١٥ / ١ / ٢٠٢٢

النجار ، إيمان إبراهيم أحمد (٢٠٢٢). اضطراب طيف التوحد وعلاقته بمشكلات التفاعل الاجتماعي وفقا للدليل التشخيصي الإحصائي الرابع والخامس. المجلة العربية لعلوم الاعاقة والموهبة، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، ٦ (٢٠)، ص ص ٥٩ - ٧٤.

اضطراب طيف التوحد وعلاقته بمشكلات التفاعل الاجتماعي وفقا للدليل التشخيصي
الإحصائي الرابع والخامس

المستخلص:

اضطراب طيف التوحد هو نوع من الاضطرابات التطورية التي تظهر أعراضها بالسنوات الثلاث الاولى من عمر الطفل نتيجة لاضطرابات عصبية تؤثر سلبا على الدماغ وتتخذ أعراضه نطاق واسع من مستوى الشدة ويمكن توزيعها بصورة عامة على الابعاد التالية : متاعب أو قصور جوهري في التفاعلات الاجتماعية والتواصل . وأنماط سلوك تكرارية نمطية وشاذة وضيقة جدا . وما اتفق عليه كلا من الدليلين الإحصائي الرابع والخامس هو ان التفاعل الاجتماعي والتواصل الاجتماعي والسلوكيات النمطية هي من محكات تشخيص اضطراب طيف التوحد ولكن الدليل الرابع فصل محك التفاعل الاجتماعي عن محك التواصل وجعل كل منهم محك منفصل عن الاخر في حين ان الدليل الإحصائي الخامس جمعهما في محك واحد . والدليل التشخيصي الرابع قد جعل التوحد مظلة لخمسة اضطرابات نمائية متقاطعة في الاعراض وهي (التوحد ،اسبرجر،ريت،الاضطرابات النمائية الشاملة غير المحددة ،اضطراب التفكك الطفولي) . بينما الدليل التشخيصي الخامس جعل فئة التوحد فئة واحدة متصلة لثلاث فئات ممتدة وفقا لمستوى شدة الاعراض وهذه الفئات هي ماكان يعرف بالتوحد واسبرجر والاضطرابات النمائية الشاملة غير المحددة . وأسقط متلازمة ريت من فئة اضطراب طيف التوحد وجعلها اضطرابا معرفيا جينيا نظرا لتوصل العلماء للجين الذي يسبب حدوثها .

Abstract:

Autism spectrum disorder is a type of developmental disorder that manifests itself in the first three years of life as a result of neurological disorders that adversely affect the brain , and its symptoms are wide range of severity The symptoms can generally be distributed as follows: problems or deficiencies in social interaction and communication, stereotypical, aberrant , and very narrow repetitive behavior. what both the fourth and fifth statistical guides agree is that social interaction ,social communication and stereotypical behaviors are fro diagnosis of autism spectrum disorder , however ,has been distinguished by separating the social interaction test from the communication test and making them separate from each other , while the fifth statistical guide combined them into test .and the fourth diagnostic guide has made autism spectrum for five developmental

Disorders intersecting from symptoms : (autism as Asperger, Rhett, the parent of comprehensive developmental Disorder (non - specific disorder) infantile jaw. While the fifth statistical manual make the autism batch one continuous batch three extended batches according to severity level symptoms and these are what were known as autism and Asperger disorders, total unspecified developmental and dropped "Rhett" syndrome from a class of disorder .the autism spectrum made it a genetically cognitive disorder because scientists found a gene causing it.

المقدمة

يعد المصطلح الشائع تحت مسمى التوحد والمعنى به Autism أبرز المصطلحات التي استخدمت بشكل غير دقيق وخاطئ، ومن المثير للدهشة أن هذا الاستخدام الخاطئ قد شهد انتشاراً واسعاً في العديد من البلدان العربية هذا وقد ساعد على انتشاره بالشكل الخاطئ العديد من وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمقروءة مما يتحول بالإعلام من دوره الأساسي وهو تقديم معلومات للرقى بالناس إلى تقديم معلومات لإرضاء بعض الناس. هذا بالإضافة إلى عدم وجود ترجمة عربية لمصطلح Autism شأنه شأن مصطلح Hysteria الهستيريا وغيرها من المصطلحات الأخرى كالتكنولوجيا، والديمقراطية وغيرها ... إلخ فمصطلح autism الأوتيزم هو اضطراب نمائي يصيب بعض الأطفال قبل أن يكتمل عمر الطفل ثلاث سنوات وله العديد من الأسباب، ويتبدى في العديد من الصور، وعلى الرغم من أنه قد أطلقت مسميات عديدة متنوعة على كلمة Autism نذكر منها : التوحد، الاجترارية، الذاتوية، الأوتسية، الانغلاق الذاتي والانشغال بالذات، الذهان الذاتي، فصام الطفولة ذاتي التركيب، والانغلاق الطفولي، وذهان الطفولة لنمو أنا غير سوي (سنة محمد سليمان، ٢٠١٤: ١٦)

