نشرة معلومات 12

الفتيات واضطراب طيف التوحّد

positive partnerships

Working together to support school-aged students on the autism spectrum

ما هو الموضوع؟

يتم تشخيص عدد من الفتيان بأحد اضطرابات طيّف التوحّد (ASD) أكبر بكثير من عدد الفتيات، لكن أسباب ذلك غير واضحة. تهدف نشرة المعلومات هذه إلى:

- توفير بعض المعلومات عن نسب الإصابة بالتوحّد وبمتلازمة أسبرجر بين الفتيان مقارنة بالفتيات
- تسليط الضوء على بعض الأبحاث حول الاختلافات بين الذكور والإناث فيما يتعلق بطيف التوحّد
- التعمّق في بعض النظريات التي ترمي إلى تفسير الاختلافات في الأرقام وعرض حالات بعض الفتيان والفتيات الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحّد.

ماذا تقول البحوث؟

الوقائع والأرقام

هناك نتيجتان تتعلقان بالتوحّد والاختلافات بين الجنسين ظلتا ثابتتين نسبيًا في مجموعة من الدراسات البحثية وهما: أنه يتمّ تشخيص عدد أكبر من الفتيان مقارنة بالفتيات باضطرابات طيف التوحّد وأن تشخيص الفتيات باضطرابات طيف التوحّد يدل على حالة أكثر حدّة إجمالاً من حالة الفتيان الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحّد. ووجدت مراجعة كبيرة للنصوص[1] أنّ متوسط نسبة الفتيان إلى الفتيات هو 3,8 : 1[2] ولكن لوحظ أن هذه النسبة تفاوتت بحسب كون الأفراد الذين يعانون من التوحّد يعانون أيضاً من إعاقة ذهنية أم لا. ووجد تحديث لهذا العمل أن النسب تراوحت ما بين 1,33 : 1 و 16 : 1 . من المهم التنويه إلى أن النسبة متوسّط نسبة الذكور إلى الإناث في الدراسات التي كان فيها الطلاب يعانون من إعاقة ذهنية بالإضافة إلى اضطرابات طيف التّوحّد كانت 1,9 : 1 فقط، بينما بلغ متوسط النسبة في الدراسات على الطلاب الذين لا يعانون من إعاقة ذهنية 5,75 : 1. وهذا يعني أن بين الطلاب الذين يعانون من إعاقة ذهنية وتوحّد، يُشخّص فَتَيَان فقط مقابل كلّ فتاة، ومن بين الطلاب الذين يعانون من توحّد ذي مستوى وظيفي مرتفع، هناك ما يقرب من 6 فتيان مقابل كلّ فتاة. لذلك فإن السؤال الهام هو: لماذا تُشخّص أعداد أقل من الفتيات بالتوحّد ذي المستوى الوظيفي مرتفع؟

