DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.106.2024.1132
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (106) June 2024
العدد (106) يونيو 2024

التحديات التي تواجه أولياء الأمور والاختصاصيين في تشخيص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة تبوك

محمد أكرم حمدان
أستاذ التربية الخاصة، جامعة تبوك، المملكة العربية السعودية
البريد الإلكتروني: m-hamdan@ut.edu.sa

الملخص

حاولت الدراسة الحالية فهم تجارب أولياء الأمور والاختصاصيين حول تحديات تشخيص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد اضطراب، وتكونت عينة الدراسة من (9) آباء واختصاصيين في عملية تشخيص اضطراب طيف التوحد، واستخدم الدراسة المنهج النوعي من خلال اجراء مقابلات شبه منظمة ومتعمقة مع المشاركين. توصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك ثمانية تحديات أشارت إليه تجارب المشاركون، وظهرت هذه التحديات في أماكن عملية التشخيص، والاختصاصيين، وأدوات التشخيص، والأعراض المتداخلة لاضطراب طيف التوحد والحالات الأخرى، وعدم تجانس الأعراض، ووقت التشخيص، ونتائج التقارير التشخيصية. وتوصي الدراسة بضرورة زيادة إنشاء العيادات التشخيصية المتخصصة في اضطراب طيف التوحد في المملكة العربية السعودية وخاصة في منطقة تبوك، وكذلك عقد ورش تدريبية للاختصاصيين حول إدارة أدوات التشخيص.

الكلمات المفتاحية: التحديات، تشخيص، اضطراب طيف التوحد.

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.106.2024.1132
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (106) June 2024
العدد (106) يونيو 2024

Challenges Facing Parents and Specialists in Diagnosing Children with Autism Spectrum Disorder in the Tabuk Region

Muhammad Akram Hamdan
Professor of Special Education, University of Tabuk, Kingdom of Saudi Arabia
Email: m-hamdan@ut.edu.sa

ABSTRACT

The current study attempted to understand the experiences of parents and specialists about the diagnostic challenges of children with autism spectrum disorder. The study sample consisted of (9) parents and specialists in the process of diagnosing autism spectrum disorder. The study used a qualitative approach by conducting semi-structured in-depth interviews with the participants. The results of the study found that there were eight challenges indicated by the participants' experiences, and these challenges appeared in the areas of the diagnostic process, specialists, diagnostic tools, overlapping symptoms of autism spectrum disorder and other conditions, heterogeneity of symptoms, time of diagnosis, and results of diagnostic reports. The study recommends the necessity of increasing the establishment of diagnostic clinics specialized in autism spectrum disorder in the Kingdom of Saudi Arabia, especially in the Tabuk region, as well as holding training workshops for specialists on managing diagnostic tools.

Keywords: Challenges; Diagnosis; Autism Spectrum Disorder.

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.106.2024.1132
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (106) June 2024
العدد (106) يونيو 2024

المقدمة والإطار النظري:

تعتمد العديد من القرارات المتعلقة بالأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (ASD)، على عملية التشخيص (حمدان، 2019). فهي تلعب دورًا حاسماً في تحديد المشاكل، والوصول إلى الخدمات المناسبة، والمساعدة على فهم الصعوبات التي تواجه الأطفال، وإيجاد الإجابات المتعلقة بتأخر النمو. وعلى الرغم من الدور الحاسم الذي تلعبه عملية التشخيص، إلا أنها مسألة معقدة؛ بسبب حقيقة أن اضطراب طيف التوحد هو اضطراب نمو عصبي معقد يؤثر على قدرة الطفل على التواصل، كما أنه يتضمن اختلافات واسعة في الأعراض (Hus & Segal, 2021).

لقد وثقت مراجعة الأدبيات المتعلقة باضطراب طيف التوحد العديد من التحديات التي تؤثر على تشخيص اضطراب طيف التوحد وتؤثر على تجارب الوالدين والاختصاصيين منذ بداية عملية التشخيص وحتى الوصول إلى القرار المتعلق بالطفل (Saggu, 2015; Russel et al., 2010)، وقد جد راسل وآخرون Mandell et al. (2007) أن تشخيص الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد يستغرق وقتًا أطول من الإعاقات الأخرى. وأشار هولين ومور Howlin & Moore (1997) إلى أن التحديات التي يواجهها الآباء في تشخيص أطفالهم، تتضمن الوصول إلى أماكن وعيادات التشخيص، ونقص المعلومات حول التشخيص، وعدم وجود الاختصاصيين. كما وجد بريسون وآخرون Bryson et al. (2003) أن أدوات التشخيص غير الدقيقة تؤدي إل نتائج تشخيص خاطئ.

علاوة على ذلك، فإن الاضطرابات المصاحبة لاضطراب طيف التوحد، مثل اضطراب فرط الحركة المصحوب بضعف الإنتباه، والإعاقة الفكرية، واضطراب اللغة النمائي، قد يؤدي إلى تشخيص خاطئ أو مفقود لاضطراب طيف التوحد، فعلى سبيل المثال، فإن متلازمة جيل دو لا توريت Gilles de la Tourette قد يتم تشخيصه بشكل خاطئ على أنه اضطراب طيف التوحد لأنه يحتوي على أعراض مشابهة ومتداخلة، مثل مشاكل النطق كحالة (النباح) barking وحالة (تكرار الآخرين) repetition of others، وغيرها (Hus & Segal, 2021).

كما ان متطلبات معايير التشخيص أحد العوامل الأخرى التي تؤثرفي تشخيص اضطراب طيف التوحد، على سبيل المثال، يتطلب المعيار الأول في الدليل الاحصائي والتشخيصي بطبعتة الخامسة the diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition (DSM-5) أكثر من نموذج ملاحظة في بيئات وأماكن مختلفة، أو لا يمكن استخدام نفس النموذج لتلبية معيارين ((Carpenter, 2021). كما أن عدم وجود الاختصاصيين المؤهلين الذين يقدمون ويجرون عملية التشخيص للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد تمثل تحديًا آخر قد يؤدي إلى التشخيص الخاطئ (Freedman et al., 2012). ومن ناحية أخرى، فإن العديد من الأطباء والمهنيين والاختصاصيين العاملين في مجال اضطراب طيف التوحد قد لا يكونوا على دراية بإجراءات الفحص أو الشروط المتعلقة بحساسية وخصوصية أدوات التشخيص، فقد يستخدموا أدوات ومقاييس غير صالحة أو غير حساسة تؤثر على نتائج التشخيص (Dosreis et al., 2003). كما وجد بريزانت Prizant (2012)أن نقص التدريب ونوع أدوات التشخيص، وكذلك وجود ولي الأمر/مقدم الرعاية في يوم عملية التقييم والتشخيص، قد يؤدي إلى زيادة احتمالية التشخيص الخاطئ. علاوة على ذلك، فإن المكان والمنطقة، والسياسات والممارسات التي تحدد من المسؤول عن تشخيص الطفل، تُعد أيضًا عاملاً قد يعرقل عملية التشخيص الدقيق والمناسب فمثلاً أشار زويجنباوم وآخرون Zwaigenbaum et al. (2013) إلى أن التواصل غير المفتوح، وضعف التعاون، وتبادل المعلومات بين الاختصاصين يؤدي إلى نتائج تشخيصية غير دقيقة (Dwyer, 2020) .

