



UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة الارطفونيا

تخصص: أمراض اللغة والتواصل



UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

دور عملية الكشف الأرتفوني في الوسط المدرسي
دراسة حالات تعاني من التوحد

مذكرة لنيل شهادة الماستر في الارطفونيا

تحت إشراف الأستاذ:

يحياوي حفيظة



من إعداد الطالبتين:

• بصغير أسماء

• بن سعدية حفصة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
فاخت معروف	أ_التعليم العالي	رئيس
بن حمو محمد عبد الهادي	أ_مساعد	ممتحن
يحياوي حفيظة	أ_التعليم العالي	مشرف ومقرر

السنة الجامعية: 2022/2021



UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -



UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة الارطفونيا

تخصص: أمراض اللغة والتواصل

دور عملية الكشف الأرتفوني في الوسط المدرسي

دراسة حالات تعاني من التوحد

مذكرة لنيل شهادة الماستر في الارطفونيا

تحت إشراف الأستاذ:

من إعداد الطالبتين:

يحياوي حفيظة

• بصغير أسماء



• بن سعدية حفصة

السنة الجامعية: 2022/2021

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي
خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ
وَالَّذِي يُضَوِّبُ الْمَوْتِ
وَالَّذِي يُضَوِّبُ الْمَوْتِ
وَالَّذِي يُضَوِّبُ الْمَوْتِ

كلمة شكر

قال الله تعالى: "لئن شكرتم لأزيدنكم"

"كن عالما فإن لم تستطع فكن متعلما، فإن لم تستطع فأحب العلماء، فإن لم تستطع فلا تبغضهم"

الحمد لله والشكر لله الذي وفقنا لإتمام هذا العمل المتواضع وثبت خطانا إليه

أما بعد: فأتقدم بجزيل الشكر إلى الأستاذة المشرفة "يحياوي حفيظة"، التي تكرمت وقبلت بتواضع الإشراف على هذا العمل وكل ما قدمته لنا من توجيهات ونصائح ودعم نفسي.

كما أتوجه بخالص الشكر إلى الأخصائية الأرففونية "شرواق صابرينة" التي وفرت لنا الاستقبال ولم تبخل علينا بالمعلومات أثناء الدراسة الميدانية.

وإلى من تحمل مشقة السفر والانتظار معنا إلى "بن سعديّة عابد"

وإلى كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد على إتمام هذا العمل.

{ رب أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن أعمل صالحا ترضاه وأدخلني برحمتك في عبادك }

الصالحين { النمل، آية 18-19. }

شكرا

الإهداء

الحمد لله والشكر لله على إتمام هذا العمل

أهدي ثمرة جهدي المتواضع إلى والداي الكريمين أطال الله في
عمرهما، فلولا وجودهما ما تعلمت الصمود أمام مطبات الحياة، فالحمد لله
حمدا كثيرا على وجودكما أبي وأمي.

إلى من كانت سببا في بداية هذه الدراسة إلى أستاذتي الفاضلة "يحياوي
حفيظة"

إلى كل أفراد العائلة الذين لم يبخلوا عليا من خلال توفير أبسط الدقائق والساعات
لإتمام الدراسة وأخص بالذكر إخوتي وأخواتي.

إلى كل أصدقاء الدرب الذين لم يبخلوا علي بالدعاء ومد يد العون لإتمام هذه المذكرة إلى:
كلثوم، فريدة، حورية وغيرهم ممن نسيهم اللسان وذكرهم القلب.

دون أن أنسى الأخصائيين الأرففونيين: مخاطرية، فيروز، صبرينة.. وغيرهم ممن
ساعدني ووجهني لإتمام العمل.

إلى من سارت معي جنبا بجنب خلال سنوات الجامعة وخلال هذه الدراسة بتعثراتها
ونجاحاتها إلى صديقتي "بن سعيدة حفصة"

وفي الأخير أهدي هذا العمل إلى من

كان سببا في هذه الدراسة إلى نفسي...

أسماء

الإهداء

الحمد لله بنعمته تتم الصالحات، له نقف وقفة إجلال وإكبار على ما
أمده لنا من صبر وقوة وعزيمة خلال مشوارنا الدراسي الذي بدأنا بأكثر من يد
وقاسينا أكثر من هم وعانينا الكثير من الصعوبات وهانحن اليوم والحمد لله نطوي
سهر الليالي وتعب الأيام، وخلاصة مشوارنا بين دفتي هذا العمل المتواضع.
إلى منارة العلم والإمام المصطفى إلى الأمي الذي علم المتعلمين، إلى سيد الخلق
رسولنا الكريم محمد صلى الله عليه وسلم.

إلى من سعى وشقا لأنعم بالراحة والهناء، الذي لم يبخل بشيء من أجل دفعي لطريق
النجاح، الذي علمني أن ارتقي سلم الحياة، بالحكمة والصبر وركيزة عمري وصدق
أمالي وكبريائي وكرامتي إلى من كان يتمنى رؤيتي وأنا أحقق هذا النجاح الذي كان
من بين أحلامه إلى من شاءت الأقدار أن تصعد روحه الطاهرة إلى برئه قبل أن
يتحقق هذا النجاح

"أبي العزيز" رحمة الله عليه اللهم ارحمة تسع السماوات والأرض، اللهم إجعل قبره
في النور الدائم لا ينقطع، واجعله في جنتك آمنة مطمئنا يا رب العالمين.

إلى ينبوع الذي لا يمل العطاء، إلى من حاكت سعادتي بخيوط منسوجة من قلبها
التي هي تفاؤلي اللامتناهي في العالم، أهدي ثمرة جهدي إلى اعز وأنقى وأغلى
إنسانة في حياتي التي أنارت دربي بنصائحها وكانت بحرا صافيا يجري بفيض
الحب والبسمة، إلى من زينت حياتي بضياء البدر وشموع الفرح، غلى من منحنتي
القوة والعزيمة لمواصلة الدرب وكانت سببا في مواصلة دراستي، إلى من علمتني
الصبر والإجتهد،

إلى ملكة نجاحي "أمي الحبيبة" أطال الله عمرها يارب.

إلى من حبهم يجري في عروقي وينهج بذكراهم فؤادي إلى إخوتي وأخواتي وكل
نسائهم ورجالهم وأولادهم.

إلى من كانت من كانت سببا في هذا العمل إلى أستاذتي "يحياوي حفيظة"

وإلى من تكاتفنا معا بغية نجاح هذه الدراسة إلى "بصغير أسماء"

"حفصة"

الملخص بالعربية:

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد دور الكشف الارطفوني في الوسط المدرسي عن حالات التوحد، ولتحقيق هذا الهدف استخدمنا المنهج الوصفي أسلوب دراسة حالة لأنه يتماشى ونوع الدراسة، حيث كانت العينة قصدية وتكونت من 3 حالات ذكور يعانون من التوحد وتم الكشف عنهم بعد الدخول المدرسي، تم اختيارهم من المؤسسة الخاصة "ناصرى الهوارى" بولاية وهران، حيث تم الكشف عن اضطرابهم بعد الدخول المدرسي، اعتمدنا في بداية الأمر على الملاحظة والمقابلة كأدوات أولية لجمع المعلومات واختيار العينة، كما استخدمنا أداة erla6 واختبار cars، وتمثلت نتائج الدراسة في تحقق الفرضية المطروحة وهي: نعم يوجد دور لعملية الكشف الارطفوني في الوسط المدرسي عن حالات توحد.

وفي الأخير انتهت دراستنا بمجموعة من الاقتراحات والتوصيات للتكفل بهذه الفئة من الحالات.

مصطلحات الدراسة:

الوسط المدرسي، الكشف الأرتفوني، التوحد، الأخصائي الأرتفوني.

Abstract :

The aim of study is to determine the role of speech therapy detection in the school community of cases of autism.

The private institution Nasser Al-Hawari in the city of Oran , where their disorder was detected after entering the probe.

At first, we relied on observation and interview as primary tools for collecting information and selecting the sample.

We also used a tool and a test, and the result of the experiment were to verify the hypothesis put forward, which is: yes, there is a role for the process of speech therapy detection. In the school community, there are “severe” cases of Autism.

Key words:school community , speech therapy detection, Autism, language and communication pathologist.

محتويات فهرس

كلمة شكر
الاهداء
ملخص الدراسة باللغة العربية
ملخص الدراسة باللغة الانجليزية
قائمة المحتويات
قائمة الجداول
قائمة الملاحق

مقدمة أ، ب

الجانب النظري
الفصل الاول: مدخل إلى الدراسة
1. اشكالية الدراسة ص 01
2. فرضية الدراسة ص 03
3. أهداف الدراسة ص 04
4. أهمية الدراسة ص 04

5. مصطلحات الدراسة ص 05

6. الدراسات السابقة والتعقيب عليها ص 05

الفصل الثاني: التوحد في الوسط المدرسي

تمهيد

1. نبذة تاريخية عن التوحد ص 09

2. تعريف التوحد ص 11

3. أعراض التوحد ص 14

4. تشخيص التوحد ص 15

5. طرق التكفل والخدمات المقدمة للطفل التوحيدي ص 23

6. تعريف الوسط المدرسي ص 24

خلاصة الفصل

الفصل الثالث: الكشف الارطفوني في الوسط المدرسي

تمهيد

1. مفهوم الكشف الارطفوني ص 28

2. أهمية الكشف الارطفوني ص 30

3. مبادئ الكشف الارطفوني ص 30

4. أساليب الكشف الارطفوني ص 31

5. أدوات الكشف الارطفوني ص 32

6. الأخصائي الارطفوني ص 34

7. أهداف الكشف الارطفوني في الوسط المدرسي ص 36

8. دور الكشف الارطفوني في الوسط المدرسي على التوحد ص 37

خلاصة الفصل

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية ص 41

2. أهداف الدراسة الاستطلاعية ص 41

3. أدوات الدراسة الاستطلاعية ص 42

4. حدود الدراسة الاستطلاعية ص 43

5. إجراءات الدراسة الاستطلاعية ص 45

6. الدراسة الأساسية ص 47

7. المنهج المستخدم ص 47

8. حدود الدراسة الأساسية ص 48

9. أدوات الدراسة الأساسية ص 50

10. إجراءات الدراسة الأساسية ص 55

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد

1. تقديم الحالاتص 58

2. عرض النتائجص 74

3. تحليل النتائجص 142

4. مناقشة النتائج.....ص 148

5. استنتاج عامص 149

خاتمة.....ص 151

قائمة المراجع

الملاحق

قائمة الجداول

الجدول رقم 01: استجابة الحالة الأولى للتمرين السادس.....ص 79

الجدول رقم 02: يبين استجابة الحالة الثانية للتمرين السادس.....ص 86

الجدول رقم 03: يبين استجابة الحالة الثانية للتمرين رقم 3.....ص 92

الجدول رقم 04: يبين استجابة الحالة رقم 03 للتمرين الرابع.....ص 93

قائمة الملاحق

الملحق رقم 01: إتفاقية تربص مع المدرسة الخاصة

الملحق رقم 02: نموذج عن المقابلة العيادية

الملحق رقم 03: أداة ERTLA6

الملحق رقم 04: عرض نتائج اختبار CARS للحالة الاولى

الملحق رقم 05: عرض نتائج اختبار CARS للحالة الثانية

الملحق رقم 06: عرض نتائج اختبار CARS للحالة الثالثة

مقدمة:

يعتبر موضوع الكشف الأرتفوني من بين الموضوعات التي تهم كل من الأخصائي الأرتفوني وأولياء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لما له من تأثير في اضطراباتهم بعد الكشف عليها، وبالتالي فإن الكشف الأرتفوني عبارة عن تحديد البوادر الأولى للاضطرابات إن وجدت ومحاولة تغيير مسار هذه الاضطرابات بالتشخيص والتكفل، حيث من خلاله تتحدد جوانب الضعف والقوة عند الأطفال، ولكن قد لا تتم عملية الكشف الأرتفوني بشكل مبكر نظرا لقلّة وعي الأولياء بتخصص الأرتفونيا أو لعدم اهتمام الأولياء بأبنائهم، أو ضعف ملاحظة الأعراض على أبنائهم وبالتالي تتفاقم هذه الاضطرابات بعد الدخول إلى الوسط المدرسي.

إن الوسط المدرسي يعرف بأنه فضاء خاص بالتلاميذ لما له من تأثير على مستقبلهم بالدرجة الأولى لكن قد تحدث بعض المشاكل التي تحول بينهم وبين تدرّسهم الطبيعي بسبب وجود اضطرابات لغوية وتواصلية غير ملاحظة عليهم أو أن هذه الاضطرابات لم يتم الكشف عنها قبل الدخول المدرسي، أو ظهور اضطرابات لغوية وسلوكية ومدرسية جديدة نظرا لاحتكاكهم بأطفال آخرين وتغير الوسط عليهم، وعليه تظهر أهمية وجود أخصائيين أرتفونيين في الوسط المدرسي للكشف عن مختلف هذه الاضطرابات والمشاكل المدرسية بهدف معالجتها والحد من تطورها، ومن بين الاضطرابات التي قد يصعب الكشف عنها نظرا لتشابه أعراضها مع اضطرابات أخرى التوحد.

التوحد هو أحد الاضطرابات الاجتياحية التي أثارت اهتمام جل الباحثين نظرا غموض أسبابه، و أيضا فإن التطور التكنولوجي يزيد من حدة هذا الاضطراب خاصة عندما يقل الوعي الوالدي بمثل هذه الاضطرابات ويؤثر بشكل كبير على الأطفال الذين لم يتم الكشف عنهم قبل الدخول المدرسي، ولهذا يجب الكشف عنهم من قبل فرقة متعددة التخصصات ويكون أحد أعضائها مختص أرتفوني حتى تتم عملية الكشف بصورة صحيحة تناسب والحالات وأيضا حتى تسهل عملية التكفل بهم وتوجيههم.

وعليه تقرر دراستنا حول دور عملية الكشف الارطفوني في الوسط المدرسي على حالات التوحد، وتحتوي هذه الدراسة على جانبين: جانب نظري وجانب تطبيقي.

يحتوي الجانب النظري على ثلاث فصول، بداية من الفصل الأول الذي يتناول مدخل إلى الدراسة وحددنا فيه إشكالية الدراسة، والأهداف المسطرة منها وأيضاً أهميتها بالنسبة للأخصائيين والأطفال، أما الفصل الثاني فتطرقنا فيه إلى التوحد كمفهوم وإلى نبذة تاريخية عن ظهوره وأهم أعراضه ومعايير تشخيصه كما تطرقنا فيه إلى مفهوم الوسط المدرسي، والفصل الثالث تحدثنا فيه عن الكشف الأرتفوني كمفهوم وعن أهميته وأهدافه وأهم مبادئه ومختلف الأساليب المستخدمة فيه ومفهوم الأخصائي الارطفوني.

أما الجانب التطبيقي فيحتوي على فصلين: الفصل الرابع تطرقنا فيه إلى الإطار المنهجي للدراسة بداية من الدراسة الاستطلاعية وحدودها وأهم الأدوات المستخدمة فيها ثم تحدثنا عن لدراسة الأساسية والمنهج المستخدم فيها ومختلف حدود الدراسة وأيضاً عن عينة الدراسة والأدوات المستخدمة في الكشف عن التوحد في الوسط المدرسي. والفصل الخامس احتوى على عرض للحالات ونتائج الأدوات المستخدمة على الحالات مع تحليل لهذه النتائج ومناقشة النتائج في ضوء الفرضيات ثم استنتاج عام، وبعض الاقتراحات والتوصيات وأنهيينا الدراسة بخاتمة.

الجانب النظري

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة

1. اشكالية الدراسة

2. فرضية الدراسة

3. أهداف الدراسة

4. أهمية الدراسة

5. مصطلحات الدراسة

1. إشكالية الدراسة:

يشكل الكشف الأرتفوني أهم ما يمكن أن يحظى به الأطفال الذين يعانون من مختلف الاضطرابات اللغوية والتواصلية قبل سن التمدرس، حيث من خلاله يتم تحديد جوانب القوة والضعف عند الأطفال وإجراء تشخيص يتناسب ونوع اضطرابهم إن وجد، ثم يتبلور البرنامج العلاجي المتلائم مع نتيجة التشخيص، إلا أن بعض الحالات ونظرا لغياب الوعي لدى أولياءهم لا يوجهون إلى المختص قبل سن التمدرس، وهذا ما يؤدي دخولهم للمدرسة دون أي كشف عن مختلف اضطراباتهم، حيث يعتبر الوسط المدرسي هو المكان الثاني بعد الأسرة الذي سيشكل تحديا وبالتالي سيحاول الأطفال إبراز أنفسهم فيه.

