علم النفس المرضي للطفل و المراهق

بودودة نجم الدين
علم النفس المرضي
قسم علم النفس
جامعة 8 ماي 1945

اضطراب طيف التوحد

- اضطراب طيف التوحد، هو مجموعة من اضطرابات النمو العصبي التي تؤثر على طريقة تفاعل الشخص وتواصله وإدراكه للعالم من حوله، الأفراد الذين يعنون من هذا الاضطراب قد يظهرون تباينًا واسعًا في أعراضهم ومستويات أدائهم.

تاريخ تطور اضطراب طيف التوحد

- يعود تاريخ اضطراب طيف التوحد إلى بداية القرن العشرين عام 1943، غالبًا ما يُنسب الفضل إلى الطبيب النفسي النمساوي ليو كانر في تقديم مفهوم التوحد من خلال نشر دراسة لمجموعة من الأطفال ذوي الخصائص المتشابهة، والذين وصفهم بأنهم يعانون من "قلق فطري تجاه الآخرين". في الوقت نفسه، أجرى الطبيب النفسي الألماني هانز أسبرجر أيضًا أبحاثًا على أطفال لديهم سمات مماثلة، مما أدى إلى التعرف على متلازمة أسبرجر، والتي تعتبر الآن جزءًا من طيف التوحد.
- على مر العقود، نما فهم إضطراب طيف التوحد بشكل ملحوظ، فافي عام 2013، قام الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (5DSM) بدمج العديد من التشخيصات السابقة تحت فئة "اضطراب طيف التوحد"، مما سمح باتباع نهج أكثر شمولا في التعامل مع الاضطرابات المرتبطة بالتوحد.

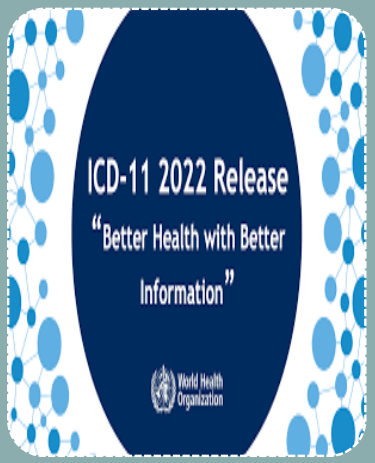
تاريخ تطور مصطلح اضطراب طيف التوحد

الجدول الذي يأتي في الأسفل هو خلاصة للتصنيفات الخاصة بالتوحد عبر الزمن و التي تسمح بمعرفة مفهومه و طرق تصنيفه التي قد تجد ركائز مختلفة في الكثير من الأحيان.

	فئة التشخيص الرئيسية	الفئات الفرعية
1980	DSM III : اضطرابات عامة في النمو	- التوحد الطفولي (متلازمة كاملة / متلازمة المتبقية). - اضطرابات عامة شاذة في النمو
1987	اضطرابات النمو الغازية :DSM III–R (TED)	- اضطرابات التوحد - غير محددTED
1988	ذهان :CFTMEA	- توحد الطفولة المبكرة نوع كانر - أشكال أخرى من التوحد الطفولي - ذهان العجز المبكر - عدم الانسجام الذهاني - انفصام الطفل
1993	اضطرابات النمو الغازية : CIM 10 (TED)	- التوحد الطفولي - التوحد الشاذ - متلازمة اسبرجر - TED غير محددة - متلازمة ريت –اضطرابات أخرى التفكك في مرحلة الطفولة –الاضطرابات المفرطة مع إعاقة ذهنية ونمطية
1994	اضطرابات النمو الغازية: DSM IV (TED)	- اضطراب التوحد - متلازمة اسبرجر - TEDغير محدد - متلازمة ريت - اضطرابات الطفولة الشاذة
2010	CFTMEA-R : اضطرابات النمو الغازية/ذهان	- توحد الطفولة المبكرة كانر - أشكال أخرى من التوحد - ذهان عجز مبكر - متلازمة اسبرجر - عدم الانسجام الذهاني - إعاقة ذهنية مع اضطراب التوحد أو ذهان - تفكك اضطرابات الطفولة - ذهان أخر مبكر أو اضطرابات النمو الغازية
2013	اضطراب طيف التوحد :DSM–V (TSA)	- يتم تأكيد ثلاث مستويات من شدة اضطراب طيف التوحد

تعريف اضطراب طيف التوحد

قام الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية ((DSM-5بتجميع العديد من التشخيصات المتميزة السابقة المتعلقة بالتوحد تحت فئة واحدة، تسمى "اضطراب طيف التوحد". ويصف اضطراب التوحد بأنه اضطراب في النمو يتميز بعجز مستمر في التواصل الاجتماعي وأنماط سلوكية أو اهتمامات أو أنشطة مقيدة ومتكررة. يتعرف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية ((DSM-5على التباين في الأعراض ومستويات الشدة، ومن هنا جاء استخدام مصطلح "الطيف".



