الأكاديمية العربية الدولية
Arab International Academy

إسم المادة: الاعاقات النمائيه الشامله

إسم الدكتور: سماح ابراهيم

الأكاديمية العربية الدولية – منصة أعد

عناصر المحاضره

نماذج للاضطرابات النمائيه الشامله

اضطرابات الطفولة التحللية (سي دي دي)

والمعروف أيضا باسم متلازمة هيلر والانتكاس الذهني

متلازمه ريت

الاضطراب النمائي الشامل – غير المحدد)

ثالثا اضطرابات الطفولة التحللية (سي دي دي) والمعروف أيضا باسم متلازمة هيلر والانتكاس الذهني

وهي حالة نادرة وُصفت بالبداية المتأخرة من العوائق التنموية للغة والأداء الاجتماعي والمهارات الحركية في السن الثانية من العمر.

ولم يفلح الباحثون حتى الآن في معرفة سبب هذه الاضطرابات.
إن مرض سي دي دي يشبة إلى حد ما التوحد ويعتبر الشكل الأبسط منه. ولكن غالبا يتم ملاحظة فترة واضحة في النمو الطبيعي قبل حدوث تراجع في أداء تلك المهارات المكتسبة أو سلسة من التراجعات فيها.

الكثير من الأطفال يصبحوا بطريقة ما متأخرين وذلك عند وضوح المرض عليهم. ولكن هذا التأخر دائماً لا يبدو واضحا عند الأطفال صغار السن. فالسن الذي يمكن ان يظهر فيه هذا التراجع بأشكال مختلفة هو من سن ال2 إلى 10 سنوات على الأرجح.

ما هو اضطراب الطفولة التحللية والانتكاس الذهني

(طفل عمره أربع سنوات وخمسة أشهر بدأ يفقد قدرته على التحكم بالتبول، وبدأ يعزف عن اللعب مع زملائه من أطفال المدرسة، ثم بدأ يتعثر في الحديث ويخطئ في تكوين الجمل، وبعد عامين فقد كلية مهاراته اللغوية وقدرته على التواصل والإخراج كما تدهورت قدرته الحركية تدريجياً)

تعريف اضطراب الطفولة التحللية

Childhood Disintegrative Disorder

يعرف بأنه اضطراب نفسي تنفصل فيه أفكار الطفل ومشاعره وذكرياته عن وعيه أو درايته.

ويطلق على هذا الاضطراب 'التفكك الذهاني' 'هيلر'. يبدأ السلوك في التراجع حتى سن الولادة يفقد معه الطفل العديد من مهارات التواصل التي اكتسبها من قبل،

ومن هنا جاء مصطلح اضطراب الطفولة التحللية(التفككي). الاضطراب التفككي يمثل 10:1 بالنسبة لاضطراب التوحد، معدل الانتشار 100000:1 طفل ذكر.وعموما يظهر من السنة الرابعة من العمر، وبعد فترة لا تقل عن 2 سنوات من التطور الطبيعي.:

قد يحدث التراجع فجأة، وقد يبدو على الطفل القلق إزاء ما يحدث أكثر من ذهول والديّ الطفل.

يقوم بعض الأطفال أو تبدو عليه ردات فعل قريبة من الهلوسات ولكن العرض الأكثر ظهوراً هو فقدان المهارات التي قد اكتسبها الطفل من قبل

وقد عرّفها الباحثون بالحالة المدمرة التي تؤثر على مستقبل كلاً من الطفل وأسرته.
وكما هو الحال مع جميع فئات اضطرابات النمو المتفشية، هناك جدل كبير حول العلاج الأنسب لمرض سي دي دي.

اكتشفت المتلازمة سي دي دي في الأصل من قبل المربّي النمساوي هيلر وذلك في عام 1908 ميلادي،
أي قبل أن يقوم الطبيب ليو كانر باكتشاف مرض التوحد بخمس وثلاثون سنة. ولكن لم يعترف بها رسمياً إلا مؤخراً وأطلق عليها هيلر مسمى الخرف الطفولي.

الأعراض والعلامات

بشكل عام، ينمو الطفل المصاب بهذا المرض على نحو طبيعي في السن 2 من العمر فيبدأ باكتساب ما يتناسب مع سن نموه الطبيعي من مهارات التواصل الشفهية واللاشفهية والعلاقات الاجتماعية والمهارات الحركية واللعب والقدرة على العناية الشخصية.

ولكن من حوالي العمر 2 إلى 10 سنوات يفقد الطفل المصاب وبشكل كلي تقريباً تلك المهارات التي قد اكتسبها في مهارتين على الأقل من المهارات الوظيفية الستة التالية:

1-المهارات اللغوية

مهارات اللغة الاستقبالية و(التعبيرية)

2-المهارات الاجتماعية

مهارات العناية الشخصية والتحكم بالتبول والتبرز

3-مهارات اللعب - المهارات الحركية

4-ضعف الأداء الطبيعي للطفل في ثلاثة مهارات وهي:

*التفاعل الاجتماعي *التواصل *السلوك التكراري وأوجه الاهتمام.

