كشف وتشخيص اضطراب طيف التوحد

يعَد تشخيص اضطراب طيف التوحد (ASD) تحديًا معقدًا يتطلب استخدام أدوات تشخيصية متعددة وملاحظة طويلة الأمد للسلوكيات. ورغم التقدم الكبير في تطوير أدوات تشخيصية موجهة لهذا الغرض لا تزال هناك تحديات متعلقة بدقة التشخيص، خاصة في المراحل المبكرة من النمو، وفي تحديد فروقات التوحد على مستوى الجنس والبيئة الاجتماعية والثقافية.

فيما يلي مجموعة من المفاهيم المرتبطة بتشخيص اضطراب طيف التوحد (ASD) كما تم توثيقها في مراجع علمية رصينة:

1- **التشخيص الطبي (Medical Diagnosis)** :

التشخيص الطبي لاضطراب طيف التوحد يعتمد على معايير محددة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5) الذي تنشره الجمعية الأمريكية للطب النفسي (American Psychiatric Association). يعرض هذا الدليل معايير تعتمد على مجموعة من السلوكيات غير الطبيعية مثل الصعوبات في التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي، والسلوكيات المقيدة أو المتكررة.

2-**التشخيص المبني على الملاحظة السريرية** (Clinical Observation) :

يتطلب التشخيص السريري استخدام أدوات ملاحظة معيارية مثل مقياس تشخيص التوحد (ADOS) وجدول مقابلة تشخيص التوحد (ADI-R). تُستخدم هذه الأدوات من قبل مختصين مدربين لتحديد السمات المرتبطة بالتوحد بناءً على معايير محددة سلفاً، ويعتبر هذان الاختباران الأكثر استخدامًا عالميًا في التشخيص.

3-**تقييم متعدد الأبعاد(Multidisciplinary Assessment) :**

تُعد الفرق متعددة التخصصات، التي تضم أطباء أطفال، وأخصائيي علم النفس، وأخصائيي النطق واللغة، أداة أساسية في التشخيص الدقيق. يتم جمع البيانات من مختلف المصادر مثل ملاحظات الأسرة والمدرسة والسجلات الطبية لضمان تغطية شاملة لجميع جوانب الأعراض التي قد تشير إلى اضطراب التوحد.

4-الفحوصات العصبية والنفسية: (Neuropsychological and Neurodevelopmental Evaluations)

تعد الاختبارات العصبية النفسية والتقييمات النمائية، مثل اختبارات الذكاء (IQ) والمهارات المعرفية، ضرورية في تقييم القدرات المعرفية للفرد وتشخيص اضطرابات أخرى قد تتزامن مع التوحد. يمكن أن توفر هذه التقييمات معلومات إضافية عن الأداء المعرفي للطفل والتي قد تكون مفيدة في عملية التشخيص.

5-**التشخيص المبكر** :(Early Diagnosis)

أظهرت الأبحاث أن التشخيص المبكر لاضطراب طيف التوحد يزيد من فرص التدخل المبكر ويحسن النتائج طويلة الأمد. وغالبًا ما يتم التشخيص المبكر عبر أدوات فحص مثل "اختبار فحص التوحد للأطفال الصغار (M-CHAT) "،(قائمة شطب التوحد للأطفال في سن المشي الذي صممه **بارون كوهين** وزملائه سنة 1992 الذي يهدف إلى تحديد الأطفال الذين لديهم احتمالية عالية للإصابة بالتوحد قبل سن الثالثة.

6-مقياس **جيليام** لتصنيف التوحد(1995):

والذي يحوي على 56 سلوكا مصنفا في أربعة مجالات

- سلوكات نمطية
- اتصال
- تفاعل اجتماعي
- اضطربات نمائية.

حيث تشير البيانات إلى احتمالية ودرجة وشدة التوحد.

I. مشكلات تشخيص ذوي طيف التوحد

تعتبر عملية تشخيص اضطرابات طيف التوحد من الخطوات الأساسية الأولى لبدء عملية التكفل بهذا الاضطراب، يبدأ بنفي أو إثبات وجود هذا الاضطراب عند الطفل إلى معرفة نقاط الضعف والقوة وخصائص الطفل المصاب بهذا الاضطراب، وتقييم هذا الاضطراب وتحديد مستواه بشكل دقيق، لكن للأسف فإن هناك عدة مشكلات أو صعوبات يمكن أن تكون عائقا في عملية التشخيص وبالتالي يتأخر التكفل عامة والتدخل المبكر، ولقد ذكرت الكثير من الدراسات هذه الصعوبات المتعلقة بتشخيص اضطرابات طيف التوحد عامة. أما في هذه الورقة البحثية فقد ذكرنا بعض الأمور التي يمكن أن تعيق عملية تشخيص اضطرابات طيف التوحد في الجزائر وذلك لكون هذا الاضطراب أولا يتداخل مع اضطرابات أخرى كاضطرابات النمو الذهني بالإضافة إلى الحالة أو الوضعية التعليمية والاجتماعية والاقتصادية لأسر ذوي طيف التوحد، كما أن تشخيص هذا الاضطراب يتطلب فريقا متعدد التخصصات والذي لا يتوفر في جميع أنحاء الوطن.

