

الفصل الثالث

تشخيص التوحد

من مسؤول عن تشخيص التوحد؟

ماهي المقاييس العالمية المستعملة في تشخيص التوحد؟

ماهي الفحوصات والاختبارات التي يطبقها الطبيب ؟

ماهو دور الاخصائي النفسي واخصائي التخاطب في التشخيص؟

ماهو الاختبار النفسي التعليمي الذي يساعد على وضع الخطة التعليمية ؟

من هو مسؤول عن تشخيص التوحد؟

يشترك في تقييم التوحد عدد من الاختصاصات

اولا : الناحية الطبية

عن طريق طبيب نفسي او طبيب نفسي اطفال او طبيب اطفال متخصص في النمو والتطور او طبيب اعصاب اطفال

ثانيا : تقييم القدرات العقلية

عن طريق الاخصائي النفسي (علم النفس الاكلينيكي)

ثالثا: تقييم الناحية اللغوية

عن طريق اخصائي التخاطب

ولكن المسؤول الاول والمباشر عن التشخيص عادة في وطننا العربي هو الطبيب المؤهل...الذى له خبرة في تشخيص حالات التوحد او تلقي تدريبا عليه...سواء كان طبيب نفسي..او نفسي اطفال او طبيب اطفال متخصص في النمو والتطور او طبيب اعصاب اطفال كما ذكرنا اعلاه

والحقيقة هناك عدد كبير من الاخصائيين النفسيين (علم النفس الاكلينيكي) في الخارج تلقوا تدريب خاص عن تشخيص التوحد..وبالتالى هم مؤهلين للقيام بهذه المهمة...اما في بلادنا العربية فما زال عدد الاخصائيين النفسيين المؤهلين لذلك قليل...لذا يقوم بهذه المهمة

الطبيب فهو الذى يقوم بدراسة اعراض التوحد لدى الطفل بشكل مكثف سواء كان بتطبيق مقاييس مخصصة او مراقبة اكلينيكية ..

كذلك يقوم الطبيب بطلب الفحوصات المخبرية من تحاليل دم واشعة وغيره...لاستبعاد اى امراض اخرى مثل التى سوف نتحدث عليها لاحقا .

بعد ذلك يحتاج الطبيب الى تقييم لقدرات الطفل العقلية ومستوى ذكاءه...وهذه الاختبارات يقوم بها الاخصائى النفسى...ثم تقييم الناحية اللغوية للطفل من قبل اخصائى التخاطب.

ثم بعد ذلك يوضع البرنامج التعليمي الخاص للطفل والخطة الفردية له

ما العمر الذى يمكن ان نشخص فيه التوحد؟

يشخص التوحد من عمر ثلاثين الى ستة وثلاثين شهرا اى من سنتين ونصف الى ثلاث سنوات.. (**تصحيح**

الان اصبح من الممكن التشخيص المبكر من عمر 18 شهر)ومن المهم التشخيص المبكر...حتى يمكن

تطبيق برامج التدخل المبكر (الذى سوف نتكلم عنه لا حقا)...والتي هى من اهم الوسائل العلاجية التى

تساعد على تحسن الطفل

ولكن في بعض الحالات قد لا تكون الاعراض التوحدية واضحة...وقد يطلب اعادة التقييم للطفل بعد ستة اشهر من قبل الطبيب...ايضا حتى في هذه الحالات مهم تطبيق البرامج التعليمية الخاصة بالتدخل المبكر سواء كان تقوية الناحية اللغوية او تقوية النواحي الادراكية او العضلية وغير

ما هي المقاييس العالمية المستعملة؟

هناك عدد من المصادر لتشخيص التوحد ونذكر منه

الدليل التشخيصي للامراض النفسية من الجمعية الامريكية للطب النفسي الطبعة الرابعة DSMIV

١\ احراز عدد 6 نقاط او اكثر بشكل اجمالي

1. ضعف في العلاقات الاجتماعية (اثنان على الاقل)