وتعود كلمة التوحد الي أصل اغريقي هي كلمة Autos وتعنى الذات وتعبر في مجملها عن حال من الاضطراب النمائي الذي يصيب الأطفال ويعتبر إعاقة أو صعوبة تؤثر في عملية التواصل والتفاعل لشخص ما مع الآخرين. ويعتبر متلازمة من عدد من المظاهر السلوكية والنمائية ، لابد أن تتوافر لدى الطفل ليتم تشخيصه وتتمثل المعالم الرئيسية للتوحد في اضطراب ثلاثة مجالات أساسية هي التفاعل الاجتماعي ، التواصل ، اللعب والسلوك(التكراري ، النمطي، المقيد) أنماط من السلوك ، الاهتمامات ، والأنشطة(عبد العزيز سليم ، ٢٠١٩: ٩٩)

مشكلة البحث

يعد التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل نفسه ، ولوالديه ولأفراد الأسرة الذين يعيشون معه ، ويعود ذلك الي أن هذا الاضطراب يتميز بالغموض وبغرابة أنماط السلوك المصاحبة له ، ويتداخل بعض مظاهره السلوكية مع بعض أعراض إعاقات واضطرابات نمائية أخرى ، فضلا عن أن هذا الاضطراب يحتاج إلى إشراف ومتابعة مستمره من الوالدين . (عادل السعيد البنا ، عبد العزيز سليم ، محمد أبو حلاوة ٢٠١٩)

ولعل هذا الأمر يعد من أصعب الأمور وأكثرها تعقيدا وخاصة في الدول العربية حيث يقل عدد الأشخاص المهنيين بطريقة علمية لتشخيص التوحد مما يؤدي إلى وجود خطأ في التشخيص، أو الي تجاهل التوحد في المراحل المبكرة من حياة الطفل، مما يؤدي إلى صعوبة التدخل في أوقات لاحقة .(عبد العزيز سليم ، ٢٠١٩:٩٩)

أهداف البحث

يهدف هذا البحث الى :-

١- توضيح أعراض اضطراب طيف التوحد كي لا يطلق لفظ التوحد على الطفل الا بعد تقييمه وفقا للمعايير التي وضعت من قبل المتخصصين . ٢- توضيح التغيرات الحديثة التي طرأت على الدليل التشخيصي الاحصائي الخامس في تشخيص التوحد مقارنة بالدليل التشخيصي الاحصائي الرابع .

أهمية البحث

تكمن أهمية هذا البحث في

١- تشخيص اضطراب التوحد وفقا للمعايير الحديثة التي وضعت في الدليل التشخيصي الاحصائي الخامس وأخذها بعين الاعتبار عند تقييم أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .
٢- اظهار العلامات المبكرة للوالدين التي توضح ان طفلهم يعاني من اضطراب طيف التوحد وذلك للتدخل المبكر لتحقيق الاستفادة المرجوة .

المنهج المستخدم

المنهج المستخدم في هذا البحث هو المنهج الوصفي وذلك لعرض وتوضيح أعراض طيف التوحد وتشخيص هذا الاضطراب في ضوء الدليلين التشخيصي الرابع والخامس.

مصطلحات البحث

١) اضطراب طيف التوحد Autism spectrum disorder هو نوع من الاضطرابات التطورية التي تظهر خلال الثلاث سنوات الاولى من عمر الطفل وتكون نتيجة لاضطرابات نيروولوجية تؤثر على التفاعل والتواصل الاجتماعي فضلا عن النمطية والتقلب والحركات الآلية .

(٢) - مشكلات التفاعل الاجتماعية social interaction problems عدم قدرة الطفل على تكوين علاقات مثمرة ومستمرة مع الآخرين ، مع تفضيل اللعب والعمل بمفرده والعزلة عن الآخرين .

(٣) -الدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات العقلية diagnostic and statistical manual of mental disorders

الاختصار العلمي هو DSM وهو دليل تصدره الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين ويعد الآن المرجع الأول في العالم في تصنيف الأمراض النفسية ومن أكثر الأدوات التشخيصية التي تستخدم في تشخيص اضطراب التوحد وغيره من الاضطرابات .

(٤) -الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع the Diagnostic statistical manual of mental disorders-fourth Edition العلمي هو DSM-IV

نشرته جمعية الطب النفسي الامريكية عام ١٩٩٢ .

(٥) - الدليل التشخيصي الاحصائي الخامس Diagnostic statistical manual of mental disorders -fifth edition

هو تحديث تم عام ٢٠١٣ للدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية .
الاطار النظري :

التعريف

تعرف الجمعية القومية للأطفال التوحديين children (NSAC) National society for autistic بأنه اضطراب أو متلازمة يعرف سلوكيا وأن المظاهر المرضية المتضمنة يجب أن تظهر قبل أن يصل عمر الطفل الي ٣٠ شهرا ، وتتضمن ذلك اضطراب في سرعة أو تتابع النمو ، واضطراب في الاستجابة الحسية للمثيرات ، واضطراب في الكلام واللغة والسعة المعرفية ، واضطراب في التعلق أو الانتماء للناس ، أو الأحداث والموضوعات . (مي مدحت محمد رمزي ، ٢٠١٦ ، محمد سالم الشريف ، ٢٠١٧ ، من عبد العزيز سليم ٢٠١٩ : ١٠٠)

وأشار (عبد العزيز السيد الشخص، عبد الغفار الدماطي، ١٩٩٢ : ٢٨٠) أن اضطراب التوحد أو وفق لتعبيرهما "الذاتوية"، من اضطرابات النمو والتطور الشامل، بمعنة أنها تؤثر على عمليات النمو بصفة عامة، وعادة ما تصيب الأطفال في الثلاث سنوات الأولى مع بداية ظهور اللغة، حيث يفتقرون إلى الكلام المفهوم ذي المعنى الواضح، كما يتصفون بالانطواء على أنفسهم وعدم الاهتمام بالآخرين، وتلبد المشاعر".