إن الوسط المدرسي هو ذلك الفضاء الذي يتكون من التلاميذ، المعلمون، أعوان الإدارة ووسائل مادية أي تتوفر على الشروط اللازمة لتمدرس التلاميذ سواء العاديين أو ذوي الاحتياجات الخاصة، إذ يعتبر أساس تكوين الأطفال ويساهم بشكل كبير في نجاحهم أو فشلهم وهذا راجع إلى طبيعة التلاميذ وأيضا إلى تأثير الآخرين فيهم سواء من طرف المعلمين أو زملائهم، وفي سبيل توفير شروط الرعاية الصحية عمدت الجهات المسؤولة إلى إنشاء وحدات الكشف والمتابعة على مستوى المؤسسات التربوية لما تقدمه من خدمات صحية متنوعة، وتظهر خلال فترة مزاوله الدراسة العديد من المشاكل والاضطرابات التي تحتاج إلى تكفل مبكر قبل أن تتفاقم المشكلة ويصعب معالجتها عن الأطفال الذين أصبحوا تلاميذ، وعليه يتم الكشف عن العديد من الاضطرابات اللغوية والتواصلية في الوسط المدرسي، لكن مع غياب الأخصائيين قد تتزايد حدة هذه الاضطرابات وبالتالي يحدث لدى التلاميذ مشاكل في المدرسة من بينها الرسوب المدرسي، العرض للتنمر من طرف الآخرين.

وهنا تظهر أهمية وجود أخصائي ارتفوني في الوسط المدرسي ، للكشف عن مختلف الاضطرابات التي قد تصعب ملاحظتها أو يصعب تحديد أعراضها بدقة، حيث يتحدث "جان ميشيل بلانكو" عن أهمية وجود معالج الكلام في المرحلة الابتدائية نظرا لوجود وتزايد حالات صعوبات التعلم (Le recours à L'orthophonie est il

(30: 16, 13/11/2017, trop-Fr équant pour les élèves de primaire , بهدف إجراء الكشف عن

مختلف الاضطرابات قبل أن تتفاقم وتسوء حالاتهم.

ومن خلال ما سبق تمت العديد من الدراسات التي تبرز أهمية الكشف في المدارس، وكان الهدف منها الكشف عن الاضطرابات اللغوية الأكاديمية "صعوبات التعلم" في الوسط المدرسي (مراكب مفيدة، 2011)، وأيضا الكشف عن اضطراب الإعاقة السمعية (عبد اللطيف فارح، رشيد سواكر، 2021) حيث حددت أهمية الكشف على مختلف الاضطرابات في الوسط المدرسي لكن لم يعطى للتوحد أي نسبة للكشف عنه في المدارس، إذ يعتبر من الاضطرابات صعبة التشخيص والتكفل بها.

وقد كانت البوادر الأولى لاكتشافه سنة 1943 على يد ليو كانر وكان أول من أطلق عليه اسم التوحد، فالتوحد أصبح من بين أكثر الاضطرابات انتشارا على المستوى العالمي، وقد تعددت الدراسات التي حاولت تحديد أسبابه فمنهم من يقول بأنه ناتج عن عامل بيولوجي، ومنهم من يقول أنه ناتج عن أسباب نفسية، والبعض يرجعه إلى أسباب اجتماعية، وتظهر أعراضه غالبا في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل ولكن قد تتشابه مع اضطرابات أخرى ويصبح من الصعب تحديده، إلا بعد الدخول المدرسي.

في بداية الأمر كان من الصعب تقبل فكرة الكشف عن التوحد في الوسط المدرسي، إلا أن اطلعنا على دراسة من طرف الاتحاد الفرنسي للطب النفسي بهدف تحسين التعرف على اضطراب التوحد البسيط، بحيث أشار

إلى الكشف عن التوحد في الحضانة أو المدرسة، بعنوان (Autisme : signe, diagnostic, prise en charge, vive avec... (عن مجلة sante، 26 /10 /2020، 14:36)، حيث نشر 2005، وأعيد نشره

في سنة 2018.

كما يوجد مقال آخر لإيزابيل هنولت **Isabelle Hénault comprendre et accompagnée les personnes asperger et autistes de haut niveau.**

les personnes asperger et autistes de haut niveau. حيث تحدثت في جزء منه عن الكشف

عن متلازمة اسبرجر خلال المرحلة الابتدائية، عندما يلاحظ المعلم سلوك غريب على الحالة لا يتماشى وسلوك الأطفال العاديين وأشارت أيضا إلى الكشف عن هذه المتلازمة في مرحلة المراهقة، وهناك دراسة أخرى للكشف عن أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الوسط المدرسي الجزائري واحتوت نتائجها على أطفال يعانون من الإعاقة السمعية، وأطفال يعانون من التخلف الذهني، وبعض حالات تعاني من التوحد (فراطسة كريمة، ابن عبد المالك عبد العزيز، 2021)، لا بد من هذه الدراسات خاصة وأن اضطراب التوحد من أحد الاضطرابات التي شغلت الأطباء والأخصائيين والأولياء، وهذا راجع إلى غموض أسبابه وتشابه أعراضه مع اضطرابات أخرى التي تعد سببا في تأخير عملية الكشف عنهم.

إلا أنه ومن بين المشاكل التي تصعب عملية الكشف عن مختلف الاضطرابات وخاصة التوحد، أنه لا يوجد أخصائيين أطفونيين في الوسط المدرسي، ويتوفر البعض منهم في وحدات الكشف والمتابعة ولكن بصورة متذبذبة، حيث يتم تشخيص الحالات من خلال توجيههم إلى الأخصائيين الأطفونيين العاملين في المراكز الصحية العمومية. وعليه نطرح التساؤل التالي:

هل يوجد دور لعملية الكشف الأطفوني في الوسط المدرسي عن حالات توحد؟

2. فرضية الدراسة:

نعم، ي وجد دور لعملية الكشف الأطفوني في الوسط المدرسي عن حالات توحد.

3. أهداف الدراسة:

- إبراز دور الكشف الارطفوني في الوسط المدرسي.
- الكشف عن حالات التوحد في الوسط المدرسي.
- الكشف عن مختلف المشكلات السلوكية والتواصلية التي تتواجد في الوسط المدرسي.
- الكشف عن دور الاخصائي الارطفوني في وحدة الكشف والمتابعة.

4. أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة من خلال أهمية الموضوع المعالج حيث نتطرق في بحثنا إلى دور الكشف الارطفوني في الوسط المدرسي على حالات توحد، وهذا ما يؤكد على أهمية وحدات الكشف والمتابعة في الأوساط المدرسية و الخدمات المقدمة للتكفل بالتلاميذ من جميع الجوانب الصحية والنفسية واللغوية، خاصة أن التلاميذ عرضة لانتكاس السيورة الطبيعية لدراساتهم.

- ضرورة تواجد الأخصائي الارطفوني في وحدات الكشف والمتابعة المدرسية.
- أهمية التشخيص السليم للاضطرابات اللغوية والتواصلية ومن أجل التكفل السليم بها.
- ضرورة الكشف عن أطفال التوحد في الوسط المدرسي.
- أهمية الخدمات المقدمة لأطفال التوحد سواء قبل أو بعد الكشف.
- أهمية الخدمات التي يقدمها الأخصائي الارطفوني للكشف والتكفل بالاضطرابات اللغوية المتواجدة في الوسط المدرسي.

5. مصطلحات الدراسة :

الكشف الارطفوني: يتمثل في أقرب تحديد لمختلف أمراض اللغة والتواصل عن طريق أخصائي في مجال الارطفونيا والأدوات اللازمة لذلك.

الوسط المدرسي: هو ذلك الوسط الذي يتكون من موارد بشرية "تلاميذ، معلمون، أعوان إدارة..." وموارد غير بشرية "أبنية، طاوولات، كتب..." وهو ذلك الفضاء الذي تتوفر فيه شروط الدراسة والتعلم لطالب العلم سواء كان من العاديين أو من ذوي الاحتياجات الخاصة.

التوحد: إعاقة تتمثل بالنمو تظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل ، تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي، والذي يؤثر على الوظائف المعرفية ويؤثر بشكل مباشر في الحياة الاجتماعية ومهارات التواصل اللفظية وغير اللفظية ومهارات التعلم.

الأخصائي الارطفوني: هو ذلك المختص الصحي الذي يتحمل مسؤولية الكشف والتشخيص والتقييم والتكفل والدراسة العلمية لاضطرابات اللغة والتواصل والاضطرابات المصاحبة لها.

6. الدراسات السابقة والتعقيب عليها:

- دراسة عبد اللطيف فارح ورشيد سواكر (2021)، بعنوان دور وحدة الكشف والمتابعة في الكشف المبكر لذوي الإعاقات السمعية لدى تلاميذ الطور الأول في التعليم الابتدائي، طبق على 04 وحدات للكشف والمتابعة المدرسية كعينة من أصل 28 وحدة كمجتمع للدراسة، أختيرت العينة بطريقة قصدية، تم استخدام المنهج الوصفي، استعان الباحث بسجل المعلومات والمقابلة كأدوات لجمع البيانات، استعم بتحليل المقابلة لاستخلاص النتائج،

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: الكشف عن 30 حالة إعاقة سمعية متباينة بين الخفيف والشديد، التكفل بالعلاج

الفردى لبعض الحالات، الكشف عن تأخر علاج حالات أخرى ناجمة عن إهمال الوالدين لبعض أمراض الاذن.

● دراسة فراطسة كريمة وابن عبد الملك عبد العزيز (2021) بعنوان الخدمات التي يقدمها الأخصائي الأرتفوني

التابع لوحدة الكشف والمتابعة لذوي الإحتياجات الخاصة "دراسة ميدانية بوحدة الكشف والمتابعة - برج بوعريج-

أنموذجا)، طبق على 08 أخصائيين أرتفونيين يعملون في وحدات الكشف والمتابعة كعينة، أختيرت بطريقة قصدية. تم

استخدام المنهج الوصفي الاستكشافي واستعان بالمقابلة نصف الموجهة كأداة لجمع البيانات، كما استخدم طريقة

بارلسون لتحليل المحتوى بالاعتماد على التكرار والنسب ومعادلة لاوشي لحساب صدق الأداة كأساليب احصائية

لتحليل البيانات، وتوصلت أهم النتائج إلى استقبال أطفال من ذوي الإحتياجات الخاصة وأكثر الفئات العمرية

استقبالا هو أطفال الطور الأول "المرحلة الابتدائية" وأكثر الفئات المتواجدة: صعوبات التعلم، الإعاقة الذهنية،

اضطرابات التواصل والتوحد.

التعليق:

في حدود إطلاعنا توفرت هذه الدراسات التي لها علاقة بموضوع بحثنا، ولاحظنا أن الدراسة الأولى اتفقت

مع موضوع دراستنا ألا وهو أهمية الكشف عن الاضطرابات اللغوية والتواصلية في الوسط المدرسي وفي المنهج

المستخدم وهو المنهج الوصفي وفي أداة المقابلة كأداة لجمع البيانات.

في حين اختلفت مع دراستنا في أنها لم تخصص دور للأخصائي الأرتفوني كثيرا في عملية الكشف عن هذه الإعاقة

، كما أنها تناولت الكشف عن اضطراب واحد فقط من بين اضطرابات اللغة والتواصل وهو الإعاقة السمعية،

وأكدت على دور وحدة الكشف والمتابعة في الكشف على الحالات الذين يعانون من الإعاقة السمعية والحالات

المهملة من طرف الوالدين.

أما الدراسة الثانية فقد اتفقت مع دراستنا في أهمية الخدمات التي يقدمها الإحصائي الإرتفوني لوحداث الكشف والمتابعة في الكشف عن مختلف حالات ذوي الاحتياجات الخاصة في الوسط المدرسي وفي أحد الاضطرابات التي كشفت عنها وهو عينة دراستنا التوحد، وفي المنهج المستخدم وهو المنهج الوصفي وفي أداة واحدة وهي المقابلة نصف موجهة.

الفصل الثاني: التوحد في الوسط المدرسي

تمهيد

1. نبذة تاريخية عن التوحد
2. تعريف التوحد
3. أعراض التوحد
4. تشخيص التوحد
5. طرق التكفل والخدمات المقدمة للطفل التوحيدي
6. تعريف الوسط المدرسي

خلاصة الفصل

تمهيد:

لقد شغل التوحد ومختلف أسبابه الأطباء ولازال إلى يومنا هذا، بحيث لم تتم معرفة السبب الرئيسي الذي يؤدي إليه، وقد عرف بأنه عجز يعيق تطور المهارات الاجتماعية والتواصل بنوعيه، ولا يزال الأخصائيون يواجهون صعوبات في الكشف عنه، ومع كل هذا وحتى وان تم الكشف عنه فالطفل التوحدي وبالرغم من التطور الحاصل لا زال يواجه مشاكل من ناحية التكفل به وتوفير كل ما يحتاجه من متطلبات العيش والدراسة.

1. نبذة تاريخية عن التوحد:

1801-1807: كتب الطبيب الفرنسي " جون مارك جاسبار ايتارد " عن طفل يسمى " فيكتور جد " في

غابات أفيرون الفرنسية.(الشامي وفاء، 2004، ص 10)

وقد حاول تعليمه بعض المهارات الاجتماعية ومهارات العناية الذاتية من خلال برامج خاصة بالطفل،

وتتطابق أوصاف فيكتور مع ما نعرفه اليوم بالتوحد. (قالي فوزية، 2015، ص 27)

1911: استخدم الطبيب " ايغن بلوبر Eugen Bleuber " التوحد ليصف به الأشخاص المنعزلين عن

العالم الخارجي والمنسحبين عن الحياة الاجتماعية.

1943: نشر الدكتور " ليو كانر Leo Kanner " ورقته المشهورة عن التوحد ليكون بذلك أول من ذكره

كاضطراب محدد في العصر الحديث.

1944: نشر الدكتور " هانر اسبرجر " من فيينا ورقته يصف فيها حالة مشابحة للتوحد أطلق عليها فيما بعد،

متلازمة اسبرجر Cjndrome asperger .

ويعتبر ما قدمه ليو كانروهانر اسبرجر أول المحاولات العلمية لشرح هذا الاضطراب المعقد.

- 1964: اكتشف الدكتور " برنارد ريملانـد " **Bernard Rimland** أدلة تؤكد أن التوحد هو حالة بيولوجية biological condition.
- 1966: اكتشف الدكتور " اندرياس رت " **Andreas Rett** صاحب متلازمة رت Rett sjndrome دليلا آخر يؤكد أن التوحد هو حالة بيولوجية.
- 1977: عبر كل من الدكتورة " سوزان فلوستين " **Susan Folstin** والدكتور " مايكل روتر " **Michael Rutter** على توأمين مصابين بالتوحد، مما أوحى لهما بأن هذا دليل على احتمالية وجود عامل جيني يقف خلف الإصابة بالتوحد.
- 1991: نشر كل من الدكتور " مايكل روتر " **Michael Rutter** والدكتورة " كاترين لورد " **Catherine lord** " أن لي كونسـر " **Ann le Cateur** أول استبيان لتشخيص التوحد The autism .Diagnostic Interview
- 1992: نشرت جمعية الطب النفسي الأمريكي الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع The Diagnostic and Statistical Manuel، الذي وضع معايير مقننة لتشخيص اضطراب التوحد.
- 1993: أصدرت منظمة الصحة العالمية World Health Organisation، دليل مشابه لدليل جمعية الطب النفسي الأمريكية، عرف بالتصنيف الدولي للأمراض ICD, International classification of Diseases، وذكرت فيه تعريفا للتوحد ضمن فئة من الاضطرابات النمائية.
- 1994: أسس الاتحاد الدولي لأبحاث التوحد The national alliance for Autisme Research « NAAR »، ليصبح أول منظمة في الولايات المتحدة تختص بتمويل البحوث الطبية الخاصة باضطراب طيف التوحد "ASD". (عادل جاسب شبيب، 2008، ص 15-16)

2. مفهوم التوحد:

لغة: التوحد كلمة مترجمة من اليونانية وتعني العزلة أو الانعزال، وبالعربية أسموه الذاتوية " وهو اسم غير متداول. والتوحد ليس الانطوائية وهو كحالة مرضية ليس العزلة فقط ولكن رفض التعامل مع الآخرين، مع سلوكيات ومشاكل متباينة من شخص لآخر. (عادل عبد الله محمد، 2000، ص 50)

اصطلاحاً: التوحد أو الذاتوية هو إعاقة متعلقة بالنمو وعادة ما تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل وتنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي مما يؤثر على وظائف المخ...

فالتوحد اضطراب معقد في النمو يظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل نتيجة خلل وظيفي في

المخ والأعصاب لم يصل العلم إلى تحديد أسبابه بعد. (WWW.PDFFACTORJ.COM)

ويعرفه (Carole Tardir et Bruno Gepner ، 2014 ، p 28): اضطراب التوحد هو اضطراب نمائي ناتج عن خلل وظيفي عصبي في الدماغ، الأسباب المؤدية للاضطراب مجهولة، يظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل ن يتم تشخيصه من خلال مظهرين أساسيين هما سلوكيات نمطية وعدم القدرة على التواصل الاجتماعي.