- ضعف شديد في استعمال التواصل الغير اللغوي مثل النظر بالعين وتعابير الوجه

وحركات الجسم المستعملة في العلاقات الاجتماعية

- عدم القدرة على اكتساب صداقات مع اقرانه

-ليس لديه الرغبة في مشاركة الاخرين ما بفعلونهم او ما يفعله

- ضعف في التبادل العاطفي والاجتماعي مع الاخرين

2. ضعف في التواصل (واحد على الاقل)

- عدم النطق او تاخر في اكتساب القدرة على الكلام

- ليس لديهم رغبة في ابتداء او استمرار الحديث

- ترديد بعض الكلمات بصفة متكررة \ او استعمال كلمات غريبة

- عدم القدرة على اللعب التخيلي او التقليد الاجتماعي

3. نشاطات وافعال متكررة (واحد على الاقل)

-انشغاله بنشاط او نشاطين متكررة ومحددة سواء كان بشكل مكثف او ان تكون غريبة

- متمسك بروتين او طقوس معينة

- حركات متكررة عضلية سواء في ررفة بالاصابع او اليدين \ او دوران حول نفسه..الخ

متعلق ببعض الاشياء

ب- ان يكون هناك تاخر في العلاقات الاجتماعية او اللغة او اللعب التخيلي قبل ان يبلغ الطفل السنة الثالثة

ج- وان هذا الاضطراب ليس متعلق باضطراب ريت او التفكيكي

ايضا هناك

الدليل التشخيصي الدولي للأمراض النفسية من منظمة الصحة العالمية ICD10

ايضا المقابلة التشخيصية للتوحد

ADI-R Autism Diagnostic Interview Revised

Of Lord and her colleagues (1994)

يوجه للوالدين يستغرق مدة تتراوح بين 90 الى 120 دقيقة

تتكون من عدد كبير من الاسئلة حوالى 97 سؤال وتركز هذه الاسئلة على ثلاث اقسام مهمة : التجاوب الاجتماعي \ التواصل \ والسلوكيات والاهتمامات المتكررة

وهذه الاسئلة تقوم بتقييم الطفل في الوقت الحالي كما تهتم بعض الاسئلة بمراحل التطور لديه في الماضي.. وكلها تدور حول الاقسام الثلاث المذكورة اعلاه

المقابلة التشخيصية للتوحد ADI – R

من المقابلات التي تستعمل في المراكز المتخصصة في تقييم اضطراب التوحد بشكل كبير وهى من المقابلات المشهورة التي تطبق في التشخيص.. وايضا في الابحاث... ويحتاج من يطبقها الى تدريب خاص على كيفية استعمالها وحساب او تحليل الاجابات

وهناك العديد من الاستبيانات السريعة والسهلة التي تستخدم في اعطاء فكرة عامة وليس تشخيص دقيق مثل

Autism Behaviour Checklist (krug et al., 1980)

CHAT (Checklist for Autism in Toddlers) (baron-Cohen et al., 1996)

CARS Childhood Autism Rating Scale (Schopler et al., 1988)

مقياس لكارز.. هذا المقياس معروف في جامعة نورث كارولينا وقام به شوبلر مكتشف برنامج تيتش المشهور

وهو مكون من خمسة عشر فقرة من الممكن تطبيقها من خلال توجيه الاسئلة الى الوالدين او اثناء المراقبة الاكلينيكية للطفل خلال اختبار ييب (وهو اختبار خاص بتقييم قدرة الطفل العلمية... ايضا تابع لمركز تيتش بنورث كارولينا)

ولمن يجب ان يأخذ فكرة عامة عن الفقرات التي يتضمنها اختبار كارز هي

التعامل مع الناس \ التقليد \ التفاعل العاطفي \ حركات الجسم \ التعامل مع الأشياء \ التأقلم مع التغير
\ التفاعل النظري \ التفاعل السمعي \ تفاعل واستعمال حاسة الشم واللمس والتذوق \ الخوف او العصبية \
التواصل اللغوي \ التواصل الغير لغوي \ مستوى النشاط \ مستوى تفاعل القدرات الذهنية \ الانطباع العام.

