

**متطلبات استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للدليل
التشخيصي الإحصائي الخامس مع الأطفال ذوي اضطراب
نقص الانتباه وفرط النشاط كمؤشرات لوضع برنامج تدريبي
من منظور خدمة الفرد**

The requirements for Social workers Using the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition (DSM-5) for Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) as an Indicator for Developing a Training Program from the Perspective of Clinical Social Work

إعداد

دينا مجدي كرم يسى

دارسة بقسم خدمة الفرد

كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة أسيوط

متطلبات استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للدليل التشخيصي الإحصائي الخامس مع الاطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط كمؤشرات لوضع برنامج تدريبي من منظور خدمة الفرد

The requirements for Social workers Using the Diagnostic
and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition (DSM-5) for Children
with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) as an Indicator
for Developing a Training Program from the Perspective
of Clinical Social Work

الباحثة

دينا مجدي كرم يسى

دارسة بقسم خدمة الفرد

كلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط

ملخص البحث

يعتبر الدليل التشخيصي الإحصائي للإضرابات النفسية والذي تصدره جمعية الطب النفسي الامريكية يعد المرجع الأول في العالم في تصنيف الأمراض النفسية ويستخدم الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس في جميع انحاء العالم من قبل الأطباء والباحثين والأخصائيين الاجتماعيين والمرضى والعاملين في مجال الصحة العقلية والذي يساهم في لقدرة على التشخيص من خلال المعايير المحددة التي يتضمنها الدليل والذي ساهم بشكل واضح في تشخيص اضطراب ونقص الانتباه وفرط النشاط حيث يعاني منه كثير من الأطفال ويعتبر الاضطراب من الاضطرابات الحديثة التي تم تعديلها من الدليل التشخيصي النسخة الرابعة الى النسخة الحالية . وهذا يوضح حاجة الاخصائيين الاجتماعيين الذين يعملون في مجال الصحة النفسية والعقلية للتدريب على استخدام الدليل لمساعدة الأطفال نقص الانتباه وفرط النشاط وهذا من خلال متطلبات المعرفية والمهارية والقيمية وضع برنامج تدريبي من منظور خدمة الفرد لأخصائيين على استخدام الدليل.

الكلمات المفتاحية: الدليل التشخيصي الخامس، متطلبات، اضطرابات، نقص الانتباه وفرط النشاط، اضطراب.

Abstract

The Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders, published by the American Psychiatric Association, is the world's first reference in the classification of mental illnesses. The specific criteria contained in the guide assists in the diagnosis of ADHD, a recently discovered disorder affecting many children. The manual has been amended over time and is now at the fifth version. This explains the need for social workers working in the field of mental health and mental health training to use the manual to help children with Attention Deficit and Hyperactivity Disorder. Through the requirements of cognitive, skills and values, a clear intervention plan can be developed to assist children with ADHD.

Key words: DSM-5, Requirements, disorders, ADHD.

- تعريف الاضطرابات العقلية: The definition of mental disorder

عرفت منظمه WHO الاضطرابات العقلية على انها: هو مجموعة واسعة من المشاكل والاعراض المختلفة والتي تتميز بمزيج من الأفكار والسلوك والعواطف والعلاقات الغير طبيعية. ومن الأمثلة على ذلك الفصام الاكتئاب و اضطراب ما بعد الصدمة PTSD و اضطراب نقص الانتباه فرط النشاط ADHD .
(World Health Organization, 2019)

مرحلة تكوين الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس: بداية من عام ٢٠٠٠ ، تم تشكيل مجموعات العمل لإنشاء DSM (DSM-5) مراجعة رئيسية - DSM 5. قامت مجموعات العمل هذه بتكوين مئات من الأوراق البيضاء والدراسات والمقالات الصحفية، مما يوفر مجال البحث في مجال الطب النفسي والاختبار. وضعت على البحوث في هذه المجالات. في عام ٢٠٠٧ ، شكلت APA فرقة عمل DSM-5 للبدء في مراجعة الدليل.