أسباب هذا المرض لا تزال مجهولة فأحيانا يظهر فجأة خلال أيام أو أسابيع بينما في حالات أخرى يتطور هذا المرض خلال فترات طويلة من الزمن. وارتبط مرض الاضطراب الطفولي التحليلي بعدة حالات معينة وبخاصة ما يلي:

أ-امراض تخزين الدهون: في هذه الحالة تتراكم الدهون الزائدة والسامة في الدماغ والجهاز العصبي.

2-التهاب الدماغ الشامل المتصلب شبه الحاد

وهي عدوى مزمنة تصيب الدماغ بشكل من اشكال فيروس الحصبة التي تسبب ذلك الالتهاب. وهذه الحالة تؤدي إلى التهاب الدماغ وموت الخلايا العصبية.

3-التصلب الدرني المعقد

(تي اس سي) وهو خلل جيني وبه ينمو الورم في الدماغ والأعضاء الحيوية مثل الكليتين والقلب والعينين والرئتين والجلد. وفي هذه الحالة تنمو الأورام الغير سرطانية (حميدة) والأورام المشوبة في الدماغ

علاج متلازمه هيلر

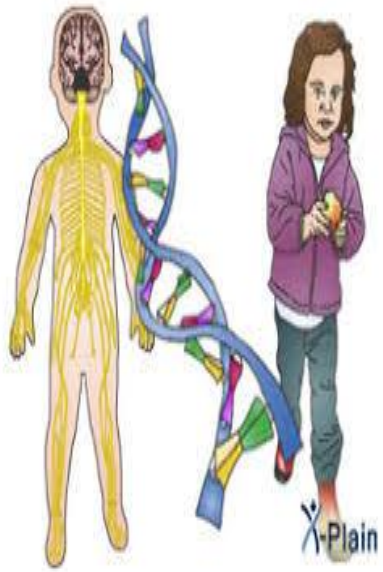
العلاج السلوكي هدفه هو تعليم الطفل اللغة مجدداً وتعلم العناية الشخصية والمهارات الاجتماعية. ومن اجل ذلك تم تصميم عدة برامج «استخدام طريقة التحفيز بإعطاء المكافآت والجوائز لتعزيز السلوك المرغوب فيه وتثبيط السلوك المُعضِـل».

ويستخدم هذا النوع من العلاج عدد من العاملين في مجال الرعاية الصحية في مختلف المجالات مثل علماء النفس واختصاصيون في علاج النطق والعلاج الطبيعي والعلاج المهني. وفي الوقت نفسه يستخدمه أيضا الآباء والمعلمين والمربين القائمين على رعاية الأطفال هذه هي الطريقة المناسبة لعلاج أفضل تبعاً لجميع النتائج التي تم التوصل إليها.

أما العلاج بالأدوية:

ليس هنالك أدوية متوفرة لعلاج مرض سي دي دي بطريقة مباشرة، فيتم استخدام الأدوية المضادة للذهان لمعالجة المشاكل السلوكية الحادة مثل السلوك العدواني وأنماط السلوك المتكررة وكما تستخدم الأدوية المضادة لعلاج النوبات.

رابعا اضطراب ريت
Rett's disorder



هو اضطراب نمائي يصيب البنات فقط و فيه يحدث النمو الطبيعي أولا ثم تفقد البنت المهارات التي اكتسبتها من قبل , كما تفقد الاستخدام الغرضي لليدين ويحدث بدلا منه حركات متكررة لليدين
و يبدأ ذلك في سن من 1- 4 سنوات وهذا الاضطراب نادر الحدوث و يصيب مولودا واحدا من كل 15.000 مولود ,

وتزداد احتمالات ظهور الصرع لدى هذه الفئة لتصل إلى نسبة 80% وتزداد الإصابة باضطرابات التنفس و صعوبات في المضغ وبلع الطعام و في النوم

وبعد سن العشر سنوات يتقوس العمود الفقري لدى كثير منا لإناث وهو ما يسمى" الجنف" و قد تحتاج إلى كرسي متحرك بسب التدهور الكبير في المهارات الحركية . ويعتقد العديد من الباحثين أنها ذات أساس وراثي له علاقة بالكروموسوم ×.

أعراض متلازمه ريت

*فقد القدرة على الكلام •
* فقد الحركات اليدوية، كمنعكس القبض مثلاً •
*ظهور حركات لا إرادية، مثل لوي اليد • مشاكل في التوازن •
*مشاكل تنفسية • -
* مشاكل سلوكية •
*مشاكل في التعلم أو تخلف عقلي •
*فقدان لوظائف عضلات الجسم و العجز عن أداء الأنشطة المختلفة دون حدوث قصور كثر في القدرة علي الانتباه أو في التفاعل الاجتماعي أو تلاقي العيون وتستمر هذه المرحلة عشر سنوات أو أكثر تزداد خلالها

*سرعة التدهور في القدرة علي الحركة وتزداد العضلات اضطراباً متحولة من المرونة إلي حركات تشنجية ثم إلي حالة تصلب فتحتاج إلي كرسي متحرك وتظل القدرة علي التخاطب والتواصل الاجتماعي في الهبوط حتي تصل إلي ما يقارب عمر طفل في الأشهر الستة الأولي من عمرة.