يستخدم الإصدار الحادي عشر من التصنيف الدولي للأمراض ((ICD-11، الذي نشرته منظمة الصحة العالمية (WHO)، مصطلح "اضطراب طيف التوحد" للإشارة إلى هذه الحالة. يقدم ICD-11تعريفًا مشابهًا لتعريف DSM-5، الذي يميز اضطراب طيف التوحد من خلال الإعاقات المستمرة في التواصل الاجتماعي والسلوكيات المقيدة والمتكررة. يستخدم مصطلح "اضطراب طيف التوحد" ليعكس تنوع أشكال هذا الاضطراب.

نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد

- اضطراب التوحد تم تصنيفه كاضطراب فريد و هو يلمس حوالي 1 ٪ من عامة السكان و أكثر شيوعا في الجنس الذكري (75 ٪).
- بشكل عام يتم تشخيص الاضطراب بين 12 و 24 شهرًا ، ولكن في بعض الحالات تلاحظ الأعراض قبل 12 شهرًا أو يمكن التعرف عليها فقط بعد عامين و ذلك ، في أشكاله الخفية.

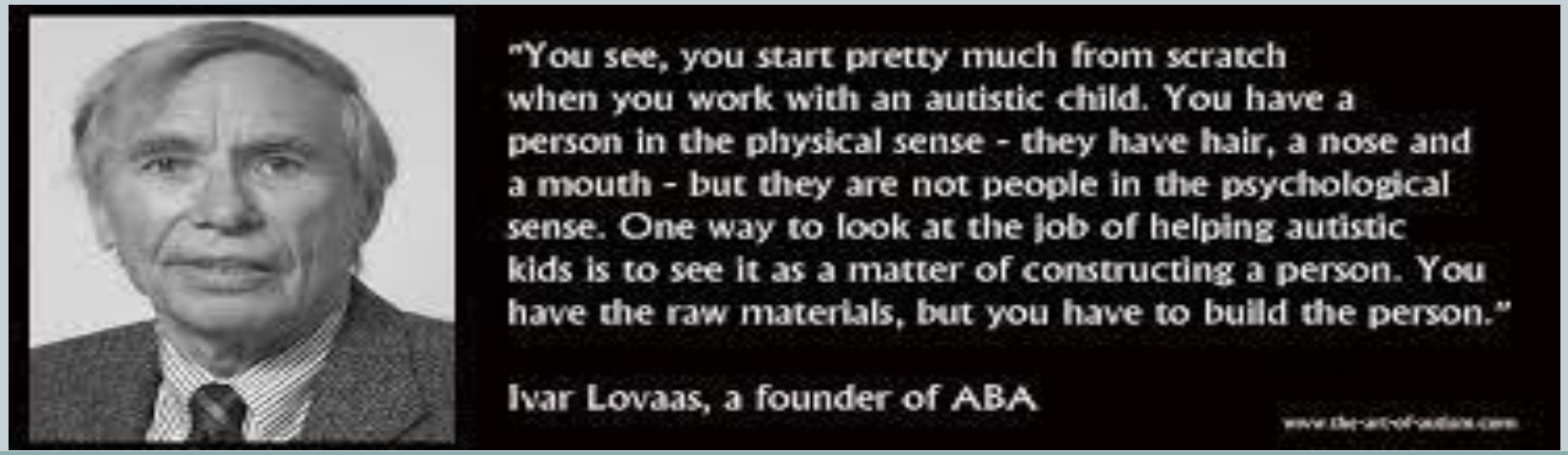
المقاربات التفسيرية : المقاربة النوروبيولوجية

- يركز النهج البيولوجي العصبي على العوامل البيولوجية الكامنة وراء اضطراب طيف التوحد. ويشير إلى أن التشوهات في الدماغ والجهاز العصبي المركزي قد تساهم في تطور مرض التوحد. حددت الأبحاث الاختلافات في بنية الدماغ والاتصال لدى الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد. يسلط هذا النهج الضوء على أهمية العوامل الوراثية، وتأثيرات ما قبل الولادة وبعدها، بالإضافة إلى الاختلالات الكيميائية العصبية.
- على سبيل المثال، وجدت الدراسات أن بعض الطفرات الجينية، مثل تلك التي تؤثر على الجينات المشاركة في نمو الخلايا العصبية، قد تزيد من خطر الإصابة باضطراب طيف التوحد. بالإضافة إلى ذلك، ارتبطت الاختلالات في مستويات الناقلات العصبية، مثل السيروتونين والدوبامين، باضطراب طيف التوحد.

