المحاضرة الخامسة: الدسبراكسيا/ عسر التناسق الحركي

TAC/ Dyspraxie

قبل الخوض في اضطراب التناسق الحركي والديسبراكسيا لابد من تحديد بعض المفاهيم، هذه المفاهيم هي الإيماءة، الفعل والنشاط، الحركة .

- الإيماءات les gestes وهي عبارة عن حركة أو مجموعة حركات لجزء من الجسد أو الجسد من أجل فعل شيء أو التعبير عنه، وهي تتضمن مكونين (المكون الحركي والمكون المعرفي) أي أنها متعمدة وواعية.

- الفعل l'action وهو عمل يكون وراءه هدف وقصد أو نية، بمعنى إعمال الفكر من أجل انجاز شيء ما، أو انجاز فعل عن طريق الجسد.

- الحركات les mouvements وهي عبارة عن فعل يتم فيه تغير وضعية الجسم وطريقة تحريكه، كالتنقل من مكان لآخر .

والحركات الإرادية تتم من خلال ثلاث عمليات (تحديد الهدف من الحركة، برمجة العضلة أو العضلات التي سوف تقوم بالحركة، ثم تنفيذها)، والإيماءة هي عبارة عن حركة موجهة لهدف تتم من خلال تدخل النظم الحسحركية والتحكم في الحركة المناسبة. من هذا المنطلق فإن اضطراب اكتساب التناسق TAC يمس إنتاج الحركات les mouvements والتي تتأثر بالنضج. بينما الديسبراكسيا Dyspraxie تمس الإيماءات les gestes والتي تكون غالبا ذات طابع اجتماعي متعلم وإرادي، والتي نتفاعل بها مع العالم الخارجي، وتصبح مشكلة كلما تعلق الأمر بالثقافة والعمل الاجتماعي، أو تمثيل شعور علائقي أو فعل متعلم كالكتابة والخياطة. هذا الاضطراب يتعلق بالجانب الوظيفي للحركة ويكون الأثر الأكبر للتعلم.

تعريف الديسبراكسيا:

تظهر في شكل اضطرابات في الإيماءات للقيام بنشاط معين، وهو عبارة عن اضطراب نوعي يمس نمو القدرات الحركية، وله انعكاس على نمو الطفل ككل وعلى حياته اليومية والاجتماعية (الأكل، اللبس، الاغتسال...) وأيضا على مساره الدراسي حيث يتسبب تحديدا في عسر الكتابة.

بالإضافة إلى استخدام مصطلح الديسبراكسيا . dyspraxie نجد أن المصطلح المعتمد حاليا في DSM-5هو الاضطراب النمائي للتناسق . trouble développemental de la coordination كما أن هناك اقتراح لاستخدام مفهوم عام وهو الاضطرابات النمائية الخاصة للتعلم الحركي les troubles développementaux spécifiques des apprentissages moteurs

هو اضطراب يؤثر على العمليات المعرفية التي تسمح بتخطيط والبرمجة الآلية الخاصة بالحركات الإرادية المتعلمة، والأفعال التي تكون بغرض التفاعل مع البيئة. والحركات الضرورية للتعلم والتي لا تكون موروثة، كالرسم والتلوين، القص.(F. Lefrançois 2012)...

في هذا الإطار نؤكد على أن مفهوم الديسبراكسيا يشير إلى الاتجاهات المعرفية للإيماءة le geste بينما TAC يعكس اتجاهات الحركية moteur للاضطراب. وبالتالي الديسبراكسيا هي واحدة من مجموعة من.(Albaret 2007) TAC

نسبة الانتشار:

تنتشر هذه الاضطرابات حسب الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA 2003) بنسبة 5 إلى 7%، حسب (Mazeau et pouhet 20) ينتشر الاضطراب بنسبة 5 إلى 8% في سن 5 إلى 11 سنة. وهو يظهر عند الذكور أكثر من الإناث (من 3 إلى 4 ذكور مقابل أنثى واحدة.(

الأسباب:

ما يمكن قوله عن العوامل المعروضة أمامنا هو أنها فرضيات لها درجة من التأثير.