التوحد : حالة تصيب الأطفال قبل سن ٣٠ أو ٣٦ شهرا ، وتجعلهم غير قادرين علي تكوين علاقات اجتماعية طبيعية ، وغير قادرين علي تطوير مهارات التواصل ، حيث يعرف ويسمى التوحد عادة بأنه اضطراب أو إعاقة طيفية وهذا يعني أن أعراض ومظاهر التوحد

تظهر في صورة طيف أو متصل واسع المدى بحيث تتراوح الأعراض من البسيط إلي الشديد جدا .(عادل البنا ، عبد العزيز سليم، محمد أبو حلاوة ٢٠١٩ : ١٥٩)

التوحد Autism إعاقة نمائية تتمثل في ارتفاع غير طبيعي، نتيجة لاضطرابات عصبية تؤثر سلبيًا على الدماغ، تظهر أعراضها بالسنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل في صورته عجز عن الاتصال بالآخرين ، والتفاعل الاجتماعي، فضلا عن النشاط الزائد ، والنمطية ، والنقوب ، والحركات الالية (علي عبد العظيم، ابراهيم توفيق غازي ٢٠١٩ : ٢٩)

وعرف (Autism) (A Society Of America,1999 بأنه هو نوع من "الاضطرابات التطورية والتي تظهر خلال الثلاث سنوات الأول من عمر الطفل، وتكون نتيجة لاضطرابات نيروولوجية تؤثر علي وظائف المخ ، وبالتالي تؤثر علي مختلف نواحي النمو فيجعل الاتصال الاجتماعي صعب عند هؤلاء الأطفال ويجعل عندهم صعوبة في الاتصال سواء كان لفظي أو غير لفظي ودائما ما يستجيب هؤلاء الأطفال إلي الأشياء أكثر من الاستجابة إلي الأشخاص ،ويضطرب هؤلاء الأطفال من أي تغير يحدث في بيئتهم ،ودائماً ما يكرروا حركات جسمانية أو مقاطع من الكلمات بطريقة آلية متكررة.(عبد العزيز سليم ، محمد السعيد أبو حلاوة ، قيد النشر)

ويعرف اضطراب التوحد وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل (DSM IV - IR, 2000) بأنه "حالة من القصور المزمن في النمو الارتقائي للطفل يتميز بانحراف وتأخر في نمو الوظائف النفسية الأساسية المرتبطة بنمو المهارات الاجتماعية واللغوية وتشمل الانتباه والإدراك الحسي والنمو الحركي، وتبدأ هذه الأعراض خلال السنوات الثلاث الأولى من العمر" (نقلًا عن: لينا صديق، ٢٠٠٥ : ٧). (عبد العزيز سليم ، محمد السعيد أبو حلاوة)

وقد تم تعريف اضطرابات طيف التوحد في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM-5) بأنه "العجز المستمر في التفاعل الاجتماعي والتواصل الاجتماعي: كعدم القدرة على بدء المحادثة مع الآخرين، وانخفاض القدرة على التعبير عن العواطف والمشاعر، ووجود صعوبات في سلوكيات التواصل اللفظي وغير اللفظي كضعف القدرة على التواصل البصري، والحركات الشاذة للجسم، وعدم القدرة على استخدام الإيماءات وتعابير الوجه، بالإضافة إلى صعوبات في السلوك التكيفي المناسب للسياق الاجتماعي، والعجز عن تكوين الصداقات، والمشاركة في اللعب التخيلي، وكذلك محدودة الأنماط السلوكية وتكرارها مثل: النمطية، وتكرار الكلام، والمصاداة، والتمسك بالروتين، ومقاومة التغيير (DSM0-5, 2013: 50-51) (هبا شعبان، ٢٠١٦ : ١١-١٢)

خصائص نوى اضطراب التوحد characteristics of Autism

(١) - الخصائص المعرفية cognitive characteristics

أشارت اختبارات القدرة على التكيف والذكاء ، أن العديد من الأطفال المصابين بالتوحد لديهم مستوى معين من التخلف العقلي وعلى الرغم من ذلك فإن بعض الذين يعانون من التوحد لديهم ذكاء عادى الى متوسط ، والقليل منهم لديهم ذكاء عال جدا . وإن قدرة الطفل المتوحد على التواصل لفظيا ليست المؤشر الوحيد للذكاء . (الهام محمد حسن ، ٢٠١٦: ٢٠).