(American Psychiatric Association, 2019, P3)

أولاً: تاريخ تكوين وتطوير الدليل التشخيصي

الإحصائي الخامس DSM-5 :

في عام ١٩١٧ ، وضعت الجمعية الأمريكية للطب النفسي ، مع اللجنة الوطنية للنظافة العقلية ، خطة اعتمدها مكتب الإحصاء من أجل عقد إحصاءات صحية موحدة (مستشفيات الأمراض العقلية). على الرغم من أن هذا النظام أكثر أهمية من الأنظمة السابقة ، إلا أنه كان في المقام الأول تصنيفاً إدارياً. في عام ١٩٢١ ، غيرت جمعية الطب النفسي الأمريكية اسمها إلى الجمعية البرلمانية الآسيوية. سيتم بعد ذلك التعاون مع أكاديمية نيويورك للطب لتطوير تصنيف نفسي مقبول على المستوى الوطني يتم إدراجه في الإصدار الأول من التسميات المرضية المعيارية للجمعية الطبية الأمريكية. تم تصميم هذا

أولاً: مفهوم الدليل التشخيصي الإحصائي
النسخة الخامسة DSM-5 والمفاهيم المرتبطة به:

(أ) مفهوم الدليل التشخيصي الإحصائي
الخامس DSM-5

هو الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM) هو تصنيف القياسي للاضطرابات العقلية المستخدمة من قبل المتخصصين في مجال الصحة العقلية في الولايات المتحدة ويحتوي على قائمة من المعايير التشخيصية لاضطراب النفسي معترف بها من قبل نظام الرعاية الصحية في الولايات المتحدة. وقد ظهرت عدد من الطبقات المختلفة من المنظمة القومية الأميركية الاطباء النفسيين و الطبعة السابقة، DSM-IV-TR، وقد استخدم من قبل المتخصصين في مجموعة واسعة من السياقات، بما في ذلك الأطباء النفسيين وأطباء آخرين، وعلماء النفس والأخصائيين الاجتماعيين والمرضى.

(American Psychiatric Association, 2014, P2)

وأشارت أنوار الحمادي إن هذا الدليل هو حجر الزاوية لمن أراد أن يعمل في مجال الطب النفسي كالأطباء النفسيين والأخصائيين الاجتماعيين الإكلينكيين و الأخصائيين النفسيين، ويهدف هذا الدليل أن تكون الممارسة متسقة مع المعارف المعاصرة بكونها تلتزم بالمفاهيم الأساسية التي وضعت لتجعل من تبويب الاضطرابات النفسية تعتمد بقدر كبير على أرضية تشخيصه دقيقة.
(أنوار الحمادي، ٢٠١٤ ، ص ٤)

(ب) المفاهيم المرتبطة بالدليل التشخيصي الإحصائي الخامس DSM-5
تعريف الاضطراب:

لقد عرف قاموس مريم وببستر الاضطراب على انه:

١- هو ازعاج في الترتيب العام " Disturb in of the order "

٢- هو تغير في النظام والوظائف المعتاد عليه

النظام في المقام الأول لتشخيص المرضى الداخليين
الذين يعانون من اضطرابات نفسية وعصبية شديدة)
أحمد ثابت هلال ابراهيم (٢٠١٧)

مرحلة: ١٩٩٩-٢٠٠٨

بدأ العمل على DSM-5 في عامي ١٩٩٩ و ٢٠٠٠
بثلاثة مؤتمرات للتخطيط عقدها الجمعية البرلمانية
الآسيوية والمعهد الوطني للصحة العقلية (NIMH).
هذه الاجتماعات ، التي شملت ليس فقط الأطباء
النفسيين ولكن علماء النفس وغيرهم من مهن
الصحة العقلية وخبراء الأبحاث ، مهدت الطريق
لعملية التنمية وتشكيل عدة مجموعات من الخبراء
الوطنيين والدوليين الذين عملوا لوضع

(Am. Psychiatr. Assoc. 2010, P6)

**ثانياً: التغييرات التي أضيفت على الدليل
التشخيصي الإحصائي للنسخة الخامسة والتي
لم توجد في الدليل التشخيصي الإحصائي
للنسخة الرابعة:**

نشرت الجمعية الأمريكية للأمراض النفسية DSM-5
في عام ٢٠١٣. تأخذ هذه المراجعة الأخيرة منظوراً
يدوم لوقتاً طويلاً مع إدراك أهمية العمر والنمو في
بداية الاضطرابات العقلية ومظاهرها وعلاجها.
تغييرات أخرى في الدليل التشخيصي والإحصائي
للاضطرابات العقلية، الطبعة الخامسة. (DSM-5)
تشمل القضاء على نظام متعدد المحاور. إزالة التقييم
العالمي للوظائف (درجة GAF) ؛ إعادة تنظيم
تصنيف الاضطرابات ؛ وتغيير كيفية تصور
الاضطرابات الناتجة عن حالة طبية عامة.

