

التوحد أنواعه و مظاهره

L'Autisme ses types et ses formes

أ. علي فيلالي

جامعة مصطفى اسطمبولي معسكر

ali.filali@univ-mascara.dz

تاريخ النشر:	تاريخ القبول:	تاريخ الإرسال:
2023/06/30	2023/04/29	2022/10/24

ملخص:

يعد التوحد من الاضطرابات النمائية المنتشرة، التي أثارت الكثير من الدراسات سواء كانت طبية أو نفسية أو اجتماعية، وهو يصيب فئة من الأطفال تتميز بسمات خاصة يتميزون بها عن أقرانهم في السن والجنس ، وفي هذه المداخلة أتعرض للتوحد من حيث تعريفه، و أنواعه، وأهم مظاهره المتعلقة به.

الكلمات المفتاحية:

التوحد؛ أنواع التوحد؛ مظاهر التوحد؛ الطب النفسي.

Résumé :

Le travail que je présente devant vous sur l'autisme infantile est basée sur un ensemble de données préliminaires concernant les points essentiels la définition du trouble ; ses types et ses formes.

Mots clés:

L'autisme; Les types de l'autisme; Les formes de l'autisme; Psychiatrie.

1- تعريف التوحد:

اختلف العلماء و الباحثون في تحديد مفهوم التوحد، اذ توجد عدة تعاريف للتوحد يمكن عرض أهمها فيما يأتي:

أ. أوجين بلولير Eugen Bleuler 1911 :

ان مصطلح التوحد وضعه بلولير للدلالة على جانب أساسي من شخصية الفصامين، وهو جانب ينطوي على قطيعة كاملة مع الواقع قليلا أو كثيرا، مقترنة بمحاولة اعداد جديد للحياة العقلية المتصدعة بفعل المرض (سيلامي، نوربير، 2001، ص-363). فالمصطلح المقترح من قبل بلولير عندما رآه عرضا مميزا للفصام (سكزوفرينيا)، الذي يشير إلى تلك الحالة من الانطواء التام على الذات وتحقيق اللذة في تلك

التخيلات التي تحقق رغباته الذاتية مهما كانت بعيدة عن الواقع(طه، فرج عبد القادر، ص-203).

ب. ليو كانر Leo Kanner 1943 :

يستخدم لفظ التوحد اشارة للأطفال، الذين يكون ملحوظا عليهم منذ بدء حياتهم الانسحاب البالغ، وبعد المنال للاستغراق في الذات، و عدم القدرة على اقامة علاقات عادية مع الناس(دسوقي، كمال، 1988، ص-153).

ج. الجمعية الأمريكية التوحدية:

في 1972 أسس الطبيب الأمريكي بيرنارد ريملاند الجمعية الأمريكية للتوحد، وقد عرفت التوحد بأنه نوع من الاضطرابات التطورية، التي تظهر في ثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل، وتكون نتائج الاضطرابات عصبية تؤثر على وظائف المخ، وبالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو، فيجعل الاتصال الاجتماعي صعبا عند هؤلاء الأطفال، ويجعل عندهم صعوبة في الاتصال سواء كان لفظيا أو غير لفظي، و هؤلاء الأطفال يستجيبون لأشياء أكثر من الأشخاص كما أن هؤلاء دائما يكررون حركات جسمانية أو مقاطع من كلمات بطريقة آلية.

د. جمعية الطب النفسي الأمريكية APA:

أصدرت هذه الجمعية في سنة 1980 الدليل الاحصائي التشخيصي الثالث للاضطرابات العقلية، حيث تبنت فيه الأعراض الثلاثة

الرئيسية المميزة لاضطرابات التوحد وهي: عاقبة في العلاقات الاجتماعية، نمو لغوي متأخر، وصعوبات في التخيل (سهيل، تامر فرح، 2015، ص-24)، ويذكر الدليل التشخيصي والاحصائي للأمراض العقلية الثالث المعدل والرابع اسم التوحد الطفولي، والذي يحدد ستة معايير لتعريف الطفل التوحدي وتشخيصه وتمثل في:

1. يبدأ قبل الشهر 30 من العمر؛

2. تنقصه الاستجابة للناس (انطوائي على ذاته بشدة)؛

3. عجز واضح في نمو اللغة؛

4. أنماط متميزة وغريبة في الكلام-إذا وجدت- كالترديد الببغاوي للكلمات؛

5. استجابات شاذة وغريبة نحو بيئته مثل مقاومة التغيير، والاهتمام الشديد بالأشياء والموضوعات الحسية أو الجامدة؛

6. لا توجد هلاوس أو هذيان كما هو الحال في الفصام.