الاختلافات في التفاصيل الشخصية

ليس هناك إجماع بين الباحثين حول ما إذا كانت التفاصيل الشخصية الخاصة بالفتيان والفتيات الذين يعانون من التّوحّد مختلفة، وإذا كان الأمر كذلك، ما هي هذه الفوارق. أشارت بعض الدراسات إلى تشابه ملامح النّمو العام للفتيان والفتيات[3، 4]، ولكن ذكرت عدة دراسات أنّ الفتيان والفتيات يظهرون اختلافات في التفاصيل الخاصة بالتّوحّد، حيث أظهر الفتيان مميزات أكثر تدل على اهتمامات محدودة وسلوكيات متكررة، بينما أظهرت الفتيات مشاكل أكبر في التواصل [4]. وأشارت دراسات أخرى إلى أنّ الأعراض الأساسيّة للتّوحّد متشابهة بين الفتيات والفتيان، ولكن المميزات المتعلقة بالتوحّد كما وصفها الوالدان، مثل الانتباه والتنشئة الاجتماعية، بالتوازي مع الهواجس بخصوص الاكتئاب والقلق يبلّغ عنها أكثر عند الفتيات[4، 5]. وحلّلت دراسة صغيرة واحدة الفروقات في وظائف السلوكيات التخريبية عند الأطفال الذين يعانون والذين لا يعانون من اضطرابات طيف التّوحّد، ووجدت أنّ عدداً أكبر من الفتيات يظهرن السلوك الوظيفي الاجتماعي من الفتيان[6]. وقدمت دراسة حديثة[7] شملت عددًا كبيرًا من الأطفال تتراوح أعمارهم بين 10 سنوات و12 سنة مزيدًا من المعلومات حول الاختلافات في الملامح الخاصة بالفتيان والفتيات الذين يعانون من اضطرابات طيف التّوحدّ. إذ وجدت هذه الدراسة أنّ هناك مستويات مشابهة من الصعوبات الاجتماعية والتواصل، ولكن لدى الفتيان خصائص تكرار السلوك أكثر ممّا هو عليه لدى الفتيات. وبالإضافة إلى ذلك، أفاد المعلّمون عن مستويات أعلى من فرط الحركية وقلة الانتباه لدى الفتيان، بينما أفاد الوالدون عن أعراض عاطفية أعلى مستوى لدى الفتيات.

هناك عامل يسبب تعقيدًا إضافيًا في وصف الاختلافات بين الفتيان والفتيات وهو سنّ الأطفال الذين شملتهم الدراسة. في العديد من الدراسات، تظهر الفئات العمرية المختلفة مستويات مختلفة من المهارات والضعف. وهناك صعوبة أخرى تكمن في تركيز العديد من البحوث على الأطفال من الحالات السريرية حيث سبق وتمّ تشخيص المشكلة لديهم و/أو يتلقون الرعاية[5]. وهذا يعني أن المجموعة التي أجريت عليها الدراسة قد لا تكون ممثلةً للأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحّد على نطاق واسع في المجتمع، لا سيما إذا لم يتم الاعتراف بمشكلة الفتيات كاملة ولم تخضع الفتيات للتشخيص. تجعل هذه العوامل من الصعب استخلاص استنتاجات أكيدة حول الاختلافات بين الفتيان والفتيات الذين يعانون من التوحّد، أو القول ما إذا كانت الاختلافات في التفاصيل الخاصة يمكن أن تؤدي إلى نقص حصول التشخيص عند الفتيات مقارنة بالفتيان. في الدراسة الكبيرة المذكورة أعلاه[8]، أفاد والدو الفتيات عن معاناة بناتهم من صعوبات أكثر (بما في ذلك مشاكل كبت المشاكل) من تلك التي أبلغ عنها معلّموهن. وأشار الباحثون إلى أنّه من غير الواضح ما إذا كان هذا يعني أن الأعراض التي ظهرت عند الفتيات من طيف التوحّد هي أقل وضوحًا، أو ما إذا كانت الفتيات أبرع في التكيّف والتأقلم. وبالمثل، وجدت دراسة أخرى[8] أنه في غياب المشاكل الفكريّة أو السلوكيّة الإضافيّة، فإن احتمال أن تستوفي الفتيات المعايير التشخيصيّة لاضطراب طيّف التوحّد أقل من ذلك لدى الفتيان وذلك في حال

التساوي في المستويات العالية للصفات الشبيهة بصفات التوحّد. وهذا قد يعكس تحيزًا على أساس الجنس في التشّخيص أو تكيّف/تعويض حقيقي أفضل عند الفتيات.