*تأخر وبطء تدريجي خفيف في النمو بعد مرحلة نمو طبيعي قد تستمر من 6 أو 8 إلي 18 شهراً بعد الولادة وذلك في صورة تختلف في التخاطب والتناسق الحركي

علاج متلازمه ريت

العلاج

عادة لا تشفى الطفلة المصابة بمتلازمة ريت, ولكن العلاج يكون معالجة بعض الأعراض بالأدوية والجراحة والمعالجة الكلامية والفيزيائية. و تستمر المعالجة مدة فترة حياتهم.

المعالجة البديلة

. من الأمثلة على المعالجات التي تمت تجربتها على الأطفال المصابين بمتلازمة ريت:

1- العلاج عن طريق الوخز بالإبر.

2- المعالجة اليدوية. إرخاء اللفافة العضلية، وهو معالجة عن طريق التدليك تساعد في إرخاء العضلات والمفاصل المتيبسة.

3-اليوغا، وهي أسلوبٌ يعتمد على التمارين الرياضية والتأمل من أجل تحقيق التوازن في الجسم والعقل. •.

4- التدريب على التكامل السمعي، وهو يستخدم الترددات الصوتية من أجل معالجة مشكلات الكلام واللغة.

5- المعالجة بالموسيقى.

6-المعالجة المائية، وهي تشتمل على استخدام السباحة أو الحركة بالماء.

خامسا (PDD-NOS- الاضطراب النمائي الشامل – غير المحدد : .
(Pervasive Developmental Disorder- Not Otherwise Specified)

و يعرف الاضطراب النمائي الشامل غير المحدد أيضا باسم التوحد غير النمطي وهو من أكثر الاضطرابات النمائية شيوعا

و يتم تشخيص هذا الاضطراب عند بعض ملامح التوحد التقليدي في الفرد وليس جميع معايير التشخيص و بمعنى آخر وإن كان غير دقيق يكون الفرد توحديا " تقريبا" , و لكن ليس لدرجة كافية لتشخيص حالته بالتوحد

, وتمتاز الأعراض في هذا الاضطراب بأنها أقل شدة من التوحد و الاضطرابات النمائية الأخرى , وتظل لديهم قدرة على التفاعل الاجتماعي بدرجة تحول دون إصابتهم بالتوحد هذا بالإضافة إلى أن الأطفال المشخصين ضمن هذه الفئة هم من الفئات ذات الأداء العالي , أي لديهم قدرات إدراكية شبه طبيعية

و باختصار يتم تشخيص هذه الحالة على هذا النحو عندما لا تنطبق على الطفل المحكات الخاصة بتشخيص معين من الاضطرابات السابقة مع وجود خلل أو قصور شامل و شديد في سلوكيات محددة

العلامات والأعراض:

من الشائع جدًا لدى مرضى الاضطربات النمائية غير الشاملة قدرة التواصل مع المجتمع الخارجي.
ولكن هناك خلل في المستوى الفكري لديهم مقارنة مع مرضى الاضطرابات الأخرى، PDDs.

اعراض المصابين بالاضطربات النمائية الشاملة غير المحددة هي:

1-صعوبة التواصل مثل صعوبة الفهم أو صعوبة في تركيب جملة لفظية.•
2-صعوبة في تقبل تغير الروتين أو البيئة المحيطة به.•
3-نمو متفاوت في المهارات فيصبح المريض قوي في بعض المهارات وضعيف في مهارات • الأخرى.

4-اللعب غير الاعتيادي في الألعاب وغيرها من الأشياء.•
5-تكرار حركات الجسم أو تكرار نمط سلوك معين.•

العلاج

ليس هناك علاج لهذه الحالة ولكن يمكن أن يؤثر التدخل الخارجي بشكل ايجابي ويعتقد أن العلاج المبكر والمكثف واستخدام الممارسات القائمة على الأدلة قد تؤدي إلى تحسين النتائج

معظم هذه الاستراتيجيات الفردية في الغالب تكون تعليماً خاصا بدلا من كونه علاجا طبياً أو علاجاً دوائياً.
وكذلك أسلوب العمل الجماعي بين الافراد الداعمة للمرضى تحقق أفضل النتائج.

بعض العلاجات والخدمات الداعمة والأكثر شيوعاً هي:

1-الدعم البصري والبيئي وتوفير جداول بصرية
2-تحليل السلوك التطبيقي
3-عزل واختبار تجريبي وهذا يندرج تحت تحليل السلوك التطبيقي

4-مشاركة الحوارات والقصص الاجتماعية
5-العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي

الأكاديمية العربية الدولية
Arab International Academy

انتهت المحاضره

اتقدم بجزيل الشكروالتقدير

لطلاب واداره واعضاء هيئه تدريس وفريق عمل

الاكاديميه العربيه الدوليه

دمتم موفقين باذن الرحمن