(٢) - خصائص اللعب والتخيل characteristics of playing يتعلم الطفل الطبيعي عن العالم حوله بطريقة اللعب ، فالاكتشاف والاحساس بالأشياء المختلفة ينمى اللغة والفهم للعالم من حوله ، ثم يبدأ فى استعمال الألعاب ، لترمز لما حوله من أشياء حقيقية فيبدأ الطفل بتخيل اللعبة طفل صغير فيكلمه ، ويغير ملابسه بظل من أن يرميه على الأرض أو يعض أطرافه . وكذلك يبدأ فى تسيير القطار والسيارة إلى الأمام والخلف ، ليتخيل أنها سيارة حقيقية بدل أن يرميها لسمع صوت ارتطامها بالأرض أو فقط ليصفها بخطوط مستقيمة غير متحركة كما يفعل الطفل التوحدي . (هنا شعبان ، ٢٠١٦: ٧٣).

(٣) - الخصائص التواصلية communication characteristics ويمكن تلخيص مظاهر القصور فى اللغة والتواصل لدى الاطفال الاوتيزم فى النقاط التالية :
١- ربما يكون لديهم كلام محدود او لا يتكلمون على الاطلاق ونقص وقصور فى ايماءات التواصل الطبيعية . ولا يتكلم ٤٠٪ تقريبا من ذوى اضطراب التوحد ، والنسبة الباقية منهم ٦٠٪ تنمو لديهم اللغة ببطء شديد .

٢- بالنسبة لمن يتكلمون من ذوى اضطراب التوحد نجد ان لديهم أنماط كلام شاذة أو غير عادية ويستخدمون جمل أو عبارات، أسئلة، موضوعات معينة بصورة شديدة التواتر والتكرار وقد لا يتوقفون عن الكلام الشاذ الرتيب المتكرر بهذه العبارات أو الأسئلة أو الموضوعات . (عبد العزيز ابراهيم سليم ، ٢٠١٩ : ٧٩- ٨٠) .

(٤) - الخصائص الإجتماعية social characteristics ومن الخصائص الاجتتماعية الأساسية للطفل التوحدي :

- ١- يفتقر إلى الإتصال البصرى فهو يتجنب النظر فى أعين الآخرين .
- ٢- لا يفرق بين الأشخاص الغرباء والأشخاص الذين يراهم كل يوم ويظهر قلقا تجاه الغرباء
- ٣- لا يستمتع بالألعاب الجماعية ، ولا يملك مهارات اللعب التخيلى .
- ٤- لا يستطيع تكوين الصداقات والإبقاء عليها .
- ٥- لا يستطيع فهم النماذج الاجتماعية ، وحركات الجسد ، والتعابير العاطفية .
- ٦- لا يستطيع فهم مشاعر الآخرين ومزاجهم .
- ٧- يظهر مخاوف غريبة ومبالغ فيها فى بعض المواقف التى لا تستدعى الخوف ، وفى المقابل لا يظهر الخوف فى مواقف الخطر . (هنا شعبان ، ٢٠١٦: ٧٦).
- ٥) - الخصائص الحركية

يصل الطفل التوحدي الى مستوى للنمو الحركي يكاد يماثل الطفل العادي من نفس سنه مع وجود تأخر بسيط في معدل النمو ، إلا ان هناك بعض جوانب النمو الحركي تبدو غير عادية فالاطفال التوحديون لهم مثلا طريقة خاصة في الوقوف ، فهم في معظم الاحيان يقفون ورؤوسهم منحنية ، كما أن ذراعهم ملتفة حول بعضها حتى الكوع . وفي معظم الأحيان يكررون حركات معينة مرات ومرات .

ويعد فرط الحركة مشكلة حركية شائعة لدى الأطفال التوحديين الصغار .(الهام محمد حسن ، ٢٠١٦: ٢٣).

(٦)-الخصائص السلوكية

يعتبر السلوك التكرارى أحد الميزات الأساسية للتوحد ، حيث يسيطر السلوك التكرارى على النشاط اليومي لأطفال التوحد ، ويتدخل بشكل ملحوظ في عدم القدرة على تطوير السلوك الوظيفي الطبيعي .

فقد يقضى أطفال التوحد ساعات في ترتيب سياراتهم أو قطاراتهم بطريقة منظمة ، بدلا من اللعب بهم بشكل مناسب . ويغزو منزعا جدا اذا ما تم تحريك ألعابه بشكل غير مقصود . (هنا شعبان ، ٢٠١٦: ٧٨).

تشخيص التوحد حسب الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع المعدل للاضطرابات العقلية:

(DSM (IV-TR ,m 2000

تضمنت الطبعة الرابعة المعدلة من هذا الدليل شمول اضطراب التوحد كفئة مستقلة ضمن مظلة ما يعرف باسم الاضطرابات النمائية الشاملة pervasive Developmental Disorders -PDD جانب أربعة اضطرابات أخرى تتقاطع معه في بعض الأعراض السلوكية وهي (اسبرجر ،ريت ، الاضطرابات النمائية الشاملة غير المحددة ، اضطراب التفكك الطفولي) . وقد عرفت الطبعة الرابعة المعدلة التوحد بأنه " قصور نوعي يظهر في ثلاثة مجالات نمائية هي : التفاعل الاجتماعي ، والقدرة على التواصل (بنوعيه اللفظي وغير اللفظي) ، وجملة من الأنماط السلوكية والاهتمامات والأنشطة المحدودة والتكرارية والنمطية والتي يجب أن يكتمل ظهورها قبل سن الثالثة من العمر ، (DSM IV-TR , m2000)

● وفيما يلي من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، الطبعة الرابعة (DSM IV):

جدول المعايير التشخيصية التي يجب الاستناد إليها عند تشخيص التوحد ..