النظريّات المقترحة

هناك العديد من النظريات حول سبب اختلاف الأرقام بين الفتيان والفتيات فيما يخصّ التشخيص باضطراب طيف التوحّد، على الرغم من أنّه لم تقدّم أية نظرية حتى الآن فهماً كاملاً للفروقات القائمة. نعرض فيما يلي نظريتان من مجموعة النظريات هذه:

- **هل تلعب المعايير والتوقعات المتعلقة بالجنس دوراً؟** وجد الباحثون[6] أنّه عندما أعطى الذكور والإناث ذوي الأداء الوظيفي العالي نتيجة متشابهة في الفحوصات السريرية (مثل جدول مراقبة تشخيص التوحّد ADOS)، تم تصنيف الإناث من قبل الوالدين بأنهن يواجهن مشاكل اجتماعية أسوأ. وقد تساءل الباحثون عمّا إذا كان لدى الوالدين في الدراسة توقعات مختلفة من الفتيان والفتيات فيما يخصّ العلاقات الاجتماعية فقاموا بتصنيف الفتيات بشكل أسوأ (على الرغم من أن الفتيات والفتيان كانوا متشابهين عند اختبارهم) لأن سلوكيات الفتيات كانت أكثر اختلافاً مما كانوا يتوقعون أن يكون السلوك. لكن، كما رأينا في دراسة أحدث، من الممكن أن يكون الوالدون أكثر حساسية لمشاكل كبت المشاكل الذي يُلاحَظ عند الفتيات[8]. وقد أشير أيضًا[9] إلى أن الباحثين واختصاصيي التشخيص قد لا يولون اهتمامًا كافيًا للمميزات الطبيعية الخاصّة بالجنس، بمعنى أنه يمكن مقارنة الفتيات اللواتي يعانين من اضطرابات طيف التوحّد بمقاييس خاصة بالسلوك والتنشئة الاجتماعية للفتيان، بدلاً من السلوكيات النموذجية للفتيات من نفس السن.
- **هل تمتلك الفتيات عوامل وقائيّة؟** أجريت دراسة حول حاصل الذكاء (IQ) ومهارات التواصل والمهارات الاجتماعية[10] للأطفال الذين ينمون بصورة عادية من أجل النظر إلى القصور الاجتماعي البسيط عبر مجموعة كبيرة من الأطفال. وتبيّن أن هناك قصوراً اجتماعياً بسيطاً مستمراً عبر نطاق حاصل الذكاء ولكن كانت الفتيات ذوات حاصل الذكاء اللفظيّ المرتفع أقل عرضة لمشاكل التواصل الاجتماعي. لكن لم يوجد مثل هذا العامل الوقائي عند الفتيان، مما قد يشير إلى أنّ حاصل الذكاء اللفظيّ العالي يمنح الفتيات عاملاً وقائيًا ضد مشاكل التواصل الاجتماعي من النوع الذي لوحظ في اضطرابات طيف التوحّد. قد تساعد هذه النظرية في تفسير سبب وجود عدد أقل من الفتيات تتمتعن بحاصل ذكاء مرتفع وتعانين من اضطرابات طيف التوحّد. اقترحت دراستان حديثتان[9،8] أيضاً أنه يمكن للفتيات أن تظهرن مهارات تدبير أكثر من الفتيان على مستوى مشابه من الذكاء وحدّة التوحّد.

باختصار

تصيب اضطرابات طيف التّوحّد الفتيان أكثر من الفتيات لاسيما من بين الذين يعانون من التوحّد ذي الأداء الوظيفي العالي ومن متلازمة أسبرجر. وعلى الرغم من جميع البحوث التي أجريت حتى اليوم، تبقى الاختلافات بين الفتيان والفتيات الذين يعانون من اضطراب طيف التّوحّد غير واضحة، وأيضاً سبب حدوث تلك الاختلافات وسبب تشخيص عدد أقل من الفتيات باضطراب طيف التوحّد. تشير الأبحاث الحديثة إلى أنّ الفتيان قد يظهروا مستويات أعلى من السلوكيّات المتكررة وقد تظهر الفتيات صعوبات كبت أكبر مثل القلق. وقد يعني ذلك أنّ تحديد حالة الفتيان أسهل، وأن احتمال إحالتهم إلى تقييم تشخيصيّ أكبر من احتمال إحالة البنات. هناك حاجة لإجراء المزيد من البحوث في هذا المجال.

