Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

The 10th International Scientific Conference

Under the Title

"Geophysical, Social, Human and Natural Challenges in a Changing Environment"

المؤتمر العلمي الدولي العاشر

تحت عنوان "التحديات الجيوفيزيائية والاجتماعية والإنسانية والطبيعية في بيئة متغيرة"

25 - 26يوليو – تموز 2019 - اسطنبول– تركيا

http://kmshare.net/isac2019/

Measurement and diagnosis in special education

_ Autism as model _

Dr/ Bouguerra Awatif

PR/ Bouguerra Halima

University of m'sila

Awatif.bouguerra@univ-msila.dz

Abstract:

The current study sought to Introducing the measurement and diagnosis in special education, and mentioned the conditions applicable in the diagnostic process in special education. And study The autism in particular. And Clarify the difference between him and autism spectrum disorder. And Mentioned some psychological Tests and Measures adopted in the diagnosis.

Keywords: measurement, diagnosis, autism.

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

القياس والتشخيص في التربية الخاصة ـ اضطراب التوحد أنموذجا ـ

الدكتورة :عواطف بوقرة / الأستاذة: حليمة بوقرة

جامعة المسيلة / الجزائر

الملخص

سعت الدراسة الحالية إلى التعريف بموضوع القياس والتشخيص في التربية الخاصة، وذكر الشروط الواجب مراعاتها في عملية التشخيص في التربية الخاصة. ودراسة اضطراب التوحد على الخصوص. وتوضيح الفرق بينه وبين اضطراب طيف التوحد. وذكر بعض الاختبارات والمقاييس النفسية المعتمدة في التشخيص.

الكلمات المفتاحية: القياس، التشخيص، اضطراب التوحد.

المقدمة

يعتبر موضوع القياس والتشخيص في التربية الخاصة بشكل خاص حجر الزاوية الأساسي في التعرف على فئات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتشخيصهم وتحديد الأماكن التربوية لهم.

وقد تطورت أدوات قياس وتشخيص الأطفال غير العاديين مع تطور ميدان التربية الخاصة ويمكن للمتتبع لتاريخ التربية الخاصة أن يلاحظ تطور وظهور أدوات القياس والتشخيص ونموها خاصة في النصف الثاني من هذا القرن؛ حيث ظهرت أدوات القياس والتشخيص الخاصة بكل فئة من فئات التربية الخاصة؛ والتي توفرت فيها دلالات صدق وثبات ومعايير تبرر استخدامها في قياس وتشخيص الأطفال غير العاديين إلى درجة يمكن الوثوق بنتائجها .

حيث ظهرت أدوات قياس وتشخيص الإعاقة العقلية، الموهوبين، صعوبات التعلم، الإعاقة البصرية، الإعاقة السمعية ، الاضطرابات الانفعالية والسلوكية، التوحد.

هذا الأخير الذي يتم تشخيصه على المستوى السلوكي؛ بناءا على الصعوبات و المشاكل الواضحة التي تظهر لدى الطفل في مجالات التواصل والمشاركة الاجتماعية والتخيل . وكلما كان الطفل صغيرا بالعمر كلما كان التشخيص أصعب

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

يتطلب جهودا دقيقة ومتواصلة للتعرف على طبيعة الأعراض لديه وتكراريتها وتحليل مهاراته الاجتماعية وأساليب تفاعله مع البيئة وقدراته الإدراكية والعاطفية. (مقال تشخيص اضطراب التوحد، 14 جوان 2018، (http://educapsy.com/solutions/diagnostic-trouble-spectre-autisme-445

الأمر الذي تطلب توفير طاقم كلي للتشخيص من: أطباء وأخصائيين نفسانيين وأرطوفونيين ، واستوجب توفير مجموعة من الوسائل كالاختبارات والمقاييس النفسية للتشخيص؛ والتي سنذكر بعضا منها ضمن هذه المداخلة.

