

نشانه‌شناسی اختلالات روانی و رفتاری دانش آموزان

بر اساس DSM-5 – قسمت اول

طبقه اختلالات عصبی-رشدی (Neurodevelopmental) در DSM-5

شش دسته اختلالات شامل اختلالات رشد عقلانی، اختلالات ارتباطی، اختلالات طیف اوتیسم، اختلال بیش‌فعالی / کمبود توجه، اختلالات یادگیری و اختلالات حرکتی در این طبقه قرار می‌گیرند که در هر یک از این دسته‌ها اختلالات زیادی گنجانده شده است؛ برخی از این اختلالات نظیر اختلال آوای (Voice Disorder)، اختلال ارتباط اجتماعی (Social Communication Disorder)، اختلال زبانی خاص (Specific Language Impairment) و پیدایش دیر هنگام زبان، تشخیص‌های جدیدی هستند که در DSM-IV وجود ندارند، علاوه بر این اختلالاتی مانند اختلال زبانی، اختلال مختلط زبانی درکی-بیانی (Mixed receptive-expressive language disorder) در راهنمای جدید حذف شده‌اند.

اختلالاتی که در این طبقه قرار می‌گیرند در DSM-IV، در طبقه تشخیصی “اختلالاتی که برای نخستین بار در شیرخوارگی، کودکی یا نوجوانی تشخیص داده می‌شوند” و “اختلالات اضطرابی” قرار داشتند. اختلالات ارتباطی دوباره سازمان بندی شده‌اند و شامل اختلال ارتباط اجتماعی به علاوه دو طبقه تشخیصی اختلال زبانی-تکلمی و اختلال بیانی است. این طبقه‌ها هر کدام شامل زیرمجموعه‌هایی مناسب برای پوشش تمام ۷ اختلالی که قبلاً برای این طبقه تشخیصی فرض می‌شده است (تکلم غیرمنتظره، اختلالات تکلمی خاص، اختلال ارتباط اجتماعی، اختلال آوایی، اختلال درکی-بیانی، اختلال حرکتی گفتار، اختلال سلیسی آغاز شده در کودکی).

اختلالات یادگیری به اختلالات یادگیری اختصاصی تغییر پیدا کرد و انواع قبلی اختلالات یادگیری (Dyslexia, Dyscalculia, and Disorder of Written Expression) دیگر توصیه نمی‌شوند. در عوض نوع اختلال یادگیری در تشخیص ذکر خواهد شد.

پیش نویس ارایه شده از طرف کارگروه neurodevelopmental طبقه جدیدی را که اختلالات طیف اوتیسم خوانده می‌شوند و می‌توانند تعدادی تشخیص را که قبلاً جدا از هم بودند متحد کنند توصیه می‌کند، این اختلالات شامل اختلال اوتیسم، اختلال اسپرگر، اختلالات فرساینده کودکی و اختلالات نافذ رشد که به گونه‌ای دیگر طبقه بندی نشده‌اند، می‌باشد.

اختلالات طیف اوتیسم (ASD) گروه اختلالات عصبی رشدی است که در معیارهای تشخیصی مرتبط به کمبود در ارتباطات و اجتماعی شدن و علاقه محدود و رفتارهای تکراری همپوشی دارند. بحث در خصوص تفاوت بین اختلالات شامل در طیف بحثی قدیمی است و ناکامی در پیدا کردن تداومی در تفاوت بین این اختلالات، حذف مرزهای مجزا و جدا از هم را توصیه می‌کند، اما در عوض باید پیوستاری در شدت علائم وجود داشته باشد. همچنین فقدان مشخص کننده‌های بیولوژیکی برای این اختلالات، مجادلات بیشتری را در باب تمایزهای معتبر بین زیر مجموعه ASD ایجاد می‌کند.