- الأسباب الجينية: لا توجد إلى حد الآن دراسة على عائلة تعاني من الديسبراكسيا بينت أن هناك جين مسئول عن الاضطراب (سواء الديسبراكسيا أو .(TAC

- الولادة المبكرة: يوجد ارتباط معروف بين الولادة المبكرة والديسبراكسيا والتطور ثابت(في فرنسا مثلا في 1995 ولادة الأطفال الخدّج وصلت 6% ، في 2003 وصلت 7%، في 2008 وصلت 8% ويقابله تكرار في تشخيص هذا الاضطراب (

• اضطراب في نظام الخلايا العصبية المرآة : les neurones miroirsهو الذي يكمن وراء الخصائص الخفية لاضطراب التناسق الحركي، حيث يعرف هذا النظام بأنه المسئول عن المحاكاة والتقليد، وهو الميكانيزم المثالي لإنتاج فعل ملاحظ من خلال التكرار الفوري للفعل الملاحظ، وتعلم فعل جديد عن طريق التقليد.

• عجز في الذاكرة الإجرائية: هناك من يرى بأن الصعوبة على مستوى الذاكرة الإجرائية هو السبب الأصلي أو مصدر اغلب العجز الذي يؤدي إلى الديسبراكسيا أو عسر التناسق الحركي.

بالإضافة لما ذكر سابقا نجد أيضا اضطراب الوظائف الجدارية، اضطراب في المعالجة البصرية بين الإدراك البصري والقدرات الحركية.

التشخيص والتصنيف:

المتفق عليه عالميا أن تشخيص اضطرابات TAC/ Dyspraxie يمر بضرورة تحقق ما يلي:

- ظهور أعراض تستجيب للمعايير الموضوعة في DSM وهذه المعايير تتوفر جزئيا على ما يلي:

 مستوى الذكاء QI ≥ 85 مع العلم أن قدرات الذكاء يتم تقييمها عن طريق اختبارات لفظية وتتعارض مع الفشل في المهام غير اللفظية.

 الأداء في القدرات الحركية (على اختبار للقدرات الحركية مثل (M-ABC يكون ضعيف وينحرف عن العادي (-1.5 إلى -2.(

- التشخيص يبدأ باستبعاد الاضطرابات العصبية الحركية الناتجة عن مشاكل فيزيولوجية (عضوية)، أو التخلف العقلي، أو اضطرابات طيف التوحد.

اضطراب التناسق التطوري

معايير التشخيص	(F82) Developmental Coordination Disorder

A- اكتساب وتنفيذ المهارات الحركية المتناسقة أقل بكثير من المتوقع بالنسبة للعمر الزمني للفرد وبالنسبة لفرصة تعلم المهارة واستخدامها. تبدو الصعوبات على شكل الخرقة (إسقاط أو صدم الأشياء مثلا). فضلا عن البطء وعدم الدقة في أداء المهارات الحركية (مثلا إمساك الأشياء باستخدام المقص أو أدوات المائدة، وخط اليد، وركوب الدراجة، أو المشاركة في الألعاب الرياضية).

B- العجز في المهارات الحركية في البند A يتداخل بشكل كبير وباستمرار مع أنشطة الحياة اليومية المناسبة للعمر الزمني (على سبيل المثال: الاهتمام ورعاية النفس) ويؤثر على الإنتاجية الأكاديمية/ المدرسية، والأنشطة المهنية، والترفيه، واللعب.

C- بدء الأعراض في فترة النمو المبكر.

D- لا يتم تفسير العجز في المهارات الحركية بشكل أفضل من خلال الإعاقة الذهنية (اضطراب النمو الذهني) أو ضعف البصر ولا تعزى إلى حالة عصبية تؤثر على الحركة (مثلا: الشلل الدماغي، ضمور العضلات، والاضطرابات التنكسية).

- يمكن للأخصائي النفسي أن يقوم بفحص سيكوميتري عن طريق اختبارات الذكاء WPPSI) للأطفال قبل 6 سنوات أو WISC للأطفال فوق 6 سنوات، أو عن طريق (KABC حيث تُظهر فشل في المهارات الأدائية والمكانية، وفي المقابل تُظهر نجاحا في المهام التي لا تتطلب القيام بإيماءات أو حركات أو المهام المكانية(مثل الذاكرة، المنطق، المهام اللفظية.(

- بالنسبة لسن التشخيص لا نشخص قبل 4 سنوات، أي من 4 إلى 8 سنوات.(

- يقوم بالتشخيص طبيب أطفال، مختص في علم الأعصاب للطفل، أو مختص في إعادة التأهيل الحركي. أو فريق من المختصين (أخصائي نفسي عصبي، أخصائي في العلاج بالعمل ergothérapeute،مختص نفسي في الحركة .(psychomotricien الاستعانة بالأخصائي في علم النفس العصبي تكون من لأجل التشخيص النفسي وأيضا لتحديد نوع الديسبراكسيا.