كما ان السلوكيات المتكررة والمقيدة هي أيضًا متغير تنبؤي آخر يزيد من التحديات التي يواجهها الاختصاصيون في تشخيص اضطراب طيف التوحد، فعلى سبيل المثال، وثق ريشلر وآخرون Richler et al. (2010) أن السلوكيات المتكررة والمقيدة تشكل تحديًا كبيرًا يؤثر على عملية التشخيص لأنها مجموعة واسعة من السلوكيات القهرية قد تتغير مع مرور الوقت. كما أوضح أيضا، لاي وآخرون Lai et al. (2015) إلى أن الإناث المصابات باضطراب طيف التوحد يملن إلى التركيز على الاهتمامات والموضوعات المتكررة التي تشبه أقرانهن ذوات النمو الطبيعي. وعلى الرغم من أن السلوكيات المتكررة والمقيدة قد تكون أحد الأعراض الرئيسية في اضطراب طيف التوحد، فهي قد تحدث بسبب المعالجة الحسية للمعلومات عند بعض الأطفال، كما انها قد تحدث بشكل متكرر في عض الحالات، مثل اضطراب الوسواس القهري، والإعاقة الفكرية الشديدة، وغيرها

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.106.2024.1132
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (106) June 2024
العدد (106) يونيو 2024

(Hyman et al., 2020)، كما أن اضطراب التواصل الاجتماعي البراجماتي يشكل تحدٍ آخر ومهم في تشخيص اضطراب طيف التوحد، فقد لا يتم ملاحظته أو تشخيصه قبل سن ما قبل المدرسة وحتى في وقت لاحق عند الأطفال الذين يعانون من اضطرابات اللغة .(Brukner-Wertman et al., 2016).

ومن ناحية أخرى، فإن الفروق بين الجنسين هي أحد العوامل التي قد تؤثر على تشخيص الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (Dwyer, 2020)، فعلى سبيل المثال، الإناث الذين لديهم حالة تسمى "النمط الظاهري الأنثوي للتوحد" قد يطورون عن قصد أو غير قصد مجموعة من الاستراتيجيات بما في ذلك الإخفاء والتعويض، والتقليد أو التكيف مع مواقف معين (Hus & Segal, 2021). فغلإناث المصابات باضطراب طيف التوحد قد يظهرن مهارات تواصل أكثر كفاءة من الذكور، بينما قد يظهرن مشاكل داخلية، مثل القلق، وأعراض الاكتئاب، وفقدان الهوية، وإيذاء النفس، أو الأفكار الانتحارية التي يمكن أن تؤدي إلى تشخيص خاطئ (Rynkiewicz & Łucka, 2018).

ومن ناحية أخرى، فإن الممارسات والأساليب المتعلقة بجمع البيانات، يشكل عائقًا إضافيًا في تشخيص اضطراب طيف التوحد. فثمة العديد من الطرق التي تُستخدم لجمع بيانات تشخيص الاضطراب، مثل تقارير الوالدين والملاحظات، والمقابلات مع الوالدين، ولكن قد يفشل بعض الآباء في التعرف على حالة الطفل وسلوكياته غير الطبيعية، بينما قد يعتقد البعض الآخر من الآباء أن هذه السلوكيات سلوكيات تظهر مع تطور الطفل ونموه، وهي مناسبة ومرضية. أيضًا، قد يكون لدى الآباء تحيزات تجاه تحديد هويتهم سلوكيات أطفالهم وقد تكون معرفتهم محدودة عن أطفالهم في وقت مبكر، مما يجعل عملية التشخيص صعبة ومعقدة (Mesh, 2009).

وعلاوة على ذلك، فإن العديد من المجتمعات التي تقدم خدمات التشخيص في التخصصات المتعددة، غالبًا ما تتضمن قوائم انتظار طويلة قد تؤخر حصول الأطفال على التشخيص، وتأخير التدخلات المبكرة التي يحتاجون إليها (Boyd et al., 2010)، ونوع المنطقة أيضا قد يلعب دور ومتنبئاً رئيساً ربما يؤثر على عملية التشخيص (Bogdashina, 2005)، فعلى سبيل المثال، قد يتم تشخيص الأطفال الذين يعيشون في المناطق الريفية في وقت متأخر عن الأطفال الذين يعيشون فيها المدن الكبرى (Frenette et al., 2013). أيضاً، فإن حالة الطفل وسلوكياته في موعد ويوم تشخيصه، ومكان الاختبار، والشخص المرافق للطفل، كلها قد تؤثر على ردود أفعال الطفل تجاه من يقوم بعملية التشخيص، وبالتالي تأثيرها على نتائج التشخيص (Mesh, 2009).

وأخيرا، قد تؤثر العوامل الثقافية والاجتماعية على تفسير أعراض اضطراب طيف التوحد. على سبيل المثال، قد تعتقد أقلية من الآباء أن اللغة والعجز في المهارات الاجتماعية هي أعراض مؤقتة، وقد لا يعرفون أيضًا كيف يفعلون ذلك، وبالتالي لا يمكنهم التعرف على الأعراض الهامة لاضطراب طيف التوحد، مثل ضعف التواصل، ونقص التواصل، والتقليد، وعدم وجود سلوك اجتماعي مناسب (Ennis-Cole et al., 2013). لقد وجدت دراسة أمريكية أن الأطفال الأمريكيين من أصل أفريقي ومن أصل اسباني قد تلقوا التشخيص في أوقات متأخرة (Hyman et al., 2010)، كما وجدت دراسة أمريكية أخرى أن المستويات التعليمية العالية للآباء، مرتبطة بالتشخيص المبكر لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (Accordino et al., 2017). وفي المقابل، وجدت دراسة دنماركية أن انخفاض مستوى التعليم يرتبط بـالتشخيص المبكر للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (Larsson, 2005).

إن الدراسة الحالية تهدف إلى التعرف على التحديات التي يواجهها أولياء الأمور والاختصاصيين في تشخيص اضطراب طيف التوحد في المملكة العربية السعودية وتحديداً في منطقة تبوك، باستخدام آراء أولياء الأمور والاختصاصيين. إن هذا البحث يوفر الحلول اللازمة التي تعمل على تحسين جودة الخدمات التشخيصية والحد من المشاكل التي يعاني منها الآباء والاختصاصيين في تشخيص اضطراب طيف التوحد. وجاء ذلك لسد الفجوة في الأدبيات السابقة المتعلقة بتحديات التشخيص لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في البيئات العربية وخاصة في المملكة العربية السعودية ومنطقة تبوك.

الدراسات السابقة:

لقد أجرت العديد من الدراسات فهم تجارب وخبرات الآباء والاختصاصيين حول عملية التشخيص مع الأطفال ذوي الإعاقات والاضطرابات النمائية المختلفة، واضطراب طيف التوحد على وجه الخصوص، ويقدم الباحث في هذا الجزء من البحث، عرضا مختصراً لهذه الدراسات:

هدفت دراسة حياصات وآخرون (2023) Hyassat إلى تقديم صورة واضحة عن عملية الحصول على تشخيصات اضطراب طيف التوحد، وتم إجراء ثمانية عشر مقابلة شبه منظمة مع 12 أمًا وستة آباء لأطفال

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.106.2024.1132
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (106) June 2024
العدد (106) يونيو 2024

يعانون من اضطراب طيف التوحد والذين تتراوح أعمارهم بين 5 إلى 11 عامًا، وأسفرت النتائج عن تحديد ثلاثة مواضيع متداخلة، وهي عدم الرضا عن قدرات المهنيين على التعامل مع أولياء الأمور، وعملية تشخيص غير منظمة، ووجهات نظر حول أدوات التشخيص.

كما حاول كل من دايف وايدموندس Dive and Edmonds (2023) في دراستها إلى تحليل التجربة الحياتية لتشخيص إصابة طفل باضطراب طيف التوحد، بناءً على مقابلات أجريت مع سبعة آباء (تتراوح أعمارهم بين 35 و52 عامًا) لستة أطفال (تتراوح أعمارهم بين 7 و13 عامًا) تلقوا تشخيص اضطراب طيف التوحد خلال خمس سنوات من بدء المدرسة الابتدائية. وصف الآباء التجربة إن تشخيص طفل مصاب باضطراب طيف التوحد ينطوي على تحدي "المعنى" - وهو التحدي المتمثل في دمج المعلومات المتعلقة بطفلهم المقدمة في التشخيص، وكان الآباء يقدرون بشكل خاص المهنيين الذين ساعدوهم في هذه المهمة، كما ان تجارب هؤلاء الآباء لها آثار على كيفية تواصل المهنيين مع الآباء والعائلات، فضلاً عن كيفية تقديم خدمات واضحة لهم وتقديم معلومات محددة.