(American Psychiatric Association,
2013,p4)

أ) القضاء على نظام متعدد المحوري وGAF
النتيجة

أحد التغييرات الرئيسية من DSM-IV إلى DSM-5
هو التخلص من نظام متعدد المحاور. تناول DSM-

IV التقييم النفسي وتنظيم المعلومات الحيوية
الاجتماعية باستخدام صيغة متعددة المحاور
(Frances, 2010, 9,27)

**ثالثاً: أهمية الدليل التشخيصي الإحصائي
للاضطرابات العقلية من الناحية الطبية بشكل
عام وللخدمة الاجتماعية بشكل خاص:**

أ) أهمية الدليل التشخيصي الإحصائي
للاضطرابات النفسية:

١- من اهم مزايا الدليل التشخيصي والإحصائي
للاضطرابات العقلية (DSM-5) هو تحديث
لأداة تشخيص والمعايير المختلفة (APA,
2013). وذلك من اجل وتصور الحالات
التي كان الناس يعانون من الاضطرابات
النفسية والعقلية. هذا المفهوم مهم لأنه
تحسين الاحكام التشخيصية مع فهم في لغة
مشتركة نحو تطوير الخطط العلاج لمعالجة
symptomology

(American Psychiatric Association,
2013)

٢- واحدة من الأهمية الرئيسية للدليل
التشخيصي الإحصائي DSM-5 هو تحقيق
الموائمة بين الدليل DSM-5 النسخة
الحالية من التصنيف الدولي للأمراض
ICD-11

(Lee Anna Clark and others,2017)

٣- بسبب وجود الدليل التشخيصي الإحصائي
يعمل على تقليل سوء التشخيص والاختفاء
التشخيصية التي قد تحدث لممارسي المجال
الطبي والصحة النفسية والعقلية.

(Locke, D., 2011, p 11)

٤- أشار بيتر Walsh ان الأهمية الأساسية
للدليل التشخيصي هو تعزيز الرعاية المهنية
والخدمات المقدمة الافراد الذين يعانون من
اضطرابات نفسية.

١- يهدف الدليل لمعرفة الحالة الراهنة للنوع الاضطراب ومن سم سهل تشخيص الاضطراب بشكل دقيق.

(Peele) (R, 2008, p1).

٢- يهدف الدليل لمساعدة في توحيد التشخيص على مستوى العالم اجمع ولكل من يعمل في مجال الصحة النفسية والعقلية.

(Jeste D. ,2013, P43)

٣- يهدف الدليل التشخيصي الاحصائي الخامس على تقديم كل الدلائل العلمية لطبعه تشخيص الاضطراب. Fink M, Taylor (MA, 2008,165)

٤- تم تكوين الدليل من خلال خبرا من جميع انحاء العالم ومن مختلف المحلات التي لها علاقة بمجال الصحة العقلية والنفسية.

خامسا: دور الدليل التشخيصي مع اضطراب نقص للانتباه وفرط النشاط.

معايير التشخيص لاضطراب نقص الانتباه / فرط النشاط (ADHD) في DSM-5 مماثلة لتلك الموجودة في DSM-IV. يتم استخدام نفس الأعراض من مرحلة الطفولة الـ ١٨ كما في DSM-IV ، وتستمر في تقسيمها إلى مجالين للأعراض (عدم الانتباه وفرط النشاط / الاندفاع) ، منها ستة أعراض على الأقل في مجال واحد مطلوبة للتشخيص. ومع ذلك ، تم إجراء العديد من التغييرات في DSM-5 (1) تمت إضافة أمثلة إلى عناصر المعيار لتسهيل التطبيق عبر فترة الحياة ؛ (٢) تم تعزيز الشرط العرضي لأعراض "متعددة" في كل مكان ؛ (٣) تم تغيير معيار البداية من "الأعراض التي تسببت في حدوث ضعف قبل عمر ٧ سنوات" إلى "ظهور العديد من الأعراض المفاجئة أو المفرطة النشاط قبل عمر ١٢ ؛ (٤) تم استبدال الأنواع الفرعية مع محددات العرض التقديمية التي بتحديد مباشرة إلى الأنواع الفرعية السابقة ؛ (٥) التشخيص لمرضي اضطراب طيف

(Walsh, B. T., 2007, P,3-7)

٥- ساعد الدليل التشخيصي الاحصائي-DSM المهن الطبية المقدمة للعلاء، فمنذ عام ٢٠١٠ قام التشخيص بتقديم مجموعة محددة من المعايير التي تساعد المهاتين في عمليات التشخيص والتي تلبى الاهداف التالية:

أ- مساعدة الأطباء على توصيل المعلومات السريرية للممارسين آخرين، للمرضى وأسره، وإلى المسؤولين نظم الرعاية الصحية؛

ب- مساعدة الأطباء على تنفيذ التدخلات الفعالة من أجل تحسين النتائج السريرية.