مفهوم آخر: هو اضطراب عصبي نمائي يعرف بثلاثي الأعراض المتمثلة في ضعف التفاعل الاجتماعي، والتواصل

اللغوي وغير اللغوي، أنماط سلوكية متكررة، ويتم تشخيص هذه الأعراض في السنوات الثلاث الأولى من حياة

الطفل بواسطة مقاييس مقننة "مقياس تقييم التوحد للطفل CARS" واستناداً إلى دليل تشخيص الأمراض العقلية

DSM5 و CIM 10. (لعجال يسين، ص 208)

تعريف الجمعية الأمريكية للتوحد:

إن التوحد يظهر بمظاهره الأساسية في الثلاثين شهرا الأولى من العمر وتمس الاضطرابات كل من:

- نسبة النمو والتطور وكل ما يتبعها.
- الاستجابة للمثيرات الحسية.
- النطق واللغة والقدرات المعرفية.
- القدرات المرتبطة بالناس والأشياء والأحداث. (رائد خليل العبادي، 2011، ص 14-15)

تعريف كانر 1943:

يعرف كانر التوحد بأنه حالة من العزلة والانسحاب الشديد وعدم القدرة على الاتصال بالآخرين والتعامل

معهم، ويوصف أطفال التوحد بأن لديهم اضطرابات لغوية حادة. (رائد خليل العبادي، 2011، ص 13)

وقد أشار في دراسته إلى مجموعة من السلوكيات المميزة للتوحد والتي تشتمل على:

- عدم القدرة على تطوير علاقات مع الآخرين.
- تأخر في اكتساب الكلام.
- استعمال غير تواصلية للكلام بعد تطوره.
- تكرار نشاطات في ألعاب نمطية متكررة.
- ضعف في التحليل وذاكرة حرفية جيدة.
- المحافظة على التماثل.
- ظهور جسمي طبيعي.

تعريفماري جوموت وآخرون Gomot Marie et al: اضطراب ناتج عن خلل في وظائف المخ، يتضمن ضعف التواصل الاجتماعي، بالإضافة إلى تكرار الحركات ومقاومة التغيير.

(علي إسماعيل وطفة، 2014 ص 08)

تعريف حامد زهران:

هو عبارة عن اضطراب شامل وحاد، يظهر في شكل رزمة أعراض سلوكية يميزها قصور معرفي اجتماعي شديد قبل سن الثلاث سنوات، وفي التفاعل الاجتماعي والتواصل، حيث يلاحظ على المريض بالتوحد الوحدة الشديدة وتأخر النمو اللغوي والتكرار والملل والكلام. (علي إسماعيل وطفة، 2014، ص 08)

مفهوم التوحد حسب DSM 5:

عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة.

أنماط متكررة محددة من السلوك والاهتمامات أو الأنشطة.

ظهور الأعراض في فترة مبكرة من النمو.

تسبب الأعراض تدنيا سريريا في مجالات الأداء الاجتماعي أو في غيرها من المناحي المهمة.

لا تفسر هذه الاضطرابات بالإعاقة الذهنية أو تأخر النمو الشامل. (أنور الحمادي، 2010، ص 28-29)

مفهوم آخر: يعد اضطراب التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية غموضا نتيجة صعوبة الوصول إلى أسبابه الحقيقية،

على وجه التحديد من ناحية، وكذلك شدة غرابة أنماط سلوكه غير التكيفي من ناحية أخرى، ويعتبر من الاضطرابات

النمائية المنتشرة، وهو حالة تتميز بمجموعة أعراض يغلب عليها انشغال الطفل بذاته وانسحابه الشديد، إضافة إلى

عجز مهاراته الاجتماعية وقصور تواصله اللفظي وغير اللفظي، الذي يحول بينه وبين التفاعل الاجتماعي البناء مع

المحيطين به. (روان عبيد روس عبد الله البار، 2016، ص 17-18)

مفهوم آخر: يشمل مصطلح اضطراب طيف التوحد "ASD" اضطرابات النمو المنتشرة والتي يشار إليها باسم

اضطراب التوحد، واضطراب أسبرجر، واضطراب ريت، واضطرابات تفكك الطفولة، أو اضطرابات النمو المنتشرة غير

المحددة بخلاف ذلك والتوحد غير النموذجي.

(Speech- language pathologj services in Schools; 2018; P51)

3. أعراض التوحد:

- ضعف في الاختلاط والتواصل.
- ضيق في الاهتمامات والاهداف.
- الاعتماد على الانماط الروتينية "مقاومة التغيير".
- التصرفات أو الاستجابات الشادة غير الطبيعية للتأثيرات والتنبيهات الحسية.
- مشاكل السلوك.
- تأخر النمو العقلي وانخفاض القدرة على التعلم.
- القدرات والمهارات الخاصة.
- اضطراب في الانتباه. (حسني إحسان عمر حلواني، 1996، ص 14_17)
- ترديد نمطي لما يقوله الآخرون "المصادات".
- ضعف في اللعب والتخيل. (مصطفى نوري القمش، 2007، ص 298)

4. تشخيص التوحد:

لتشخيص التوحد كاضطراب تم إتباع المعايير التالية:

(a) حسب التصنيف الدولي للأمراض "حسب منظمة الصحة العالمية CIM-10":

a. قصور في النمو قبل سن الثلاث سنوات، على الأقل في واحدة من المعايير التالية:

- اللغة "الفهم، الإنتاج" المستعملة في التواصل الاجتماعي.
- نمو التعلق الاجتماعي أو التفاعلات والاجتماعية المتبادلة.
- اللعب الوظيفي أو الرمزي.

b. وجود على الأقل 6 من الأعراض من المجموعات التالية، على أن يشتمل على بندين على الأقل من أعراض المجموعة

الأولى، وبند على الأقل من أعراض المجموعة الثانية والثالثة:

المجموعة الأولى:

قصور نوعي في التفاعل الاجتماعي المتبادل:

- غياب تام للاستعمال المناسب في تفاعلات التواصل بالعين، التعبيرات الوجهية، الأوضاع الجسدية والإيماءات المستخدمة لتنظيم التفاعل الاجتماعي.
- عدم القدرة على تنمية علاقات مع الأقران تكون بينهم نفس الاهتمامات والنشاطات والانفعالات.
- نقص في توافق السلوك حسب الواقع الاجتماعي.
- عدم الرغبة في مشاركة الآخرين في أفراحهم واهتماماتهم وإنجازاتهم.

المجموعة الثانية:

قصور نوعي في التواصل: التأخر أو الافتقار الكلي في نمو اللغة المنطوقة، بدون أي محالة للتواصل بالإشارة أو الإيماءات.

- عدم القدرة على مبادرة أو تبادل الحديث مع الآخرين.
- استخدام تكراري نمطي للغة أو استعمال لغة خاصة به.
- غياب اللعب التخيلي، وغياب لعب ألعاب التقليد الاجتماعي.

المجموعة الثالثة:

التقيد بأنماط محدودة ومتكررة للسلوك، والاهتمامات والنشاطات.

- اندماج كلي بوحدة أو أكثر بالأنشطة النمطية والمحدودة بشكل غير عادي من ناحية المضمون أو الشدة.
- الجمود الزائد في عادات أو طقوس روتينية غير وظيفية.
- حركات نمطية متكررة.
- الانشغال الزائد لبعض أجزاء الأدوات أو الأشياء غير وظيفية مثل "الرائحة، الصوت"

(Organisation Mondiale de la santé (OMC), SIM-10/ ICD-10,2000, p305)

(b) حسب الدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات العقلية DSM-5:

المجموعة الأولى:

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

- عجز في التعامل العاطفي بالمثل.
- العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي.
- العجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها.

المجموعة الثانية:

تستند على ضعف التواصل الاجتماعي وأنماط السلوك المحددة المتكررة وذلك بحصول اثنين مما يلي على الأقل:

- نمطية متكررة للحركة واستخدام الأشياء والكلام.
- الإصرار على التشابه والاستخدام غير المرن -الروتين- أو أنماط طقسية للسلوك اللفظي أو غير اللفظي.
- اهتمامات محددة بشدة وشاذة في الشدة والتركيز.
- فرط أو تدني التفاعل مع الوارد الحسي أو اهتمام غير عادي في الجوانب الحسية من البيئة.

ملاحظة:

- ✓ ظهور الأعراض السابقة في فترة مبكرة من النمو
- ✓ تسبب الأعراض تدنيا سريريا هاما في مجالات الأداء الاجتماعي والمهني الحالي، أو في غيرها من المناحي المهمة.

✓ لا تفسر هذه الأعراض بالإعاقة الذهنية. (أنور الحمادي، 2010، ص 28-29)

(c) التشخيص الطبي:

يتم هذا الإجراء في حالة تشابه أعراض الحالة مع اضطرابات أخرى لهذا يتم إجراء:

i. الفحوصات الطبية المكتملة: وهي كالاتي:

- الفحص النفسي .
 - الفحص العصبي .
 - الفحص الفيزيولوجي .
 - فحص حجم الرأس .
 - الفحص الدماغى المرضي .
 - فحص ردود فعل الأوتار ومشاكل الحركة .
- i. التحليل الكروموزومي: فالشذوذ الجيني أكثر تكرارا مع حالات التوحد.
- ii. تقصي وجود الرصاص: هذا التقصي ضروري للأطفال الذين يبقون في مرحلة النمو الفموية الحركية لفترة طويلة من الزمن، لما لذلك من مشاكل سلوكية في النمو.
- iii. اختبارات تصوير الدماغ: بواسطة التصوير بالرنين المغناطيسي، تطلب لاستبعاد أمراض أخرى.
- iv. تقييم سمعي منهجي: يمكن أن نحدد اختبارات مختلفة مثل: المخطط السمعي ومخطط طبلة الأذن، لتحديد إذا ما كان الطفل يعاني من إعاقة سمعية.
- v. المسح السمعي: باستخدام أوديوغرام "وحدة قياس السمع" مهم جدا للأطفال في السنة الأولى والسنة الثانية من العمر.
- vi. يجب الاهتمام بالفحوص الطبية المرتبطة بالأمراض مثل:

فيروس الستوجياليك Cytomegalovirus.

وتعاطي الأم للكحوليات والتاليدوميد Thalidomide.

(أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني، 2011، ص 115-116)

(d) أدوات تشخيص التوحد:

• chelle d'évaluation de l'autisme infantile: La cars

أعدت من طرف "ايريك شوبلار" هي أداة تستخدم أولاً لملاحظة الأطفال، ثم تستخدم قائمة المواضيع بجدول مقابلة نصف موجهة.

يكون جمع المعلومات بطريقتين:

- مقابلة مع الأسرة.
- ملاحظة الطفل.

يتكون من 14 بند والتي تسمح باكتشاف ك اضطرابات السلوك في مجال العلاقات الاجتماعية، التقليد، الاستجابات الانفعالية، استعمال الجسم، استعمال الأشياء، التكيف مع التغيير، الاستجابات المرئية، الاستجابات السمعية، الذوق- الشم- اللمس، استجابات الخوف والقلق، التواصل اللفظي وغير اللفظي، مستوى النشاط والمستوى الفكري.

إضافة إلى بند خاص بالمعالج والذي يسمح له بإعطاء رأي عام، فنتحصل على 15 بند.

كل من 15 بند له تنقيط من 1 إلى 4 نقطة، من أجل الإشارة إلى درجة انحراف سلوك الطفل مقارنة بالسلوك العادي لسنه.

إن البعد النمائي مهم جداً: كل سلوك ملاحظ أو مسجل يتم مقارنته مع سلوك يكون عادة متوقع نظراً لسن الطفل، فنأخذ بعين الاعتبار الجانب الشاذ من السلوك وشدة وديمومة الاضطرابات أيضاً.

هناك 7 تأشيريات لأن توجد نقاط متوسطة "1,5، 2,5، 3,5"، ينقل المجموع المتحصل عليه على مقياس يتراوح ما بين 15 إلى 60، أين نقطة 30 أو أكثر تتوافق مع التوحد، كما يسمح هذا السلم بإدخال تدرج في درجة التوحد، فمجموع من 30 إلى 36,5 يتوافق مع درجة التوحد من البسيط إلى المتوسط، ومجموع من 37 فأكثر يتوافق مع درجة توحد شديد.

La cars أداة معروفة ومستعملة في تشخيص التوحد يستغرق تمريرها حوالي 30 إلى 45 دقيقة.

• L'ADI-R (Autisme Diagnostic Interview-Revised) :

إن L'ADI-R مقابلة نصف موجهة مع الوالدين، يتم توجيهه المقابلة على بنود محددة من قبل وتكون منقطة حسب الوصف الدقيق للسلوك الذي نبحت عنه، شدته، درجته، درجة الانحراف مقارنة مع النمو العادي. يجب أن يكون المعالج قادرا على تقييم إذا كانت المعلومات كافية للقيام بالتنقيط في المقابلة قبل الموصلة بأسئلة أخرى.

تسمح هذه المقابلة بالبحث عن أعراض التوحد في مجال العلاقات الاجتماعية، التواصل والسلوكيات النمطية والتكرارية.

يسمح بالقيام بتشخيص اضطرابات الطيف التوحدي حسب DSM-5 و CIM-10.

تأخذ هذه المقابلة بعين الاعتبار عوامل النمو في الطفولة الصغيرة والتظاهرات الأولى للاضطراب وتطورها في الطفولة الأولى.

المقارنة مع أطفال آخرين من نفس المحيط، يسهل وصف هذه التظاهرات ويقدم محك حول شدة الاضطرابات.

يتم تعيين نقاط تتراوح من 0 إلى 3 لكل بند، تتوافق مع درجة الانحراف بالنسبة للسلوك العادي.

(2015، ص 26-27)

(بوجمعة لنده،)

• L'ADOS-G : (Autisme Diagnostic Observation SCHEDULE) :

L'ADOS هو سلم الملاحظة لتشخيص التوحد ونقصد بالملاحظة ملاحظة في شروط نصف موجهة،

نطلب من الطفل الذي نريد تقييمه القيام بنشاطات ليس لها هدف خاص، الهدف منه وضع الطفل في وضعية اجتماعية أين يجب عليه التفاعل.

تسمح النشاطات المقترحة بتقييم التواصل، التفاعل الاجتماعي المتبادل، اللعب أو الاستعمال التخيلي

للأجهزة، السلوك النمطي، الاهتمامات المحدودة وسلوكات أخرى شاذة عند الحالات المصابة بالتوحد من أطفال راشدين.

يصنف المقياس على 4 مقاييس، يقدم كل واحد خلال 30 إلى 45 دقيقة، كل مقياس له بروتوكول خاص

به مع نشاطات خاصة للأطفال وأخرى للراشدين.

المقياس الأول: خاص بالأطفال الغير لفظيين.

المقياس الثاني: يطبق على أطفال لديهم مستوى من اللغة يتراوح ما بين جمل قصيرة مكونة من 3 كلمات مع

الأفعال، مستعملة بطريقة عفوية ومنظمة، إلى جمل تتجاوز السياق المباشر وتحتل روابط منطقية.

المقياس الثالث: يستعمل مع الأطفال والمراهقين الذين يستعملون لغة *Fluide*، يتكون من جزء للملاحظة خلال

لعبة تفاعلية وأسئلة مستعملة لجمع المعلومات حول التواصل الاجتماعي.

المقياس الرابع: يطبق على المراهقين والراشدين الذين يستعملون لغة متقنة *Elabore*، مركب من أسئلة ومحادثات.

يتطلب تمرير L'ADOS حوالي 30 إلى 45 دقيقة، تسمح معايير التنقيط الدقيقة بإعطاء نقاط تتراوح

من 0 إلى 3 لكل بند:

النقطة 0: تعطى عندما لا يقدم السلوك اضطرابات تنتمي إلى اضطرابات النمو المتفشي.

النقطة 1: تعطى عندما يكون السلوك نوعا ما شاذ وغير عادي.

النقطة 2: تعطى عندما يكون السلوك شاذ.

النقطة 3: تعطى عندما يكون السلوك شاذ لدرجة أنه يتداخل مع التفاعل، قد تتوافق هذه النقطة مع سلوك محدود

حيث أن نوعية التفاعل الاجتماعي تكون مستحيلة.

هناك نقطتان تتوافق مع وضعيات أين يكون السلوك لا يأخذ بعين الاعتبار:

النقطة 7: عندما يوجد اضطراب لكن لا يخص اضطراب النمو المتفشي.

النقطة 8: عندما يكون السلوك غائب.

• (Echelle d'évaluation des comportements autistiques) =ECA :

يحتوي هذا المقياس على 29 بند في مجالات: الاتصال، التواصل، الحركة، الإدراك والتقليد.

يتم التنقيط من خلال الملاحظة المقدمة من قبل الشخص الذي يتعامل غالبا مع الطفل، تتم الملاحظات

في مختلف وضعيات الحياة اليومية.

يتراوح التنقيط من 0 عادي إلى 4 مرضي.