كما قام هاوس وبيرنز وسورتس Howes, Burns & Surtees (2021) بدراسة كان الغرض منها تحديد وتلخيص تجارب وتصورات المهنيين الصحيين الذين يقومون بتشخيص اضطراب طيف التوحد بشكل منهجي. تم تحديد سبع مقالات، من خلال البحث المنهجي لأربع قواعد بيانات وقوائم مراجع المقالات المحددة. تم تقييم المقالات بشكل نقدي، وتلخيص نتائجها. وتشير نتائج الدراسة إلى أن هناك نقص في فرق متعدد التخصصات، وعدم وضوح في عملية التشخيص، وقلة المعلومات وقلة الخدمات المقدمة حولها. كما أشارت النتائج إلى نقص تدريب الاختصاصيين الصحيين على كيفية دمج أدوات التشخيص وتقارير التشخيص. كما أكدت الدراسة على أنه يجب أن يساعد التدريب أيضًا في توعية الاختصاصيين بالعوائق التي قد يواجهونها عند تشخيص اضطراب طيف التوحد.

وأجرى دونالد Donald (2015) دراسة حاول من خلالها استخدام إطار ثقافي لتقييم وجهات نظر الآباء بشأن الخدمات التشخيصية والعلاجية لاضطراب طيف التوحد. شكلت عينة الدراسة ثماني عائلات مهاجرة من مدينة مونتريال الكندية التي طلبت المساعدة التشخيصية لأطفالها المصابين باضطراب طيف التوحد. ومن خلال استخدام أسئلة المقابلة المطولة وشبه المنظمة والمفتوحة، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي. كشفت نتائج الدراسة أن آباء الأطفال المهاجرين أبلغوا عن مجموعة من التجارب الجيدة والسيئة على حد سواء والمتعلقة بعملية الحصول على الخدمات التشخيصية لأطفالهم الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، وكانت العديد من هذه التجارب معقدة ويصعب التنقل فيها.

بالإضافة إلى ذلك، أجرى ستوزلر Stozler (2011) دراسة نوعية سعت إلى فهم وجهات نظر الآباء خلال تشخيص أطفالهم الصغار ذوي الاحتياجات الخاصة. تكونت العينة من 24 عائلة لديها أطفال يعانون من إعاقات متوسطة إلى شديدة، تتراوح أعمارهم بين ثلاث إلى خمس سنوات، مسجلين في برامج الطفولة المبكرة في مدينة شيكاغو. تم استخدام الأسئلة المفتوحة في المقابلة شبه المنظمة التي أجراها الباحث، وأجرى الباحث مقابلات مع الآباء؛ من أجل تحديد استجاباتهم حول إجراءات التشخيص لطفلهم. أظهرت الاستنتاجات الأولية أن الآباء يشعرون في كثير من الأحيان أن الإجراء التشخيصي غير سار ويستغرق وقتًا طويلاً، وأن والاختصاصيين لهم تأثير كبير في تفاعلاتهم معهم.

مشكلة الدراسة:

تُعد عملية التشخيص أساساً مهماً تبنى عليها قرارات مهمة مرتبطة بالطفل، فهي تساعد الوصول إلى تحديد المشكلة وفهمها، وتحديد القرارات المتعلقة بالخدمات والبرامج التي يحتاجها الطفل (Perry, Condilac & Freeman, 2002)، وتساعد أيضاً في تحديد الصعوبات التي تواجه الطفل، والإجابة عن تساؤلات الآباء حول نمو الطفل وتأخره، والمشكلات السلوكية لديه (Siegel, 1996)، وعلى الرغم من ذلك، إلا أنها عملية ليست بالسهلة، وهناك تحديات قد تحول دون تنفيذها على الوجه الصحيح؛ بسبب تعقد طبيعة اضطراب طيف التوحد، وتداخل سماته وأعراضه مع اضطرابات نمائية وإعاقات أخرى، إضافة إلى وجود عوامل أخرى تتعلق بالاختصاصين الذين يديرون هذه العلمية، بالإضافة إلى تحديات متعلقة بأداوت التشخيص المستخدمة (حمدان والبلوي، 2018). كما أن عملية التشخيص عملية مرهقة ومجهدة للعديد من الآباء، فهم يواجهون تحديات كبيرة منذ بداية دخولهم هذه العملية وصولاً إلى أماكن التشخيص وحتى القرارات المتعلقة بنتائج التشخيص (Saggu, 2015; Russel, Ford, Steer & Golding, 2010). بقد وجدت عديد من الادبيات السابقة إلى أن آباء

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.106.2024.1132
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (106) June 2024
العدد (106) يونيو 2024

الاطفال عبروا عن مستويات عدم الرضا عن عملية تشخيص أطفالهم، كما أنهم يواجهون تحديات واضحة خلال تلك العملية، فهم لم يتلقوا خدمات دعمٍ مناسبة وكافية خلال هذه العملية (Goin-Kochel, Mackintosh & Myers, 2006; Gaitonde, 2008; Gray, Msall & Msall, 2008).

ومن خلال واقع الباحث حول ممارسات عملية التشخيص في المملكة العربية السعودية، وتحديداً في منطقة تبوك، وتواصله مع آباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وبعض الاختصاصيين ذوي العلاقة باضطراب طيف التوحد، فقد لاحظ أن عملية التشخيص تمر بكثير من التحديات التي تعرقل الوصول إلى قرارات دقيقة حول الطفل، وقد عبر كثير من الآباء عن اتجاهات سلبية نحو تلك العملية.

مما سبق تم تحديد مشكلة الدراسة من خلال طرح السؤال الآتي، والإجابة عنه:

ما هي التحديات التي يواجهها الأهل والاختصاصيون في تشخيص اضطراب طيف التوحد في منطقة تبوك؟

هدف الدراسة:

تحاول الدراسة الحالية الكشف عن تجارب الآباء والاختصاصيين حول عملية تشخيص اضطراب طيف التوحد في منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

أهمية الدراسة:

من الجانب النظري، فإن الدراسة الحالية تساهم في انها إضافة جدية للأدب الساق في أنها تقدم إطاراً نظرياً حول تحديات عملية تشخيص اضطراب طيف التوحد، وأهم المشكلات التي تواجه تلك العملية من خلال استقراء آراء الآباء والاختصاصيين في هذا المجال. وأما من الجانب التطبيقي، فهي تحاول وضع توصيات تسهم في الرقي بمستوى الخدمات التي تقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة تبوك، وخاصة في جانب، وبالتالي ضمان أفضل ممارسات عملية التشخيص.

حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة على عينة مكونة من (9) مشاركين من الآباء والاختصاصيين، من خلال استخدام المنهجي النوعي من خلال استخدام أسئلة متعمقة ذات إجابات مفتوحة، كما انها اقتصرت على منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

الطريقة والإجراءات:

المشاركون:

تسعة مشاركين من أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والاختصاصيين شاركوا في هذه الدراسة حول خبراتهم المتعلقة بالتحديات التي يواجهونها خلال عملية تشخيص اضطراب طيف التوحد. كان هناك (4) آباء (2 ذكور و2 إناث) تم اختيارهم من الآباء المستفيدين من جمعية التوحد بمنطقة تبوك خلال العام 2022 - 2023. واشتمل الاختصاصيون على (5) (4 ذكور و1 أنثى) منهم (2) اختصاصيين نفسيين، وطبيب أطفال، وطبيب نفسي في عيادة الطب النفسي بمستشفى الملك فهد بن سلطان، ومستشفى الملك سلمان للقوات المسلحة بتبوك بالمملكة العربية السعودية. تم التواصل مع الآباء بالتنسيق مع جمعية التوحد، اما الاختصاصيين فقد تم التواصل معهم بالتنسيق مع بالتنسيق مع أماكن عملهم.