ج- مساعدة الأطباء على التنبؤ بالمستقبل من حيث احتياجات إدارة السريرية والنتائج المحتملة.

د- مساعدة الأطباء على التفريق اضطراب من غير اضطراب لغرض تحديد الذين قد يستفيدون من العلاج القائم على الفوضى.

هـ- وبالتالي مساعدة الاخصائيين الاجتماعيين الاكلينكيين على معرفة وتطبيق الطرق العلاجية المناسبة لكي تساعد المرضى النفسيين بطرق فعالة.

(First.M.B, 2010,P,33)

-أهمية الدليل التشخيصي في الخدمة الاجتماعية:

لقد تم نشر مؤخرًا أبحاث عن أهمية الدليل للتشخيصي والإحصائي الاضطرابات العقلية، الطبعة الخامسة (DSM-5) ، والذي طال انتظاره كان دور DSM واضحا حيث لعب دور كبير وهام في الخدمة الاجتماعية وخاصة في عملية التقييم ، سواء تاريخيا وفي الآونة الأخيرة. بأثر رجعي

(Eda G.Goldstein,1996,p77)

رابعاً: اهداف الدليل التشخيصي الاحصائي

الخامس DSM-5 :

(جمعية عنيزة للتنمية والخدمات الإنسانية، ٢٠١٢، ص ٧)
اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD) هو
المصطلح الحالي لاضطرابات النمو التي توجد عند
الأطفال والبالغين التي تتألف من العجز في تثبيط
السلوكي والنشاط، مع عدم القدرة على التركيز،
وتنظيم مستوى نشاط واحد لوضع معين (فرط النشاط،
أو الأرق). هذا الاضطراب تم وضع له العديد من
التسميات المختلفة على مدى القرن الماضي، بما في
ذلك متلازمة الطفل مفرط في الحركة، الإفراط في
النشاط أو رد فعل في مرحلة الطفولة الزائد، والحد
الأدنى من اختلال الوظيفي في المخ، واضطراب نقص
الانتباه (بدون استخدام مصطلح فرط النشاط)
(American Academy of Child and
Adolescent Psychiatry, 2002, P41)

التوحد هو الآن مسموح به ؛ و ٦) تم إجراء تغيير
عتبة للأعراض للبالغين ، ليعكسوا دليلهم الكبير على
وجود اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه بشكل
كبير اكلينيكيًا، مع الحد من أعراض اضطراب فرط
الحركة ونقص الانتباه لخمسة أعراض ، بدلاً من ستة
أعراض للأفراد الأصغر سنًا ، بسبب عدم الانتباه
وفرط النشاط والاندفاع. أخيرًا، تم وضع اضطراب
فرط الحركة ونقص الانتباه في فصل الاضطرابات
العصبية النمائية ليعكس ارتباط نمو الدماغ مع
اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وقرار DSM-
5 باستبعاد الفصل DSM-IV الذي يتضمن جميع
التشخيصات التي يتم إجراؤها أولاً في مرحلة الطفولة
أو الطفولة أو المراهقة.
(Greenberg S, Shuman DW, Meyer
RG, 2004, 27:1-15)