(أ) - ما مجموعه ٦ أو أكثر من الفقرات الواردة في البنود (١) ،(٢) ،(٣) . على أن يشمل ذلك على ٢ على الأقل من البند (١) . وواحدة على الأقل لكل من البندين (٢) و(٣) كما يلي:

- البند (١) ضعف نوعي في التفاعل الاجتماعي وذلك من خلال ما لا يقل عن اثنين من التالي:

(١) ضعف ملحوظ في استخدام السلوكيات غير اللفظية المتعددة مثل (التواصل العيني المباشر ، وتعبيرات الوجه، وموقف الهيئة، والإيماءات لتنظيم آلية التفاعل الاجتماعي
 (٢) عدم تطوير العلاقات مع الأنداد المناسبة لمستوى التنمية
 (٣) عدم وجود العفوية التي تسعى إلى تقاسم التمتع، والمصالح، أو الإنجازات مع الآخرين وذلك من خلال ضعف القدرة على عرض أو احضار (جلب) أو الإشارة الى الأشياء قيد الاهتمام .

(٤) نقص التفاعل الاجتماعي والانفعالي المتبادل والذي قد يبدو في نقص القدرة على الارتباط بالآخرين أو ادراك حالاتهم الانفعالية .

- **البند (٢)** ضعف نوعي في التواصل وذلك من خلال واحد على الأقل مما يلي:

(١) التأخير أو الانعدام التام في تطوير اللغة المنطوقة أو القدرة على الحديث .
 (٢) عدم القدرة على إنشاء المحادثات مع الآخرين أو الاستمرار بها .
 (٣) الاستخدام النمطي والتكراري للغة أو استخدام لغة فردية خاصة بالطفل غير مفهومة .
 (٤) النقص في القدرة على اللعب الإيهامي التلقائي (العفوي) أو اللعب الاجتماعي المقلد والمناسب للعمر الزمني .

- **البند (٣)** أنماط سلوكية واهتمامات وأنشطة محدودة وتكرارية ونمطية معبر عنها في واحدة على الأقل مما يلي :-

(١) الانشغال الزائد في واحدة أو أكثر من الاهتمامات النمطية والمحدودة والتي تبدو غير اعتيادية من حيث مستوي شدتها ونوعية تركيزها .
 (٢) الالتزام الجامد (غير المرن) غير الوظيفي بعدد من الحركات الروتينية أو الطقوسية .
 (٣) السلوكيات الحركية النمطية والمتكررة على سبيل المثال (رفرفة اليدين ، النقر بالأصابع) .

(٤) الانشغال الزائد عن الحد بأجزاء الأشياء .

(ب). التأخير أو الأداء غير الطبيعي في واحد على الأقل من المجالات التالية، مع بداية قبل سن ٣ سنوات:

(١) التفاعل الاجتماعي

(٢) اللغة كما تستخدم في التواصل الاجتماعي

(٣) اللعب الرمزي أو التخيلي

(ج) لا ينسب هذا الاضطراب الى عرض ريت أو اضطراب التفكك (الارتداد) الطفولي .

تشخيص التوحد حسب الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات

العقلية: (DSM_٥، ٢٠١٣)

طرأت على هذه الطبعة تغيرات عديدة اختلفت عن سابقتها في عدة نقاط لا بد من ذكرها:

- تضمنت الطبعة الخامسة استخدام تسمية تشخيصية موحده وهى (اضطراب طيف التوحد) وشمل هذا المسمى كلا من : اضطراب التوحد ، ومتلازمة اسبرجر ، والاضطرابات النمائية الشاملة غير المحددة ، واضطراب التفكك الطفولى ، والتي كانت اضطرابات منفصلة عن بعضها البعض في الطبعة الرابعه ، كما تضمنت المعايير الجديده اسقاط متلازمة ريت من فئة اضطراب طيف التوحد واعتبارها اضطرابا معرفيا جينيا نظرا لتوصل العلماء للجين الذى يسبب حدوثها .

- كما اصبح التشخيص بالاعتماد على معيارين فقط بدلا من ثلاثة ، حيث تتضمن المعايير الجديدة التشخيص وفقا لمعياري القصور في التواصل الاجتماعى والتفاعل الاجتماعى ، والصعوبات في الانشطة السلوكية والاهتمامات والانشطة المحدودة ، في حين كانت الطبعة الرابعة تستخدم معيارا ثالثا وهو القصور النوعى في التواصل .

- كما تضمنت المعايير في الطبعة الخامسة توسيعا للمدى العمرى الذى تظهر فيه الاعراض لتشمل عمر الطفولة المبكره والممتده حتى عمر ٨ سنوات ، بدلا من المدى العمري المستخدم في الطبعة الرابعه حتى عمر ٣ سنوات .