- Marotta, R., Risoleo, M. C., Messina, G., Parisi, L., Carotenuto, M., Vetri, L., & Roccella, M. (2020). The Neurochemistry of Autism. *Brain sciences*, *10*(3), 163. https://doi.org/10.3390/brainsci10030163

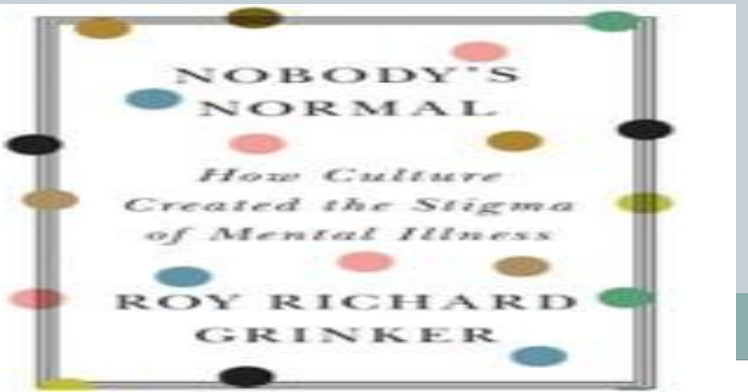
المقاربة النفسية السلوكية

- يركز النهج النفسي والسلوكي على الأعراض والسلوكيات الملحوظة للأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد. ويشير إلى أن الإعاقات في السلوك الاجتماعي والتواصل وأنماط السلوك المقيدة والمتكررة تعتبر أساسية لفهم اضطراب طيف التوحد. ووفقاً لهذا المنهج فإن هذه السلوكيات تتأثر بالعوامل البيئية والاجتماعية.على سبيل المثال، تهدف التدخلات السلوكية، مثل تحليل السلوك التطبيقي ((ABA، إلى تعليم مهارات جديدة وتقليل السلوكيات الإشكالية باستخدام مبادئ التعزيز والتعلم.



المقاربة الاجتماعية الثقافية

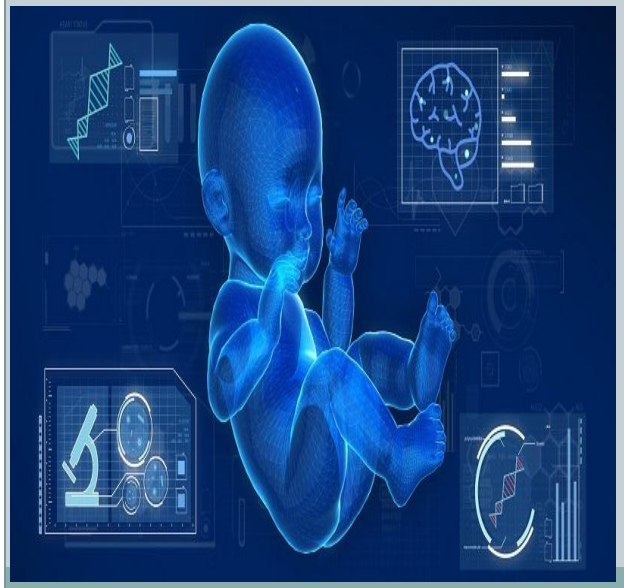
- يؤكد النهج الاجتماعي الثقافي على تأثير العوامل الاجتماعية والثقافية في فهم اضطراب طيف التوحد. ويشير إلى أن الأعراف الاجتماعية والتوقعات الثقافية والبيئة الأسرية قد تلعب دورا هاما في ظهور أعراض التوحد. يسلط هذا النهج الضوء على أهمية الإدماج والوعي والقبول الاجتماعي للأشخاص الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد.
- على سبيل المثال، تشجع بعض الأساليب التعليمية على قدر أكبر من الفهم والمرونة من جانب المجتمع لتعزيز اندماج ورفاهية الأشخاص المصابين بالتوحد. ويدرك التنوع العصبي، وهو مفهوم مرتبط بهذا النهج، أن الاختلافات العصبية، بما في ذلك مرض التوحد، متنوعة بشكل طبيعي وجزء من التنوع البشري.