النتيجة الاجمالية تدل على شدة الاضطراب. (Bernadette Rogé, 2003, P99-102)

5. طرق التكفل والخدمات المقدمة للطفل التوحيدي:

طرق التكفل:

- التدريب على المهارات الرئيسية.
- التدريب على استعمال اللغة غير اللفظية "الإشارات والإيماءات".
- التدريب في الانتباه إلى اسمه.
- التدريب في العناية بالذات.
- التدريب على الاستقلالية.
- التدريب على الجلوس.
- التدريب على التلامس الجسماني.
- التدريب على العناية بالصحة الجسمية.
- التدريب على التذكر واستخدام مفهوم الزمن.
- التدريب على بعض الأنشطة البدنية.
- التدريب على اللعب.
- التدريب على التعاون العام.
- التدريب على بعض العادات والعلاقات الاجتماعية.
- التدريب على التنزه والمشاركة في المناسبات الاجتماعية.
- التدريب على مساعدة الآخرين في المنزل.
- التدريب على التعلم وتصحيح الأخطاء.
- التدريب على الرسم والتلوين.

- الاهتمام بالنمو الجسمي.

الخدمات المقدمة للطفل التوحد:

- ✓ وحدات ما قبل المدرسة.
- ✓ وحدات العلاج الطبي.
- ✓ وحدات التدريب المهني.
- ✓ المهن في بيئة محمية.
- ✓ برامج المدرسة العادية.

6. الوسط المدرسي:

المفهوم الأول: المكان الذي يتلقى الطلبة العاديون أو ذوي الاحتياجات الخاصة تعليمهم في داخله سواء كان حكومياً

أو خاصاً. (رائد الشيخ ذيب، محمد مهيدات، 2013، ص 1289)

المفهوم الثاني: يعرف الوسط المدرسي كوحدة حية تتكون من عناصر بشرية "تلاميذ، معلمون، مشرفون، موجهون،

إداريون" وعناصر غير بشرية "مباني، تجهيزات، معامل، مناهج، وسائل تعليمية وغير ذلك".

(محمد أحمد الحاج، 2003، ص 243)

المفهوم الثالث: يعتبر الوسط المدرسي فضاء ذو سيرورة دينامية، تضمن تواصلًا علائقياً وبيداغوجياً واجتماعياً بين

التلميذ وكل مكونات المدرسة المادية والمعنوية والمعرفية (علاوي محمد، دومي أحمد، دس، ص 157)

الوسط المدرسي: هو فضاء المدرسة الذي يتواجد فيه التلاميذ، الأساتذة وأعوان المدرسة، ويشمله العلاقات بين الطلبة

وزملائهم، والمعلمين وزملائهم، والطلبة والمعلمين والإدارة والموارد والأبنية والمرافق. (حليمة عكسة، 2015، ص 174)

ويرى (Tagiuri، 1988، 27): أن البيئة الداخلية للمدرسة تحتوي على 3 أبعاد هي:

- البعد الإيكولوجي أو البيئي: ويتضمن الجوانب المادية للمدرسة وعمر المبنى والمرافق.
- البعد الاجتماعي: ويتضمن خصائص الأفراد داخل التنظيم المدرسي، كما يتضمن النمط السائد للعلاقات بين الأفراد والمجموعات داخل المدرسة وخارجها.
- البعد الثقافي: ويتضمن هذا البعد القيم والمعاني والمبادئ والبناء الإدراكي في المدرسة.

ويضاف لذلك بعد آخر هو:

- البعد النفسي: والذي يتمثل في تلك المدركات والأحاسيس والمشاعر والاتجاهات التي يحملها التلميذ إزاء الوسط المدرسي.

خلاصة الفصل:

خلاصة القول التوحد هو أحد الاضطرابات النمائية، ويعد فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، غالبا ما يتم الكشف عنهم في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، وهذا الاضطراب يؤثر بشكل كبير في قدرات الطفل ومهارات التواصل لديه.

ولهذا يحتاج إلى فرقة متعددة التخصصات لتشخيصه والعمل على تطوير مهاراته لتتلاءم مع سنه وأيضا مع الوسط الاجتماعي المقيم فيه، ونخص بالذكر الوسط المدرسي حيث سيتطلب منه بدل جهد إضافي للتواصل وكسب قدرات جديدة "الأكاديمية".

الفصل الثالث: الكشف الارطفوني في الوسط المدرسي

تمهيد

1. مفهوم الكشف الارطفوني
 2. أهمية الكشف الارطفوني
 3. مبادئ الكشف الارطفوني
 4. أساليب الكشف الارطفوني
 5. أدوات الكشف الارطفوني
 6. الاخصائي الارطفوني
 7. أهداف الكشف الارطفوني في الوسط المدرسي
 8. دور الكشف الارطفوني في الوسط المدرسي على التوحد
- خلاصة الفصل

تمهيد:

يعد الكشف الارطفوني لاضطرابات اللغة والتواصل عند الأطفال أمراً مهماً سواء في المرحلة قبل الأكاديمية أو بعدها، ويتطلب الكشف جهداً من طرف الأخصائيين والأولياء والطاقم التربوي للمؤسسة، باعتبار أن المرحلة الأولى من التعليم تمثل القاعدة الأساسية في مسيرة التلميذ الدراسية وعلى هذا الأساس يجب التوعية لهذه الاضطرابات التي تمثل حاجزاً للتعلم، وعليه سنحاول توضيح مفهوم الكشف وأهميته وأساليبه.

1. مفهوم الكشف الارطفوني:

مفهوم الكشف لغة: كشف الشيء يكشفه كشافاً وكاشفة، أظهره ورفع عنه ما يواريه ويغويه.

وتكشف الشيء بمعنى ظهر، والكشف في اللغة هو رفع الحجاب.

اصطلاحاً: هو الاطلاع على ما وراء الحجاب من معاني غيبية، والأمور الحقيقية وجوداً وشهوداً.

(بطرس البستاني، 1987، ص 782)

مفهوم الكشف: مفهوم طبي محدد هدفه تحديد الأشخاص الذين يعانون من مرض أو شذوذ معين، في مجموعة سكانية ذات صحة جيدة في مرحلة مبكرة، بهدف إجراء فحوصات إضافية واتخاذ إجراءات وقاية أو تدابير علاجية.

(Marc Delalaie, 2009, p 65)

مفهوم الكشف: تلك الإجراءات أو البرامج التي تنفذ في سبيل الحلول دون حدوث نتيجة ضارة، أو التقليل من شدتها أو زيادة فاعلية هذه الجهود أو الإجراءات أو البرامج عن طريق التدخل في وقت اسبق بدرجة كافية عن الوقت الذي اعتاد معظم الناس أن يبحثوا فيه عن مساعدة. (القمش والجوالدة، 2014، ص 105)

وعرفه (إبراهيم فرج الزريقات، 2008): بأنه خدمات علاجية للمشكلات والعيوب النمائية القائمة أو الحاضرة، إذ

يجب أن يقدم التدخل المبكر خدمات التقييم والخدمات المتخصصة للخفض أو الحد من تفاقم الإعاقة المفترضة أو

لوقاية النمو من المشكلات الأخرى، وهكذا حتى تنخفض الحاجة إلى الخدمات الأساسية الخاصة.ص22

مفهوم الكشف الأرطفوني: عبارة عن مجموعة من التدخلات الموجهة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم من الميلاد إلى

6 سنوات، وللأسرة وللمحيط، بهدف الاستجابة في أسرع وقت ممكن للاحتياجات المؤقتة أو الدائمة التي يحتاجها

الأطفال ذووا الاضطرابات في النمو، والذين هم في خطر الغصابة بها.

هذه التدخلات التي يجب أن تتعامل مع الطفل ككل، وهذه الإجراءات تتم بالتخطيط من قبل المختصين

والمسؤولين على الطفل. (الجلامدة، 2016، ص 279)

مفهوم الكشف الارطفوني حسب القاموس الارطفوني: يعود مفهوم الكشف في علاج النطق إلى سبعينات القرن

الماضي، وهو يتعلق بأقرب تحديد ممكن لأمراض اللغة والتواصل عن طريق أدوات فحص معالج اللغة والتواصل الخاصة

"اختبارات وأدوات الفحص المبكر..الخ".

ويكون دقيق ويأخذ إجراءات منهجية منظمة لأفراد معروف أنهم في خطر اضطراب لغوي، والكشف جزء

لا يتجزأ من اختصاص معالجي اللغة والتواصل. (**Frédérique Brin, 2004, p71**)

تعريف اجرائي: الكشف هو تلك الخدمات التربوية والإجراءات الوقائية للأطفال ذوي التربية الخاصة، وهذا يتم من

خلال طاقم الوسط المدرسي والأولياء والأخصائيين في هذا المجال للحد من تفاقم وانتشار هذه الصعوبات التي تعرقل

مسار التلميذ الدراسي.

2. أهمية الكشف الأرطفوني:

- تسريع النمو المعرفي والاجتماعي للفرد.
- التقليل من المشكلات السلوكية.
- توفير الادّخارات المالية الكبيرة من خلال تقليص عدد الأطفال الذين يحتاجون لاحقا للخدمات التربوية الخاصة.

(علي حامد الرشدي، 2012)

- إعطاء فرص كبيرة للوقاية من تطور مشكلات الطفل والحد منها.
- مساعدة الأسرة على تخطي مجموعة من المشاكل التي قد يتعرض لها الطفل في سن التمدرس.
- تنمية المهارات لتوجيه الجسم.
- تنمية مهارات التواصل.

(العدل عادل محمد، 2012، ص 110)

- تطوير المهارات العقلية والاجتماعية.

3. مبادئ الكشف الأرطفوني:

عملية الكشف يجب أن تقوم على جملة من المبادئ الأساسية، وقد لخص "ميزلز وبروفنس، Meiseleset

"Provence, 1989" هذه المبادئ على النحو التالي:

- يجب التعامل مع الكشف والتقييم بوصفهما خدمات، وكجزء من الجهود التعليمية والتأهيلية، وليس كمجرد وسائل للتعرف والقياس.
- يجب أن تستخدم إجراءات الكشف والتقييم للأهداف التي طورت من أجلها فقط.
- يجب أن تشمل عمليات الكشف والتقييم على مصادر متعددة المعلومات.

- يجب أن ينفذ الكشف النمائي والصحي دورياً، فلا يكفي أن يكشف عن الأطفال في سنوات العمر المبكر لمرة واحدة فقط، وبالمثل ينبغي اتخاذ تدابير لإعادة التقييم بعد الشروع في تقديم الخدمات للأطفال الذين تم التعرف عليهم.
- يجب النظر إلى الكشف النمائي والصحي باعتبارهما وسيلة واحدة من عدة وسائل يمكن الوصول من خلالها إلى تقييم معمق وشامل.
- يجب أن تتمتع دلالات الكشف والتقييم بدلالات صدق وثبات كافية.
- يجب أن يشترك أفراد الأسرة في عمليات الكشف والتقييم بشكل فعال.
- يجب أن تكون جميع الاختبارات والإجراءات والعمليات الكشفية والتقييمية عادلة ثقافياً وتخلو من التحيز لأي سبب من الأسباب.
- يجب أن تكون المهارات التي يتم تقييمها والأوضاع التي تنفذ فيها عمليات التقييم مألوفة ووظيفية بالنسبة لكل من الأطفال وأسرهم.
- يجب أن يحصل الأشخاص الذين توكل إليهم مهمات الكشف عن الأطفال الصغار في السن وتقييمهم على تدريب مكثف وشامل. (جمال الخطيب ومنى الحديدي، 1998، ص 190-191)

4. أساليب الكشف الارطفوني:

- المهارات ما قبل الأكاديمية في مجالات القراءة والكتابة والحساب، حيث هذه القدرة تمكن التلميذ من القدرة على التعليم في سنوات مبكرة.
- المهارات والعمليات الأساسية التي تشمل الانتباه، الذاكرة، التركيز والمهارات الحسية، الإدراك... الخ، فأى اضطراب في هذه المهارات سيكون إما سبباً في اضطراب آخر "الأصل" أو سيؤدي إلى حدوث اضطرابات جديدة.

- المفاهيم النفسية الأساسية مثل: الدافعية والإبداع وتقدير الذات وغير ذلك.
- المهارات النمائية في المجالات المختلفة مثل: العناية بالذات والممارات الحياتية اليومية والمهارات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية. (جمال الخطيب، منى الحديدي، 1998، ص 253، 254)

5. أدوات الكشف الارطفوني:

يعتمد الأخصائي الأارطفوني في عملية الكشف عن الاضطرابات إلى استعمال أدوات الفحص والكشف

المعترف بها في المجال العلمي ويمكن حصرها في ما يليك

أ. **الملاحظة:** هو جهد شخصي يقوم به الارطفوني بغية جمع أكبر عدد ممكن من المعطيات عن عينة مريضة، والملاحظة نوعان:

- الملاحظة المباشرة: تلك التي يجريها الارطفوني بنفسه عندما يلتقي بالمريض.
 - الملاحظة غير مباشرة: هي تلك المعطيات التي يجمعها الارطفوني عن المريض بطريقة غير مباشرة، ومن الطرق التي يستعملها الارطفوني في الملاحظة غير المباشرة نجد ما يلي: تطبيق الاختبار، إجراء حوار أو لقاء أو مقابلة مع أولياء الطفل أو زملائه، لقاء أو حوار مع معلم الطفل.
- ولكي تكون الملاحظة جيدة لابد أن تتوفر الارطفوني على عدة خصال منها: سرعة البديهة، الانتباه، القدرة على فهم السلوك، قدرة كبيرة على التحمل والصبر والقدرة على المساعدة.

ب. **المقابلة:** يقصد بالمقابلة ذلك اللقاء المباشر الذي يحصل وجها لوجه بين الارطفوني والمريض، ويتم

خلال هذا اللقاء طرح مجموعة من الأسئلة والاستفسارات على المريض بغية فهم حالته، ويمكن أن

تكون المقابلة موجهة أو غير موجهة بحسب الحالات والاضطرابات ويجب أن تتوفر في الأخصائي

شروط مثل: القدرة على الإصغاء والتقبل والصبر والمشاركة الوجدانية.

كما ينبغي توفر ظروف ملائمة للمقابلة، وهي ظروف مكانية وزمنية.

) لواني يمينة، 2018، دروس غير منشورة)

ت. تطبيق السلام والاختبارات:

إن السلام والاختبارات هي عبارة عن أدوات للكشف وضعها العلماء بطريقة علمية، وتحققوا من صدقها وثباتها،

ومن أهم الاختبارات التي يستعملها الأخصائي الارطفوني:

- اختبارات الذكاء مثل: اختبار رسم الرجل لفلورنس - جودنوف. ذ
- اختبارات اللغة "الفهم والإنتاج":
- اختبارات الذاكرة والانتباه.
- اختبارات القراءة.

ث. تحليل مضمون الرسالة اللغوية أو المدونة اللغوية:

إن هذا الأسلوب في التحليل هام جدا، لأنه يساعد على معرفة طبيعة وعيوب اللغة عن الحالة، ويتمثل هذا الأسلوب

في تقسيم الرسالة اللغوية على عناصرها الأولية المتمثلة في الجمل على وحدتها المتمثلة في الكلمات ثم محاولة معرفة

عيوب وعلل وأخطاء هذه الكلمات والجمل، وبفضل تحليلها يتمكن الباحث من تكوين صورة صحيحة عن

مستويات اللغة عن المريض، وهذا يساعده على وضع تشخيص صحيح وتبني مقاربة علاجية صحيحة التي نعني بها

الأسلوب الذي يسلكه الباحث عندما يريد دراسة ظاهرة معينة

ج. الكفالة الأرطفونية:

تمر الكفالة الارطفونية بثلاث مراحل مهما كان الاضطراب اللغوي الذي يعاني منه المصاب وقبل البدء يجب توضيح بعض الشروط للوالدين في إعادة التربية وهي:

● لا بد أن تكون الكفالة متواصلة.

● يجب أن تكون منظمة "احترام مواعيد الجلسات".

تاريخ الحالة: أخذ أكبر قدر من المعلومات عن الحالة من الأم.

الميزانية الارطفونية: نعني بها جميع الاختبارات التي نقوم بها أثناء التشخيص وإعادة التربية، وهي مستمدة من المدارس

العربية خاصة الفرنسية، بالرغم من أن هناك ما تم أقلته أو تكييفه مع الوسط الجزائري، والميزانية الارطفونية تعتمد

على إنجازات بورال ميزوني وفريق عملها، حددوا السن بالذي يجب أن يطبق فيه كل اختبار وهي كالاتي:

● من 8 أشهر إلى 03 سنوات: نختبر المستوى الذهني.

● من 03 سنوات إلى 04 سنوات: نستعمل اختبارات اللغة التوجيه والحكم، إضافة إلى هذه الاختبارات التي

نستعملها في مجال معين، نستعمل في الميزانية الخاصة بالتأتأة ارتباط التنفس البطني والتنفس والاسترخاء.

الفحوصات الإضافية: نقصد بها الفحوصات الطبية "الأشعة" والميزانية النفسية للطبيب النفسي.