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة الحالية من خلال أهمية التربية الخاصة ؛ باعتبارها تهتم بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة؛ التي يلزم لقياس وتشخيص الاضطرابات المتعلقة بها مجموعة من الأدوات والاختبارات . خاصة ما تعلق باضطراب التوحد وتشخيصه بشكل دقيق. هذا الأخير الذي يشترك مع العديد من الاضطرابات في مجموعة من المؤشرات السلوكية؛ جعلت الجميع يطلق مصطلح التوحد على أي شخص يعاني من اضطراب سلوكي له علاقة بالتوحد. لذلك عملنا من خلال هذه الدراسة على توضيح الاختلافات بين التوحد وطيف التوحد من خلال ذكرنا لمجموعة من الاضطرابات المشابهة للتوحد.

أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة من خلال طرحها النظري إلى:

- التعريف بالقياس والتشخيص في ميدان التربية الخاصة.
- التعريف بالشروط الواجب مراعاتها في عملية التشخيص في التربية الخاصة.
- توضيح الفرق بين التوحد وطيف التوحد.
- التعريف ببعض الاضطرابات المشابهة للتوحد.
- التعريف ببعض الاختبارات الأكثر استخداما في تشخيص التوحد.

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

القياس والتشخيص في التربية الخاصة MEASURMENT AND DIAGNOSIS IN SPECIAL EDUCATION

تعريف عملية القياس Measurement Pocess : يعرف القياس بصفة عامة بأنه : العملية التي تمكن الأخصائي من الحصول على معلومات كمية عن ظاهرة أو خاصية ما.

ويعرف القياس في التربية الخاصة: بأنه: وصف السلوك لفئات التربية الخاصة (الموهوبين، ذوي الإعاقة السمعية، ذوي الإعاقة البصرية، ذوي الإعاقة العقلية، التوحد...) عددياً أو كمياً.

تعريف عملية التشخيص Diagnostic Process : هي كلمة مأخوذة في الأصل من الطب. والتشخيص هو الفن أو السبيل الذي يتسنى به التعرف على أصل و نوع المرض أو الاضطراب، وعملية التشخيص حسب حامد زهران هي: " عملية معقدة تبلور نتائج عملية الفحص الطويلة المتشعبة " (حامد زهران , 1997، ص 172)

وهي إصدار حكم على ظاهرة ما بعد قياسها. ويكون بتحديد مواطن القوة والضعف للسمة المقاسة .

عملية القياس والتشخيص Measurement and Diagnostic Process **في التربية الخاصة** : هي مجموعة الإجراءات التي يتم من خلالها جمع المعلومات بأدوات رسمية وغير رسمية عن كل طفل من ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة، وتحليلها وتفسيرها للتعرف على طبيعة المشكلة لديه.

الشروط الواجب مراعاتها في عملية التشخيص في التربية الخاصة :

يجب مراعاة مجموعة من الشروط أثناء عملية التشخيص لفئات التربية الخاصة للوصول إلى عملية تشخيص دقيقة نوضحها فيما يلي :

– التشخيص الطبي الشامل للفرد من ذوي الإعاقة: وتشمل:

- صورة صبغيات الخلية (أو التحليل الكروموسومي) Chromosomal analysis
- التخطيط الكهربائي للمخ EEG
- أشعة بالرنين المغناطيسي للمخ MRI .

– دراسة الحالة: حيث يتضح فيها تقييم شامل للحالة الأسرية ووضع الأسرة وعدد أفراد الأسرة وترتيب الطفل، وهل يوجد حالات أخرى في الأسرة؟ ومعلومات شاملة عن تاريخ الحمل والولادة والمشكلات التي رافقت ذلك بما في ذلك تعرض الأم الحامل للأمراض أو الأشعة أو الإصابات.

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

– تقييم تربوي شامل: تقدير مهارات الطفل وتحديد نقاط القوة والضعف والمشكلات والصعوبات التربوية من خلال النقاط التالية :

- مهارات قبل الدراسة.
- مهارات دراسية: القراءة والحساب.
- مهارات الحياة اليومية: الأكل واللبس ودخول الحمام.
- أساليب التعلم ومشكلاته وطرق حل هذه المشكلات. (النمر،2006)

- تقييم التواصل: communication assessment

- التقييم الوظيفي: occupational assessment لمعرفة طبيعة تكامل الوظائف الحسية sensory integrative Functions

اضطراب التوحد

كانت بداية التشخيص الدقيق لاضطراب التوحد على يد الطبيب النفسي المتخصص في الأطفال " ليو كانر" Leo Kanner (1943) حيث يعد أول من أشار إلى " التوحد " كاضطراب يحدث في الطفولة وأطلق عليه لفظ Autism وقصد به التقوقع على الذات.
وتعود كلمة "التوحد" إلى كلمة " أوتوس" Autos إغريقية الأصل وتعني الذات. وتعبر في مجملها عن حال من الاضطراب النمائي الذي يصيب الأطفال.