وقد نشرت وزارة الصحة في الولايات المتحدة أن
الذكور أكثر عرضة بهذا الاضطراب بأربعة
أضعاف من الإناث ؛ وعلى الأقل ثلثا
الأطفال الذين عانوا من هذا الاضطراب
تستمر أعراضهم حتى سن المراهقة وبعضهم
إلى سن البلوغ، وفي هذا الإطار أعدت جريدة
"نيويورك تايمز" تقريراً مفصلاً قدرت فيه أن
٤.٧% من الأطفال في أميركا الذين تتراوح
أعمارهم بين ٣-١٧ سنة تم تشخيصهم
بهذا الاضطراب ، وكشفت دراسة
أجريت في بريطانيا أن ٧.١% على
الأقل يعانون من هذا الاضطراب أيضاً .
أما في منطقة الخليج العربي، فقد وجدت دراسة
أجريت أخيراً في ٨ مدارس بسلطنة عمان شملت (١٥٠٢)
طالب أن ٨.٧% من العينة يعانون
من اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة
مصحوب باضطرابات سلوكية . وفي المملكة العربية
السعودية لا توجد إحصائية دقيقة لنسبة انتشار هذا
الاضطراب ولكن أجرت دراسة في المنطقة الشرقية
وأفادت بأن ما نسبته ٥,١٦% لديهم هذا الاضطراب.

- Child and Adolescent Psychiatry, 41,
(February supplement), 26S-49S
5-Am. Psychiatr. Assoc. 2010. Brief
Rationale and Status of the
Development of a Trait Dimensional
Diagnostic System
for Personality Disorder in DSM-5.
Arlington, VA: Am. Psychiatr. Assoc
6- Eda, Goldstin., (1996). What is
clinical social work, looking back and
moving a head. Clinical social work
journal, Vol 60 (2)
7-Frances, A. (2010). Opening
Pandora's box: The 19 worst
suggestions for DSM-5. Psychiatric
Times.
8-First, M. B. (2010).Clinical utility in
the revision of the diagnostic and
statistical manual of mental disorders
(DSM). Professional Psychology:
Research and Practice,40, 465-473.
9- Fink M, Taylor MA(2008).. -٦
Issues for DSM-V: The medical
diagnostic model. Am J
Psychiatry.
10-Greenberg S, Shuman DW, Meyer
RG. (2004).Unmasking forensic
diagnosis. Int J Law Psychiatry.
11-Lee Anne Clark and others,(2017).
Three Approaches to Understanding
and Classifying Mental Disorder: *ICD-
11,DSM-5*, and the National Institute of
Mental Health's Research Domain
Criteria (RDoC), Journal of

المراجع العربية :

- ١- أنوار الحمادي(٢٠١٤): خلاصة الدليل
التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات
العقلية DSM-5 , دار العلوم للنشر ,
القاهرة.
٢- أحمد ثابت هلال ابراهيم (٢٠١٧) : متطلبات
استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للدليل
التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات
العقلية مع الأطفال ذوي طيف التوحد, بحث
منشور بالمجلة العلمية للخدمة الاجتماعية
دراسات وبحوث تطبيقية العدد ٤, المجلد
١.
٣- جمعية عنيزه للخدمات الانسانية (٢٠١٢) :
نقص الانتباه وفرط النشاط , السعودية ,
منشور على <http://onaizah.org.sa>

The English references:

- 1- American Psychiatric Assiation
(2013): Diagnostic and statical manual
of mental disorder, 5th edition.
Arlington
2-American Psychiatric Association (2014):
DSM-5development ,
<http://www.dsm5.org/about/pages/default.aspx>
3-American Psychiatric Association.
DSM. History of the Manual. [Last
accessed on 2013, Jul 1]. Available
from: <http://www.psychiatry.org/practice/dsm/dsm-history-of-the-manual> .
4-American Academy of Child and
Adolescent Psychiatry (2002): Practice
parameter for the use of stimulant
medications in the treatment of
children, adolescents, and adults.
Journal of the American Academy of

Psychological Science In the public
interest ,V18(2) 72-145

(): American ٢٠١١(12-Locke, D.
Counseling Association DSM-5 Letter
to APA. Retrieved
from, http://www.counseling.org/resources/pdfs/aca_dsm-5_letter_11-11.pdf

13-Mariam

Webster, <https://www.merriam-webster.com/dictionary/disorder>

14-World Health Organization (2019):
Who Health Organization Definition of
Mental disorder, November 28, from:

<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

15 -Walsh, B. T. (200): DSM-V from
the perspective of the DSM-IV
experience. International Journal of
Eating Disorders. V40,
doi:10.1002/eat.20397.

16-Peele R. (2008). History and impact
of APA's leadership in psychiatric
diagnosing., Jul . Available
from: http://www.rogerpeele.com/clinical_topics/history_of_the_dsm.asp

17- Jeste D. (2013). Press Interview.
Cited by Mary Ellen Schneider in Five
ways the DSM 5 could change your
practice. Clin Psychiatry News.