وقد اصدر الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس خمسة معايير ، يجب ان تنطبق جميعها على الطفل التوحدى وهى كالتالى:

(أ)- صعوبات في التفاعل الاجتماعى والتواصل الاجتماعى يظهر في مجالات متعددة ، سواء في الوقت الحاضر أو في الماضى وهى:

١- صعوبات في تبادل المشاعر الاجتماعيه ، من خلال تصرفات اجتماعيه شاذة ، وعدم القدرة على بدء الحديث والاستمرار فيه ، وضعف القدرة عن مشاركة المشاعر والاهتمامات والافكار ، وضعف في عملية التفاعل الاجتماعى مع الاخرين .

٢- ضعف في سلوكيات التواصل غير اللفظي المستخدمة في التفاعل الاجتماعى : من خلال الضعف في تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي ، خلل في التواصل البصري ولغة الجسد ، أو صعوبة في فهم واستخدام الاشارات ، وقصور في استخدام التعابير الوجهية والتواصل غير اللفظي .

٣- صعوبة في تطوير العلاقات الاجتماعيه وفهمها ، والمحافظة عليها بالمقارنة مع أقرانهم من خلال ضبط السلوك ليناسب المواقف الاجتماعيه ، وصعوبة في المشاركة في اللعب التخيلي ، وبناء الصداقات وعدم الاهتمام بالآخرين .

(ب)- السلوكيات النمطية المتكررة والاهتمامات أو النشاطات المحدوده : لا بد ان يظهر على الطفل معيارين على الأقل من المعايير التالية سواء في الوقت الحاضر أو في الماضى:

١- حركات نمطية متكررة : تكرار الألفاظ والكلام واستخدام متكرر وغير متلائم للأشياء ، كصف الألعاب ، أو قلب الأشياء ، واستخدام طبقة صوت واحدة اثناء الحديث ، وتكرار عبارات مفهومة وغير مفهومة .

٢- الإصرار على التشابه وعدم التغيير ، تمسك وإصرار على الروتين ، انماط متكررة من السلوكيات اللفظية وغير اللفظية (حركات آلية ، الإصرار على نوع محدد من الطعام ، أو على الذهاب في نفس الطريق ، تكرار نفس الاسئلة ، مقاومة شديدة للتغيرات البسيطة في البيئة).

٣- الانشغال باهتمامات معينة بصورة غير طبيعيه من ناحية الشدة والتركيز (تعلق بأشياء غريبة ، اهتمامات قد تكون محدودة أو شديدة).

٤- خلل في استقبال المثيرات الحسية البيئية ، أو اهتمام غير عادي في بعض الجوانب الحسية في البيئة مثل (لامبالاة لمقدار الألم ، أو درجة الحرارة ، حساسية زائدة لمواد معينة أو أصوات معينة ، إفراط في شم الأشياء أو لمسها ، الانبهار بالأضواء أو الأشياء التي تدور) .

(ج)- يجب ان تظهر الأعراض في المرحلة النمائية المبكرة ولكن قد لا تظهر بشكل كامل حتى تتجاوز المتطلبات الاجتماعية المقدرات المحدودة للطفل ، أو تكون هذه الأعراض مقنعة بالاستراتيجيات التي تعلمها لاحقا .

(ح)-تسبب الأعراض إعاقة هامة سريريا في المجالات الاجتماعية ، الوظيفية ، وفي المجالات الهامة الأخرى من مهارات الحياة اليومية .

(خ)- لا تظهر هذه الاضطرابات بشكل واضح كإعاقة عقلية ، او ضمن التأخر النمائي الشامل ، وغالبا ما تترافق الإعاقة العقلية مع اضطراب طيف التوحد ، كتشخيص مرضي مزمن ، ويجب أن يكون اضطراب طيف التوحد والإعاقة العقلية والتواصل الاجتماعي دون الحد الطبيعي للنمو (DSM-5,2013,pp50-51) .

وفيما يلي سوف نعرض قائمة مقننة لملاحظة اضطراب الطفل التوحدي

• وهذه القائمة تساعد في الكشف عن الأعراض المختلفة التي لا تظهر أمام المعالج . فهذه القائمة يجب عنها الوالدان ، وتعد من القوائم المهمة لوصف العلامات الأولى التي تظهر على الطفل من عمر ١٨ شهرا إلى ٣ سنوات، وتعد العلامات الأولية لاضطراب التوحد.