الجدول 1. الخصائص الديموغرافية للآباء وأطفالهم

م	جنس ولي الأمر	المستوى التعليمي	عمر الطفل	ظهور اضطرابات مصاحبة	شدة اضطراب طيف التوحد	مدينة/قرية
1	ذكر	بكالوريوس	4 سنوات	نعم	متوسط	مدينة
2	ذكر	بكالوريوس	6 سنوات	نعم	متوسط	مدينة
3	أنثى	بكالوريوس	5 سنوات	لا	بسيط	قرية
4	أنثى	ثانوية	8 سنوات	لا	متوسط	قرية
5						

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.106.2024.1132
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (106) June 2024
العدد (106) يونيو 2024

الجدول 1. الخصائص الديموغرافية للاختصاصيين

م	المهنة	الجنس	سنوات الخبرة
1	طبيب نفسي	ذكر	23 سنة
2	اختصاصي نفسي	ذكر	9 سنوات
3	اختصاصي نفسي	أنثى	16 سنة
4	اختصاصي نفسي	ذكر	15 سنة
5	طبيب اطفال	ذكر	25 سنة

أداة الدراسة:

من أجل تحقيق هدف الدراسة؛ تم استخدام المقابلات متعمقة شبه المنظمة semi-structured in-depth interviews مع أولياء الأمور والاختصاصيين؛ للتعرف على التحديات التي يواجهونها في تشخيص اضطراب طيف التوحد. وقد طور الباحث دليلاً للمقابلة اشتمل على جزأين: الأول سأل المشاركين عن معلوماتهم الديموغرافية. وقد طُلب من الآباء بشكل خاص الحصول على معلومات إضافية عن أطفالهم. أما الجزء الثاني فقد تضمن أسئلة مفتوحة حول تجارب أولياء الأمور والاختصاصيين حول تشخيص اضطراب طيف التوحد. تم اجراء المقابلات مع أولياء الأمور والاختصاصيين عن بعد من خلال تطبيق تواصل وبشكل فردي، واستمرت المقابلات ما بين 50-120 دقيقة.

ومن اجل التحقق من دلالات صدق الأداة؛ تم عرضها على مجموعة من المحكمين ذوي الخبرة والاختصاص في مجال التربية الخاصة واضطراب طيف التوحد، حيث تم اعتماد (11) سؤالاً مفتوحاً ذات علاقة بموضوع الدراسة، كما تم تعديل الصياغات اللغوية لعدد من الفقرات.

المنهجية:

تم استخدام منهجية البحث النوعي لاستكشاف وجهات النظر وتجارب أولياء الأمور والمتخصصين فيما يتعلق بتحديات تشخيص اضطراب طيف التوحد.

تحليل البيانات:

تم استخدام حزمة برامج تحليل البيانات النوعية - الإصدار التاسع ((QSR NVivo- V)؛ من اجل التعامل مع البيانات وتحليلها، حيث تم اولاً، جمع بيانات المشاركين ومُراجعتها وتنقيحها، تم ترميز الاستجابات كمواضيع محددة مسبقًا باستخدام طريقة العقد الحرة، ثم تبويب النتائج وعرضها، وأخيرا تمت مناقشة كافة النتائج.

النتائج:

أشارت تحليلات المقابلات مع أولياء الأمور والاختصاصيين إلى ثمانية أنواع من التحديات التي يواجهونها في تشخيص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد تم تصنيف هذه التحديات إلى محاور رئيسية ومحاور فرعية، وذلك على النحو الآتي:

أماكن التشخيص:

أظهرت معظم تحليلات أولياء الأمور والاختصاصيين أن التحديات ذات صلة بأماكن التشخيص كانت أكثر التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد. وقد اشتملت هذه التحديات على ندرة وجود عيادات متخصصة في الاضطراب في المنطقة، وبعد المسافة عن المنطقة. فمثلاً، الإادت إحدى الأمهات (المشارك 4) أنه "لا يوجد مركز أو عيادة متخصصة في تشخيص اضطراب طيف التوحد في المنطقة. اضطررت الانتقال إلى مدينة الرياض للعثور على مركز متخصص". ويضيف ولي أمر آخر (مشارك 3): "المنطقة تواجه نقصا كبيرا في مراكز التشخيص. توجد عيادة واحدة فقط في المدينة؛ لذلك نحن مضطرون البحث عن مراكز متخصصة أخرى في المدن الكبرى بالمملكة العربية السعودية". أحد الاختصاصيون (مشارك 7) يقول "من تجربتي الخاصة كاختصاصي نفسي في تشخيص حالات اضطراب طيف التوحد، وجدت المنطقة تعاني من عدم توفر عيادات متخصصة في تشخيصه هذا النوع من الاضطراب".

أخصائيو التشخيص:

يعد نقص الاختصاصيين أحد التحديات التي أشار إليها معظم الآباء، حيث ذكروا أن هناك نقصًا في الاختصاصيين في مجال اضطراب طيف التوحد وتشخيصه. كما أشار إلى أن العديد من الاختصاصيين ليس لديهم مؤهلات في اضطراب طيف التوحد ولديهم، ومنهم من لديه وجهات نظر مختلفة حول القرارات

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.106.2024.1132
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (106) June 2024
العدد (106) يونيو 2024

التشخيصية للاضطراب. يقول المشارك 1: "لقد زرت طبيب أطفال في المنطقة لتشخيص حالة ابني، لكنه لم يكن لديه المؤهلات في تشخيص اضطراب طيف التوحد، وللأسف لم أجد شخصا متخصصا في تشخيص ابني باستثناء اختصاصي تربية خاصة". من جانبه، يقول المشارك 3: "بحثت عن متخصص لتشخيص ابني، زرت العديد من المتخصصين، ولم أجد سوى واحداً فقط، وهو طبيب نفسي لديه خبرة في التشخيص، وبعد ذلك انتقلت إلى المدن الكبيرة للبحث عن اختصاصيين". كما يضيف المشارك 2، "للأسف منطقة تبوك تعتبر من أكثر مناطق المملكة العربية السعودية التي تعاني من نقص الاختصاصيين في هذا مجال اضطراب طيف التوحد سواء التشخيص أو التدخل".

أدوات التشخيص:

أعرب معظم الاختصاصيون (ن = 4) عن وجود بعض التحديات ذات الصلة بأدوات تشخيص اضطراب طيف التوحد، بما في ذلك النقص في أدوات التشخيص الرسمي، وعدم توفر العديد من تلك الادوات في العيادات التشخيصية، ولا توجد أدوات معدلة متاحة لتشخيص اضطراب طيف التوحد. فمثلاً، مشارك 8 يقول: "واحدة من أكبر المشاكل التي أواجهها في تشخيص اضطراب طيف التوحد هي عدم وجود نسخ معدلة من أدوات التشخيص". ويضيف المشارك 5، "للأسف، هناك نقص واضح في أدوات التشخيص، وأنا شخصيا أستخدم واحدة فقط أداة لتشخيص الحالات، لكن هذا ليس مؤكدًا بدرجة كافية للحكم بدقة". من ناحية أخرى، يقول المشارك (9): "نحن بحاجة ماسة إلى أدوات دقيقة في هذا المجال تشخيص اضطراب طيف التوحد، مثل المقابلة التشخيصية لمرض التوحد الرسمية والتي تدعي the autism diagnostic interview (ADI), وجدول ملاحظة تشخيص التوحد he autism diagnostic Observation Schedule (ADOS)، وما إلى ذلك، حيث أن مثل هذه الأدوات تُعد أدوات دقيقة للتحقق من معايير تشخيص اضطراب طيف التوحد، لكنها للأسف غير متوفرة في المنطقة على وجه الخصوص". كما يؤكد المشارك 7 "نحن نعاني من ضعف توفر أدوات التشخيص الرسمية والعالمية المهمة والتي تعتمد على الملاحظة والمقابلة، فمما لا شك فيه أن أداة واحدة لا تكفي لتشخيص اضطراب طيف التوحد، فنحن بحاجة إلى العديد من الأدوات الرسمية والصالحة في المملكة العربية السعودية، وتحديداً في منطقة تبوك". ويضيف المشارك 6، "إحدى القضايا المهمة في القياس والتشخيص هي الخصائص المتعلقة بهذه الأدوات، مثل الحساسية والنوعية في أدوات القياس والتشخيص، فالعديد من أدوات القياس والتشخيص المستخدمة مع اضطراب طيف التوحد في المملكة العربية السعودية لا تخضع لقياس درجة حساسية وخصوصية، ولم توجد هناد دراسات لعمل لتحديد درجة حساسيته وخصوصيتها".