وقد عرفت التوحد بأنه " اضطراب يشمل الجوانب النمائية الثلاثة الآتية: الكفاءة الاجتماعية، التواصل، اللغة، السلوك النمطي، الاهتمامات و النشاطات".

هـ. منظمة الصحة العالمية:

عرفت سنة 1982 التوحد بأنه أحد الاضطرابات النمائية، التي تظهر قبل الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل، ويؤدي الى عجز في استخدام اللغة، و اللعب، و التواصل، و في التفاعل الاجتماعي(سهيل، تامر فرح، 2015، ص-27).

و. المعهد القومي للصحة العقلية:

عرف التوحد بأنه تشويش عقلي يؤثر على قدرة الأفراد على الاتصال، وإقامة علاقات مع الآخرين، والاستجابة بطريقة غير مناسبة مع البيئة المحيطة بهم، حيث يبدو وكأنهم منغلقيين أو محصورين داخل أنماط سلوكية متكررة، و نماذج تفكير جامدة، و أكثر هؤلاء يواجهون مشكلات اجتماعية، وحسية تتصل بالإدراك حيث تؤثر على سلوكهم، وبالتالي على قدراتهم على التعلم و التكيف مع الحياة(الخطيب، جمال، 2007، ص-320).

ي. التصنيف الدولي للأمراض ICD10:

عرف في المراجعة العاشرة له في سنة 2007 التوحد على أنه نوع من الاضطرابات النمائية الشاملة، التي تظهر في الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل، و تتصف بالتأخر الوظيفي في ثلاثة محاور أساسية هي: التفاعل الاجتماعي المتبادل و التواصل، و السلوكيات النمطية المتكررة

المحددة، بالإضافة الى هذه الخصائص التشخيصية هناك احتمالية لوجود طيف من الصعوبات الشائعة غير المحددة مثل صعوبات النوم، والأكل، والهيجان، والعدوانية (سهيل، تامر فرح، 2015، ص-33).

يستخلص مما سبق ، أن التوحد تم تعريفه انطلاقاً من الأعراض أو التشخيص، و البعض الآخر تناوله من حيث الاضطرابات التي يسببها. يمكن تعريف التوحد على أنه نوع من الاضطرابات النمائية الارتقائية المعقدة التي تظل متزامنة مع الطفل منذ ظهورها إلى مدى عمره، ويظهر هذا الاضطراب في السنة الثالثة من عمره، حيث تسيطر على الطفل النزعة الانطوائية، وعدم الاهتمام بوجود الآخرين أو الإحساس بهم أو بمشاعرهم، وكذا تفادي أي تواصل معهم خاصة النوع غير اللفظي أي البصري، والحركي، وتتميز لغته باضطراب شديد فيستحوذ علي الطفل التردد الببغاوي لما يقوله الآخرون.

2- أنواع التوحد:

قسم الدارسون والمختصون التوحد الى عدة أنواع من هذه الجهات ما يأتي:

أ. جمعية الطب النفسي الأمريكية:

تصنف الإصابة بالتوحد إلى عدة أنواع حسب ما جاء في دراسة أعدتها:

1-متلازمة ريت Rett:

وهو اضطراب يتميز بتلف شديد في تطور اللغة و صعوبة التعبير في الحديث مع الغير، كما لا ننسى عدم القدرة على الانخراط الاجتماعي.

2-متلازمة أسبرجر Asperger:

هو نوع آخر من إعاقة التوحد يصيب 1 إلى 25 طفل وقد عرف على يد هانز أسبرجر "و سمي باسمه ,حيث يظهر على شكل انحرافات و شذوذ في الأمور الآتية: خلل كفي في التفاعل الاجتماعي مثل الفشل والنقص في التبادل الاجتماعي مع الأقران، مظاهر سلوكية نمطية مثل انهماك مستمر بالأدوات، خلل في التوظيف المهني علما بأنه لا يوجد جوهر في اللغة أو النمو المعرفي، عيوب لغوية من التشبيه و إيجارو نقد و بلاغة.