يعرف بأنه : " اضطراب ارتقائي شامل يصيب الأطفال في باكورة العمر، مؤدياً إلى انطواء الطفل على نفسه ومحاولة تجنب الآخرين بشكل فاعل، مع وجود صعوبات في التواصل معهم ، وانزعاج الطفل من أي تغيير قد يحدث في حياته." (الخليل، 2001،ص 184)

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

تشخيص اضطراب التوحد:

يؤكد" جمال الخطيب ومنى الحديدي" (1997،ص 286) أن تشخيص التوحد يتطلب مشاركة فريق متعدد التخصصات؛ على أن يشمل : الأخصائي النفسي، طبيب أطفال ، أخصائي قياس تربوي، أخصائي علاج نطق، أخصائي قياس سمع، و أخصائي اجتماعي في بعض الأحيان .

إلا أنه يتم التركيز في تشخيص اضطراب التوحد وتعريفه و تحديد معالمه سلوكيا أكثر. ولذلك فإن الأخصائيين يعتمدون في تشخيص التوحد على ملاحظة الخصائص السلوكية لكل طفل.

ووجب علينا قبل التطرق إلى بعض المؤشرات السلوكية الدالة على وجود اضطراب التوحد توضيح الفرق بين اضطراب التوحد واضطراب طيف التوحد.

الفرق بين التوحّد وطيف التوحّد.

التوحّد: يحدث التوحد عندما يتعرض الطفل لاضطرابات في الجهاز العصبي. ويظهر لدى الأطفال خلال الثلاث سنوات الأولى من العمر، يؤدّي إلى قصورٍ وتأخر في نمو الطفل وإدراكه العقلي والحسي وهذا يؤدي إلى صعوبةٍ في تفاعله مع المجتمع والبيئة المحيطة به، بحيث يعيش في جوٍ من العزلة والانطوائية.

ويرى بعض الباحثين بأنه خلل في كروموسوم معين لم يتم تحديد رقمه لحد الساعة.

و يرى اخرون بانه خلل بيوكميائي لم يتم تحديد مصدره بعد.

ويتفق أغلب الباحثين على أنه بمكن اكتشاف التوحد لدى الطفل في مرحلة المناغاة؛ فإذا لم يحدث استجابة في هذه المرحلة دل على إمكانية إصابة الطفل بالتوحد بعد التأكد من سلامة حاسة الرؤية والسمع لديه.

بينما طيف التوحّد: فهي حالات اضطراب في تطوّر الطفل النفسيّ والاجتماعيّ بدرجةٍ شديدةٍ ومزعجةٍ وليست مرضاً أو حالة مرضية مثل التوحّد . (دعدوع ،2017، مقال بعنوان الفرق بين التوحد وطيف التوحد، https://mawdoo3.com) تظهر في غالب الأحيان بعد أن يكون الطفل قد أبدى نموا طبيعيا في البداية إلا أنه تراجع.

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

ويعد التشخيص الفارقي هو العملية التي يتم من خلالها إصدار الحكم على مظاهر السلوك ومدى قربها أو بعدها عن المعايير الخاصة بالتوحد. ولا يمكن تشخيص الاضطراب بالتوحد إلا إذا توفرت كل الأعراض في الطفل ، وهذا ما يتم وصفه بالتوحد الكامل.

مستويات اضطراب التوحد:

تختلف شدة أعراض التوحد من طفل لآخر كالتالي:

أ – المستوى الشديد Severe: وهنا يكون الخطر بقاء الطفل متوحدا طوال العمر. وهو ما يعرف بالتوحد الكامل.