على الأخصائي الارطفوني الأخذ بعين الاعتبار ملاحظات الأخصائيين النفسيين عند إعادة التربية.

الفحوصات الطبية المتمثلة في القيام بفحوصات على مستوى الأنف، الأذن والحنجرة وكذلك الفم.

الفحوصات الخاصة بالدماغ، التي يقوم بها المختص بأمراض الأعصاب.

(عباس سمير، 2016، ص 18-19)

6. الأخصائي الارطفوني:

مفهوم الأخصائي الأرطفوني:

تختلف مسؤوليات أخصائى أمراض الكلام واللغة اعتمادا على الدور الذي يلعبه في مجال الاهتمام وأوضاع الممارسة المهنية، حيث يعرف قاموس العناوين المهنية ، occupational titles Dictionary of ، الصادر عن دائرة العمل الأمريكية ،

(1991) United States Département of Labor بما يلي :

- مختص في تشخيص، وعلاج مشكلات الكلام واللغة، مهتم بالدراسة العلمية للتواصل للإنساني .
- يخطط، ويدير ويطور البرامج التأهيلية بهدف علاج المشكلات تفي الكفاءة التواصلية للفرد الناتجة عن عوامل العضوية، وغير العضوية .
- يجرب الأبحاث لتطوير الأساليب التشخيصية، والعلاجية .
- مستشار لمعلم الصف لتفعيل الأنشطة الكلامية، واللغوية في الجداول اليومية .

(بوكريعة تواتي، 2012، ص 18)

الأخصائي الأرطفوني: مساعد شبه طبي يتدخل وفقا للوصفة المحررة من طرف الطبيب، يتلقى تكويننا في تشخيص وعلاج اضطرابات اللغة والتواصل، مهمته تسجيل السلوك اللغوي وتصنيفه لتحديد مظاهر الاضطراب فيه. ويتمثل دوره في الكشف، التشخيص، العلاج، والتنبؤ.

(بعيسى الزهراء، ص 06)

الأخصائي الارطفوني: هو أخصائي في تصحيح النطق والتعبير، يدرس مجموعة من المواد والمقاييس المتخصصة في الإرشاد والتوجيه، ولديه الكم الكافي من المعلومات الطبية والاجتماعية اللازمة للتكفل بالحالات، بالإضافة إلى وجود التدريب الميداني والخبرة في العلاج الارطفوني والإرشاد.

ومن المهام الأساسية التي يقوم بها هي الكشف، التشخيص، وإعادة تأهيل لاضطرابات الشفهية والكتابية، ويقدم أيضا الإرشاد الوالدي، كما يقوم بالتحسيس والإعلام من أجل الأفراد الذين يعانون من اضطرابات لغوية.

(www.fno.fr)

7. أهداف الكشف الارطفوني في الوسط المدرسي:

- تصميم البرامج لمساعدة الأطفال على تحقيق أهدافهم التعليمية والشخصية.
- عمل الإحالات المناسبة للوكالات غير المدرسية.
- التقييم الرسمي وغير الرسمي للتواصل والتحصيل الأكاديمي.
- تحليل وتفسير المعلومات المتعلقة بالتلاميذ الذين هم بحاجة على خدمات أخصائي الكلام واللغة.
- تقديم معلومات لموظفي المدرسة عن اضطرابات اللغة والتواصل بهدف التوعية والمساعدة في عملية الكشف.

(Jen.M.Williams, ph, p5-8)

- فهم التطور الطبيعي للغة عند الأطفال.
- الكشف عن الأطفال المعرضين لخطر اضطرابات اللغة والتواصل.

(Stephanie loue, 2009, p02)

- تحديد الأطفال الذين قد يواجهون صعوبات في الاتصال أو البلع أو التأخر اللغوي.
- يستخدم الكشف في تحديد ما إذا كان تقييم علاج النطق مطلوباً.
- يمكن أن يؤدي الكشف إلى توصيات التقييم أو الخدمات في مجالات أخرى غير علاج النطق.

8. دور الكشف الارطفوني في الوسط المدرسي على التوحد:

- فرصة للتعرف على مختلف الاضطرابات وأسبابها ودرجتها ومدى إمكانية الوقاية والعلاج أو السيطرة على الحالة، والحد من مضاعفات الاضطراب والمشاكل التي قد تؤثر على حياة الطفل مستقبلاً.
- تلقي الأطفال تدخلاً وفق نموهم وخطر الاضطراب.

(فوزية عبد الله الجلامدة، 2016، ص 279-280)

- التخفيف من آثار الاضطراب وتعزيز نمو الطفل وتحسين نوعية الحياة الاسرية.

(Poland- Delbash, p3)

- الوقاية من تطور الاضطراب عن طريق تطوير وتدعيم النمو.
- إجراء معالجة فورية ووقائية بهدف تنمية قدرات الطفل المكتشف في مجالات متعددة، حركية، اجتماعية، لغوية، وغير ذلك من الإرشادات الطبية اللازمة.
- تعديل الاتجاهات الأسرية السلبية نحو الطفل.
- تزويد الوالدين بالمهارات اللازمة والتي يحتاجونها في التعامل والتواصل، وكيفية إكسابه المهارات المختلفة.
- زيادة الوعي الوالدي بأسباب الاضطراب وكيفية التعامل معه.
- مساعدة الطفل في استغلال ما لديه من قدرات وإمكانيات.
- الحد من المشكلات التعليمية والصحية والنفسية التي يمكن أن يعاني منها الطفل مستقبلاً.
- المساعدة على تنمية قدرات الطفل بصورة أقرب إلى العادي.
- تحسين قدرة الطفل على العناية بنفسه وإكسابه المهارات المختلفة.
- حماية الطفل من الانحرافات السلوكية في حالة التأهيل المهني.
- التقييم الطبي والتربوي النفسي الشامل.
- تصميم برامج تربوية فردية خاصة.

- تقديم خدمات للتكفل الارطفوني.
- إرشاد أسرة الطفل والعمل معها بشكل متواصل.
- تعديل الأساليب والأدوات التعليمية لتصبح ملائمة لخصائص الطفل وقدراته.

(عادل العدل محمد، 2012، ص 312-316)

خلاصة الفصل:

نستنتج من خلال هذا الفصل أن الكشف الارطفوني هو عملية مسحية أو مجموعة التدخلات التي يقوم بها الأخصائي الارطفوني في مجال اضطرابات اللغة والتواصل في الوسط المدرسي لما له من أهمية في تحديد مختلف الحالات المضطربة وتقديم مختلف الخطط العلاجية لها سواء الارطفونية أو الطبية أو السلوكية أو توجيهها للمراكز المناسبة وذلك حسب الحالة ودرجة نموها.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية

- a. أهداف الدراسة الاستطلاعية
- b. خطوات الدراسة الاستطلاعية
- c. أدوات الدراسة الاستطلاعية
- d. حدود الدراسة الاستطلاعية
- e. إجراءات الدراسة الاستطلاعية

2. الدراسة الأساسية

- a. المنهج المستخدم
- b. حدود الدراسة الأساسية
- c. أدوات الدراسة الأساسية
- d. إجراءات الدراسة الأساسية

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر الفصل التطبيقي الإطار الذي سيتم على مستواه تجسيد كل ما هو نظري في الدراسة من فرضيات في الواقع وكأي دراسة علمية لا يمكن الوصول فيها على نتائج موضوعية وأكيدة غلا إذا تتبعنا إجراءات منهجية مضبوطة وخطوات علمية، والفصل التالي سنوضح فيه الدراسة الاستطلاعية والمنهج المتبع لاختيار العينة وبداية الدراسة الأساسية، والتي طبقنا فيها مجموعة من أدوات البحث العلمي وتمثل في المقابلة وإجراء اختبارين للكشف عن الاضطراب المشكوك فيه.

1. الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية أهم عنصر لإجراء الدراسة الميدانية، وذلك من خلال العينة المختارة للتعرف على الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث، والصعوبات التي ربما تواجه الباحث من خلال عملية القيام ببحثه. فمن خلال الاسم يتبين بأن الهدف منها هو الإطلاع والتعرف على الظروف المحيطة بالظاهرة وأبعادها، كما تتيح للباحث البحث والاحتكاك بالميدان التي ستجرى فيه الدراسة الأساسية.

a. الهدف من الدراسة الاستطلاعية:

- البحث عن عينة.
- التأكد من وجود عينة مطابقة لمتطلبات دراستنا الأساسية.
- التعرف على الميدان الذي ستجرى فيه الدراسة الأساسية.
- التعرف على الصعوبات التي ستواجهنا في الميدان والاستعداد للقيام بدراسات أساسية.
- إقامة علاقة مع عينات الدراسة لتسهيل عملية جمع المعلومات.

b. خطوات الدراسة الاستطلاعية:

- الاتصال المباشر بالأخصائيين الارطفونيين التابعين لوحدات الكشف والمتابعة المدرسية.
- الاتصال بالأخصائيين العاملين في المدارس الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة.

c. أدوات الدراسة الاستطلاعية:

المقابلة العيادية نصف موجهة: يمكن تعريف المقابلة بأنها عبارة عن محادثة موجهة بين الباحث وشخص أو

أشخاص آخرين بهدف الوصول إلى حقيقة أو موقف معين، يسعى الباحث لمعرفة ما من أجل تحقيق أهداف الدراسة.

منالاً هدافاً أساسية للمقابلة الحصول على البيانات التي يريدها الباحث بالإضافة إلى التعرف

علمياً ومشاعراً وتصرفات المبحوثين في مواقف معينة، ويمكن استخدامها للمقابلة بشكل فعال في المجتمعات الامية وفي الدراسات التي تتعلق

بالأطفال. (محمد ابوناصر، 1999، ص 55)

وهنا تم استخدام المقابلة مع الأخصائيين الارطفونيين التابعين لوحدات الكشف والمتابعة وأيضا التابعين للمدارس

الخاصة (من لهم علاقة بالكشف عن الاضطرابات وتشخيصها من داخل الوسط المدرسي)، حيث كانت الأسئلة

بسيطة فيها وهي كالآتي:

- هل تقومون بخرجات على مستوى المدارس الابتدائية.
- ما عدد الخرجات التي تقومون بها في السنة.
- هل سبق وأن كشفتم عن حالات يعانون من اضطرابات على مستوى اللغة والتواصل.
- ما نوع الاضطرابات التي سبق وكشفتم عنها.
- هل سبق وأن كشفتم عن حالات يعانون من التوحد بغض النظر عن نوعه وشدته.

الملاحظة

: هي الملاحظة والمراقبة الدقيقة لسلوك أو ظاهرة معينة وتسجيل الملاحظات عنها، والاستعانة بأساليب الدراسة المناسبة لطبيعة ذلك السلوك أو تلك الظاهرة، بغية تحقيق أفضل النتائج والحصول على أدق المعلومات. (عبدالله محمد الشريف، 1996، ص

(118)

d. حدود الدراسة الاستطلاعية:

الحدود المكانية: انتقلنا بين 4 مؤسسات وهي كالآتي:

● المؤسسة العمومية للصحة الجوارية واجهة البحر عيادة متعددة الخدمات EPSP-Front de mer، مع

الأخصائية الارطفونية "د، أ"، بولاية وهران.

حيث أن هذه الاخصائية توجه إليها الحالات من طرف وحدة الكشف والمتابعة في المنطقة نظرا لعدم وجود

أخصائي أرطفوني في الوحدة.

● وحدة الكشف والمتابعة التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية "بن فغلو عبد القادر" عيادة متعددة

الخدمات، بحي البلاطو -مستغانم- مع الأخصائية الارطفونية "ي، خ".

هذه الأخصائية تقوم بخرجات سنوية منظمة حسب وحدة الكشف والمتابعة المدرسية على مستوى

المؤسسات التربوية التابعة لهذه الوحدة.

وحدة الكشف والمتابعة المدرسية "الشهيد عبد المجيب مختار" بولاية معسكر، مع الاخصائي "ح، ع"، وأيضا

هذا الأخصائي يقوم بخرجات سنوية منظمة حسب وحدة الكشف والمتابعة المدرسية على مستوى

المؤسسات التربوية التابعة لهذه الوحدة.

- المدرسة الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة "ناصرى الهوارى" مع الأخصائية الارطفونية "ش،ص"، حيث أن هذه الأخصائية توجه إليها الحالات من طرف مديرية التربية والتعليم في الولاية وذلك بما يتناسب مع المدارس التابعة لنفس المنطقة التي تتواجد فيها المدرسة الخاصة حيث مكان عمل الأخصائية.

الحدود الزمنية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية من شهر ديسمبر سنة 2021 إلى شهر فيفري سنة 2022.

الحدود البشرية "عينة الدراسة":

يوجد العديد من الحالات التي تم الكشف عنها في الوسط المدرسي، وذلك حسب الأخصائيين وحسب ما تم ملاحظته أثناء التكفل بالحالات وهي كالاتي:

في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية واجهة البحر عيادة متعددة الخدمات EPSP-Front de mer، مع الأخصائية الارطفونية "د، أ"، بولاية وهران:

- حالات تعاني اضطراب النطق.
- حالات تعاني من اضطراب الكلام.
- حالات تعاني من اضطراب التأتأة، هذه الحالات تم الكشف عنها في الوسط المدرسي، مع وجود حالات أخرى تم الكشف عليها قبل سن التمدرس.
- حالات تعاني من صعوبات التعلم الأكاديمية.

في وحدة الكشف والمتابعة التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية "بن فغلو عبد القادر" عيادة متعددة

الخدمات، بحي البلاطو -مستغانم- مع الأخصائية الارطفونية "ي،خ":

حالات تعاني من اضطراب النطق.

حالات تعاني من تخلف ذهني بسيط.

حالات تعاني من صعوبات التعلم الأكاديمية، هذه الحالات تم الكشف عنها في الوسط المدرسي مع وجود

حالات أخرى في المؤسسة، تم الكشف عن اضطراباتها قبل السن الأكاديمي.

في وحدة الكشف والمتابعة المدرسية "الشهيد عبد المجيب مختار" بولاية معسكر، مع الإحصائي "ح،ع"، لاحظنا

الحالات التالية:

حالات تعاني من اضطراب التأتأة.

حالات تعاني من الإعاقة السمعية درجة خفيفة، وكل هذه الحالات تم الكشف عنها في الوسط المدرسي،

إضافة إلى التكفل بحالات أخرى تم الكشف عنها مبكرا أي قبل الوصول إلى السن التمدرس.

في المدرسة الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة "ناصر الهواري" مع الأخصائية الارطفونية "ش،ص"، تم ملاحظة

03 حالات تعاني من التوحد، تم الكشف عنها وذلك بعد دخولها إلى مدارس عادية، وفي هذه الحالة يعتبر

كشف متأخر، خاصة وأن مثل هذا الاضطراب يتم الكشف عنه غالبا في السنوات الثلاث الأولى من عمر

الطفل، وإجراء التشخيص النهائي له بعد الثلاث سنوات الأولى.

e. إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية من شهر ديسمبر سنة 2021 إلى شهر فيفري سنة 2022، وذلك في 4

مؤسسات وهي كالاتي:

لقد استغرقتنا وقت في إيجاد أماكن وحدات الكشف والمتابعة، وذلك لأننا توجهنا للعديد من وحدات الكشف والمتابعة في ولاية مستغانم وهي كالاتي: "وحدة الكشف والمتابعة "مزگران- الشهيد ولد نورين بلقاسم"، وحدة الكشف والمتابعة بوسط مدينة مستغانم، وحدة الكشف والمتابعة بمنطقة ستيديا، وحدة الكشف والمتابعة الشهيد "بن فغلو عبد القادر" وكان الرد كالاتي: أنه لا يوجد أخصائي ارطفوني تابع لوحدة الكشف والمتابعة نظرا للقرار الذي اتخذته المنسقة "ر، هـ" حيث رأت أنه من المناسب نقل الأخصائيين إلى المراكز الصحية العمومية بهدف التقليل من الضغط الموجه لوحدة الكشف والمتابعة النفسية والبيداغوجية ريزانفيل من ناحية الحالات المستقبلية في المؤسسة، وأيضا نقل الأخصائيين إلى مراكز وذلك حسب المنسقة لدواعي الكشف المبكر أي قبل الدخول المدرسي.

ذهبنا في بادئ الأمر إلى وحدة الكشف والمتابعة التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية "بن فغلو عبد القادر" عيادة متعددة الخدمات، بحي البلاطو -مستغانم- مع الأخصائية الارطفونية "ي،خ"، حيث أننا وفي أول بحثنا عن الأخصائية لم نجد لها في المؤسسة نظرا لتغيير مكان عملها وذلك حسب الشرح الموضح سابقا، بعدها تنقلنا لولاية وهران إلى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية واجهة البحر عيادة متعددة الخدمات EPSP-Front de mer، مع الأخصائية الارطفونية "د، أ"، بولاية وهران.