علامات التحذير DSM-V

بشكل عام يتم تشخيص الاضطراب بين 12 و 24 شهرًا ، ولكن في بعض الحالات تلاحظ الأعراض قبل 12 شهرًا أو يمكن التعرف عليها فقط بعد عامين و ذلك ، في أشكاله الخفية.

- قلق الوالدين حول وجود صعوبة في نمو طفلهم.
- في السنة الأولى، غياب أو ندرة الابتسامة الاجتماعية، التواصل، و عدم الاستجابة عند استدعاءه بالاسم.



- مع نمو الطفل ، ظهور اضطرابات في اللغة أو التنشئة الاجتماعية.
- السلوكيات المتكررة أو النمطية.
- مهما كان العمر ، نجد انحدار في تطور اللغة أو العلاقات الاجتماعية.

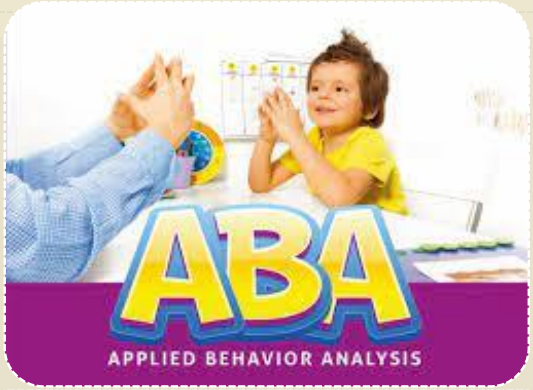
التكفل باضطراب طيف التوحد

- المختص الذي يعمل على التكفل أو تشخيص اضطراب طيف التوحد، يجب عليه أن يقوم بهذه العملية في إطار عمل جماعي مع مختصيين آخرين وذلك حتى يكون هناك تكفل شامل ومبني ما بين(المختص النفسي، الطبيب النفسي، المختص الإجتماعي،المختص الأرطفوني وحتى العائلة).

أدوات التشخيص

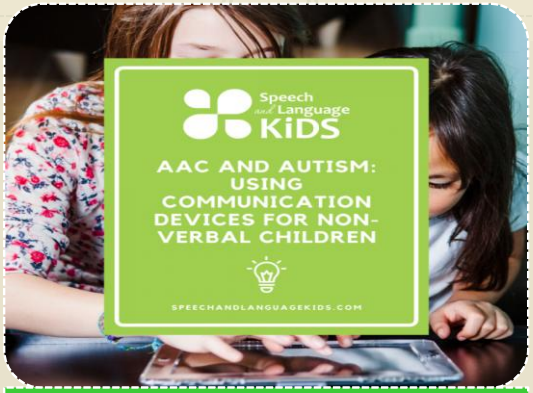
- المختص بحاجة إلى عدة آليات من مقاييس وإختبارات تسمح له بإستخدام الملاحظة الإكلينيكية أو بناء المقابلة الإكلينيكية الموجهة إما للتشخيص أو العلاج المناسب من بينها:
- Autisme diagnostic observation schedule : ADOS
- Child hood autism rating scale : CARS
- Autism diagnostic intervieu : ADI
- Modified Checklist for Autism in Toddlers : M-CHAT
- L'Évaluation des Comportements Autistique : ECA-R

الأساليب العلاجية الأكثر استخداما



تحليل السلوك التطبيقي (ABA)

نهج قائم على مبادئ التعلم لتدريس المهارات الاجتماعية والمعرفية والسلوكية للأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد. يركز ABAعلى تغيير السلوكيات باستخدام التعزيز الإيجابي والتدخلات المستهدفة.



التواصل المعزز والبديل ((AAC، تعد روزماري كروسلي رائدة في التواصل المعزز والبديل، وهو نهج يهدف إلى مساعدة الأشخاص غير اللفظيين أو الذين يعانون من صعوبات في التواصل على التعبير عن أنفسهم باستخدام أجهزة الاتصال مثل اللوحات الورقية أو أنظمة الاتصال الإلكترونية أو طريقة الاتصال الميسر (FC)

Approche TEACCH

العلاج التعليمي: قام إريك شوبلر بتطوير برنامج علاج وتعليم (TEACCH الأطفال المعاقين المصابين بالتوحد والتواصل)، وهو نموذج تعليمي يركز على التعليم المنظم والدعم البصري والتخصيص لتلبية الاحتياجات الفردية للأشخاص المصابين باضطراب طيف التوحد.