جامعة محمد لمين دباغين ـ سطيف02
كلية العلوم الانسانية والاجماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية والاطوفونيا

درس : الاضطرابات النمائية الشاملة

د/ قلاتي نورالليقين

الوحدة 01: ماهية الاضطرابات النمائية الشاملة

مدخل :

في ظل التطور المتسارع في مجالات علوم الأعصاب وعلم النفس النمائي، أصبح من الضروري على المتخصصين في علم الأرطوفونيا الإلمام العميق بمختلف الاضطرابات التي تمس النمو الطبيعي للفرد، خاصة تلك التي تظهر في مراحل مبكرة من الطفولة وتؤثر على قدراته في التواصل والتفاعل الاجتماعي. ومن بين هذه الاضطرابات، تبرز الاضطرابات النمائية الشاملة بوصفها فئة واسعة تضم عدة حالات عصبية معقدة ومتداخلة، ترتبط بخلل في الوظائف الدماغية الأساسية المسؤولة عن اللغة، والسلوك، والتواصل الاجتماعي، والإدراك. تتميز هذه الاضطرابات بظهور مبكر للأعراض، وغالبًا ما تكون مستمرة مدى الحياة، وتختلف حدتها من شخص لآخر، مما يجعل تشخيصها وتكفل الأرطوفوني بها يتطلب مهارات دقيقة ومعرفة واسعة بمختلف خصائصها وتشعباتها.

ومن هذا المنطلق، يأتي هذا الدرس لتقديم أرضية معرفية منهجية حول مفهوم الاضطرابات النمائية الشاملة، من خلال الوقوف على أبرز تعاريفها، وتصنيفاتها المعتمدة دوليًا، والفرق بينها وبين الاضطرابات الأخرى، مما يتيح للطلبة تطوير رؤية نقدية علمية تسهم في تحسين الأداء المهني مستقبلاً.

تعريف الاضطرابات النمائية الشاملة

1. التعريف العام

الاضطرابات النمائية الشاملة (Pervasive Developmental Disorders – PDD) هي مجموعة من الاضطرابات العصبية المعقدة التي تؤثر بشكل واسع على النمو الطبيعي للفرد في مراحل مبكرة من الحياة، خاصة في ثلاثة مجالات رئيسية:

- التواصل اللفظي وغير اللفظي
- التفاعل الاجتماعي
- السلوكيات والاهتمامات النمطية

تصنف هذه الاضطرابات ضمن فئة اضطرابات النمو العصبي، وتُعد من أكثر الاضطرابات تأثيرًا على الحياة اليومية والتعلم والتأقلم النفسي والاجتماعي.

2. التعريف حسب المرجع العلمي(DSM-IV-TR)

وفقًا للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-IV-TR) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي، تُصنف الاضطرابات النمائية الشاملة ضمن فئة تضم خمس اضطرابات رئيسية وهي:

1. اضطراب التوحد(Autistic Disorder)
2. متلازمة أسبرجر(Asperger's Syndrome)
3. متلازمة ريت(Rett Syndrome)
4. اضطراب الطفولة التفككي(CDD)
5. الاضطراب النمائي الشامل غير المحدد(PDD-NOS)

كل اضطراب من هذه الفئة يتضمن مجموعة من المعايير التشخيصية التي تتعلق بتأخر أو انحراف نوعي في مجالات النماء السلوكي والمعرفي.

.3التعريف حسب DSM-5 :

في نسخة DSM-5، تم دمج معظم هذه الاضطرابات تحت مصطلح واحد أكثر شمولاً وهو:

"اضطراب طيف التوحد"(Autism Spectrum Disorder – ASD) وذلك بناءً على تشابه الأعراض بين الحالات، ووجود فروقات كمية فقط في الشدة وليس في النوع. استُثنيت متلازمة ريت من هذا الدمج لأنها حالة جينية محددة، وليست اضطرابًا سلوكيًا نمائيًا كغيرها.

الخصائص السلوكية والمعرفية للاضطرابات النمائية الشاملة

تتميز الاضطرابات النمائية الشاملة بجملة من الخصائص التي تمسّ جوانب متعددة من النمو النفسي والعصبي للطفل، أبرزها التفاعل الاجتماعي، التواصل، والأنماط السلوكية، مع وجود فروقات فردية واضحة بين الحالات في شدة الأعراض.

1. صعوبات في التفاعل الاجتماعي

الأفراد المصابون بهذه الاضطرابات غالبًا ما يظهرون ضعفًا في المهارات الاجتماعية منذ سنوات العمر الأولى، ومن أبرز المظاهر:

- غياب أو ضعف الاتصال البصري.
- عدم القدرة على مشاركة الاهتمامات أو المشاعر مع الآخرين.
- صعوبة تكوين صداقات أو الانخراط في اللعب الجماعي.
- اللامبالاة أو الاستجابة غير المناسبة للمواقف الاجتماعية.