ب – المستوى المتوسط Moderate: حيث يظهر استمرار الإعاقة لديه مع دمجه في المجتمع عن طريق وسائل متعددة، ويكون الوجه الأصعب هو الأكاديمي .

ج- المستوى الخفيف mild: حيث استمرار الإعاقة مع دمجه أكاديميا إما من خلال مدرس الظل Shadow Teacher أو الفصول الخاصة Special Classed

هـ – أن يبقى في ظل المجال التوحدي Autistic Spectrum : حيث تبقى بعض الأعراض مع قدرته على مواصلة الحياة الاجتماعية ، وهنا يراه الآخرون غريبا ومختلفا لكن الحياة الأكاديمية بشكل جيد. (الاضطرابات النمائية الشائعة ، http://daymanashab.com/?p=190)

الاضطرابات المشابهة لاضطراب التوحد:

تتشابه أعراض التوحد مع أعراض مجموعة من الاضطرابات أطلق عليها المختصون اسم طيف التوحد نذكر منها الأكثر شيوعا فيما يلي:

1- اضطراب ريت Rhett's Disorder: وهو اضطراب عصبي يصيب الإناث بشكل رئيسي و قد أظهر تشريح أدمغة هؤلاء الأفراد وجود اختلال باثولوجي مقارنة بحالات التوحد ومع ذلك يظهر الأطفال المصابون بعرض ريت RHETT بعض السلوكيات المشابهة للتوحد مثل حركات اليد التكرارية ،المشي على أطراف الأصابع ،أرجحة الجسم و مشاكل النوم . بالإضافة إلى بروز الأعراض التالية : (الراوي ، حماد ، 1999 ، ص50)

- النمو السوي ما قبل الولادة و حين الولادة .

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

– النمو السوي على المستوى الحركي . النفسي خلال الأشهر الخمسة الأولى بعد الولادة.

– محيط الرأس يبدو سوياً عند الولادة .

وبعد فترة النمو السوي هذه تظهر الأعراض التالية:

- توقف في نمو الجمجمة بعد أربعة أو خمسة أشهر من النمو الطبيعي .
- فقدان المهارات الحركية التي تم اكتسابها قبل ظهور الأعراض.
- فقدان الارتباط الاجتماعي.
- القصور في النمو اللغوي.
- القصور في النمو العقلي.

2– اضطراب اسبيرجر Asperser's Disorder: نسبة إلى الطبيب الاسترالي هانس اسبرجر (1944).

يوجد تداخل بين اضطراب التوحد واضطراب اسبرجر في جانب التفاعل الاجتماعي و الاتصال بالاضافة الى الخصائص و المميزات العامة و الفرق بين الاضطربان هو فرق في الدرجة أو الشدة في:

اللغة: فاللغة بشكل عام لدى الطفل الذي يعاني من عرض اسبرجر أفضل من اللغة لدى الطفل التوحدي.

القدرة المعرفية cognitive ability : فالقدرة المعرفية تعتبر بشكل عام أفضل لدى عرض اسبرجر مقارنة مع حالات التوحد. (الراوي ، حماد، 1999، ص53)

و من هنا تظهر أهمية الأعراض و المظاهر السلوكية المختلفة للتفريق بين حالة التوحد و حالات الاضطرابات .

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

3- اضطراب التحطم الطفولي (أو تفكك الشخصية وعدم تكاملها في مرحلة الطفولة). Childhood Disintegrative Disorder

وهو حالة نادرة يمكن تشخيصها إذا ظهرت الأعراض بعد تطور ونمو طبيعيان في السنتين الأولين من العمر. تبدأ الأعراض قبل سن العاشرة من العمر حيث يلاحظ تراجع الكثير من الوظائف (كالقدرة على الحركة، التحكم في التبول والتبرز، المهارات اللغوية والاجتماعية). بعد أن كان التطور والنمو طبيعيان في السنتين الأوليين من العمر مع وجود نمو طبيعي يتوافق مع عمر الطفل: للتواصل اللفظي وغير اللفظي، العلاقات الاجتماعية، اللعب ،سلوكيات التكيف. (اضطراب التحطم الطفولي، 2016، http://qatarkid.net/2016/08/05)

4- الاضطراب النمائي الشامل Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified (PDD-NOS)

ويعرف باسم التوحد غير النمطي (Atypical) تم تصنيفه في الكتاب التشخيصي للاضطرابات النفسية والعقلية للجمعية الأمريكية لعلم النفس (2013) DSM-5 ضمن فئة طيف التوحد – Autistic Spectrum Disorders ASD . تظهر فيه مجموعة من المشكلات في التواصل الاجتماعي لكنها لا ترقى إلى درجة التوحد، بينما يكون هناك مشكلات في المهارات المعرفية مصاحبة لها.