هذا المقياس يحتاج تطبيقه الى تدريب عملي فكل فقرة اعلاه لها درجات تتراوح من واحد الى
اربعة ...والنتيجة النهائية هي حصول الطفل على درجات اجمالية ا تقسم الاطفال الى توحد شديد \
توحد خفيف الى متوسط \ لا يوجد توحد

المراقبة لسلوكيات الطفل مهمة جدا في تشخيص التوحد ومن المقابلات المشهورة المتخصصة في
الملاحظة والتي تستعمل في المراكز المتخصصة..هو اختبار ادوس

ADOS-G) Autism Diagnostic Observation Schedule

هو اتحاد

ADOS Lord et al.,1989

مع

Pre- linguistic Autism Diagnostic Observation Schedule (PL-ADOS DiLavore,
Lord & Rutter, 1995)

اختبار ادوس : هو عبارة عن مراقبة الطفل وسلوكياته في غرفة مخصصة عن طريق تقديم بعض ألعاب
محددة له (الخاصة بالاختبار) وتسجيل تفاعل الطفل مع كل لعبة وقدرته على التواصل مع المختبر
وتفاعله الاجتماعي وطريقة لعبه

فمثلا ملاحظة الطفل فى الامور التالية: التواصل البصري\ مشاركة الاهتمام \ حركات الوجه \ المبادرة التلقائية \ محاولة جذب الانتباه \ التفاعل مع نشاط مشترك .. محاولة استعمال الاشارة وغيرها من الفقرات الهامة

بعد ذلك تحسب النقاط التى حصل عليها الطفل وتوزع بشكل معين فى الاستمارة الخاصة و يحدد الطفل التوحى من غير التوحى وكذلك الطفل الذى لديه الاضطراب النمائي الغير محدد

PDD-NOS

اختبار ادوس يقدم حسب قدرات الطفل على الكلام... فالطفل الذى لا يستطيع ان يتواصل باللغة اختباره مختلف عن الطفل الذى بإمكانه التحدث بجمل قصيرة... كذلك هناك اختبار يقدم للاطفال الذين يتكلمون بطلاقة... وللمراهقين و البالغين

مدة هذا الاختبار حوالى 30 دقيقة

الشخص الذى يطبق هذا الاختبار يحتاج ايضا الى تدريب خاص فى كيفية تطبيقه... وبعض المراكز تقوم بتسجيل الطفل على شريط فيديو اثناء تطبيق هذا الاختبار... حتى يتسنى لهم مراجعة النقاط التى سجلها الطفل بشكل ادق.

طبعا جميع هذه الاختبارات ليست مقننة للبيئة العربية... لذا من المفضل تطبيق مقاييس واختبارات متعددة على الطفل بالاضافة الى الملاحظة والكشف الاكلينيكي... حتى يتم التأكد من الاعراض

ومن هنا نرى ان عند حضور الطفل مع والديه الى العيادة لتقييم حالته....تحتاج المقابلة الى وقت طويل قد يصل الى الساعتين... وذلك بسبب كثافة الاسئلة الموجه الى الوالدين عن طريق المقاييس الخاصة التى قد يستغرق بعضها ساعة كاملة... كذلك وقت اضافي لملاحظة الطفل وسلوكياته فى الغرفة الخاصة... كما ان بعض الحالات تحتاج الى زيارة مرة اخرى للتأكد من بعض السلوكيات

وفي بعض المراكز في الخارج يستغرق تقييم الطفل الواحد نهار كامل... وذلك لان الطفل يقيم من عدد من التخصصات الاخرى كما ذكرنا فبالاضافة الى الطبيب هناك الاختصاصي النفسي واختصاصي التخاطب واختصاصي البرامج التعليمية.

سنتكلم الان عن الفحوصات الهامة التي عادة ما يطلبها الطبيب النفسي او طبيب الاطفال المتخصص في النمو... ثم بعد ذلك نتكلم عن الاختبارات التي يقوم بها الاختصاصي النفسي واختصاصي التخاطب... وكذلك المختص في البرامج التعليمية

ما هي الفحوصات المخبرية التي يطلبها الطبيب؟

من المهم ان نعرف انه لا يوجد اي تحليل او اشعة يثبت لنا او يجزم ان الطفل مصاب بالتوحد

ومعظم الاختبارات والتحليل المطلوبة من اهل الطفل هي لاستبعاد امراض اخري مصاحبة.. او مشابهة للتوحد