تداخل أعراض اضطراب طيف التوحد مع الاضطرابات الأخرى:

ذكر أكثر من نصف المشاركين من الاختصاصيين (ن = 3) أن هناك بعض الاضطرابات تتداخل مع اضطراب طيف التوحد، وقد تؤدي إلى نتائج تشخيصية خاطئة. على سبيل المثال، يقول أحد الاختصاصيين (المشارك 6): "لقد عملت مع العديد من الحالات التي كنت أتعامل معها، والتي من المفترض أن لديها اضطراب طيف التوحد، ولكن بعد أن تم تشخيصهم عدة مرات في
في العيادة، أدركت أنهم كانوا يعانون من حالات أخرى، مثل القلق، اضطراب التواصل، والإعاقة الفكرية وغيرها". اختصاصي آخر (مشارك 8) يذكر "من الممكن أن تظهر أعراض اضطراب طيف التوحد البسيط عند الأطفال الذين لديهم القلق والاكتئاب وغيرها من الحالات". اختصاصي آخر (مشارك 9)، يرى أن "تشخيص اضطراب طيف التوحد هو إجراء معقد، هناك بعض الأعراض ليس بالضروة أنها تشير إلى اضطراب طيف التوحد، لكنها قد تشير إلى أعراض أخرى مختلفة، لذا فمن امهم استخدام التشخيص الفارقي أو ما يسمى التفريقي؛ لفحص دقة التشخيص باستخدام أدوات تشخيصية صالحة وصادقة". يقول المشارك 7 أن "العديد من الاضطرابات تشبه اضطراب طيف التوحد، وهذا قد يخفي أعراض اضطراب طيف التوحد وقد يؤدي إلى تفويت نتائج التشخيص". مشارك 5 يضيف أن "هناك أعراض اضطراب طيف التوحد، مثل العجز الاجتماعي والاهتمامات المقيدة، من المحتمل أن تظهر بشكل كبير عند الأطفال الصغار ذوي النمو الطبيعي، أو الأطفال المحرومين اجتماعياً، أو المحرومين حسياً، كالأطفال الذين يعانون من إعاقات بصرية أو سمعية".

عدم التجانس في أعراض التوحد:

أفاد أكثر من ثلث المشاركين من أولياء الأمور والاختصاصيين أن عدم التجانس في أعراض اضطراب طيف التوحد هو الأكثر صعوبة فيما يتعلق بتشخيص اضطراب طيف التوحد، حيث أشار المشاركون إلى أن أعراض اضطراب طيف التوحد تختلف من حالة لأخرى، وتختلف باختلاف الجنس، والعمر. أحد الوالدين (مشارك 3)

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.106.2024.1132
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (106) June 2024
العدد (106) يونيو 2024

يقول: "كثيرًا ما ألاحظ اختلافات في أعراض اضطراب طيف التوحد بين الذكور والإناث. تميل الأعراض عند الأطفال الذكور إلى أن تكون أكثر حدة من الإناث، وهذا يعني أن تشخيص اضطراب طيف التوحد أكثر صعوبة عند الإناث منه عند الذكور؛ لأنه من الصعب ملاحظة الأعراض لدى الإناث". يقول مشارك آخر من من الآباء: "ألاحظ أحيانًا أن ابنتي لا تعاني من أعراض اضطراب طيف التوحد، فهي تتفاعل معي ومع أفراد عائلتي، لكنها لا تفعل ذلك في بعض الأحيان، فهي تقوم أحيانًا بسلوكيات نمطية، لكنها تتوقف عن ذلك في أحيان أخرى؛ ولذلك لا أستطيع تحديد الأعراض بدقة".

وقت التشخيص:

تباينت ردود المشاركين فيما يتعلق بوقت التشخيص، حيث أفادت مجموعة من بأن وقت التشخيص يستغرق وقتا طويلاً، بينما صرح فريق آخر أنه يستغرق وقتا قصيراً، فعلى سبيل المثال أحد المشاركين من الاختصاصيين (مشارك رقم 5) يوضح أن "تشخيص اضطراب طيف التوحد عادةً ما يستغرق وقتاً طويلاً لتحديده بشكل دقيق، كما يتطلب عادةً إجراء عدة مقابلات مع ولي الأمر للتعرف على شدة الأعراض. والحقيقة أن هذا الأمر يشكل تحدياً كبيراً لنا كاختصاصيين، خاصة نتيجة الافتقار إلى المرافق المناسبة، والتعاون والتنسيق والمشاركة مع أولياء الأمور". مشارك آخر من الاختصاصيين (مشارك 8) يقول إن "تشخيص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ليس بالأمر السهل، فهو يحتاج إلى وقت طويل فبعض الحالات تستغرق أكثر من أسبوعين، والبعض الآخر منها يستغرق أشهر لجمع المعلومات والبيانات حول سلوكيات الطفل من مختلف البيئات". ويضيف أحد الوالدين (المشارك 2)، "أثناء زيارتي لعيادة طبيب نفسي في منطقة سكني، لاحظ الطبيب ابنتي، وأخبرني أنها تعاني من اضطراب طيف التوحد. لم أصدق ذلك، لذا بحثت عن عيادة أخرى خارج المستشفى، وبعد عدة زيارات استمرت لأكثر من ستة أشهر، أدركت أن ابنتي تعاني بالفعل من اضطراب طيف التوحد، فأنا أرى أن البحث عن عيادات التشخيص أمر يستغرق الكثير من الوقت". يقول مشارك آخر من أولياء الأمور (المشارك 1) "التشخيص الدقيق يتطلب وقتا طويلا، عندما انتقلت بين عدة عيادات ومراكز للبحث عن تشخيص طفلي، كنت أعرف أن الاختصاصي المؤهل في تشخيص اضطراب طيف التوحد هو معلم التربية الخاصة".