3-اضطراب طيف التوحد:

وهو من ضمن المعايير التشخيصية المستخدمة للتمييز بين الشذوذ العصبي وفيها الخلل النوعي في التفاعل الاجتماعي مثل الفشل في التنمية العلاقات مع الأقران حسب المستوى النمائي و خلل نوعي في التواصل مثل الافتقار للعب المتنوعة و اللعب التخيلي التلقائي أو اللعب التظاهري الاجتماعي ويكون لدى الطفل مظاهر سلوكية نمطية مثل حركات جسدية ذات أسلوب نمطي , ولیده تأخر في اللعب الرمزي أو التخيلي.

4- الاضطراب الطفولي الانحلالي:

وتتسم بالشذوذ الوظيفي في مهارات التفاعل الاجتماعي مثل الفشل في التفاعل و العواطف، وتلف في مهارات المكتسبة مثل اللعب علما بان ليدهم لعب طبيعي خلال العامين الأولين ولديهم شذوذ وظيفي في الأنماط السلوكية، و تلف إكلينيكي في المهارات الحركية، أن تراع هذه الأمور أثناء العلاج.

5- الاضطرابات النمائية الشاملة غير المحددة:

تتمثل هذه النوعية في توحّد شاذ غير نمطي، تظهر على شكل اضطرابات شاملة في نمو التفاعل الاجتماعي المتبادل ويظهر كذلك أثناء اللعب ويعتبر التوحّد في الوقت الحاضر اضطراب أو متلازمة تظهر مظاهرها الأساسية قبل أن يصل عمر الطفل إلى 20 شهرا، حيث تتضمن الاضطرابات الآتية: اضطراب في سرعة أو تتابع النمو (مراحل النمو)، اضطراب في الاستجابات الحسية للمثيرات، اضطراب في الكلام و اللغة و السعة المعرفية، اضطراب في التعلّق والانتماء للناس والأحداث و الموضوعات.

ب. الطب النفسي : هناك نوعان من التوحّد:

1. توحّد الطفولة: اضطراب يظهر خلال النمو، تطور و نمو غير عادي قبل ثلاثة سنوات من عمر الط فل مع اضطراب في تنظيم المجالات النفسية المرضية الآتية: التفاعل الاجتماعي المتبادل، الاتصال، السلوك. يشمل هذا الاضطراب مظاهر أخرى غير خاصة مثل

الخوف، اضطراب النوم والأكل، نوبات القلق، حركات عدوانية ذاتية. يضم هذا النوع: الذهان الطفلي زملة كانر، و اضطراب التوحد.

2. توحد غير نمطي: هذا النوع يختلف عن التوحد الطفولي في سن الظهور و أعراضه. ان المصابين بهذا النوع عندهم تطور و نمو غير عادي بعد ثلاث سنوات، و لا يبدو مظاهر مرضية كافية في الجوانب النفسية المرضية اللازمة لتشخيص التوحد (تفاعل اجتماعي متبادل، تكرار ألي، اتصال السلوك المحصور و المقيد) كما يظهر هذا النوع من التوحد أيضا عند الأطفال الذين يعانون من تخلف عقلي عميق و اضطراب حاد في اكتساب اللغة .

ج. منظمة الصحة العالمية: ان المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض – تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية ICD 10، صنفت التوحد ضمن الاضطرابات النمائية المنتشرة F84، وهي مجموعة من الاضطرابات تتميز بشذوذ كفي في التفاعلات الاجتماعية المتبادلة و في أنماط التواصل، و بمخزون محدود و نمطي و متكرر من الاهتمامات و النشاطات. و يندرج ضمن هذه الفئة ستة أنواع من الاضطرابات النمائية المنتشرة و هي التوحد الطفولي، و التوحد غير النمطي (اللانموزجي)، و متلازمة ريت، و الاضطراب التفككي الآخر في الطفولة، و اضطراب النشاط المفرط المصحوب بتخلف عقلي و حركات نمطية، و متلازمة أسبرجر و هي كما يأتي:

1. التوحد الطفولي: وهو نوع من الاضطراب النمائي المنتشر، يعرف بوجود نمو غير طبيعي أو مختل أو كليهما، يتضح وجوده قبل عمر الثلاث سنوات، وبنوع مميز من الأداء غير السوي في مجالات ثلاثة هي التفاعل الاجتماعي، والتواصل، والسلوك المقيد التكراري. ويحدث هذا الاضطراب بين الذكور بمعدل ثلاثة أو أربعة أضعاف معدل حوثة بين الاناث. يشمل التوحد الطفولي كل من الاضطراب التوحدي، التوحد الرضاعي، ذهان الرضاعة، متلازمة كانر.

2. التوحد غير النمطي (اللانموذجي): وهو نوع من الاضطراب النمائي المنتشر، يتميز عن التوحد اما في عمر الطفل عند بدايته، أو في فشله عن استيفاء المجموعات الثلاث من المعايير. وبالتالي فان التطور غير الطبيعي أو المعتل أو كليهما يظهر لأول مرة بعد عمر الثلاث سنوات، أو أنه لا يوجد ما يكفي من العلامات غير الطبيعية في واحد أو اثنين من مجالات النفسية المرضية الثلاثة الضرورية كلها لتشخيص التوحد(ألا وهي التفاعلات الاجتماعية المتبادلة، والتواصل، والسلوك المقيد النمطي والمتكرر) وذلك بالرغم من وجود شذوذ مميز في مجالات أخرى. إن التوحد غير النمطي يحدث غالبا في الأفراد المتخلفين تخلفا عقليا عميقا، ممن لا يسمح مستوى أدائهم الشديد الانخفاض سوى بنطاق ضيق من اظهار السلوكيات المنحرفة النوعية المطلوبة لتشخيص التوحد، ان التوحد غير النمطي يمثل حالة مستقلة بحق عن التوحد.

3. متلازمة ريت Rett: هي حالة لم يبلغ عن حدوثها حتى الآن سوى في الفتيات، ولا يعرف لها سبب، ولكنها تتسم ببداية مميزة و مسارو أعراض خاصة. و الصورة النموزجية هي أن النمو المبكر يبدو طبيعيا أو قريبا من الطبيعي، ثم تليه حالة من الفقدان الجزئي أو الكامل للمهارات اليدوية المكتسبة و للكلام، مع تباطؤ في نمو الرأس. و تبدأ الحالة عادة بين عمري 7 و 24 شهرا. و تتميز الحالة على وجه الخصوص بفقد الحركات اليدوية الهادفة، و بحركات يدوية نمطية و فرط التنفس. كما أن الن م و الاجتماعي و نمو اللعب يتوقفان خلال السنتين أو الثلاث سنوات الأولى، و لكن مع الحفاظ على الاهتمامات الاجتماعية. و في منتصف فترة الطفولة يحدث رنج جذعي (أتكسيا جذعية) و تعذر الأداء (أبراكسيا، يصاحبها أحيانا جنف (سكوليوزيس) أو جنف حدابي (كيفوسكوليوزيس)، و أحيانا حركات رقص كنعية (كوريوأتيتويد). و هذه الحالة يترتب عليها دائما تعوق عقلي شديد. و كثيرا ما تطرأ تشنجات أثناء الطفولة المبكرة أو المتوسطة.

4. الاضطراب التفككي الآخر في الطفولة: هو نوع من الاضطراب النمائي المنتشر (بخلاف متلازمة ريت) يعرف بوجود فترة من النمو الطبيعي الأكيد قبل الاضطراب، و بفترة مؤكدة من فقد المهارات المكتسبة سابقا على مدى بضعة شهور تمتد عبر عدة مجالات نمائية على الأقل، و ذلك بالإضافة الى بداية شذوذ مميز في الأداء الاجتماعي و التواصل و السلوكي. و كثيرا ما تكون هناك مرحلة بادرية من المرض المهم، فيصبح الطفل ضجرا و نزقا و قلقا و مفرطا في حركته، ثم يلي

ذلك اقلال في الكلام و اللغة ثم فقدان كامل لهما مصحوب بتفكك سلوكي. وفي بعض الحالات يكون فقدان المهارات متزايدا بشكل مستمر(عادة ما يكون الاضطراب مصحوبا بحالة عصبية متفاقمة قابلة للتشخيص)، ولكن في أغلب الحالات يستمر التفاقم مدة شهور ثم تليه مرحلة ثبات ثم تحسن محدود.