فمثلا اختبار تقييم السمع من الضروريات الاساسية في كل طفل لديه ضعف في التواصل اللغوي... فمن المهم استبعاد ضعف السمع لديه... حتى لو كان الاهل مقتنعون ان قدرة السمع لدى طفلهم سليمة.... وكثيرا ما تؤكد لي الامهات عند طلبي لهذا الفحص... ان طفلها يسمع... فهو يسمع نداءها في بعض الاحيان.. ولكن احيانا لا يرد

ولكن مع ذلك نحتاج الى تقييم قدرة الطفل السمعية لاستبعاد اى ضعف حتى لو كان بسيط... فلو وجد هذا الضعف يصحح بالسماعات الطبية... ويحسن قدرة الطفل على الكلام

وهناك عدد من الفحوصات الأولية للسمع والتي قد يستخدمها اخصائي السمعيات ولكن هي عبارة عن مسح اولى . ولكن اختبار السمع عن طريق الكمبيوتر من الاختبارات الفعالة والذي يكشف اى ضعف لدى الطفل

فهو يقيم السمع للاطفال في السنوات الاولى .. ولا يحتاج الى تواصل لغوي او تعاون من الطفل اثناء تأدية الاختبار

ايضا من الفحوصات الهامة التخطيط الكهربائي للمخ ...

EEG

وهو ايضا لاستبعاد امراض اخرى مصاحبة..مثل بعض امراض الصرع التي تاتي اعراضها بضعف في النطق

MRI

وهو ما يسمى للرنين المغناطيس للمخ...واهية هذا الاختبار هو استبعاد وجود اى اورام في المخ..لا قدر الله

اما بالنسبة لتحاليل الدم فهناك الروتينى مرها مثل الصورة الكاملة للدم...وتحاليل وظائف الكبد والكلية والاملاح

كذلك تحليل الغدة الدرقية ... والاحماض الامينية في الدم ... وهذه الاختبارات بعضها يطبق بشكل روتيني عند الولادة في بعض البلاد المتقدمة

طبعا الاحماض الامينية اهميتها لاستبعاد الامراض الاستقلابية والتي تؤثر على النمو لدى الاطفال... مثل مرض الفيناييل كيتون يوريا ..وغيره

كذلك بالنسبة لاختبار الغدة الدرقية...فلو كان هناك نقص في الهرمون الخاص (الثايروكسن) فانه يعطي للطفل على شكل ادوية...وينقذ الطفل من اعاقه التخلف العقلي

ايضا من التحاليل في بعض الحالات تحليل الكروموزومات او الصبغات الوراثية وكذلك متلازمة فراجيل

هذه التحاليل الاساسية التى يحتاجها الطبيب لاستبعاد امراض مصاحبة او اخرى مشابهة للتوحد

هناك بعض التحاليل الاخرى التى تعتمد على النظريات التى ذكرناها سابقا ..وبما ان هذه النظريات مازالت تحت الابحاث ...فالتحاليل المصاحبة لها لا تعتبر من الاساسيات ...ولكن الكثير من الاهالي يحبون تطبيق الحمية الغذائية ...لذا نقوم بطلب تحليل الببaid فى البول ولكن هذا التحليل مكلف ماديا لانه لا يتم فى المختبرات المحلية ..ونحتاج ارسله الى المعمل فى الخارج

كذلك هناك من الاهالي من يجب الكشف عن نسبة المعادن الثقيلة فى الدم بالنسبة لطفله ... او تحاليل المناعة ... او تحاليل الفطريات ... وهكذا

بعد ان حصلنا على كشف طبي كامل ... وتقيم الطفل هو توحد ام لا من الناحية الطبية

نحتاج من يقوم بالكشف على قدرات الطفل العقلية .. وذلك يكون عن طريق الاختصاصي النفسي

فالاخصائى النفسي ...يقوم بتقييم قدرات الطفل العقلية ومستوى ذكاءه ... فالتخلف العقلى هو اعاقه منفصلة تماما عن التوحد كما ذكرنا سابقا بمعنى ان ليس كل توحدى لديه انخفاض فى نسبة الذكاء ...