در پیش نویس اظهار شده است که علائم این چهار اختلال به صورت طیفی از خفیف تا شدید، به جای تشخیص ساده بله/خیر برای یک اختلال خاص بروز می‌کند. معیارهای تشخیصی پیشنهاد شده برای اختلالات طیف اوتیسم محدوده‌ای از شدت را به گونه‌ای که وضعیت رشد کلی فرد را در زمینه ارتباطات اجتماعی و دیگر رفتارهای شناختی و حرکتی مرتبط توصیف می‌کند. با این تغییر جدید و اساسی ممکن است که افراد با شدت کمتر علائم، دیگر تشخیص مشخصی دریافت نکنند.

تغییر دیگر در مورد نرخ شیوع و وقوع ASD ها خواهد بود. با ارایه علائم تشخیصی محدودتر، کودکان کم تری واجد معیارهای تشخیصی برای این گونه اختلالات خواهند بود. از دیگر تغییرات در این طبقه تشخیصی می‌توان به افزودن معیار ADHD “جای دیگر طبقه بندی نشده” اشاره کرد.

نشانه‌شناسی اختلالات روانی و رفتاری دانش آموزان

بر اساس DSM-5 – قسمت اول

اختلالات طیف اتیسم (ASD)

DSM-5 چهار اختلال اتیسم، آسپرگر، اختلال تجزیه کودکی و اختلال طیف اتیسم نامشخص در DSM-IV را با نام اختلال طیف اتیسم ادغام کرده است.

در DSM-5 به علت همبستگی بالا بین مهارت‌های اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی به جای سه زمینه که در DSM-IV مطرح شده بود علایم بالینی به دو زمینه رفتاری تقلیل یافته‌اند.

۱- نقص‌هایی در ارتباط اجتماعی و تعامل اجتماعی در زمینه‌های متعدد از جمله:
نقص‌هایی در تعاملات اجتماعی (عدم تقابل در گفتگو)

مشکلاتی در مهارت‌های ارتباطی غیر کلامی (عدم تماس چشمی، عدم زبان بدن)
مشکلاتی در درک روابط (مشکل در درک ریزه‌کاری‌ها در تعامل اجتماعی)

۲- رفتارها، علایق و فعالیت‌های تکراری و محدود

حرکات جسمی تکراری (کوبیدن سر به دیوار، بال‌بال زدن)

رفتارهای مراسمی (کلامی و غیر کلامی)

علایق غیر عادی قوی به اشیای غیرعادی

افزایش حساسیت به محرک‌های حسی (درد، صدا، بو و لمس)

سطح شدت اختلال برای مشکلات موجود در ارتباطات اجتماعی و برای رفتارها و علایق تکراری به صورت جداگانه و در سه سطح در نظر گرفته شده است:

سطح ۱: نیازمند حمایت

سطح ۲: نیازمند به حمایت زیاد

سطح ۳: نیازمند به حمایت بسیار زیاد

اگر رفتارها و علایق تکراری وجود نداشته باشد به جای اختلال طیف اتیسم، اختلال ارتباط اجتماعی تشخیص داده خواهد شد.

اختلال ارتباط اجتماعی:

این اختلال تازه به DSM-5 اضافه شده و اشاره به کودکانی دارد که در رشد و پیشرفت زبان مشکل خاصی دارند و نمی‌توانند تعامل اجتماعی صحیح و موثر برقرار کنند. و این مشکل را در همه موارد زیر نشان می‌دهند.

۱- نمی‌تواند از ارتباط برای اهداف اجتماعی و تبادل اطلاعات استفاده کند.

۲- نمی‌تواند نحوه ارتباط را تغییر دهد تا با موقعیت یا نیاز شنونده مطابقت داشته باشد.

۳- در رعایت قواعد صحبت و داستان‌گویی مشکل دارد (رعایت نوبت، استفاده از اشارات کلامی و غیر کلامی)

۴- آنچه را به وضوح بیان نشده است متوجه نمی‌شود.

گروه آموزشی مشاوره استان زنجان