نتائج تقرير التشخيص:

أظهرت ردود أولياء الأمور وجود عدد من التحديات المتعلقة بنتائج التشخيص، وقد تم تصنيف هذه التحديات إلى مجموعة مواضيع فرعية، منها صعوبة فهم نتائج التقرير، وعدم وجود المعلومات، وعدم مصداقية وموثوقية التقارير، والتدخلات لم يتم شرحها في التقارير. يقول ولي الأمر (المشارك 3)، "عندما تلقيت التقرير التشخيصي لابنتي، انتابني غموض في فهم نتائجه، فلم أفهم الأرقام التي تشير إلى درجة خطورة اضطراب طيف التوحد، أو نوع الاضطراب. لسوء الحظ، هناك نقص في المعلومات المقدمة من العيادات والاختصاصيين لفهم حالة ومشكلة ابنتي. كما كان من الصعب فهم الكثير من المعلومات". يقول ولي الأمر (المشارك 4): "للأسف تلقيت أكثر من تقرير تشخيصي لابني، وقد لاحظت ذلك في جميع التقارير، فلم تتفق على نوع الخدمات والتدخلات التي يحتاجها ابني". ولي أمر آخر (مشارك 1) يضيف: "عندما تلقيت التقرير التشخيصي لابني، لم أتلق فرصة لمناقشة التقرير شفويا، ومن ناحية أخرى، لم يوضح أو يظهر التقرير توصيات للخدمات التي يحتاجها ابني. وعندما اطلعت على التقرير قلت: لقد عثرت على معلومات غير كاملة حول حالة ابني، كما أن التقرير لم يوضح الأسباب المحتملة أو الدرجة الدقيقة لاضطراب طيف التوحد، ولم تحدد الحالة الحالية والتدخلات المستقبلية التي يحتاجها ابني". ويقول المشارك 2): "عندما أخذت ابنتي على العديد من الاختصاصيين، وجدت نتائج مختلفة في التقارير التشخيصية، مثلاً، أتذكر أن طبيبا نفسيا أخبرني أن ابنتي تعاني من فصام الطفولة، بينما أخبرتني أخرى أنها تعاني من سمات التوحد. في نهاية المطاف، كان همي الوحيد هو البحث عن معهد لتعليم ابنتي على التواصل مع الآخرين".

مناقشة النتائج:

حاولت الدراسة الحالية استكشاف تجارب أولياء الأمور والاختصاصيين حول التحديات التشخيصية لاضطراب طيف التوحد. وأظهرت النتائج عددا من التحديات التي تم تصنيفها إلى موضوعات رئيسية، وموضوعات فرعية. حيث وجدت النتائج أن التحديات المتعلقة بأماكن التشخيص كانت أكثر التحديات التي أبلغ عنها المشاركون. وقد تم تصنيف هذه التحديات إلى موضوعين فرعيين، بما في ذلك عدم وجود العيادات/المراكز التشخيصية، وبعد العيادات عن المنطقة، وهذا ميا يؤكده ساجو Saggu, (2015) بأن النقص في العيادات التشخيصية لاضطراب طيف التوحد يشكل أحد التحديات الكبيرة للأسر، وعادة ما تبدأ قبل عملية التشخيص، وخاصة عند التفكير في

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.106.2024.1132
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (106) June 2024
العدد (106) يونيو 2024

وجود مشكلة لدى الطفل إلى حتى الوصول إلى قرارات تشخيصية تخص الطفل. وكما يؤكد أيضا هولين ومور Howlin & Moore (1997) بأن الوصول إلى عيادات التشخيص يمثل أحد تحديات تجربة عملية التشخيص، كما أن التداخل بين اضطراب طيف التوحد والاضطرابات الأخرى من جهة أخرى، قد يزيد من صعوبة الوصول إلى أماكن التشخيص المحددة.

كما أظهرت نتائج استجابات أولياء الأمور في الدراسة الحالية، أن هناك تحديات تشخيصية تتعلق بالاختصاصين، ومنها، عدم وجود اختصاصيين في مجال تشخيص اضطراب طيف التوحد، وهي تمثل اكبر التحديات، كما أن العديد من الاختصاصيين ليس لديهم مؤهلات في اضطراب طيف التوحد، ولديهم وجهات نظر مختلفة حول قرارات التشخيص، ومع ذلك، فإن هذه النتائج تتفق مع نتائج وايتلي وآخرون Whiteley's et al. (1998) والتي تشير إلى أن قلة الاختصاصيين المناسبين، وصعوبة التعرف على أماكن تواجدهم، كان من العوامل المهمة التي أثرت على تجارب الوالدين نحو تشخيص اضطراب طيف التوحد. كما وجد دوسريس وآخرون Dosreis et al. (2006) وجدت أن العديد من الأطباء والاختصاصيين العاملين في مجال اضطراب طيف التوحد، لا يكونوا على دراية بإجراءات الفحص والتشخيص، أو المتطلبات المتعلقة بحساسية وخصوصية أدوات التشخيص.

إضافة إلى التحديات المتعلقة بالاختصاصيين، ناقش المشاركون التحديات المتعلقة بأدوات التشخيص. لقد اتفقت ردود الاختصاصيون على أن هناك نقصاً كبيراً في أدوات التشخيص الرسمية لاضطراب طيف التوحد في منطقة تبوك على وجه الخصوص، حيث أن هناك نقص في العديد من الأدوات في عيادات التشخيص. وعلاوة على ذلك، لا توجد أدوات معدلة لتشخيص اضطراب طيف التوحد. إن التشخيص الدقيق يتطلب استخدام عدد من أدوات التشخيص الصحيحة والموثوقة، فهي تلعب دورًا مهمًا في تحديد طبيعة المشكلة، وأما الأدوات غير الدقيقة وغير الموثوقة تؤثر على نتائج وقرارات التشخيص (Hus & Segal, 2021). وهذا ما أكده بريسون وآخرون Bryson et al. (2003) بأن جودة ودقة أدوات التشخيص تؤدي دوراً مهماً في الوصول إلى قرارات صحيحة ومهمة تفيد الطفل وأسرته.

في المقابل، ناقش أكثر من نصف الاختصاييون موضوعا آخر، وهو التحدي المتعلق بتداخل أعراض اضطراب طيف التوحد الاضطرابات الأخرى. مما لا شك فيه، فإن العديد من الحالات والاضطرابات تتداخل مع أعراض وخصائص اضطراب طيف التوحد، حيث تؤدي هذه الحالات إلى صعوبة في تمييز أعراض اضطراب التوحد (Thabtah & Peebles, 2019). قد لا تكون الأدوات التشخيصية المصممة لاضطراب طيف التوحد كافية للتمييز والتفريق بين خصائص الاضطرابات المصاحبة، وبالتالي يمكن أن يؤدي إلى تشخيص خاطئ (Heidi et al., 2019). وأشار هوس وسيجال Hus & Segal (2021) إلى أن الاضطرابات المصاحبة والمتزامنة مع اضطراب طيف التوحد، مثل اضطراب فرط الحركة المصحوب بضعف الانتباه، والإعاقة الذهنية، واضطراب اللغة النمائي، وغيرها قد تؤثر على تشخيص اضطراب طيف التوحد.

علاوة على ما سبق، أظهرت استجابات المشاركين الآخرين أن أعراض اضطراب طيف التوحد تختلف فيما بين حالات الأطفال، وتختلف أيضاً باختلاف الجنسين. وهذا ما بينه دواير Dwyer (2020) أن الاختلاف بين الجنسين يُعد أحد التحديات التي تؤثر على تشخيص اضطراب طيف التوحد، فالإناث ذوات اضطراب طيف التوحد قد يظهرن سلوكًا فعالاً اجتماعيًا ومهارات تواصل أكثر من ذكور. من ناحية أخرى، قد تظهر على الإناث مشاكل سلوكية داخلية، مثل القلق، وأعراض الاكتئاب، وفقدان الهوية، وغيرها مما قد يؤدي إلى ذلك صعوبات في عملية التشخيص. بالإضافة إلى طبيعة اضطراب طيف التوحد وخصائصه الفريدة، التي قد تؤدي إلى والتباين والاختلاف في الأعراض من خلال اختلافها البيئات والمواقف والظروف (Hus & Segal, 2021).

أما التحديات المتعلقة بوقت التشخيص، فقد قدم المشاركون ردود مختلفة، حيث أشار بعض المشاركون إلى أن عملية التشخيص تستغرق وقتاً طويلاً، وأشار الآخر إلى خلاف ذلك. لقد وجد فيرنر وآخرون Werner et al. (2005) أن التشخيص المتأخر لاضطراب طيف التوحد، وطول المدة التي ينتظرها الآباء لتلقي التشخيص لأطفالهم، كانت أكبر التحديات، وأكثر العوامل التي تؤدي إلى وجهات النظر السلبية نحو عملية التشخيص. كما وجد ستوزلر Stozler (2011) أن تشخيص اضطراب طيف التوحد يتطلب وقتا أطول من الإعاقات الأخرى.