2. اضطرابات في التواصل

يعد التواصل أحد أهم المحاور المتأثرة، ويظهر ذلك من خلال:

- تأخر في تطور اللغة المنطوقة أو غيابها كليًا.
- استخدام لغة غريبة أو تكرار الكلمات (إيكولاليا).
- صعوبات في فهم الإيماءات أو تعابير الوجه.
- ضعف القدرة على البدء أو الحفاظ على حوار.

حتى عند وجود لغة منطوقة، فإنها غالبًا ما تكون غير وظيفية (أي لا تُستخدم لأغراض اجتماعية).

3. سلوكيات نمطية ومتكررة

هذه السلوكيات تمثل سمة أساسية في جميع أشكال الاضطرابات النمائية الشاملة، ومن أمثلتها:

- الحركات المتكررة :كرفرفة اليدين، التدوير، القفز في مكان واحد.
- الاهتمام المفرط بمواضيع محددة أو أجزاء من الأشياء (مثل دوران العجلات).
- التمسك الصارم بالروتين والانزعاج الشديد من التغيير.

- سلوكيات تحسسية مفرطة أو نقص في الاستجابة للمثيرات الحسية كأصوات، أضواء، ملمس.

4- صعوبات معرفية واختلالات نمائية

- تفاوت كبير في مستوى الذكاء: بعضهم يُظهر ذكاءً متوسطًا أو فوق المتوسط (كما في متلازمة أسبرجر)، بينما يعاني آخرون من تأخر عقلي واضح.
- ضعف في المرونة المعرفية والتفكير الرمزي والتخطيط والتنظيم.
- اضطرابات في الانتباه والتركيز والذاكرة العاملة.

الأسباب والعوامل المساهمة في ظهور الاضطرابات النمائية الشاملة

رغم أن السبب الدقيق لظهور الاضطرابات النمائية الشاملة ما يزال غير معروف بشكل نهائي، إلا أن الدراسات الحديثة تشير إلى أنها ناتجة عن تفاعل معقّد بين عوامل بيولوجية، جينية، عصبية وبيئية .ولا يُعزى ظهورها إلى عامل واحد فقط، بل إلى مجموعة عوامل متداخلة تؤثر على نمو الدماغ ووظائفه في مراحل مبكرة من الحياة.

1ـ العوامل الجينية والوراثية

-تشير العديد من الدراسات إلى وجود استعداد وراثي للإصابة بهذه الاضطرابات، خصوصًا في حال وجود سجل عائلي لحالات مشابهة.

-تم ربط بعض الطفرات الجينية أو الاختلالات الكروموزومية

-التوائم المتطابقة أظهرت نسبة توافر مرتفعة لتشارك الأعراض مقارنة بالتوائم غير المتطابقة، مما يدعم الفرضية الجينية.

2ـ العوامل العصبية والدماغية

أثبتت تقنيات التصوير العصبي (مثل التصوير بالرنين المغناطيسي) وجود اختلالات وظيفية وبنيوية في أدمغة المصابين:

ـ تضخم في بعض المناطق الدماغية في الطفولة المبكرة (مثل الفص الجبهي).

ـ خلل في الناقلات العصبية مثل السيروتونين والدوبامين.

ـ ضعف في الروابط العصبية بين مناطق الدماغ المسؤولة عن التواصل الاجتماعي واللغة.

تؤثر هذه التغيرات العصبية بشكل مباشر على مهارات الانتباه، التواصل، الفهم الاجتماعي، والمعالجة الحسية.

3- العوامل البيئية والطبية

ـبعض العدوى الفيروسية أو البكتيرية خلال الحمل (مثل الحصبة الألمانية أو الفيروس المضخم للخلايا) قد تؤثر على نمو الدماغ الجنيني.

ـ التعرض للسموم أو المواد الكيميائية مثل الزئبق أو الرصاص.

ـ المضاعفات أثناء الولادة :مثل نقص الأكسجين، أو الولادة المبكرة جدًا.

4- عوامل أخرى

ـاضطرابات في جهاز المناعة الذاتي.

ـتأثير الهرمونات العصبية على تنظيم النمو العصبي.

ـخلل في تفاعل الطفل مع بيئته الحسية منذ الشهور الأولى.

ترتكز الدراسات الحديثة على فهم العلاقة بين البيئة والجينات (Epigenetics) في تفسير هذه الاضطرابات.

قائمة المراجع:

1- **Baron-Cohen, S., Tager-Flusberg, H., & Lombardo, M. V. (Eds.).** (2013). Understanding Other Minds: Perspectives from Developmental Social Neuroscience (3rd ed.). Oxford University Pres

2- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.) (2013). Washington, DC: American Psychiatric Association.

3- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th ed., Text Revision). (2000). DSM-IV-TR.

4- Landa, R. J. (2008). Diagnosis of autism spectrum disorders in the first 3 years of life. Nature Clinical Practice Neurology, 4(3), 138–147