1. تداخل بعض أعراض اضطراب طيف التوحد مع الاضطرابات الأخرى:

تعتبر اضطرابات طيف التوحد من الاضطرابات النمائية العصبية إلى جانب الإعاقة العقلية، اضطراب النمو غير المحدد التوحد عالي الأداء (عرض أسبرجر) الصرع واضطرابات نقص الانتباه مع فرط الحركة. كما أن هناك بعض المتلازمات المعروفة السبب مثل متلازمة ريت Rett وكروموزوم X الهش ومتلازمة برادر ويلي Prader Willi والتي كانت متضمنة تحت مسمى واحد مع التوحد

يظهر الأفراد المصابون بطيف التوحد أعراضا مشابهة للتي يبديها ذوي اضطرابات النمو الذهني وخاصة في المراحل العمرية الأولى، أولا لأن الكثير من حالات طيف التوحد تكون مصاحبة للإعاقة الذهنية يصعب على المختص النفسي الغير متمكن عمل التشخيص المناسب من أجل الفصل بين الحالتين هل هي تأخر عقلي أو طيف توحد أو طيف توحد مع تأخر عقلي.

كما أن هناك بعض الأعراض تختلف من شخص إلى آخر فقد تظهر بعض الأعراض عند طفل ولا تظهر عند آخر، كما أن شدة الأعراض تختلف أيضا خاصة إذا كان طيف التوحد مصاحبا لإعاقات أخرى مثل اضطرابات اللغة، بعض الحالات الطبية والجينية مثل الصرع، واضطرابات السلوك. مشكلات سمعية أو إعاقة عقلية. كما أن تشخيص التوحد لا يعتمد على تحليل معين يثبت وجود الاضطرابات عند الشخص بل يعتمد على الجانب السلوكي أي ملاحظة السلوكيات ومقارنتها أو مطابقتها مع معايير التشخيص طيف التوحد كما جاءت في الدليل التشخيصي الخامس أو استعمال مقاييس التقييم مثل CARS واختبارات نفسية عامة.

2. المستوى الثقافي والاجتماعي والاقتصادي للأولياء:

يواجه الكثير من الأولياء صعوبات في التعرف على حالة ابنهم ومعرفة ما يعانيه وخاصة في المراحل العمرية المبكرة (المولود الأول على الخصوص) ليس لهم تجربة في تربية الطفل وجهل الأولياء لمراحل نمو الطفل وتبدأ الأعراض بالظهور دون الاكتراث لها مما يؤخر عرض الطفل على المختصين وبالتالي تتأخر عملية التشخيص، . كما أن إنكار الأولياء التشخيص والمراحل التي يمرون بها من عدم تقبلهم وانكارهم وحزنهم لما يقوله المختص حول ابنهم يجعلهم يلجئون إلى أخصائيين آخرين أملا في نتيجة أخرى وبسبب الحالة النفسية التي يمرون بها يبحثون عن أي خيط يتمسكون به حتى رقية أبنائهم وبعد هذا كله يصل إلى مرحلة التقبل بعد أن يمضي وقت ويضيع على ابنه فرصة التدخل المبكر.

كما أن الكثير من الأسر لا تملك تكاليف الفحوص عند المختصين (مختص نفسي أرطفوني طبيب أطفال طبيب مختص في الأعصاب طبيب الأمراض العقلية بالإضافة إلى التحاليل الطبية والأشعة ...

3. عدم توفر الفريق المؤهل للتشخيص والمختصين الأكفاء في جميع أنحاء الوطن:

عندما يكتشف الأولياء خصوصيات معينة في سلوك ونمو الطفل مثل: سلوكيات حسية-حركية، استجابات اجتماعية انفعالية، تواصلية ولغوية، هذه المخاوف المعبر عنها من قبل الأولياء ينبغي أن تكتشف من قبل المهنيين المختصين (أطباء، أطفال، ممرضة، مختص نفسي) وعلى أساس معارف هؤلاء المهنيين ينبغي أن يكتشفوا في ملاحظات الأولياء هل يمكن أن يكون هناك اشتباه في اضطراب طيف التوحد ويوجهوا الملاحظات إلى ذوي الخبرة من أجل التشخيص(سيرورة التشخيص). أي تقوم بجمع المعلومات (تاريخ الحالة، الأعراض الملاحظة من قبل الأولياء، تقييمات متعددة التخصصات حول تطور النمو عند الطفل) هذه السيرورة التشخيصية تتطلب تعاون المهنيين كفريق وهنا يستعمل الفريق المختص الأدوات التشخيص (تعوينات،2019)

لقد أشرنا سابقا إلى أن تشخيص اضطراب طيف التوحد يحتاج إلى فريق متعدد التخصصات كي يكون التقييم شاملا، وعلى رأس هذا الفريق نجد الطبيب المختص في الأمراض العقلية حيث يمكنه معرفة حالة الطفل بعد الاطلاع على تقارير المختصين الآخرين مثل طبيب الأطفال والمختص النفسي والمختص الأرطفوني، كما يعتمد على الأولياء في وصف حالة ابنهم(المقابلة ودراسة الحالة والملاحظة) خاصة قبل سن 6سنوات، كما أن يقوم بتقييم الحالة واستعمال CARS، لكن للأسف فإن قلة أطباء

الأمراض العقلية للأطفال قليلو العدد، ويضطر الأولياء إلى قطع مسافات طويلة والانتظار لمدة للحصول على موعد لمعاينة طفلهم. فلا شك أن تشخيص طبيب متمرس وذو خبرة في ميدان الاضطرابات العصبية النمائية يختلف عن تشخيص مختصين غير مهنيين