وأخيرا، أبلغ المشاركون من الآباء والاختصاصيين عن تحديات أخرى تتعلق بنتائج تقرير التشخيص، الذي تضمن صعوبة في فهم النتائج، ونقص المعلومات، وعدم مصداقية التقارير، وعدم توضيح وشرح التدخلات في التقارير. إن هذا النوع من التحديات قد يرجع إلى عدة أسباب وعوامل كما ذكرها فريدمان وآخرون Freedman

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.106.2024.1132
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (106) June 2024
العدد (106) يونيو 2024

et al. (2012)، ومنها عدم وجود الاختصاصيين المؤهلين الذين يقدمون الخدمات التشخيصية، والاختلافات في التخصص، والحكم السريع على التشخيص، واختفاء أعراض التوحد. علاوة على ذلك، المعلومات المفقودة والتي تُعطى للآباء، قد تكون أيضا عاملاً آخر يؤثر على الاختلافات في نتائج التقرير. وكما أشار بريزانت Prizant (2012)، فإن نقص التدريب، ونوع أدوات التشخيص، ووجود أحد الوالدين/مقدم الرعاية أثناء التشخيص، كلها عوامل قد تؤدي إلى تقليل دقة التشخيص التي تؤثر على نتائج التقرير. وتتفق هذه النتائج مع بعض الدراسات السابقة. كما في دراسة برايدن وآخرون Braiden et al. (2010) التي وجدت أن آباء الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد لم يتلقوا الدعم الكافي بعد تشخيص أبنائهم، ولم يكونوا على علم بالخدمات المتوفرة في مجتمعهم. كما تتفق مع دراسة موكيت وآخرون Mockett et al. (2011)، التي وجدت أن أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لم يكن لديهم معرفة جيدة بالبرامج والخدمات المناسبة المقدمة لأطفالهم بعد انتهاء عملية التشخيص. علاوة على ذلك، بين لافيك وسانسوستي Lavik & Sansosti (2012) أن آباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قد يتلقون معلومات متأخرة حول التدخلات الفعالة لأطفالهم والتي يتم تحديدها وتوضيحها عادة في تقرير تقارير التشخيص.

الملخص والتوصيات:

من الواضح جدًا أن تحديات تشخيص الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يعد موضوعًا للعديد من التحديات لكل من الآباء والإختصاصيين، فالرغم من أن اضطراب طيف التوحد هو اضطراب معقد وله خصائص مختلفة ومحددة تؤثر على عملية التشخيص. ومع ذلك، فإن التحديات المتعلقة بأماكن التشخيص كان أهم التحديات التي تواجه عملية تشخيص اضطراب طيف التوحد. كانت هناك أيضا التحديات الهامة الأخرى التي أبلغ عنها المشاركون في هذه الدراسة، بما في ذلك التحديات المتعلقة بأدوات التشخيص ونقص هذه الأدوات، كذلك التحديات المتعلقة بتداخل أعراض اضطراب طيف التوحد مع حالات أخرى، والتحديات المتعلقة بعدم تجانس الأعراض بين الجنسين، والتحيات المتعلقة بوقت التشخيص، وتلك المتعلقة بتقارير التشخيص. وبناء عليه؛ فإن هذه الدراسة تقترح عدداً من التوصيات، وهي:

- ضرورة إنشاء عيادات تشخيصية متخصصة في اضطراب طيف التوحد في المملكة العربية السعودية، وخاصة في المملكة العربية السعودية منطقة تبوك.
- الحاجة إلى تطوير وترجمة أدوات التشخيص الرسمية والمقننة، وخاصة الحديثة منها والتي ظهرت بنسخ وتعديلات جديدة.
- الحاجة إلى توفير اختصاصيين ذوي خبرة ومؤهلات جيدة في المنطقة، مع ضرورة أن تركز برامج الجامعات والكليات على فتح تخصصات في القياس والتشخيص في التربية الخاصة والتوحد على وجه الخصوص، تؤهل خريجيها بأن يصبحوا ممارسين وماهرين في تشخيص اضطراب طيف التوحد.
- الحاجة إلى ورش عمل تدريبية حول إدارة الأدوات التشخيصية لاضطراب طيف التوحد، وذلك باستخدام التشخيص الفارقي مع الاضطرابات الأخرى، وكذلك عداد التقارير التشخيصية الرسمية.
- اجراء العديد من البحوث التي تحاول وضع مقترحات وحلول أوسع للتغلب على التحديات التي تواجه عملية تشخيص اضطراب طيف التوحد.

المراجع

1. حمدان، محمد (2019). تقييم خبرات أولياء الأمور نحو عملية تشخيص اضطراب طيف التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والإجتماعية. مج. 16، ع. 2. https//:doi.org/10.36394/jhss/16/2A/12
2. حمدان، محمد والبلوي، فيصل (2018). مدخل إلى اضطراب طيف التوحد، النشأة والتطور-الأسباب-التشخيص والتدخل. (الطبعة الأولى). دار وائل للنشر، عمان-الأردن.
3. Accordino, E., Green, W., & Diaz, A. (2017). Autism spectrum disorder in lower socioeconomic communities: viewpoint. Annals Global Health,83(5–6):753– .755 http://dx.doi.org/10.1016/j.aogh.2017.10.018

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.106.2024.1132
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (106) June 2024
العدد (106) يونيو 2024

4. Bogdashina, O., (2005). Theory of Mind and the Triad of Perspectives on Autism and Asperger Syndrome: A view from the bridge, (1ed) Jessica Kingsley Publishers. London.
5. Boyd, B., Odom S., Humphreys, B., & Sam, M. (2010) Infants and Toddlers with Autism Spectrum Disorders: Early Identification and Early Intervention. Journal of Early Intervention,32(2)75-95. https://doi.org/10.1177%2F1053815110362690
6. Braiden, H., Bothwell, J., & Duffy, J. (2010). Parents' experience of the diagnostic process for autistic spectrum disorders. Child Care in Practice, 16(4),377-389 https://doi.org/10.1080/13575279.2010.498415
7. Brukner-Wertman, Y., Laor, N., & Golan, O. (2016). Social (pragmatic) communication disorder and its relation to the autism spectrum: dilemmas arising from the DSM-5 classification. Journal of Autism and Developmental Disordersm46,2821–2829. https://doi.org/10.1007/s10803-016-2814-5
8. Bryson, S., Rogers, S., & Fombonne, E. (2003). Autism spectrum disorders: Early detection and intervention, education and psychopharmacological treatment. Canadian Journal of Psychiatry,48, 506–516. http://dx.doi.org/10.4324/9781410611260
9. Carpenter L. (2013). DSM-5 autism spectrum disorder: guidelines criteria and exemplars. [Paper presentation]. AUCD Conference-Promoting inclusion. Retrieved from: https://depts.washington.edu/dbpeds/Screening%20Tools/DSM-5(ASD.Guidelines)Feb2013.pdf
10. Dive, B & Edmonds, C. (2023). Experiences of Autism Diagnosis: Parental Experiences and Interpretations of the Process of Having a Child Diagnosed with Autism. Educational Psychology Research and Practice, Volume 9, Issue 1.
11. Dosreis, S., Weiner, C., Johnson,L, & Newschaffer, C. (2006). Autism spectrum disorder screening and management practices among general pediatric providers. Journal of developmental & behavioral pediatrics, 27(2),88-94. https://doi.org/10.1097/00004703-200604002-00006
12. Dwyer P. (2020). Issues with diagnostic assessments. Autistic Scholar. Thoughts On Autism, Neurodiversity, And More. Retrieved from: http://www.autisticscholar.com/issues-with-diagnostic-assessments/
13. Ennis-Cole, D., Durodoye, B., & Harris, H. (2013). The impact of culture on autism diagnosis and treatment: considerations for counselors and other professionals. The Family Journal,21(3),279–287. https://doi.org/10.1177%2F1066480713476834
14. Freedman, B., Kalb, L., Zablotsky, B., & Stuart, E. (2012). Relationship Status Among Parents of Children with Autism Spectrum Disorders: A Population- Based Study. Journal of Autism and Developmental Disorders,42(4),539-548. https://doi.org/10.1007/s10803-011-1269-y.
15. Frenette, P, Dodds, L., Pherson, K., Flowerdew, G., Hennen, B., & Bryson S. (2013). Factors affecting the age at diagnosis of autism spectrum disorders in Nova Scotia, Canada. Autism,17(2),184-195. https://doi.org/10.1177/1362361311413399
16. Gaitonde, S. (2008). A survey of parent satisfaction about services for children with pervasive developmental disorder. Unpublished dissertation. Oklahoma: Oklahoma State University.
17. Goin-Kochel R, Mackintosh VH, Myers BJ. (2006). How many doctors does it take to make an autism spectrum diagnosis? Autism. 2006; 10: 439-451.