وتمتاز الأعراض في هذا الاضطراب بأنها أقل شدة من التوحد و الاضطرابات النمائية الأخرى، وتظل لديهم قدرة على التفاعل الاجتماعي بدرجة تحول دون إصابتهم بالتوحد هذا بالإضافة إلى أن الأطفال المشخصين ضمن هذه الفئة هم من الفئات ذات الأداء العالي ، أي لديهم قدرات إدراكية شبه طبيعية (الشامي ، 2003، ص 75)

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

أدوات تشخيص اضطراب التوحد :

بعد التحقق من الجانب الطبي للطفل وقياس مستوى ذكائه، وتقويم مراحل الطفولة المبكرة لديه . وجب تطبيق مجموعة من الاختبارات للتحقق من وجود الاضطراب من عدمه. وأبرز هذه الاختبارات ما يلي:

اختبارات التقييم التشخيصي:

1- استمارة الملاحظة لتشخيص التوحد قبل الكلام PARALINGUISTIC AUSTISM DIAGNOSTIC OBSEVATION SCHEDULE

بنيت الاستمارة من قبل DILAVORE,LORD&RUTTER وهي استمارة ملاحظة لتشخيص الأطفال الذين ليس بإمكانهم القدرة على الكلام و استخدام اللغة و ليس لديهم مظاهر التوحد . و تطبق الاستمارة على الطفل بمساعدة أهله وهذه الأداة تزودنا بالفرصة لملاحظة المظاهر الخاصة كالسلوك الاجتماعي و الانتباه و التخيل و التفاعل و المشاركة مع الاختبار. (الجلبي 2005 ، 60)

2- **قائمة سلوك التوحد autistic behavior checklist ABC**: اتسمت هذه القائمة بالبساطة و الدقة في التشخيص و إمكانية استخدامها في تصنيف الأطفال ذوي الإعاقات الخاصة . و تكونت ABC من (57) سلوكا موزعة على خمسة أبعاد سلوكية تتمثل في:

- تقييم التفاعل الاجتماعي مع الآخرين و رعاية الذات.
- تقييم الاستجابات للمثيرات الحسية و الصوتية و المرئية.
- تقييم الاحتياجات التعليمية في المجال اللغوي.
- تقييم القدرات العقلية و القابلية للتعلم و سرعة اكتساب الخبرات.
- تقييم القدرة على التواصل اللفظي و غير اللفظي.

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

3- قائمة التقييم السلوكي المختصر The Behavioral Summarized Evaluation

تتكون من 20 فقرة لكل فقرة مقياس تقديره من (5) درجات : (صفر: لا يحدث أبدا ،1:يحدث أحيانا ،2:كثيرا،3:كثيرا جدا ،4:دائما) ويمثل كل بند سلوكا من السلوكيات التي تمثل أعراض التوحد . وهي أداة تستخدم مع الأطفال الذين يعانون من التوحد و التخلف العقلي معا من أعمار (2 – 15) سنة. تملأ الاستمارة بواسطة أخصائي نفسي على أساس الملاحظة المقننة.(الجلبي، 2005 ،ص63)

الاختبارات النمائية أو اختبارات تقويم النمو Developmental Assessment:

1- قائمة النمو المبكر لبرانكس Brigance Inventory of Early Development

قام ببنائها Brigance (1978) تكونت من (98) بند تفيد في تقييم و تحديد الأهداف التعليمية و الإرشاد التربوي. تقيس عدة مظاهر للنمو من الولادة و حتى عمر سبع سنوات و من أهم المجالات التي تقيسها :

المعلومات العامة ،الاستيعاب ،النطق و اللغة ،التحصيل الأكاديمي،مساعدة الذات ،المهارات الحركية النفسية . (الجلبي، 2005 ،ص 66)

2- المخطط النفسي التعليمي Psycho Educational Profile

صمم من قبل Schopler Reichles& Marcus . يقوم بتقييم مظاهر النمو للأطفال الذين لديهم توحد أو اضطراب في النمو. يحتوي المخطط على(131) فقرة للنمو. و (43) فقرة للسلوك. يتراوح الوقت لتطبيقه مابين 45 دقيقة إلى ساعة و نصف.