5. اضطراب النشاط المفرط المصحوب بتخلف عقلي و حركات نمطية: هو اضطراب ضعيف التحديد، قيمته التصنيفية غير مؤكدة ولكنه أدرج هنا لوجود بيانات على أن الأطفال المتخلفين تخلفا عقليا شديدا(حاصل الذكاء أقل من 50) والذين يعانون من مشاكل كبيرة في فرط النشاط والانتباه كثيرا ما يظهرون سلوكيات نمطية، وعلى أن هؤلاء الأطفال لا يستفيدون من الأدوية المنبهة (بخلاف الأطفال ذوي حاصل الذكاء السوي) وقد يظهرون استجابة تلملمية شديدة عند اعطائهم الأدوية المنبهة(مع تخلف نفسي حركي أحيانا)، ثم على أنه في سن المراهقة تحل محل فرط النشاط حالة من قلة النشاط(و هو نمط غير معتاد في الأطفال ذوي الذكاء السوي الذين يعانون من فرط الحركة). كذلك من الشائع أن تصاحب هذه المتلازمة أنواع مختلفة من التأخر النمائي اما نوعية أو عامة.

6. متلازمة أسبرجر Asperger : هي اضطراب غير صالح من حيث قيمته التصنيفية، يتميز بنفس النوع من الاضطراب النوعي في التفاعل الاجتماعي المتبادل الذي يميز التوحد، بالإضافة إلى رصيد محدود ونمطي ومتكرر من الاهتمامات والأنشطة. وهي يختلف عن التوحد

بصورة رئيسية في أنه لا يوجد تأخر أو تخلف عام في اللغة أو في الارتقاء المعرفي. وأغلب الأفراد يكون ذكائهم العام عاديا. ولكن الشائع أن يكون بعضهم أخرق صريح الخرق. وتحدث الحالة على الأغلب بين الفتيان (النسبة تقريبا 8 فتيان الى فتاة واحدة). وقد يكون هناك احتمال كبير لأن تمثل بعض الحالات على الأقل أشكالا خفيفة من التوحد، ولكن ليس من المؤكد أن هذا يحدث في كل الحالات. والاختلالات كلها تميل الى الاستمرار في مرحلة المراهقة والبلوغ ولا تتأثر بالمؤثرات البيئية. وقد تحدث نوبات ذهانية أحيانا في بدايات البلوغ (منظمة الصحة العالمية، 1999، ص ص-265-272).

3- مظاهر التوحد: ان الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس -DSM 5 للاضطرابات العقلية، الصادر في 2014 عن جمعية الطب النفسي الأمريكية APA، تضمن في اضطرابات النمو العصبية اضطراب طيف التوحد (F84.0)، ويتميز بما يأتي:

أ- عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة، في الفترة الراهنة أو كما ثبت عن طريق التاريخ وذلك من خلال ما يلي،

1. عجز عن التعامل العاطفي بالمثل، يتراوح، على سبيل المثال، من الأسلوب الاجتماعي الغريب، مع فشل الأخذ والرد في المحادثة، إلى تدن في المشاركة بالاهتمامات والعواطف، أو الانفعالات، يمتد إلى عدم البدء أو الرد على التفاعلات الاجتماعية.

2. العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي، يتراوح من ضعف تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي، إلى الشذوذ في التواصل البصري ولغة الجسد أو العجز في فهم واستخدام الإيماءات، إلى انعدام تام للتعبير الوجهية والتواصل غير اللفظي.

3. العجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها، يتراوح، مثلاً من صعوبات تعديل السلوك لتلائم السياقات الاجتماعية المختلفة، إلى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو في تكوين صداقات، إلى انعدام الاهتمام بالأقران.