حيث أن هذه الأخصائية توجه إليها الحالات من طرف وحدة الكشف والمتابعة في المنطقة نظرا لعدم وجود أخصائي أرطفوني في الوحدة، إلا أننا لم نجد الحالات المطلوبة في هذه المؤسسة، ثم عدنا إلى وحدة الكشف والمتابعة التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية "بن فغلو عبد القادر" عيادة متعددة الخدمات، بحي البلاطو -مستغانم- مع الأخصائية الارطفونية "ي،خ"، بعد شهر من ذلك التغيير كانت قد قدمت طعن وعادت إلى مكان عملها بالوحدة، وكانت قد أجرت الجولة السنوية حول المدارس إلا أنه لم نجد الحالات المطلوبة في موضوع دراستنا عندها.

ثم تنقلنا إلى وحدة الكشف والمتابعة المدرسية "الشهيد عبد المجيب مختار" بولاية معسكر، مع الإحصائي "ح،ع"، وأيضا هذا الإحصائي يقوم بمرحلات سنوية منظمة حسب وحدة الكشف والمتابعة المدرسية على مستوى المؤسسات التربوية التابعة لهذه الوحدة، ومن خلال إجراءات المقابلة مع الإحصائي الذي كان حديث التوظيف، وقد صرح بعدم الكشف عن أي حالة تعاني من اضطراب التوحد.

وكانت آخر مؤسسة ذهبنا إليها هي المدرسة الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة "ناصرى الهوارى" مع الإحصائية الارطفونية "ش،ص"، حيث أن هذه الإحصائية توجه إليها الحالات من طرف مديرية التربية والتعليم في الولاية وذلك بما يتناسب مع المدارس التابعة لنفس المنطقة التي تتواجد فيها المدرسة الخاصة حيث مكان عمل الإحصائية.

2. الدراسة الأساسية:

بما أن الموضوع يحتاج إلى تدعيمه بالجانب التطبيقي، وحتى تتحقق الفرضية المطروحة، وانطلاقا من الدراسات الاستطلاعية تحددت الدراسة الأساسية.

حيث تحتوي الدراسة الأساسية على منهج متبع لدراسة العينة وتطبيق الأدوات اللازمة بهدف جمع البيانات وتحديد الاضطراب وهي كالاتي:

a. المنهج الدراسي المستخدم:

حتى يتأتى للباحث تحديد طبيعة المشكلة المدروسة وتحديد أبعادها فإنه لا بد عليه من إتباع منهج علمي سليم، المنهج هو مجموعة القواعد والأسس العلمية التي تضمنها الباحث من أجل الوصول إلى الحقيقة، حيث يقول رجاء محمد أبو علام: "بأن المنهج هو التصميم والخطة التي يضعها الباحث على البيانات وتحليلها بغرض الوقوف على طبيعة مشكلة من المشكلات" (أبو علام، رجاء محمود، 1998، ص 04)

اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج العيادي الوصفي، وذلك راجع إلى الهدف من الدراسة والذي يتمثل في الكشف عن أطفال يعانون من التوحد في الوسط المدرسي، وذلك بعد تحديدهم من طرف المعلمين من خلال أعراض التأخر اللغوي واضطراب التوحد.

وقد اعتمدنا على المنهج الوصفي لأن الباحث فيه يدرس الواقع أو الحادثة كما هي موجودة في الواقع، ويهتم

بوصفها وصفا دقيقا. (دليو فيصل، 1995، ص 10)

فالمنهج الوصفي هو عبارة عن طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي، منظم من أجل الوصول إلى

أغراض محددة لوضعية اجتماعية أو مشكلة اجتماعية أو انسانية...، يعتبر الطريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كميًا عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها، إخضاعها لدراسة دقيقة.

(بوحوش عمار، الذنبيات محمود، 1995، ص 139-140)

وبما أن موضوع الدراسة هو تحديد دور الكشف الارطفوني من خلال الكشف عن حالات تعاني من التوحد

في الوسط المدرسي، فغن نوع المنهج الذي يتناسب مع هذه الدراسة هو منهج وصفي أسلوب دراسة الحالة، الطي

مكننا من دراسة وملاحظة كل حالة على حدا والتأكد من وجود الاعراض التي وجهت بسببها من المدرسة العادية

إلى المدرسة الخاصة.

b. حدود الدراسة الأساسية:

الحدود المكانية:

التعريف بالمؤسسة: مدرسة "ناصرى الهوارى" لذوي الاحتياجات الخاصة للمصابين بطيف التوحد، وهران.

فتحت المؤسسة بتاريخ الاحد 13 ماي 2018، لتقديم خدمات التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة للمصابين بطيف التوحد.

تضم المؤسسة عددا من الاقسام والقاعات تشكل في مجملها كلا متكاملما لما يحتاجه الاطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة.

تحتوي المدرسة على 6 أقسام مكيفة مقسمة بين طابقين "الارضى والطابق الأول.

- مخزن.
- مكتب الإدارة.
- مطبخ.
- مكتب الاستقبال.
- قاعتين مغلقتين.
- 6 مراحيض.
- ساحة كبيرة.

يسهر على راحة الحالات داخل هذه المؤسسة:

- 6 مربيات.
- أخصائية أطفونية.
- سكرتيرة.
- حارس.
- مدير المؤسسة.

الحدود الزمنية:

امتدت فترة التريص داخل المؤسسة من 30 مارس إلى 26 ماي 2022، حيث قمنا بالتعرف على الحالات المطلوبة في دراستنا، وأجرينا المقابلات مع أولياءهم، وأيضاً أجرينا بعض الاختبارات بهدف التأكد من الكشف.

الحدود البشرية "عينة الدراسة":

تكونت عينة الدراسة من 03 حالات تم الكشف عنها تحت اسم اضطراب التوحد، وكل هذه الحالات جنسها ذكر.

c. أدوات الدراسة الأساسية:

الملاحظة: تعتبر الملاحظة إحدى الوسائل المتبعة في جمع المعلومات والبيانات من الميدان، والملاحظة العلمية تختلف عن الملاحظة العادية، وذلك لأن الملاحظة العلمية تهدف إلى فهم الظاهرة.

(مصطفى عيشوي، 1994، ص 89)

والملاحظة التي تمت هنا كانت ملاحظة مباشرة كان هدفها الكشف عن أطفال مصابون بالتوحد من خلال مراقبة وملاحظة سلوكهم وتصرفاتهم الطبيعية وردود فعلهم اتجاه المواقف المختلفة وتسجيلها أثناء التعامل الارطفوني معهم.

المقابلة الأطفونية : "المقابلة الموجهة"

تعتبر من أكثر وسائل جمع المعلومات استعمالاً في الميدان. (محمد الطاوي وآخرون، 1992، ص 99)

كما تعتبر محدثة موجهة يقوم بها فرد مع شخص آخر أو أكثر، تهدف إلى عملية التوعية أو التشخيص أو العلاج، ومن أجل معرفة حقيقة أمر محدد، وتبنى أساساً على السؤال والجواب.

دردور أسماء، 2017، ص 66)

أداة ERTLA6:

في عام 1996 بدأ فريق متعدد التخصصات مكون من "أخصائي مناهج، وأخصائيين في مجال الطفولي 'معالجة النطق وأطباء الأطفال وأطباء المدارس" في تطوير ERTLA6، في البداية تم تحديد اهداف للأداء حيث تعتبر المهارات المقبولة حالياً على أنها ضرورية للتعلم الأساسي أو التسهيل وهي كالاتي:

- مهارات النطق والتعبير.
- المهارات اللغوية.
- مهارات المعالجة الصوتية.
- مهارات الذاكرة.
- المهارات المنطقية والرياضية.
- التنظيم المكاني والزمني.
- المهارات العلمية.
- المهارات الرسومية.

وكان الهدف الأساسي تحديد جوانب الضعف عند هؤلاء الأطفال المتدربين الذين يمكن أن يواجهوا مشاكل

أو قصور في جوانب النمو لديهم مستقبلاً.

حيث تمكن هذه الأداة من ذلك، وبعد استعمال الأداة على الأطفال يوجهون حسب نتائج الأداة، حيث تدرجت المهارات المختبرة فيها من السهل إلى الصعب، وقسمت إلى 18 تمرين كآآتي:

1. المكانية الزمانية "أين، متى".

2. ألعاب اليانصيب.

3. الأرقام الفائزة.

4. الوعي الصوتي.

5. تذاكر المعرض.

6. الحلوى.

7. أسماء المثلجات.

8. كرات الثلج "اللون والذوق".

9. الإيقاع.

10. كتابة TIR.

11. الرسم.

12. الاسم.

13. الحقيقة.

14. مكبر الصوت.

15. البيغائين.

16. البيغاء المتعب.

17. اللغز.

18. تذكر ألعاب اليانصيب.

تقسيم التمارين حسب ما تقيسه:

1. استكشاف اللغة الشفهية:

تمرين الحلوى، اليانصيب، الألغاز، ألعاب التذكير: تقيس التعبير.

الميكروفون واللغز: يقيس الفهم الصحيح.

2. اختبارات استكشاف المتطلبات الأساسية واللغة المكتوبة:

الأرقام الفائزة والميكروفون، وملاعق المثلجات: تقيس الذاكرة الفورية والذاكرة العاملة.

الصوت الأول والوعي الصوتي، البيغاثين والبيغاء المتعب: تقيس الوعي الصوتي.

تمرين الإيقاع: يقيس الوعي السمعي.

3. اختبارات الحساب:

حساب التذاكر ومقارنتها، الأرقام الفائزة، ملاعق المثلجات: الذاكرة الفورية والذاكرة العاملة.

لعبة اليانصيب: العد بالترتيب.

4. اختبارات الكتابة والتصميم الجرافيكي:

اكتب TIR، أكمل الرسم، الاسم الأول: مهارة الكتابة

5. اختبارات استكشاف التطبيق العملي الكتابي:

اكتشاف المكان، ألعاب اليانصيب: تقيس البنية المكانية والزمنية لدى الطفل.

6. اختبارات ضعف:

غير متجانسة ولكن تقيس الفهم والمنطق: هي ألعاب اليانصيب، تذاكر الركوب، ملاعق المثلجات، الرسم، الحقيقة، اللغز.

7. اختبارات الوتيرة المكانية:

اكتشاف الحفلة "أين، متى"، ألعاب اليانصيب، الحقيقة.

(Caarole loos-ajav ; 2002 ; p 58- 59)

مقياس تقدير التوحد الطفولي CARS:

أعد من طرف إيريك شوبلار وزملائه سنة 1989، بعدها ترجم إلى اللغة الفرنسية من طرف ROGE 1989.

وهو وسيلة تسمح بملاحظة الأطفال، ويمكن استعمالها مع الحالات البالغة سن ما فوق 24 شهر، يتم جلب المعلومات عن طريق المقابلة مع الأولياء وملاحظة الطفل.

يحتوي الاختبار على 15 بند يمكننا من ملاحظة كل التشوهات الخاصة بالسلوك في مجال العلاقات الاجتماعية والتقليد، والإجابات البصرية والإجابات السمعية، والذوق والشم واللمس، والإجابات المتعلقة بالخوف والقلق، والاتصال اللفظي والاتصال غير اللفظي، ومستوى الحركة وكذلك المستوى المعرفي المتمثل في تجانس الوظائف العقلية. (ورك ياسمينية، 2006، ص 42)

تعليمات وشروط التطبيق: لتقدير حالة الطفل، حيث يتم تقييمهم في كل الجوانب الخمسة عشر وكل جانب يحتوي

على أربعة بنود، يأخذ درجة واحدة ويمكن أن يأخذ في ويمكن أن يأخذ في البند نصف درجة، أنا بالنسبة لحساب

الدرجات فيكون على النحو التالي:

المجال يحتوي على 4 بنود وينقط بدرجة واحدة ويتم جمع الدرجات ومطابقتها بالمقياس وتحديد الدرجة الحاصل عليها

المفحوص ومطابقتها بدليل درجة القياس التي هي من 5 إلى 60.

الحصول على درجة واحدة في المجال يعني ذلك أن سلوك الطفل يطابق الحدود الطبيعية لعمره

الزمي، وأن الحصول على درجة 2 فقد يعني أن الانحراف بسيط، والحصول على درجة 03 فيعني أن الانحراف

متوسط، وأما الحصول على درجة 04 فيعني ذلك أن الانحراف شديد.

ملاحظة: يمكن إعطاء 1,5، 2,5، 3,5 إذا كان المتوسط بين الاختيارين.

تحديد درجة التوحد: إذا كان مجموع الدرجات المتحصل عليها من 15 إلى 27 لا توجد فرق على الإطلاق

"طبيعي".

من 27 إلى 37 توحد بسيط أو متوسط.

من 37 إلى 60 توحد شديد. (بوكرافة الصادق أمين، 2019، ص 52-53)

d. إجراءات الدراسة الأساسية:

أجرينا الدراسة الأساسية بمدرسة "ناصرى الهوارى" لذوي الاحتياجات الخاصة للمصابين بطيف التوحد، وهران.

وقد فتحت المؤسسة بتاريخ الاحد 13 ماي 2018، لتقديم خدمات التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة

للمصابين بطيف التوحد.

تضم المؤسسة عددا من الاقسام والقاعات تشكل في مجملها كلا متكاملما لما يحتاجه الاطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، تحتوي المدرسة على 6 أقسام مكيفة مقسمة بين طابقين.

وقد امتدت فترة الدراسة الأساسية داخل المؤسسة من 30 مارس إلى 26 ماي 2022، حيث قمنا بالتعرف على الحالات المطلوبة في دراستنا، وأجرينا المقابلات مع أولياءهم، وأيضا أجرينا بعض الاختبارات بهدف التأكد من الكشف.

وتكونت عينة الدراسة من 03 حالات تم الكشف عنها تحت اسم اضطراب التوحد، وكل هذه الحالات جنسها ذكر.

تم توجيههم من طرف المدارس الابتدائية العادية إلى المؤسسة الخاصة بحجة أن لديهم أعراض تأخر اللغة وفرط الحركة مع أعراض التوحد وذلك حسب الدليل الإحصائي لتشخيص الاضطرابات الخامس.

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد:

1. تقديم الحالات
2. عرض النتائج
3. تحليل النتائج
4. مناقشة النتائج
5. استنتاج عام

1. تقديم الحالات

الحالة الأولى:

معلومات حول الحالة:

الإسم واللقب: "ز، س".

تاريخ ومكان الميلاد: 26/07/2014.

السن: 07 سنوات.

الرتبة بين الإخوة: 2.

السن الذي ظهرت عليه الأعراض: 04 سنوات.

السن الذي شخص فيه المرض: بعد 06 سنوات.

معلومات تتعلق بالوالدين:

أسم الأب: "ز، م" ، اسم الأم: "س، م".

العنوان: وهران.

المستوى الدراسي: الأب: ثانوي ، الأم: متوسط.

الوظيفة: الأب: نجار ، الأم: طباحة.

زواج أقارب: لا، لكن في وضعية طلاق.

ظروف الحمل:

هل كان الحمل مرغوب فيه: نعم.

هل أخذت أدوية في فترة الحمل: أدوية خاصة بتسهيل عملية التنفس.

هل تعانين من بعض الامراض: مشاكل في التنفس.

ظروف الولادة:

مدة الحمل: 09 أشهر.

هل كانت الولادة صعبة: نعم.

هل كانت الولادة قيصرية: نعم جزئية.

كم كان وزن الطفل عند الولادة: 2 كلغ و 800 غ.

صحته: عادية.

هل تعرض لليرقان: لا.

زاد أزرق اللون: لا.

نقص الأكسجين: لا.

الصرخة الأولى: نعم.

هل تم وضع الطفل في الحاضنة: لا.

هل كانت لديه القدرة على الرضاعة: نعم. لمدة شهرين طبيعية ثم اصطناعية.

هل عانى من صعوبات في التغذية: لا.

هل عانى من صعوبات في البلع: لا.

عدد الإخوة: 01.

سنهم: 19 سنة.

جنسهم: أنثى.

هل يوجد تأخر لغوي في العائلة أو أمراض جينية: من طرف الزوج أبناء العم.

الحالة الصحية للمفحوص:

هل لديه مرض معين: لا.

هل قام بعملية جراحية: لا.

النوم: عدد ساعات النوم: أكثر من 8 ساعات، وقت اليقظة: حسب الدراسة أحيانا السابعة صباحا وأحيانا العاشرة صباحا. ، نوعية النوم: طبيعي.

الأكل: شهيته: متوسطة.

هل يعاني من السمنة أو النحافة: النحافة.

اليد المستعملة: اليمنى.

سن الجلوس: 05 أشهر.

سن الحبو: 06 أشهر.

سن المشي: 12 شهر.

تواصله مع الآخرين: بالإشارة.

السلوك:

هل لديه حركات غريبة، مثل الميل إلى الدوران والقفز المستمر: نعم.

هل ينبهر بالاضواء والانعكاسات ومتابعة الأشياء اللولبية الدوارة: نعم.

هل يميل نظره إلى ألوان معينة: لا.

هل يميل إلى حب اللعب العنيف: لا.