المراجع

1 Fombonne, E. (1999). The epidemiology of autism: a review. *Psychological Medicine, 29*, 769–786.
(وبائية التوحّد: مراجعة)

2 Fombonne, E. (2003). Epidemiological surveys of autism and other pervasive developmental disorders: An update. Journal of Autism and Developmental Disorders, 33(4), 365–382.
(مراجعات وبائية حدوث التوحّد واضطرابات النمو المتفشية الأخرى: تحديث)

3 Hartley, S.L. & Sikora, D.M. (2009). Sex differences in autism spectrum disorder: An examination of developmental functioning, autistic symptoms, and coexisting behavior problems in toddlers. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, published online July 7, 2009;
(الفروقات بين الجنسين في اضطراب طيف التوحّد: فحص الأداء التنموي، وأعراض التوحّد، وتواجد المشكلات السلوكية لدى الأطفال الصغار.)

4 Carter, A.S., Black, D.O., Tewani, S., Connolly, C.E., Kadlec, M.B. & Tager-Flusberg, H. (2007). Sex differences in toddlers with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 37*(1), 86–97.
(الفروقات بين الجنسين لدى الأطفال الصغار الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحّد)

5 Holtmann, M. Bölte, S. & Poustkaet, F. (2007). Autism spectrum disorders: Sex differences in autistic behaviour domains and coexisting psychopathology. *Developmental Medicine & Child Neurology, 49,* 361–366.
(اضطرابات طيف التوحّد: الفروقات بين الجنسين في مجالات سلوك التوحّد وتواجد علم النفس المرضي)

The Positive Partnerships initiative is funded by the Australian Government Department of Education and Training through the Helping Children with Autism Package. The views expressed in this publication do not necessarily represent the views of the Australian Government or the Australian Government Department of Education and Training.

[6] Reese, R.M. Richman, D.M., Belmont, J.M. & Mors, P. (2005). Functional characteristics of disruptive behaviour in developmentally disabled children with and without autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 35*(4), 419–428.
(خصائص السلوك المضطرب الوظيفية لدى الأطفال المعوقين تنموياً الذين يعانون من التوحّد والذين لا يعانون منه)

[7] Mandy, W., Chilvers, R., Chowdhury, U., Salter, G., Seigal, A. & Skuse, D. (2012). Sex differences in autism spectrum disorder: Evidence from a large sample of children and adolescents. *Journal of Autism and other Developmental Disorders, 42*, 1304–1313.
(الفروقات بين الجنسين في اضطراب طيف التوحّد: أدلة من عيّنة كبيرة من الأطفال والمراهقين)

[8] Dworzynski, K. Ronald, A., Bolton, P. & Happé, F. (2012). How Different Are Girls and Boys Above and Below the Diagnostic Threshold for Autism Spectrum Disorders? Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 51(8), 788–797.
(كم يختلف الفتيان والفتيات من أعلى ودون الحدّ الأدنى للتشخيص لاضطرابات طيف التوحّد؟)

[9] Rutter, M., Caspi, A. & Moffitt, T.E. (2003). Using sex differences in psychopathology to study causal mechanisms: Unifying issues and research strategies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 44*(8), 1092–1115.
(استخدام الفروقات بين الجنسين في الأمراض النفسية لدراسة الآليات السببية: القضايا الموحّدة والإستراتيجيات البحثية)

[10] Skuse, D.H., Mandy, W., Steer, C., Miller, L.L., Goodman, R., Lawrence, K., Emond, A. & Golding, J. (2009). Social communication competence and functional adaptation in a general population of children: Preliminary evidence for sex-by-verbal IQ differential risk. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 48*(2), 128–137.
(مهارات التواصل الاجتماعي والتكيّف الوظيفي في مجموعة عامة من الأطفال: الأدلة الأولية لفروقات التعرّض بين الجنسين – مع عامل حاصل الذكاء الشفهي)

The Positive Partnerships initiative is funded by the Australian Government Department of Education and Training through the Helping Children with Autism Package. The views expressed in this publication do not necessarily represent the views of the Australian Government or the Australian Government Department of Education and Training.