يعنى المخطط بقياس مجموعة من المجالات الوظيفية : (التقليد ، الإدراك الحسي ،التوافق الحركي الكبير ، تآزر اليد مع العين ،الجانب المعرفي العملي) كما يقيس أربعة مجالات سلوكية هي :العلاقات الاجتماعية، الحسية ، اللعب ، اللغة. (الجلبي، 2005 ،ص 66)

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

اختبارات التكيف والتواصل AJUSTMENT AND COMMUNICATION TESTS :

1- مقياس فاينلاند للتكيف السلوكي Vinland Adaptive Behavior Scale

بني من قبلSparrow Balla AND Cicchett (1948) يعتبر هذا المقياس من المقاييس الشائعة الاستخدام وخصوصاً مع حالات الإعاقة العقلية بمختلف درجاتها . يتألف من 8 أبعاد رئيسية وهي :

الكفاية الذاتية ، ارتداء الملابس ، تناول الطعام التنشئة الاجتماعية ، توجيه الذات ، المهنة ، الاتصال ، التنقل . (الراوي ، حماد، 1999 ،ص 62)

2- اختبار الينويس للقدرات اللغوية النفسية : The Illinois Test of Psycholinguistic

يطبق على الأطفال من عمر 2 إلى 9 سنوات. يقسم الاختبار اللغة إلى جانب مهارات متعددة وبالإمكان قياس كل مهارة على حدى ، مثل فهم الكلمة أو الصورة و الربط ما بين الصورة و الكلمة و الأفكار التعبيرية بالكلمات أو الإيماءات . (الجلبي، 2005 ،ص 67)

اختبارات التقييم السلوكي Behavioral Evaluation :

1- **قائمة ريندل شوري Rindel Chourry للتشخيص المبدئي:** للتعرف على الأطفال التوحدين وتنص على وجود أربع عشرة ميزة للتوحد ينبغي إن يتوافر منها سبع في الطفل على الأقل في عمر مبكر وتستمر لمدة طويلة للتحقق من إصابة الطفل بالتوحد .

وهذه البنود الأربعة عشر هي:

- التصرف كأصم.
- صعوبة في اللعب والتعامل مع الأطفال الآخرين.
- مقاومة التعلم.
- عدم إظهار الخوف في المواقف الخطرة.

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

– الإصرار على الرتابة.
– استخدام الإشارة للدلالة على حاجاته.
– الضحك والقهقهة بشكل غير ملائم.
– الفشل في الضم والعناق.
– إظهار نشاط جسمي مفرط.
– تجنب النظر المباشر في أعين الشخص المقابل له.
– التعلق غير العادي بالأشياء.
– تدوير الأشياء.
– الاندماج في اللعب المنفرد.
– الاتصاف بالبلادة والانفعالية. (POWER,M.1992 .223_251)

2- مقياس مستويات التوحد لدى الأطفال كارز : Childhood Autism Rating Scale CARS

ينسب إلى "إيريك سكوبلر " Eric Schopler في أوائل السبعينيات ويعتمد على ملاحظة سلوك الطفل من عمر سنتين فما فوق بمؤشر به 15 درجة ويقيم المتخصصون سلوك الطفل من خلال:

– علاقته بالناس.
– التعبير الجسدي.
– التكيف مع التغيير.
– استجابة الاستماع لغيره.
– الاتصال الشفهي.