هل يعاني من نوبات غضب وصراخ دائم دون وجود سبب: نعم.

هل تظهر عليه علامات القلق والتوتر عندما تلمسي يديه أو جزء من جسده: نعم.

هل يعاني من كثرة البكاء الشديد دون سبب: لا يعاني من الضحك.

هل لديه حركات غريبة مثل هز الرأس، هز اليدين بشكل غريب: نعم.

هل لديه سلوك عدواني يتميز بالعض، الخدش والرفض: لا.

هل يقوم بتمزيق الكتب أو الملابس أو بعثرة الأشياء على الأرض: نعم.

هل يعاني من قصور في اللعب العفوي أو الخيالي: نعم.

هل يعاني من عدم مقاومة التغيير "الروتين": لا.

التواصل:

هل لديه صعوبة في التواصل البصري مع الآخرين: نعم.

هل يستجيب عند مناداته: نعم.

هل يعاني من صعوبة في التواصل مع الآخرين: لا.

الجانب المعرفي:

هل يتجه إلى التقاط الأشياء دون النظر إليها: لا.

هل يعاني من تشتت الانتباه: نعم.

هل لديه صعوبة في الفهم والتعرف على الأشياء المرئية: نعم.

هل لديه صعوبة في القدرة على تركيز النظر بالعين لما حوله: نعم.

الجانب الحسي:

هل يضع يديه على أذنيه عندما يسمع صوت مرتفع: نعم.

هل لديه حاسة الشم مرتفعة: لا.

هل يعاني من عدم استشعار الألم: لا.

هل يلمس طفلك يديك وشعرك ويشمه: نعم.

الجانب اللغوي:

هل يستخدم طفلك الإشارات للتعبير: نعم.

هل يردد الكلام الذي يسمعه أو يتعلمه: نعم.

اللغة (الانتاج/ الفهم): مشاكل في الانتاج.

الكلمات الأولى: سنتين.

الاستجابة للأوامر: نعم.

هل يكرر بشكل حرفي ما يسمعه: لا.

هل يخلط بين الضمائر أنا وأنت: نعم.

الاستجابات اللمسية:

هل يستجيب طفلك للمس الأشياء المختلفة: نعم.

الاستجابات الشمية:

هل يستجيب طفلك للروائح المختلفة: نعم.

السمعية:

هل يستجيب طفلك للأصوات: نعم.

هل ينزعج طفلك من بعض الاصوات: نعم.

الأكل:

هل لدى طفلك أنماط غذائية معينة: نعم، الأطعمة الجاهزة.

هل لديه كراهية لبعض الاطعمة: نعم، الفاكهة.

التفاعل الاجتماعي:

هل يرفض التعامل والتفاعل مع أسرته: نعم.

هل يتجاهل الآخرين عندما يتحدثون إليه حسب ميوله: نعم.

هل لديه اصدقاء: لا.

النظافة: 3 سنوات.

التعرض للشاشات: نعم.

التببع من طرف الأخصائيين: نعم.

الفحوصات المكملة: IRM, EEG.

الحالة الثانية:

معلومات حول الحالة:

الإسم واللقب: "ش، م".

تاريخ ومكان الميلاد: 12 ماي 2015.

السن: 07 سنوات.

الرتبة بين الإخوة: 1.

السن الذي ظهرت عليه الأعراض: 3 سنوات.

السن الذي شخص فيه المرض: 6.

معلومات تتعلق بالوالدين:

أسم الأب: "ش، ه"، اسم الأم: "ب، ع".

العنوان: وهران.

المستوى الدراسي: الأب: / ، الأم: جامعية

الوظيفة: الأب: / ، الأم: /

زواج أقارب: لا.

الأب: متوفي.

ظروف الحمل:

هل كان الحمل مرغوب فيه: نعم.

هل أخذت أدوية في فترة الحمل: فيتامينات.

هل تعانين من بعض الامراض: فقر الدم.

ظروف الولادة:

مدة الحمل: 09 أشهر.

هل كانت الولادة صعبة: نعم.

هل كانت الولادة قيصرية: قيصرية جزئية.

كم كان وزن الطفل عند الولادة: 2 كلغ و 200 غ.

صحته: عادية.

هل تعرض لليرقان: نعم لمدة 12 يوم.

زاد أزرق اللون: نعم.

نقص الأكسجين: نعم.

الصرخة الأولى: لا.

هل تم وضع الطفل في الحاضنة: لا.

هل كانت لديه القدرة على الرضاعة: نعم. لمدة شهرين طبيعية ثم اصطناعية.

هل عانى من صعوبات في التغذية: لا.

هل عانى من صعوبات في البلع: لا.

عدد الإخوة: 1.

سنهم: 5 سنوات ونصف.

جنسهم: ذكر.

هل يوجد تأخر لغوي في العائلة أو أمراض جينية: لا.

الحالة الصحية للمفحوص:

هل لديه مرض معين: لا.

هل قام بعملية جراحية: لا.

النوم: عدد ساعات النوم: 08 ساعات، وقت اليقظة: 09 صباحا، نوعية النوم: عادي.

الأكل: شهيته: مفتوحة.

هل يعاني من السمنة أو النحافة: النحافة.

اليد المستعملة: اليسرى.

سن الجلوس: تأخر.

سن الحبو: تأخر.

سن المشي: تأخر.

تواصله مع الآخرين: قليل.

السلوك:

هل لديه حركات غريبة، مثل الميل إلى الدوران والقفز المستمر: نعم.

هل ينبهر بالاضواء والانعكاسات ومتابعة الأشياء اللولبية الدوارة: نعم.

هل يميل نظره إلى ألوان معينة: لا.

هل يميل إلى حب اللعب العنيف: لا.

هل يعاني من نوبات غضب وصراخ دائم دون وجود سبب: نعم.

هل تظهر عليه علامات القلق والتوتر عندما تلمسي يديه أو جزء من جسده: نعم.

هل يعاني من كثرة البكاء الشديد دون سبب: نعم.

هل لديه حركات غريبة مثل هز الرأس، هز اليدين بشكل غريب: لا.

هل لديه سلوك عدواني يتميز بالعض، الخدش والرفض: لا.

هل يقوم بتمزيق الكتب أو الملابس أو بعثرة الأشياء على الأرض: لا.

هل يعاني من قصور في اللعب العفوي أو الخيالي: لا.

هل يعاني من عدم مقاومة التغيير "الروتين": لا.

التواصل:

هل لديه صعوبة في التواصل البصري مع الآخرين: نعم.

هل يستجيب عند مناداته: نعم.

هل يعاني من صعوبة في التواصل مع الآخرين: نعم.

الجانب المعرفي:

هل يتجه إلى النقاط الأشياء دون النظر إليها: نعم.

هل يعاني من تشتت الانتباه: نعم.

هل لديه صعوبة في الفهم والتعرف على الأشياء المرئية: نعم.

هل لديه صعوبة في القدرة على تركيز النظر بالعين لما حوله: نعم.

الجانب الحسي:

هل يضع يديه على أذنيه عندما يسمع صوت مرتفع: نعم.

هل لديه حاسة الشم مرتفعة: لا.

هل يعاني من عدم استشعار الألم: لا.

هل يلمس طفلك يديك وشعرك ويشمه: نعم.

الجانب اللغوي:

هل يستخدم طفلك الإشارات للتعبير: نعم.

هل يردد الكلام الذي يسمعه أو يتعلمه: نعم.

اللغة (الانتاج/ الفهم): مشاكل في الفهم والانتاج.

الكلمات الأولى: تأخر.

الاستجابة للأوامر: لا.

هل يكرر بشكل حرفي ما يسمعه: لا.

هل يخلط بين الضمائر أنا وأنت: نعم.

الاستجابات اللمسية:

هل يستجيب طفلك للمس الأشياء المختلفة: لا.

الاستجابات الشمية:

هل يستجيب طفلك للروائح المختلفة: نعم.

السمعية:

هل يستجيب طفلك للأصوات: نعم.

هل ينزعج طفلك من بعض الأصوات: لا.

الأكل:

هل لدى طفلك أنماط غذائية معينة: لا.

هل لديه كراهية لبعض الأطعمة: نعم.

التفاعل الاجتماعي:

هل يرفض التعامل والتفاعل مع أسرته: نعم.

هل يتجاهل الآخريين عندما يتحدثون إليه حسب ميوله: لا.

هل لديه اصداق: نعم.

النظافة: تأخر.

التعرض للشاشات: قليلا.

التتبع من طرف الأخصائيين: نعم.

الفحوصات المكتملة: لا شيء.

الحالة الثالثة:

معلومات حول الحالة:

الإسم واللقب: "أ، ب".

تاريخ ومكان الميلاد: 2014 / 09 / 07.

السن: 08 سنوات.

الرتبة بين الإخوة: وحيد أمه.

السن الذي ظهرت عليه الأعراض: بعد سنة من عمره.

السن الذي شخص فيه المرض: 07 سنوات.

معلومات تتعلق بالوالدين:

أسم الأب: "ب، م" ، اسم الأم: "ح، ن"

العنوان: وهران.

المستوى الدراسي: الأب: متوسط ، الأم: جامعية.

الوظيفة: الأب: بطال ، الأم: أستاذة.

زواج أقارب: لا، لكن في حالة طلاق.

ظروف الحمل:

هل كان الحمل مرغوب فيه: نعم.

هل أخذت أدوية في فترة الحمل: فيتامينات.

هل تعانين من بعض الامراض: لا.

ظروف الولادة:

مدة الحمل: 09 أشهر.

هل كانت الولادة صعبة: نعم.

هل كانت الولادة قيصرية: نعم.

كم كان وزن الطفل عند الولادة: 2 كلغ.

صحته: تعرض لأمراض.

هل تعرض لليرقان: لا.

زاد أزرق اللون: لا.

نقص الأكسجين: لا.

الصرخة الأولى: نعم.

هل تم وضع الطفل في الحاضنة: لا.

هل كانت لديه القدرة على الرضاعة: نعم، طبيعية ثم اصطناعية.

هل عانى من صعوبات في التغذية: لا.

هل عانى من صعوبات في البلع: لا.

عدد الإخوة: ./

سنهم: ./

جنسهم: ./

هل يوجد تأخر لغوي في العائلة أو أمراض جينية: من طرف الاب.

الحالة الصحية للمفحوص:

هل لديه مرض معين: لا.

هل قام بعملية جراحية: ختان عادي ثم تعرض لأمراض.

النوم: عدد ساعات النوم: قليلة ، وقت اليقظة: باكرا ، نوعية النوم: يسهر.

الأكل: شهيته: مفتوحة.

هل يعاني من السمنة أو النحافة: متوسط.

اليد المستعملة: اليمنى.

سن الجلوس: تأخر.

سن الحبو: تأخر.

سن المشي: تأخر.

تواصله مع الآخرين: قليل.

السلوك:

هل لديه حركات غريبة، مثل الميل إلى الدوران والقفز المستمر: نعم.

هل ينبهر بالاضواء والانعكاسات ومتابعة الأشياء اللولبية الدوارة: نعم.

هل يميل نظره إلى ألوان معينة: لا.

هل يميل إلى حب اللعب العنيف: لا.

هل يعاني من نوبات غضب وصراخ دائم دون وجود سبب: لا.

هل تظهر عليه علامات القلق والتوتر عندما تلمسي يديه أو جزء من جسده: لا.

هل يعاني من كثرة البكاء الشديد دون سبب: لا.

هل لديه حركات غريبة مثل هز الرأس، هز اليدين بشكل غريب: نعم.

هل لديه سلوك عدواني يتميز بالعض، الخدش والرفض: نعم.

هل يقوم بتمزيق الكتب أو الملابس أو بعثرة الأشياء على الأرض: لا.

هل يعاني من قصور في اللعب العفوي أو الخيالي: نعم.

هل يعاني من عدم مقاومة التغيير "الروتين": لا.

التواصل:

هل لديه صعوبة في التواصل البصري مع الآخرين: نعم.

هل يستجيب عند مناداته: نعم.

هل يعاني من صعوبة في التواصل مع الآخرين: نعم.

الجانب المعرفي:

هل يتجه إلى التقاط الأشياء دون النظر إليها: نعم.

هل يعاني من تشتت الانتباه: نعم.

هل لديه صعوبة في الفهم والتعرف على الأشياء المرئية: نعم.

هل لديه صعوبة في القدرة على تركيز النظر بالعين لما حوله: نعم.

الجانب الحسي:

هل يضع يديه على أذنيه عندما يسمع صوت مرتفع: لا.

هل لديه حاسة الشم مرتفعة: نعم.

هل يعاني من عدم استشعار الألم: لا.

هل يلمس طفلك يديك وشعرك ويشمه: نعم.

الجانب اللغوي:

هل يستخدم طفلك الإشارات للتعبير: نعم.

هل يردد الكلام الذي يسمعه أو يتعلمه: نعم.

اللغة (الانتاج/ الفهم): متوسط بالمقارنة مع العادي.

الكلمات الأولى: 09 أشهر كلمات بدون معنى.

الاستجابة للأوامر: المفهومة فقط.

هل يكرر بشكل حرفي ما يسمعه: قليلاً.

هل يخلط بين الضمائر أنا وأنت: نعم.

الاستجابات اللمسية:

هل يستجيب طفلك للمس الأشياء المختلفة: نعم.

الاستجابات الشمية:

هل يستجيب طفلك للروائح المختلفة: نعم.

السمعية:

هل يستجيب طفلك للأصوات: نعم.

هل ينزعج طفلك من بعض الأصوات: لا.

الأكل:

هل لدى طفلك أنماط غذائية معينة: نعم.

هل لديه كراهية لبعض الأطعمة: يجب الأطعمة الحلوة.

التفاعل الاجتماعي:

هل يرفض التعامل والتفاعل مع أسرته: يتفاعل مع أمه وجدته فقط.

هل يتجاهل الآخرين عندما يتحدثون إليه حسب ميوله: أحيانا.

هل لديه اصدقاء: قليلا.

النظافة: نعم.

التعرض للشاشات: نعم.

التتبع من طرف الأخصائيين: نعم.

الفحوصات المكتملة: ./

2. عرض النتائج

أ. عرض نتائج أداة ERTLA6:

الحالة الأولى "س، ز":

00 التميرين الأول: المكانية الزمانية، اكتشاف المعرض "متى، أين" العلامة:

التعليمة 01: أنظر إلى الصورة جيدا في رأيك هذه الصورة توضح "حفلة، معرض، مسيرك".

[šūf mliḥ faṣṣūra waš rak tšūf] [ḥafla –maعرض- manağ]

إجابة الحالة: لم يستجب للتعليمة.

التعليمة 02: هل يبدأ المهرجان في الصباح، بعد الظهر، في المساء.

[waqtaš jabda manağ] [šbaḥ- baغد duhr-masa?An]

إجابة الحالة: لم يستجب للتعليمة.

التعليمة 03: يبدأ السيرك في يوم لا توجد فيه دراسة، هل هو يوم: الأربعاء، السبت، الأحد.

[nrūḥū-lalmanAğ- fi-nhar-manaqrawš-fih] [nrūḥū-?arbiعa?-sabt-?aḥad]

إجابة الحالة: لم يستجب للتعليمة.

00

التمرين الثاني: لعبة اليانصيب. العلامة:

هذه مجموعة من الألعاب نفوز بها بعد تدوير العجلة.

[hadi-ʔalʕab-narbḥūha-ki-ndawrū-lʕağala]

س1: ما هو اسم اللعبة الموجودة قبل الشاحنة؟

س1: [ki-samūha-luʕba-li-rahi-qudam-kamjū]

إجابة الحالة: لا شيء.

س2: ما هو اسم اللعبة الأخيرة؟

س2: [ki-samūha-luʕba-li-rahi-mʕa-tali]

إجابة الحالة: لا شيء.

س3: ما اسم اللعبة رقم 03؟

س3: [ki-samūha-luʕba-tAlta]

إجابة الحالة: لا شيء.

س4: ما هو اسم اللعبة الموجودة بعد الدراجة؟

س4: [ki-samūha-luʕba-li-rahi-mūr-bisaklat]

إجابة الحالة: لا شيء.

00

التمرين الثالث: الذاكرة الفورية "قصيرة المدى" الأرقام الفائزة: العلامة:

س1: أعد وراء السيدة: 4، 9، 5.

س1: [ʕawad-mūr-lmra_4-9-5]

إجابة الحالة: لم يكرر.

س2: ضع علامة + على الأرقام الموجودة في اللون الأحمر.

س2: [dIr-ʕalamat-x-ʕala-aʔarqam-li-ğaja-balawn-ʔaḥmar]

إجابة الحالة: لم يجب.

00

التمرين الرابع: قدرات الوعي الصوتي: العلامة:

التعليمة: سأقول بعض الكلمات أمامك، عندما تسمع كلمة تحتوي على الكسرة أوقفني.

[ɣadi-nqūl-qudamak-šħAl-man-kalma-ki-tasmaع-lkasra-falkalma-ħabasni]

ملاحظة: نعطي للحالة كلمة "تمرين" ونسأله إذا كان قد سمع الكسرة.