دور الاختصاصي النفسي واختصاصي التخاطب فى التشخيص

اذا كيف نتعرف على مستوى القدرات العقلية للطفل؟

ذلك عن طريق اختبارات خاصة يقوم بها الاختصاصي النفسي مثل (اختبار وكسلر للأطفال)

او (اختبار ويسلي للأطفال ما قبل المدرسة)

Wechsler Intelligence Scale for children (WISC)

Wechsler Pre- School and Primary Scale of Intelligence (WPPSI)

وميزة وكسلر انه يقيم الطفل من الناحية اللغوية والعملية بشكل منفصل .. وهو مقنن على البيئة العربية ولكن قد لا يكون هذا الاختبار مناسب للأطفال الذين لديهم اعاقة ذهنية شديدة

لذا قد يتم اختيار اختبارات اخرى من قبل الاختصاصي النفسي حسب ما يراه مناسباً

وسوف اذكر عدد من الاختبارات الاخرى..مثل مقياس ملر ومقياس فايلاند للنضج الاجتماعي

Merrill – Palmer Scale

Vineland Adaptive Behaviour Scale (Sparrow et al., 1984)

كيف نعرف قدرة الطفل اللغوية ونقيّمها؟

وذلك يتم عن طريق احصائي التخاطب..الذى يقوم بتقييم قدرة الطفل اللغوية.. سواء كانت اللغة الاستقبالية وهي قدرة الطفل على الفهم ... مثل ان ينفذ ارشادات موجهه اليه على خطوة واحدة مثل (احضر اللعبة) او على خطوتين (احضر اللعبة ...وضعها فوق الطاولة) او يجاوب على اسئلة لقصة صغيرة... او يجاوب على Wh - questions (what \ where \ when)

وهي اسئلة تبدأ اين \ ماذا \ متى مثلاً ..اين مكان الارنب؟

طبعاً رد الطفل او تنفيذه للتعليمات ... يعكس درجة فهمه للغةوهناك اختبارات خاصة يستطيع الاختصاصي بعد التحليل ان يعرف هل المستوى الاستقبالي للطفل متماشي مع عمره ام اقل من عمره

كذلك الحال بالنسبة للقدرة التعبيرية وهي قدرة الطفل على الكلام ...مثل ان يستطيع يتكلم بجملة من كلمتين او ثلاث او اربع ...وهل يستعمل قواعد اللغة بشكل صحيح مثل الحديث في الماضي او المضارع..او الضمائر ..وهل يستطيع ان يصف بطاقات مصورة تحمل قصة صغيرة

هذا بالاضافة الى تقييم نواحي اخري متعددة مثل وضوح الكلمات ومخارج احروف

ما هي الاختبارات التعليمية التي تساعد على وضع الخطة الفردية

اختبار النواحي التعليمية:

والان بعد ان حصل الطفل على تقييم من عدة جهاتيحتاج الى من يقوم بتصميم او وضع برنامج تعليمي خاص به حسب قدراته وهو ما يسمى بالتدخل المبكر

هناك اختبار متخصص في معرفة المستوى التعليمي للطفل يسمى الاختبار التعليمي النفسي هذا الاختبار قام به شوبلر رئيس برنامج تيتش

PEP-R TEST (Psychoeducational Profile) اختبار بيب

وهذا الاختبار يطبق في مرحلة الطفولة.. ويختبر نواحي متعددة من قدرات الطفل..

وعلى اساسه يتم تصميم البرنامج الخاص به..

ومن هذه النواحي:

النواحي التطورية للطفل Developmental Area

وتشمل (القدرات العقلية واللغوية- قدرات العضلات الصغيرة والكبيرة- الاستقبال او الادراك الحسي- التأذر (التوازن) اليدوى والبصري- المهارة التقليدية)

النواحي السلوكية للطفل Behavioral Area

وصمم للتعرف على النواحي السلوكية الغير طبيعية لدى الطفل فى اربع جوانب رئيسية

المشاعر والعواطف

اللعب وطريقة استكشافه للاشياء

التفاعل الحسي

اللغة

مقسم هذا الاختبار الى 174 فقرة او نشاط يغطى جميع الجوانب التى ذكرناها اعلاه ينفذها الطفل على شكل العاب محددة فى الغرفة الخاصة وتقيم كل فقرة حسب اداء الطفل (نجاح \ محاولة \ فشل)

بعد ذلك تظهر النتيجة على شكل رسم بياني يوضح لنا مستوى الطفل فى السبع نقاط الرئيسية الخاصة بالتطور (التقليد \ الادراك \ العضلات الصغيرة \ العضلات الكبيرة \ تاذر العين مع اليد \ الادراك الادائي \ والادراك العملي)..