3– اختبار التوحد للأطفال في سن عامين:

وضعه ‘‘ويندي ستون’’ Wendy Stone يستخدم فيه الملاحظة المباشرة للأطفال تحت سن عامين على ثلاثة مستويات التي تتضح في حالات التوحد : اللعب ، التقليد (قيادة السيارة أو الدراجات البخارية) ، الانتباه المشترك. (إبراهيم رشيد، كيف يتم تشخيص التوحد مع الاختبار والأعراض الرئيسة " 10 " لمرض التوحد.
(http://www.ibrahimrashidacademy.net

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

تجدر الإشارة إلى أن هذا التصنيف التفريقي للاختبارات للتوضيح فقط، حيث يلجأ الأخصائيين إلى تشخيص التوحد باعتماد أكثر من اختبار .

وقد لجأت المؤسسة العربية لإعداد وتقنين ونشر الاختبارات النفسية إلى إعداد بطارية تقييم الذاتوية (التوحد) ؛ تطبق على الأطفال من سن عام إلى 14 سنة في زمن قدره 90 دقيقة فأكثر. وهو متوفر باللغة العربية والانجليزية.

تشمل مجموعة من المقاييس تستخدم بشكل فردي لإجراء تقييم شامل للأطفال المشتبه بإصابتهم باضطراب التوحد . وتلبي المقاييس كل المتطلبات التشخيصية الموجودة في DSM5 . وتتكون من 7 اختبارات فرعية هي:

- مقياس تقدير الذاتوية يتكون من مجالين رئيسين: مجال التواصل والتفاعل الاجتماعي وسلوكيات التقيد والتكرارية .
- اختبار التقييم اللغوي: ويقيس خصائص الكلام الذاتوي عند الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية
- اختبار تقييم التفاعل: ويقيس مدى التفاعل لدى الطفل في المواقف الاجتماعية.
- اختبار التقييم التربوي: ويقيس اللغة الاستقبالية والتعبيرية وتقليد الكلام .
- اختبار التعلم: ويقيس معدل التعلم عند الطفل وقدرته في الأداء في البرامج العلاجية.
- اختبار الذكاء غير اللفظي: ويقيس التصور البصري والقدرة على حل المشكلات المصورة والمكانية.
- اختبار الذكاء اللفظي: ويقيس قدرة المفحوص على استدعاء المعلومات المهمة المقدمة في صورة كلمات وجمل مطبوعة أو منطوقة.

الخلاصة:

في نهاية الدراسة نؤكد على أنه هناك اختلاف بين اضطراب التوحد واضطراب طيف التوحد ؛ الذي يشبه التوحد في بعض الأعراض، وأنه لا يتم تشخيص التوحد الكامل للطفل إلا بعد التحقق من الجانب الطبي له وتطبيق مجموعة من الاختبارات والمقاييس النفسية. على عكس ما نشهده في مجتمعنا حاليا من إصدار أحكام مباشرة على أن حالة الطفل المنعزل عبارة عن توحد بلا شك . خصوصا في ظل عدم التعرف على السبب الحقيقي وراء هذا الاضطراب.

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

References : المراجع

- الجلبي ، سوسن شاكر (2005) . التوحد الطفولي (أسبابه ، خصائصه ، تشخيصه ، علاجه) . ط 1 . دمشق: مؤسسة علاء الدين للنشر والتوزيع .
- الخليل ، مازن (2001) . دليل الصحة النفسية للأطباء و العاملين في الرعاية الصحية الأولية . وزارة الصحة . دمشق .
- الخطيب، جمال والحديدي، منى (1997). المدخل إلى التربية الخاصة. الكويت: مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع.
- الراوي ، فضيلة توفيق ،حماد ، أمال صالح (1999) . التوحد الإعاقة الغامضة . الدوحة . قطر.
- اضطراب التحطم الطفولي. أوت 2016. http://qatarkid.net.
- الاضطرابات النمائية الشائعة ، http://daymanashab.com/?p=190.
- دعدوع، شهرة (أفريل 2017). الفرق بين التوحد وطيف التوحد. https://mawdoo3.com
- رشيد، إبراهيم. كيف يتم تشخيص التوحد مع الاختبار والأعراض الرئيسة " 10 " لمرض التوحد. http://www.ibrahimrashidacademy.net/2010/12/blog-post_6603.html

- POWER,M.(1992).Early intervention for children with autism :Identification , education. And treatment. Hillsdale ,nj :Lawrence Erlbaum associates