- الأعراض التي يتم البحث عنها غالبا أثناء التشخيص هي:التناسق الحسي الحركي، بطئ الحركة، مشكلة التركيز واليقظة، صعوبة التنظيم البصري المكاني.

علامات الإنذار:

- الطفل الذي يعاني من الديسبراكسيا هو طفل يشكوا منه الجميع فهو يبدو اخرق في تصرفاته.

- دائما يسقط الأشياء من يده ويتعثر في حركاته.

- يعطي انطباع بأنه لا يركز.

- عادة ما يتميز بالبطء في كل ما يقوم به حتى ابسط الأمور كاللباس والطعام.

أنواع الديسبراكسيا :

تتخذ الدسبراكسيا عدة أشكال نوضحها في النقاط التالية:

- الدسبراكسيا البنائية :Dyspraxie constructives

وتتميز بصعوبة تجميع الأجزاء من أجل بناء كل. صعوبة تجميع الأشياء، مثال تجميع مكعبات لبناء برج. في الحياة اليومية تظهر الصعوبة في القيام بالأعمال اليدوية و النجارة والخياطة ...الخ.

- الديسبراكسيا الفم- وجهية :Dyspraxie orofaciale

والتي تمس الحركات البسيطة والمعقدة لأعضاء التصويت(الشفاه واللسان) وتعبيرات الوجه، ويظهر أثناء كلامه لهجة تتميز بالرتابة. يجد صعوبة على سبيل المثال في التصفير، إطفاء الشموع عن طريق نفخ الهواء، صنع فقاعة صابون، وفي بعض الأحيان مشاكل في الاستنشاق بالأنف وحتى البلع.

- الدسبراكسيا الفكرية :Dyspraxie idéatoire

تتمثل في الصعوبة في استخدام الأشياء والأدوات والتحكم بها، وتكمن الصعوبة في القيام بالحركة بواسطة شيء كاستخدام فرشاة الأسنان، القلم، المقص، الشوكة، استخدام مفك البراغي...الخ.

- الدسبراكسيا الفكر- حركية :Dyspraxie idéomotrice

وتتمثل في صعوبة القيام بالحركة دون أداة أي الحركات الرمزية، والإيماءات التعبيرية، والتظاهر أو ما يعرف بالتمثيل الصامت بغياب الشيء، كالتظاهر بعزف القيتار (في غياب آلة القيتار)، أو تقليد تعبيرات وإيماءات شخص آخر.

- الدسبراكسيا البصرية- المكانية :Dyspraxie visuo- spatiale

الشائع أن هذا النوع قد يجمع بين النوع الأول وأنواع أخرى، وتكمن الصعوبة في تنظيم حركة مقلة العين ويرف أيضا باضطراب النظر، وينتج عنه صعوبة في تثبيت النظر في مساحة محددة للبحث عن مثير أو عنصر أو متابعة شيء متحرك، ونلاحظ أيضا :

- صعوبة تتبع الأسطر في القراءة.
- تتبع مسار الشيء.
- البحث عن معلومات في النص.
- قراءة مخطط.

-صنع شكل هندسي باستخدام الأدوات.

-النزول من الدرج.

تحديد موقعه في مكان ما.

- دسبراكسيا اللباس :Dyspraxie de l'habillage وتظهر في صعوبة ترتيب وتعديل أو نزع الثياب، قلب الملابس رأسا على عقب، صعوبة قفل الأزرار، رفع سحاب الثياب، رباط الحذاء .

نتائج الاضطراب والاضطرابات المصاحبة:

على المستوى المدرسي و المهني نتحدث عن ثلاثة أنواع من اضطرابات التعلم والتي يمكن اعتبارها نتيجة للدسبراكسيا أو مصاحبة لها وهي:

- عسر الكتابة والتي تسمى الثابتة نتيجة للدسبراكسيا أو ما يعرف بـ Dysgraphie dyspraxique.حيث تكون الصعوبة في الكتابة وليس في آلية الكتابة.
- عسر الحساب المكاني والذي يرتبط بالاضطراب البصري المكاني.
- عسر القراءة البصري والتي يتدخل فيها اضطراب النظر.

إحصائيا نجد:

- 3/4ممن يعانون من الدسبراكسيا لديهم عسر كتابة.
- 56%ممن يعانون من الدسبراكسيا لديهم عسر قراءة.
- 50%ممن يعانون من الدسبراكسيا لديهم.TDA/H
- 28%ارتباط الاضطرابات الثلاثة السابقة مع الدسبراكسيا (توجد مع بعض.(
- 32%من الحالات نجد الاضطراب لوحده .