قائمة ملاحظة للاضطرابات التطورية PDD والتوحدية

العمر بالأشهر الأسئـلة

* من الميلاد حتى ٦ أشهر

- هل يبدو طفلك مهتما بشكل غير عادي بالأشياء المتحركة أو الأضواء المتحركة (بالمقارنة باهتمامه العكسي للنظر إلى الأوجه مثلا)؟

* من ٦ أشهر حتى ١٢ شهرا

- هل من الصعب أن تجذبي انتباه طفلك ؟

- بعض الاطفال يحبون الصعود لأعلى وآخرون يبكون ؟

فهل طفلك من نوعية هؤلاء الاطفال الذين يبكون ؟

*من ١٢ شهر حتى ١٨ شهر

- هل يشعر طفلك بالملل و عدم المبالاة للحديث مع المحيطين به؟
- هل لاحظت أن طفلك يكون قادرا على التوجيه نحو الأصوات وليس للآخرين؟
- هل يتجاهل طفلك اللعب أغلب الوقت؟
- وهل شعرت بالشك بأنه مصاب بصعوبات بالسمع؟
- هل تعجبين إذا لم يعرف طفلك اسمه؟
- هل يفضل طفلك أطعمة معينة أو يرفضها بقوة؟

*من ١٨ شهر حتى ٢٤ شهر (عامان)

- هل يبدو طفلك غير مهتم بتعلم الحديث ؟
- عند محاولة جذب انتباه طفلك ؟ هل تشعرين أن طفلك يتجنب النظر إليك مباشرة؟
- هل يبدو طفلك خائفا أو غير مدرك للأشياء الخطيرة؟ _ هل يتجنب اللعب مع الدميات أو الحيوانات أو حتى يكرهها؟
- هل يتجنب طفلك اللعب بألعاب جديدة بالرغم من أنه يتمتع بعد ذلك باللعب بها بعد أن اعتاد عليها؟

- لم يبدأ طفلك إظهار ما يرغب فيه باستخدام الإشارة أو الكلمات أو عمل ضوضاء؟
- في بعض الأحيان هل تشعرين أن طفلك يهتم بوجودك أم لا؟
- هل له لغة خاصة به؟

*من ٣٠ شهر حتى ٣٦ شهر (ثلاث سنوات)

- هل تقلقين لأن طفلك لا يبدو مهتما بالأطفال الآخرين؟
- هل طفلك لا يلعب لعب رمزيا؟
- هل يبدو طفلك مهتما بالأشياء الميكانيكية مثل: إشعال الضوء، فتح مقابض الأبواب والأقفال والمراوح والمنبهات والمكانس الكهربائية؟
- هل طفلك لا يهتم بمشاهدة التلفاز، أو الأشياء التي يشاهدها طفل في مثل عمره؟
- هل يتعلم طفلك الكلمات الجديدة عن طريق نغماتها، وليس عن طريق تمييزها صوتيا؟
- هل يتمتع طفلك بالاتصال الجسدي عندما يرغب هو فيه، وليس أنت التي ترغبين فيه؟
- هل تقلقين بشدة عندما تشعرين أن طفلك لا يتألم مثل غيره من الأطفال؟
- هل يُظهر طفلك القدرة على محاكاة الأشياء مثلما يسمعها ويردها أو يقلد الأصوات أفضل من الكلمات؟ _ هل ينسى طفلك الكلمات القديمة عندما يتعلم الكلمات الحديثة؟

*من ٣٦ شهر حتى ٤٨ شهر

- هل يردد الطفل الصدى بالضبط كما يسمعه من قبل؟
- هل يلعب الطفل بطريقة مختلفة؟
- عند الاستماع بشئ هل يلوح طفلك بيديه أو بأصابعه ؟

- هل تفلقين لأن نغمة صوت طفلك غير عادية مثل علو النبرة؟
- هل يشعر طفلك بالضيق عند تغيير في الروتين في الروتين اليومي له ؟
- هل يهتم طفلك بتنظيم لعبة بطريقة معينة؟
- هل يعرف طفلك الطريق الذي تسيرين فيه عند ذهابك للسيارة وهل يتضايق إذا ذهبت بأسلوب آخر؟
- (فهد المغلوث ، ٢٠٠٦ ، ٩٧-٩٨) .

• ويوجد أدناه قائمة تحتوي على امثلة يومية للصعوبات النمطية في كل ناحية من النواحي الثلاث

- ضع علامة في المربع ، اذا اعتقدت أن هذا المثال يصف سلوك طفلك .
- لغة الحديث والتواصل -
- ضع العلامة إذا كان طفلك :
- () فشل في تطوير لغة الحديث وهو في السن المناسبة ، ولا يحاول التعويض عن ذلك بالتواصل غير اللغوي - على سبيل المثال ، بالابتسام في وجه الآخرين ، أو الإشارة إلى الخزانة التي يتم الاحتفاظ بالحلوى فيها .
- () يظهر صعوبة ملحوظة في التواصل مع الأصفال والبالغين -على سبيل المثال ، بدء محادثة أو متابعتها ، أو تقديم المساعدة إلى من يحتاج إليها ، أو التعبير عن الأمانى ، أو الإجابة بإيماء الرأس أو هزه .
- () يكرر نفس الكلمات أو العبارات ، وأحيانا يفعل ذلك في أوقات غير ملائمة أو في أماكن غير مناسبة ، أو توجيه الحديث إلى الشخص الخطأ - على سبيل المثال ، أن يقول لأحد البالغين : "اخرس"
- () فشل في تعلم محاكاة الآخرين و/أو التواصل معهم - على سبيل المثال ، الوالدان أو الأطفال الآخرون - ولا يشارك في لعبة التخيل - على سبيل المثال ، التظاهر بأنه يقود سيارة كما يفعل والده ، أو التظاهر بعمل كوب من الشاي ، ومن ثم يتناول الكوب التخيلى .
- *علاقاته مع الآخرين -
- ضع العلامة اذا كان طفلك :
- () يفشل في التواصل بالتقاء العيون بسهولة و/أو لا يستخدم تعبيرات وجهه على نحو ملائم - على سبيل المثال ، الابتسام لإظهار مدى استمتاعه برفقة الآخرين .
- () لا تبدو عليه القدرة على تطوير العلاقات مع الأطفال الآخرين من نفس المرحلة العمرية .
- () لا تبدو عليه الرغبة في المشاركة في الأنشطة أو الاهتمامات مع الأطفال الآخرين ؛ أى إنه يميل عادة إلى الوحدة حتى يوجد أطفال آخريين حوله ، على سبيل المثال ، عندما يكون في أرض الملعب أو في إحدى حفلات أعياد الميلاد .