وعادة ما نري عدم تساوي فى مستوى الطفل من هذه النواحي ...فهو مثلا ضعيف فى الناحية الغوية ومهارة التاذر العين مع اليد والتقليد ولكن مستواه جيد فى النواحي المتبقية

وعن طريق الرسم البياني التحليلي ...نستطيع مقارنة العمر الفعلي للطفل وهل هو متناسب مع قدراته ومهاراته الحالية او لا

ومن هنا يبدأ تصميم البرنامج التعليمي الخاص بالطفل حسب قدرته ..عن طريق معرفة النشاطات التى لم يستطيع انجازها الطفل وحصل فيها على درجة (محاولة \ او فشل) فبالتالى تصمم نشاطات متعددة يدرب عليها الطفل حتى يجيد المهارات التى هو ضعيف فيها

اين تطبق هذه الاختبارات التى تدرس قدرات الطفل وتبدأ بوضع خطة تعليمية له؟

المفروض انها تطبق فى المراكز المتخصصة للتوحد او العيادات المتخصصة ...ولكن للأسف نسبة المراكز التى تطبق مثل هذه الاختبارات مازال قليل فى وطننا العربي

ففى الخارج فى المراكز المتخصصة يتم تطبيق مثل هذه الاختبارات فى غرفة خاصة مع الطفل لها نافذة عاكسة من جهة واحدة ...بحيث يراقب الوالدين طفلهم اثناء الاختبار من غير ان يراهموبعد ان يتم تصميم البرنامج التعليمي المنزلي الخاص ...يقوم المسؤول عن البرنامج التعليمي بتدريب الوالدين بشكل مكثف على كيفية تطبيق هذه التمارين فى البيت .. وذلك يتم اثناء مراقبتهم له عبر النافذة ..او من

خلال اشرافه المباشر عليهم...ومن هنا نرى ان دور الاهل فى تطبيق البرنامج الخاص مع المركز من الامور الهامة

هناك ايضا اختبار اخر يقيم الطفل التوحدي عند مرحلة المراهقة وهو

AAPEP (Adolescent and Adult Psychoeducational Profile)

ايضا قام به شوبلر رئيس برنامج تيتش

والهدف منه تقييم المراهق في نواحي متعددة ..و تحضيره للمستقبل .. والحياة العملية

الاداء العملى: ويدخل من ضمنها قدرته على اداء الاعمال البسيطة مثل الفرز حسب الشكل او اللون \
مطابقة اشكال \ قدرة على العد

القدرة على الاعتماد على النفس: مثلا فى الاستحمام \ لبس ملابسه

القدرة على ملء وقت الفراغ: بنشاطات مختلفة

السلوك العملى: ويختلف عن الاداء العملى .. حيث ان السلوك العملى يعتمد على تقييم فى السلوك
اثناء العمل مثل قادر عل العمل بمفرده .. قادر على اتباع الارشادات .. قادر على تحمل التداخل
الخارجى فى جو العمل..وكذلك قدرته على التواصل

عند الانتهاء من هذا الاختبار وتقيم الشاب التوحدى يتم عقد الاجتماعات مع الاهل لمناقشة النتائج
.. ومعرفة النواحي التى يحتاج فيها الى مساعدة اكثر

وايضا مناقشة ماهى الوظيفة المناسبة له فى المستقبل .. حسب ميله ومهاراته وقدراته العقلية

وهنا احب ان اوضح نقطة ان ايجاد عمل للشباب ليس لكسب الرزق .. ولكن لملاء الفراغ .. واعطائه احساس انه منتج فى الحياة

وهناك اعمال كثيرة .. متعددة

مثل اعمال مكتبية:

طباعة على الكمبيوتر \ او فرز اوراق وتديسها \

فى المكتبات العامة: جمع كتب وفرزها \ ورصها

فى اعمال النجارة: كمساعد \ قص خشب بطريقة معينة \ تجميع اخشاب \ مسامير

فى المخازن : فرز بضائع بطريق معينة \ رص منتجات على الارفف

فى السوبر ماركت : فرز انواع الخضار والفواكه .. فرز المعلبات

هناك الكثير والكثير من الاعمال البسيطة التى تعتمد على الروتين .. مثل رص .. فرز .. تجميع .. لصق اسعار....الخ

كل هذه الاعمال اذا حصل الشاب على تدريب جيد لها فى مركزه .. يكون اكثر الناس على اجادتها .. والصبر عليها من الشخص العادى الذى قد يمل من العمل الروتينى

طبعاً كل فرد حسب قدرته ومستواه .. فالضعيف لغوياً مناسب له عمل يدوى لا يحتاج الى اللغة لاكمال العمل

ويكون الاتفاق مسبقاً مع اصحاب الشركات .. واصحاب المال على توفير وظيفة او وظيفتين .. من هذا النوع .. ويقوم المشرف على الطالب بمعرف طبيعة العمل وما يتطلبه من مهارات . وبالتالي يحصل الطالب على تدريب مكثف لطبيعة العمل .. فى المركز .. ومن ثم فى موقع العمل .. تحت نظر المشرف عليه

وهنا تكمن المتابعة للطالب في مكان عمله.. والتغلب على اى صعوبات يواجهها بالتعاون مع رئيسه في العمل.

متابعة تشخيص حالات الاطفال التوحدين

الطفل عمر

المدة الزمنية للكشف : ساعتان ونصف

طبق مقياس المقابلة التشخيصية للتوحد مع الوالدين ..حوالي ساعة

ADI-R

حيث اظهرت النقاط التي حصل عليها ضعف في الثلاث اقسام الرئيسية للمقياس (التفاعل الاجتماعي – التواصل – والاهتمامات المتكررة)

ومن خلال المقابلة كان (عمر) وزنه وطوله متناسب مع عمره حسب المقاييس الطبية..لا يوجد لديه عدم تناسق خلقي ..تواصله النظري ضعيف جدا ..وكذلك انتباهه...كان كثير الصراخ بكلمات غير مفهومة...فتح الباب عدة مرات محاولة منه للخروج من الغرفة ..كان يضع الالعب في فمه باستمرار.

طبق اختبار ادوس (1) الخاص بالاطفال الذين ليس قدرة على الكلام وذلك عن طريق الالعب الخاصة.. اثبت عمر انه ضعيف في التفاعل الاجتماعي..والتواصل..خاصة في مشاركة الاهتمام المبادرة\ تعابير الوجه\ التواصل البصري\ استعمال الاشارة ...الخ

ايضا لوحظ عمر من خلال الزجاج العاكس اثناء وجوده مع والديه ..لمدة خمس عشر دقيقة ..وسجل ضعف في التفاعل الاجتماعي

طبق مقياس كارز من خلال الملاحظة ومن خلال توجيه بعض الاسئلة مرة اخرى للوالدين حيث حصل على 40 نقطة .

طبق اختبار بيب : ومن الرسم البياني الخاص بالاختبار نرى ان (عمر) عمره الفعلي خمس سنوات ولكن مهارته اللغوية بعمر طفل لديه سنتين ...اما القدرات الادراكية فمستوى عمر سنة ونصف...تاذر العين مع اليد والعضلات الصغيرة فمستوى 3 سنوات..اما العضلات الكبيرة فبعمر 4 سنوات ..والنقليد بعمر 3 سنوات والادراك الحسي بعمر سنتين..انظر الشكل

تم توجيه والدي عمر للقيام ببعض الفحوصات المخبرية .. كانت جميعها سليمة

وايضا اختبار مستوى الذكاء لدى الاخصائي النفسي والتقييم اللغوى لدى اخصائي التخاطب

طبق الاخصائي مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي ..حيث وجد انه يقع في فئة التأخر الاجتماعي الشديدي وطلب اعادة تقييمه بعد فترة لتطبيق مقياس اخرى

التشخيص: توحد شديد مع نشاط زائد وضعف انتباه.