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.106.2024.1132
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (106) June 2024
العدد (106) يونيو 2024

18. Gray, L. A., Msall, E. R., & Msall, M. E. (2008). Communicating about autism: Decreasing fears and stresses through parent-professional partnerships. Infants & Young Children, 21, 256–271. http://dx.doi.org/10.1097/01.iyc.0000336539 .52627.e4
19. Heidi, C., Collins, MD., Matthew, S., and Seigl, MD. (2019). Recognizing and Treating Comorbid Psychiatric Disorders in People With Autism. Psychiatric Times. Retrieved from: https://www.psychiatrictimes.com/view/recognizing-and-treating-comorbid-psychiatric-disorders-people-autism
20. Howes, A. E., Burns, M. E., & Surtees, A. D. R. (2021). Barriers, facilitators, and experiences of the autism assessment process: A systematic review of qualitative research with health professionals. Professional Psychology: Research and Practice, 52(5), 449–460. https://doi.org/10.1037/pro0000413
21. Howlin, P., & Moore, A. (1997). Diagnosis in autism: A survey of over 1200 patients in the UK. Autism: International Journal of Research and Practice, 1,135-162. http://dx.doi.org/10.1177/1362361397012003.
22. http://dx.doi.org/10.1177/1088357612446860. Mandell, D., Ittenback, R., Levy, S., & Pinto-Martin, J. (2007). Disparities in diagnoses received prior to a diagnosis of autism spectrum disorder. Journal of Autism and Developmental Disorders, 37, 1795–1802. https://doi.org/10.1007/s10803-006-0314-8
23. Hus, Y., & Segal, O. (2021). Challenges Surrounding the Diagnosis of Autism in Children. Neuropsychiatric Disease and Treatment, 17, 3509-3529. https://doi.org/10.2147/NDT.S282569
24. Hyassat M, Al-Makahleh A, Rahahleh Z, Al-Zyoud N. The Diagnostic Process for Children with Autism Spectrum Disorder: A Preliminary Study of Jordanian Parents' Perspectives. Children (Basel). 2023 Aug 15;10(8):1394. doi: 10.3390/children10081394. PMID: 37628393; PMCID: PMC10453648.
25. Hyman, S., Levy, S., & Myers, S. (2020). Identification, Evaluation, and Management of Children with Autism Spectrum Disorder. Pediatrics,145(1).https://doi.org/10.1542/peds.2019-3447
26. Lai, M., Lombardo, M., Auyeung, B., Chakrabarti, B., & Baron- Cohen, S. (2015). Sex/gender differences and autism: setting the scene for future research. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry.54(1),11–24. https://doi.org/10.1016/j.jaac.2014.10.003
27. Larsson, H., Eaton, W., Madsen, M., Vestergaard, M., Olesen, A., Agerbo, E., Schendel, D., Thorsen, P., & Mortensen, P. (2005). Risk factors for autism: perinatal factors, parental psychiatric history, and socioeconomic status. American Journal of Epidemiology,161(10),916–925. https://doi.org/10.1093/aje/kwi123
28. Lee, L., & Lwvey, S. (2015). Using standardized diagnostic instruments to classify children with autism in the Study to Explore Early Development. J Autism Dev Disord.,45(5):1271–1280. https://doi.org/10.1007/s10803-014-2287-3
29. Mesh S. (2009). Overcoming the Challenges of Assessing Young Children for Autism. Retrieved from: https://myut.ut.edu.sa/ut//init;jsessionid=4Y1vkdmdLiKcOHO8QxkrGJN5BZKwI_BvPRSruOpX5YaF4gzkfIJh!-1189740912
30. Mockett, M., Khan, J., & Theodosiou, L. (2011). Parent perceptions of a Manchester Service for autistic spectrum disorders. International Journal of Family Medicine,201. https://doi.org/10.1155/2011/601979

DOI: https://doi.org/10.33193/JALHSS.106.2024.1132
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (106) June 2024
العدد (106) يونيو 2024

31. Perry, A., Condillac, R. M., & Freeman, N.L. (2002). Best practice and strategies for assessment and diagnosis of autism. Journal of Development Disability, 61-75.
32. Prizant, B. (2012). On the diagnosis and misdiagnosis of autism spectrum disorder. Autism Spectrum Disorder,53-60
33. Richler, J., Huerta, M., Bishop, S., & Lord, C. (2010). Developmental trajectories of restricted and repetitive behaviors and interests in children with autism spectrum disorders. Dev Psychopathol.22(1),55–69. https://doi.org/10.1017/s0954579409990265
34. Russel, G., Ford, T., Steer, C., & Golding, G. (2010). Identification of children with the same level of impairment as children on the autistic spectrum, and analysis of their services use. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 51(6),463- 651. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02233.x
35. Rynkiewicz, A., Łucka, I. (2018). Autism spectrum disorder (ASD) in girls. Co-occurring psychopathology. Sex differences in clinical manifestation. Psychiatr Pol,52(4),629–639. https://doi.org/10.12740/pp/onlinefirst/58837
36. Saggu, R. (2015). Parental Perceptions of the Diagnostic Process for Autism Spectrum Disorder in British Columbia. [Unpublished doctoral dissertation]. Walden University.
37. Sansosti, F. J., Lavik, K. B., & Sansosti, J. M. (2012). Family Experiences Through the Autism Diagnostic Process. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 27(2), 81-92. https://doi.org/10.1177/1088357612446860
38. Siegel, B. (1996). The world of the autistic child: Understanding and treating autism spectrum disorders. New York, NY: Oxford University Press.
39. Stozler, S. (2011). Parental Perceptions of the Diagnosis Process of Their Young Child with Special Needs. [Unpublished Doctoral Dissertation], Loyola University Chicago.
40. Thabtah, F., Peebles, D. (2019). Early autism screening: a comprehensive review. Int J Environ Res Public Health,16(18),3502. https://doi.org/10.3390/ijerph16183502
41. Werner, E., Dawson, G., Munson, J., & Osterling, J. (2005). Variation in early developmental course in autism and its relation with behavioral outcome at 3- 4 years of age. Journal of Autism and Developmental Disorders, 35(3), 337– 350. http://dx.doi.org/10.1007/s10803-005-3301-6
42. Whiteley, P., Rodgers, J., & Shattock, P. (1998). Clinical features associated with autism: observations of symptoms outside the diagnostic boundaries of autism spectrum disorders. Autism, 2, 145-422. http://dx.doi.org/10.1007/s10803- 005-3301-6
43. Wiggins L., Reynolds, A., Rice C., Moody, E., Benal, P., Bkaskey, L., Resenberg, S.,
44. Zwaigenbaum, L., Bryson, S., & Garon, N. (2013). Early identification of autism spectrum disorders. Behavioral Brain Research,15(251),133-146. https://doi.org/10.1016/j.bbr.2013.04.004