() لا يرغب في المشاركة في أنشطة "الأخذ والعطاء" مع الأطفال الآخرين - على سبيل المثال ، أن يدع الأطفال الآخرين يستعيرون أحد ألعابه المفضلة ، أو تبادل الأدوار في أحد الألعاب .
*اللعب والخيال -

ضع العلامة اذا كان طفلك :

() عادة ما يفضل اللعب منفردا ، ويبدو عليه الانشغال في نشاط متكرر أو أكثر من نشاط لفترة طويلة أكثر من المعقول - على سبيل المثال ، إضاءة الأنوار وإطفائها ، أو التقاط أحد الأعراض وإلقاؤها .

() يصر على الرتابة والروتين - على سبيل المثال ، يكره التغيير مثل مفاجأته بدعوته للذهاب إلى السينما أو حمام السباحة ، ودائما ما يريد مشاهدة نفس الفيديو من بدايته إلى نهايته .

() كثيرا ما يصفق بيديه و/أو بأصابعه ، أو يدور في مكانه ، أو يتأرجح للأمام والخلف .

() عادة ما يكون اهتمامه زائدا بجزء من شئ ما أكثر من الشئ نفسه - على سبيل المثال ، عجلات السيارة اللعبة ، وليس السيارة نفسها ، أو غطاء البرطمان أو زجاجة الكاتشب ، أو مفتاح الباب .

قائمة المراجع:-

أولا : المراجع العربية

- ١- ابراهيم توفيق ، على عبد العظيم سلام (٢٠١٩). مهارات التدريس لذوى الاحتياجات الخاصة . دمنهور .
- ٢ الدليل التشخيصى والاحصائى الخامس للاضطرابات النفسية طبعة مخصصة للاخصائيين النفسيين DSM-5 (٢٠١٧). جمعية الطب النفسى الامريكية : أحمد حمزة . مكتبة الرشد . ناشرون .
- ٣ -الهام محمد حسن (٢٠١٦) . الذاكرة البصرية لدى الأطفال المصابين بالتوحد فى مراكز التربية الخاصة والأطفال العاديين . رسالة ماجستير . كلية التربية . جامعة دمشق .
- ٤- المرجع السريع الى الدليل التشخيصى والاحصائى الرابع المعدل للاضطرابات النفسية (٢٠٠٤) جمعية الطب النفسى الامريكية: تيسير حسون . دمشق .
- ٥ - (سناء محمد سليمان (٢٠١٤) . الطفل الذاتوى التوحدى بين الغموض والشفقة والفهم والرعاية . عالم الكتب . مصر .
- ٦ - عادل السعيد البنا ، عبد العزيز سليم ، محمد السعيد أبو حلاوة (٢٠١٩) . سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة . قسم علم النفس التربوى . كلية التربية . جامعة دمنهور .
- ٧ - عبد العزيز السيد الشخص ، عبد الغفار الدمياطى (١٩٩٢) . قاموس التربية الخاصة وتأهيل غير العاديين . مكتبة الأنجلو المصرية . القاهرة .
- ٨- عبد العزيز سليم (٢٠١٩) . التعرف والتشخيص لذوى الاحتياجات الخاصة . قسم علم النفس التربوى . كلية التربية . جامعة دمنهور .
- ٩- عبد العزيز سليم (٢٠١٩) . اضطرابات التواصل والكلام . قسم علم النفس التربوى . كلية التربية . جامعة دمنهور .
- ١٠- فهد بن حمد المغلوث (٢٠٠٦) . التوحد كيف نفهمه ونتعامل معه ؟ . مؤسسة الملك خالد الخيرية .
- ١١- كولين تيريل ، تيرى باسينجر : مارك عبود (٢٠١٣) . التوحد ، فرط الحركة ، خلل القراءة والأداء . المجلة العربية . الرياض .
- ١٢- هبا شعبان (٢٠١٦) . تقنين مقياس جيليام لتشخيص التوحد - الطبعة الثانية GARS_2 . رسالة ماجستير . كلية التربية . جامعة دمشق .

ثانيا : المراجع الأجنبية

- 1)- DSM-IV-TR (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders , fourth Edition "text Revised" American psychiatric association.

2)- DSM -5 (2013) Diagnostic and statistical of statistical of mental disorders , fifth Edition : American psychiatric .