ب- أنماط متكررة محددة من السلوك، والاهتمامات، أو الأنشطة وذلك بحصول اثنين مما يلي على الأقل، في الفترة الراهنة أو كما ثبت عن طريق التاريخ،

1- نمطية متكررة للحركة أو استخدام الأشياء، أو الكلام (مثلاً، أنماط حركية بسيطة، صف الألعاب أو تقليد الأشياء، والصدى اللفظي، وخصوصية العبارات).

2- الإصرار على التشابه، والالتزام غير المرن بالروتين، أو أنماط طقسية للسلوك اللفظي أو غير اللفظي (مثلاً، الضيق الشديد عند التغيرات الصغيرة، والصعوبات عند التغيير، وأنماط التفكير الجامدة وطقوس التحية، والحاجة إلى سلوك نفس الطريق أو تناول نفس الطعام كل يوم).

3- اهتمامات محددة بشدة وشاذة في الشدة أو التركيز (مثلا : التعلق الشديد أو الانشغال بالأشياء غير المعتادة، اهتمامات محصورة بشدة مفرطة المواظبة).

4- فرط أو تدني التفاعل مع الوارد الحسي أو اهتمام غير عادي في الجوانب الحسية من البيئة (مثلا: عدم الاكتراث الواضح للألم/درجة الحرارة، والاستجابة السلبية لأصوات أو لأنسجة محددة، الإفراط في شم ولمس الأشياء، الانبهار البصري بالأضواء أو الحركة).

ج- تظهر الأعراض في فترة مبكرة من النمو (ولكن قد لا يتوضح العجز حتى تتجاوز متطلبات التواصل الاجتماعي القدرات المحدودة أو قد تحجب بالاستراتيجيات المتعلمة لاحقا في الحياة).

د- تسبب الأعراض تدنيا سريريا هاما في مجالات الأداء الاجتماعي والمهني الحالي، أو في غيرها من المناحي المهمة.

هـ- لا تُفسر هذه الاضطرابات بشكل أفضل بالإعاقة الذهنية (اضطراب النمو الذهني) أو تأخر النمو الشامل. إن الإعاقة الذهنية واضطراب طيف التوحد يحدثان معا في كثير من الأحيان، ولوضع التشخيص المرضي المشترك للإعاقة الذهنية واضطراب طيف التوحد، ينبغي أن يكون التواصل الاجتماعي دون المتوقع للمستوى التطوري العام (جمعية الطب النفسية الأمريكية، 2014، ص-28-29).

المراجع:

1. الخطيب، جمال، الحديدي، منى ، الصمادي، جميل(2007). مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة. ط 1. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
2. جمعية الطب النفسي الأمريكية APA (2014). الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية(معايير *DSM5*). (ترجمة: الحمادي أنور).
3. سهيل، تامر فرح (2015). التوحد: التعريف، الأسباب، التشخيص والعلاج. ط 1. عمان: دار الاعصار العالمي للنشر والتوزيع.
4. سيلامي، نوربير (2001). المعجم الموسوعي في علم النفس، الجزء الأول: حرفا الألف و الباء.(ترجمة: أسعد وجيه). دمشق: منشورات وزارة الثقافة في الجمهورية العربية السورية.
5. دسوقي، كمال (1988). ذخيرة علوم النفس. القاهرة: الدار الدولية للنشر والتوزيع.
6. طه، فرج عبد القادر، أبو النيل، محمود السيد، قنديل، شاك ر عطية، (بدون تاريخ). معجم علم النفس و التحليل النفسي. ط 1. بيروت: دار النهضة العربية.
7. عبد المعطي، مصطفى حسن(). موسوعة علم النفس العصبي من الطفولة و المراهقة. القاهرة: دار القاهرة للنشر و التوزيع ,

8. عمرة، ماجد السيد علي (2005). اعاقا ءة التوحد بين التشخيص والتشخيص الفارقي. ط1 . القاهرة: الناشر مكتبة زهراء الشرق .
9. منظمة الصحة العالمية- المكتب الاقليمي لشرق المتوسط (1999).
المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض: تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية- الأوصاف السريرية (الإكلينيكية) والدلائل الإرشادية التشخيصية (ترجمة: وحدة الطب النفسي بكلية الطب جامعة عين شمس).