

## 7/ اضطراب طيف التوحد: (Autism Spectrum Disorder (F84.0

### تعريف:

يعد اضطراب طيف التوحد اضطراب نمائي عصبي، يظهر في مرحلة الطفولة المبكرة. وقد تضمنت التعديلات في الدليل الإحصائي التشخيصي الخامس الاكتفاء بمصطلح اضطراب التوحد، وإلغاء التصنيفات السابقة (اضطراب التوحد، ومتلازمة اسبرجر، ومتلازمة ريت، واضطراب الطفولة التراجعي، والإعاقة النمائية غير المحددة) والتي وردت في الدليل الإحصائي التشخيصي الرابع، وبذلك اعتمد الإصدار الخامس DSM5 تعريف اضطراب طيف التوحد على أنه " حالة من القصور المستمر في مهارات التواصل الاجتماعي للطفل، يتميز بانحراف وتأخر في نمو الوظائف الأساسية المرتبطة بنمو المهارات الاجتماعية، واللغوية، والحسية، وظهور سلوك نمطي وروتيني، بالإضافة إلى الاهتمامات المحدودة وتظهر الأعراض خلال مراحل النمو المبكرة.

### معايير التشخيص:

#### A- عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة (عدد من البيئات التي يتفاعل

من خلالها الفرد)، في الفترة الراهنة أو كما ثبت عن طريق التاريخ وذلك من خلال ما يلي:  
(الأمثلة توضيحية، وليست شاملة)

1/ عجز عن التعامل العاطفي بالمثل، يتراوح، على سبيل المثال، من الأسلوب الاجتماعي الغريب، مع فشل الأخذ والرد في المحادثة إلى تدن في المشاركة بالاهتمامات، والعواطف، أو الانفعالات، يمتد إلى عدم البدء (المبادرة) أو الرد على التفاعلات الاجتماعية.

2/ العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي، يتراوح من ضعف تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي، إلى الشذوذ في التواصل البصري ولغة الجسد أو العجز في فهم واستخدام الإيماءات، إلى انعدام تام للتعبير الوجهية والتواصل غير اللفظي.

3/ العجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها، يتراوح، مثلا من صعوبات تعديل السلوك لتلائم السياقات الاجتماعية المختلفة، إلى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو في تكوين صداقات، إلى انعدام الاهتمام بالآخران.

**تحديد الشدة الحالية:** تستند الشدة على ضعف التواصل الاجتماعي وأنماط السلوك المحددة، المتكررة

(انظر لجدول القائمة 2 "درجات الشدة لاضطراب طيف التوحد" بكتاب Dsm5).

المستوى 1 (خفيف) = يحتاج للدعم / المستوى 2 (متوسط) = يحتاج لدعم كبير / المستوى 3 (شديد) = يحتاج لدعم كبير جداً.

B- أنماط متكررة محددة من السلوك والاهتمامات أو الأنشطة وذلك بحصول اثنين مما يلي على الأقل، في الفترة الراهنة أو كما ثبت عن طريق التاريخ "تاريخ الحالة" (الأمثلة توضيحية، وليست شاملة)

- 1/ نمطية متكررة للحركة أو استخدام الأشياء، أو الكلام: (مثلاً أنماط حركية بسيطة، صف الألعاب أو تقليد الأشياء، والصدى اللفظي، وخصوصية العبارات)
- 2/ الإصرار على التشابه، والالتزام غير المرن بالروتين، أو أنماط طقسية (ترتيبية) للسلوك اللفظي أو غير اللفظي (مثال: الضيق (القلق) الشديد عند التغيرات الصغيرة، والصعوبات عند التغيير، وأنماط التفكير الجامدة وطقوس التحية، والحاجة إلى سلوك نفس الطريق أو تناول نفس الطعام كل يوم).
- 3/ اهتمامات محددة بشدة وشاذة في الشدة أو التركيز (مثال: التعلق الشديد أو الانشغال بالأشياء غير المعتادة، اهتمامات محصورة بشدة مفردة المواظبة)
- 4/ فرط أو تدني التفاعل مع الوارد الحسي أو اهتمام غير عادي في الجوانب الحسية من البيئة (مثال: عدم الاكتراث الواضح للألم/درجة الحرارة، الإفراط في شم ولمس الأشياء، الانبهار البصري بالأضواء أو الحركة).

تحديد الشدة الحالية: تستند الشدة على ضعف التواصل الاجتماعي وأنماط السلوك المحددة، المتكررة (انظر لجدول القائمة 2 درجات الشدة لاضطراب طيف التوحد بكتاب Dsm5).

C - تظهر الأعراض في فترة مبكرة من النمو (ولكن قد لا يتوضح العجز حتى تتجاوز متطلبات التواصل الاجتماعي القدرات المحدودة أو قد تحجب بالاستراتيجيات المتعلمة لاحقاً في الحياة).

D - تسبب الأعراض تدنياً سريرياً هاماً في مجالات الأداء الاجتماعي والمهني الحالي أو في غيرها من النواحي المهمة.

E - لا تفسر هذه الاضطرابات بشكل أفضل بالإعاقة الذهنية (اضطراب النمو الذهني) أو تأخر النمو الشامل.

المراجع: أنور الحمادي. (2022). معايير DSM5.