حالة الطفل اسامة

المدة الزمنية للكشف ساعتين

طبق مقياس تشخيص التوحد على شكل مقابلة مع الوالدين. لمدة ساعة

سجل المقياس ضعف في الثلاث الاقسام الرئيسية(التفاعل الاجتماعي \ التواصل \ الاهتمامات المتكررة)

من مقابلة اسامة ..كان طوله ووزنه في المعدلات الطبيعية لعمره..ولكن لوحظ كبر في محيط الراس..غير متناسب مع المقياس..كان مستلقي على بطنه يلعب بهدوء بالسيارات ..وينظر لها بزاوية جانبية..تواصله البصري ضعيف..لا يوجد حركات متكررة لديه

حديثه غير واضح ..وعلى وتيرة واحدة

طبق اختبار ادوس (2) الخاص بالاطفال الذين لديهم القدرة على الكلام بجمل قصيرة..وذلك عن طريق الالعب الخاصة ..حيث سجل اسامة ضعف في التفاعل الاجتماعي والتواصل

من خلال الملاحظة عبر الزجاج العاكس مع والدته كان اسامة يشارك والدته بعض الالعب التخيلية مثل(السيارة فوق الكبرى) او (السيارة في الشارع) ...واحيانا كان يوجه لها جمل غير واضحة

حصل اسامة على 32 نقطة على مقياس كارز.

تم توجيه والدي اسامة للقيام ببعض الفحوصات الهامة لاسامة مثل تخطيط كهربائي ورنين مغناطيسي للمخ \ ايضا تحاليل الدم مثل الغدة الدرقية واختبار للكروموزومات ..واختبار فراجيل اكس لاستبعاد اى امراض وراثية..خاصة وان محيط الراس كبير ..ولكن الحمد لله كانت النتائج كلها سليمة

ايضا تم توجيه اسامة لاختصاصي التخاطب للتقييم اللغوي والاختصاصي النفسي لتقييم مستوى الذكاء

لم يتم تطبيق الاختبار التعليمي بيب حيث فضل والدي اسامة ان يتم ذلك في المركز

معدل الذكاء العام = 75

التشخيص : توحد بسيط

مدة الكشف فى الزيارة الاولى : ساعة ونصف ...والزيارة الثانية: ساعة ونصف

تم تطبيق المقابلة التشخيصية للتوحد مع الوالدين ..حيث اثبت المقياس ضعف فى الثلاث اقسام

تمت مقابلة فراس بحضور والدته فى الغرفة الخاصة بالكشف...وزنه وطوله فى المعدلات الطبيعية لعمره كان فراس كثير الحركة اثناء المقابلةيتسلق فوق الطاولة ...ويقفز فوق الكراسي...
تواصله البصري ضعيف ...كثير ما كان يخرج من الباب ..وتعيده الممرضة الى غرفة الكشف..كان يمسك بها ويحضانها بشدة ...له حركات متكررة بيديه

اعيد اختبار ادوس1 مرتين للتأكد من الاعراض حيث ظهر ضعف التواصل والتفاعل الاجتماعي فى المرة الثانية بشكل اوضح....

سجل فراس 35 نقطة على اختبار كارز

واثناء المراقبة سجل تفاعل اجتماعي وتواصل نظري بشكل افضل مع والده ...بينما كان تواصله ضعيف جدا مع والدته

اختبار بييب التعليمي : نرى ان فراس لديه ضعف واضح فى مهارة تاذر العين مع اليد ..وكذلك العضلات الصغيرة ..كذلك فى القدرة اللغوية والادراك الحسي ..انظر الرسم البياني

جميع الفحوصات كانت سليمة ما عدا التخطيط الكهربائي للمخ

تم توجيه فراس للاخصائي التخاطب والاختصاصي النفسي..حيث طبق الاختصاصي النفسي مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي ..حيث وجد انه يقع فى فئة التأخر الاجتماعي ..وطلب اعادة تقييمه بعد فترة لتطبيق مقاييس اخرى

التشخيص: توحد متوسط الى شديد مع اعراض نشاط زائد وضعف انتباه