إذا أجب بنعم ننتقل للتمرين التالي.

إجابة الحالة: لم يجب.

00

التمرين الخامس: قدرات الحساب "تذاكر المعرض" العلامة:

يوجد 18 تذكرة، 5 تذاكر لأيوب ورضا، و7 تذاكر لمحمد وجنة.

[kajan-18-taḏkara] [5taḏakir-liʔajūb-wa-riضا-wa-7- taḏakir-limuħamad-wa-ğanna]

نطرح السؤال التالي:

هل يملك أيوب ورضا نفس تذاكر محمد وجنة؟

[ajūb-wa-riضا-عandhum-nafs- taḏakir- muħamad-wa-ğanna]

إجابة الحالة: لم يجب.

00

التمرين السادس: الحلوى العلامة:

التعليمة: سأقول لك بعض الكلمات وأنت اعد ورائي.

[ɣadi-nqūl- qudamak-kalmAt-wa-nta-عawad-mūrajja]

طريقة نطق الحالة	الكتابة الصوتية	الكلمات "الحلوى"
/	[draḡI]	دراجي
/	[ħalwat-šūf]	حلوة الصوف
/	[kūḡak]	كوجاك

/	[šikūla]	شيكولا
/	[ħalqūm]	حلقوم

الجدول رقم 01: استجابة الحالة الأولى للتمرين السادس

التمرين السابع: أسماء المثلجات العلامة: 00

التعليمة: سيتم تقسيم المثلجات، كل شخص يأخذ المثلجات حسب نهاية اسمه، مثل: كاميليا تأخذ فانيليا. وألين تأخذ مندرين.

[yadi-nqasmū-lakrim-kul-wahad-jadi-dawq-taḡah-laḡsab-nihaja-taḡah-Ismah]

[kamilja-tadi-vanilja-wa-ʔalin-tadi-mandarin]

س1: باميليا تأخذ شوكولاتة أو قهوة أو فراولة؟.

[bamila-tadi-šikūla-wala_qahwa-wala-fraz]

إجابة الحالة: لم يجب.

س2: تيريز تأخذ فراولة أو ليمون أو شوكولاتة؟.

[tiris-tadi-fras-wala-lajmūn-wala_ šikūla]

إجابة الحالة: لم يجب.

س3: ليزات تأخذ فانيليا، نوازات أو قهوة.

[lizat-tadi-vanilja- nwazat-wala-qahwa]

إجابة الحالة: لم يجب.

التمرين الثامن: كرات الثلج "اللون، الذوق" العلامة: 00

التعليمة: اشترت ثلاث مثلجات بثلاث أذواق "ثلاث كرات" كل كرة تحتوي على ذوق فانيليا، فراز، شوكولا.

[šrit-laktim-fih-ṭalaṭ-kurat_kum-kura-fiha-dawq-vanilja-fraz- šikūla]

س1: ما هو لون الفانيليا؟

[kidajar-lawn-vanilja]

إجابة الحالة: لم يجب.

س2: ما هو لون الفراولة؟

[kidajar-lawn-fraz]

إجابة الحالة: لم يجب.

س3: ما هو لون الشوكولاتة؟

[kidajar-lawn-šikūla]

إجابة الحالة: لم يجب.

ملاحظة: مثلنا الكرات بدوائر ملونة حسب التمرين.

01

التمرين التاسع: الإيقاعات العلامة:

التعليمية: سوف تسمع صوت هذا الصوت ونقوم بالنقر على الطاولة، ثم أعد ورائي.

[yadi-tasmaع-hada-šawt] [عawad-mūraja]

نقرة على الطاولة من أسفلها ثم نقرتين، إجابة الحالة: تكرر عادي.

نقرتين ثم نقرة، إجابة الحالة: تكرر عادي.

00

التمرين العاشر: العلامة:

التعليمية: أنظر جيدا في الصورة، مع الإشارة على كلمة TIR لمدة 10 ثواني، ثم نقلب الصورة.

[šūf-mliḥ-hna]

إجابة الحالة: تمثلت إجابة الحالة في خريشات على الورقة.

00 العلامة:

التمرين 11: الرسم

التعليمية: سوف أرسم أمامك وأنت أكمل الرسم بعدي.

[yadi-nursum-qudamak-?aškal-nta-yadi-tkamalhum]

إجابة الحالة: لم يتمكن.

00 العلامة:

التمرين 12: الاسم

التعليمة: أكتب اسمك في الورقة.

[ktub-ismak-ع la-lwarqa]

إجابة الحالة: لم يتمكن من الكتابة.

العلامة: 00

التمرين 13: الحقيقة

التعليمة: نطلب من الحالة ان يلاحظ الصورة جيدا، ونقوم بطرح الأسئلة التالية.

[šūf-mliḥ-fasūra]

- [lirah-jahdar-balmikrū-rǧal]

إجابة الحالة: صمت.

- [lirah-rah-dajar-jadah-fiwaḍnah-wajzagi-walad]

إجابة الحالة: صمت.

- [fasūra-kajan-ḥalwat-šūf]

إجابة الحالة: صمت.

- [tufla-lirahi-filuع bat-dawala-rahi-farḥna]

إجابة الحالة: صمت.

العلامة: 00

التمرين 14: مكبر الصوت

التعليمة: سوف نتحدث بالميكروفون مثل المرأة في الصورة.

[hdar-belmikrū-kima-lmra-lirahi-tašūra]

أيوب ورضا فرحو بشراء الحلوى.

[[ajūb-wa-riض a-fariḥū-bišira-!-lḥalwa]

إجابة الحالة: لم يستطع التكرار.

انتهى وقت الاحتفال أرجعوا أولادكم معكم.

[Intha-waqt-lIḥtifal-!argīع ū-!awladakum-maع akum]

إجابة الحالة: لم يستطع التكرار.

العلامة: 00

التمرين 15: البغائين

التعليمة: أنظر إلى الصورة يوجد اثنان ببغاء، واحد اخضر والآخر احمر، الببغاء الأخضر سيعلم الببغاء الأحمر الكلام.

[šūf-fasūra-kajan-zūg-babayʔ-waḥad-ʔaḥdar-wawaḥad-ʔaḥmar]

[babayʔ-ʔaḥdar-yaḍi-jaʕlam-babayʔ-ʔaḥmar-jaḥdar]

مثال: الأخضر يقول سيما والأحمر يقول سيما صح أم خطأ.

[ʔaḥdar-jaqūl-sima-wa-ʔaḥmar-jaqūl-sima-ṣaḥ-ʔam-ḥaṭaʔ]

إجابة الحالة: لا يوجد إجابة.

العلامة: 00

التمرين 16: الببغاء المتعب

التعليمة: الببغاء الأحمر متعب، عندما يقول الببغاء الأخضر سيفي الأحمر يقول سي.

[babayʔ-ʔaḥmar-rah-ʕajan-kijqūl-babaʔaʔ-ʔaḥdar-sifa_babayʔ-ʔaḥmar-jaqūl-si]

الببغاء الأخضر يقول ببلي، الأحمر يقول ؟

[babayʔ-ʔaḥdar-jaqūl-bil-babaʔaʔ-ʔaḥmar-jaqūl]

إجابة الحالة: لا يوجد إجابة.

الببغاء الأخضر يقول لوكو، الأحمر يقول ؟

[babayʔ-ʔaḥdar-jaqūl-lūkū--babaʔaʔ-ʔaḥmar-jaqūl]

إجابة الحالة: لا يوجد إجابة.

الببغاء الأخضر يقول قوردي، الأحمر يقول ؟

[babayʔ-ʔaḥdar-jaqūl-gūrdi--babayʔ-ʔaḥmar-jaqūl]

إجابة الحالة: لا يوجد إجابة.

العلامة: 00

التمرين 17: اللغز

التعليمة: اسمع جيداً، هو حيوان غير موجود في الصورة، ليس لديه أرجلن لديه قرون، يحمل بيته فوق ظهره، ما هو؟
نتظر إجابة الطفل إذا لم يجب نعطيه احتمالات: هل هو سلحفاة، حلزون أم ثور؟

[smaɛni-mliħ-huwa-ħajawan-kmanš-fasūra-maɛandūš-raġlin-ɛandū-qurūn-jarfad-
bajtah-fūq-ظahrah]

[sulahfat-ħalazūn-am-tawr]

إجابة الحالة: لا يوجد إجابة.

العلامة: 00

التمرين 18: تذكر لعبة اليانصيب

التعليمة: هل تتذكر لعبة اليانصيب، التي تحتوي على ألعاب للفوز بها؟ هل يمكنك تسميتها؟

[rak-ɛaqal-ɛla-luɛba-linarbħū-fiha-alɛab]

[samili-had-؟alɛab]

إجابة الحالة: لا يوجد إجابة.

الحالة الثانية "أ، ش":

01

التمرين الأول: المكانية الزمانية، اكتشاف المعرض "متى، أين" العلامة:

التعليمة 01: أنظر إلى الصورة جيداً في رأيك هذه الصورة توضح "حفلة، معرض، مسيرك".

[šūfmljħfaššūra waš rak tšūf] [ħafla –maɛraض- manaġ]

[manaġ]

إجابة الحالة:

التعليمة 02: هل يبدأ المهرجان في الصباح، بعد الظهر، في المساء.

[waqtaš jabda manaġ] [šbaħ- baɛd zuhr-masa؟An]

[masa؟An]

جاية الحالة: المساء

التعليمة 03: يبدأ السيرك في يوم لا توجد فيه دراسة، هل هو يوم: الأربعاء، السبت، الأحد.

[nrūħū-lalmanAġ- fi-nhar-manaqrawš-fih] [nrūħū-؟arbiɛa؟-sabt-؟aħad]

إجابة الحالة: [sabt]

01

التمرين الثاني: لعبة اليانصيب. العلامة:

هذه مجموعة من الألعاب نفوز بها بعد تدوير العجلة.

[hadi-ʔalʕab-narbḥūha-ki-ndawrū-lʕağala]

س1: ما هو اسم اللعبة الموجودة قبل الشاحنة؟

س1: [ki-samūha-luʕba-li-rahi-qudam-kamjū]

إجابة الحالة: [namir]

س2: ما هو اسم اللعبة الأخيرة؟

س2: [ki-samūha-luʕba-li-rahi-mʕa-tali]

إجابة الحالة: [nūnūs]

س3: ما اسم اللعبة رقم 03؟

س3: [ki-samūha-luʕba-tAlta]

إجابة الحالة: [bant]

س4: ما هو اسم اللعبة الموجودة بعد الدراجة؟

س4: [ki-samūha-luʕba-li-rahi-mūr-bisaklat]

إجابة الحالة: [lūtū]

00

التمرين الثالث: الذاكرة الفورية "قصيرة المدى" العلامة:

س1: أعد وراء السيدة: 4، 9، 5.

س1: [ʕawad-mūr-lmra_4-9-5]

إجابة الحالة: 5، 9.

س2: ضع علامة + على الأرقام الموجودة في اللون الأحمر.

س2: [dIr-ʕalamat-x-ʕala-aʔarqam-li-ğaja-balawn-ʔaḥmar]

إجابة الحالة: لم يجب.

00

التمرين الرابع: قدرات الوعي الصوتي: العلامة:

التعليمة: سأقول بعض الكلمات أمامك، عندما تسمع كلمة تحتوي على الكسرة أوقفني.

[ɣadi-nqūl-qudamak-šħAl-man-kalma-ki-tasmaع-lkasra-falkalma-ħabasni]

ملاحظة: نعطي للحالة كلمة "تمرين" ونسأله إذا كان قد سمع الكسرة.

إذا أجاب بنعم نتقل للتمرين التالي.

إجابة الحالة: لم يجب.

00

التمرين الخامس: قدرات الحساب العلامة:

يوجد 18 تذكرة، 5 تذاكر لأيوب ورضا، و7 تذاكر لمحمد وجنة.

[kajan-18-taḏkara] [5taḏakir-liʔajūb-wa-riضا-wa-7- taḏakir-limuħamad-wa-ğanna]

نطرح السؤال التالي:

هل يملك أيوب ورضا نفس تذاكر محمد وجنة؟

[ajūb-wa-riضا-عandhum-nafs- taḏakir- muħamad-wa-ğanna]

إجابة الحالة: لم يجب.

01

التمرين السادس: الحلوى العلامة:

التعليمة: سأقول لك بعض الكلمات وأنت اعد ورائي.

[ɣadi-nqūl- qudamak-kalmAt-wa-nta-عawad-mūraja]

طريقة نطق الحالة	الكتابة الصوتية	الكلمات "الحلوى"
[draɣI]	[draɣI]	دراجي
[ħalwat]	[ħalwat-šūf]	حلوة الصوف
[kūɣak]	[kūɣak]	كوجاك

[tʃikūla]	[ʃikūla]	شيكولا
[ħalqūm]	[ħalqūm]	حلقوم

الجدول رقم 02: يبين استجابة الحالة الثانية للتمرين السادس

00

التمرين السابع: أسماء المثلجات العلامة:

التعليمة: سيتم تقسيم المثلجات، كل شخص يأخذ المثلجات حسب نهاية اسمه، مثل: كاميليا تأخذ فانيليا. وألين تأخذ مندرين.

[yadi-nqasmū-lakrim-kul-wahad-jadi-dawq-taḡah-laḡsab-nihaja-taḡah-Ismah]

[kamilja-tadi-vanilja-wa-ʔalin-tadi-mandarin]

س1: باميليا تأخذ شيكولا ولا قهوة ولا فراز.

[bamila-tadi-ʃikūla-wala_ qahwa-wala-fraz]

إجابة الحالة: [fraz]

س2: تيريز تأخذ فراز ولا ليمون ولا شوكولا.

[tiris-tadi-fras-wala-ljmūn-wala_ ʃikūla]

إجابة الحالة: [ʃikūla]

س3: ليزات تأخذ فانيليا، نوازات أو قهوة.

[lizat-tadi-vanilja- nwazat-wala-qahwa]

إجابة الحالة: [qahwa]

00

التمرين الثامن: كرات الثلج "اللون والذوق" العلامة:

التعليمة: اشترت ثلاث مثلجات بثلاث أذواق "ثلاث كرات" كل كرة تحتوي على ذوق فانيليا، فراز، شوكولا.

[ʃrit-laktim-fih-ṭalaṭ-kurat_kum-kura-fiha-dawq-vanilja-fraz- ʃikūla]

س1: ما هو لون الفانيليا؟

[kidajar-lawn-vanilja]

إجابة الحالة: لم يجب.

س2: ما هو لون الفراو؟

[kidajar-lawn-fraz]

إجابة الحالة: لم يجب.

س3: ما هو لون الشوكولاتة؟

[kidajar-lawn-šikūla]

إجابة الحالة: لم يجب.

ملاحظة: مثلنا الكرات بدوائر ملونة حسب التمرين.

التمرين التاسع: الإيقاعات العلامة: 01

التعليمية: سوف تسمع صوت هذا الصوت ونقوم بالنقر على الطاولة، ثم أعد ورائي.

[yadi-tasmaع-hada-šawt] [awad-mūrajaع]

نقرة ثم نقرتين، إجابة الحالة: قام بالتكرار.

نقرتين ثم نقرة، إجابة الحالة: قام بالتكرار.

التمرين العاشر: كتابة TIR العلامة: 00

التعليمية: أنظر جيدا في الصورة، مع الإشارة على كلمة TIR لمدة 10 ثواني، ثم نقلب الصورة.

[šūf-mliḥ-hna]

إجابة الحالة: لم يمسك القلم.

التمرين 11: الرسم العلامة: 00

التعليمية: سوف أرسم أمامك وأنت أكمل الرسم بعدي.

[yadi-nursum-qudamak-?aškal-nta-yadi-tkamalhum]

إجابة الحالة: لم يكمل الرسم.

العلامة: 00

التمرين 12: الاسم

التعليمة: أكتب اسمك في الورقة.

[ktub-ismak-ع la-lwarqa]

إجابة الحالة: لا يعرف الكتابة.

العلامة: 00

التمرين 13: الحقيقة

التعليمة: نطلب من الحالة ان يلاحظ الصورة جيدا، ونقوم بطرح الأسئلة التالية.

[šūf-mliḥ-fasūra]

• لي راه يهدر بالميكرو راجل؟

• [lirah-jahdar-balmikrū-rǧal]

إجابة الحالة: واه

• لي راه داير يده في ودنه ويزقي ولد؟

• [lirah-rah-dajar-jadah-fiwaḍnah-wajzagi-walad]

إجابة الحالة: واه.

• فالصورة كاين حلوة الصوف؟

• [fasūra-kajan-ḥalwat-šūf]

إجابة الحالة: واه.

• الطفلة لي راهي في لعبة الدوامة راهي فرحانة؟

• [tufla-lirahi-filuع bat-dawala-rahi-farḥna]

إجابة الحالة: واه.

لم نعطي للحالة علامة لأنه أجاب بكلمة يحفظها عفويا.

00

التمرين 14: مكبر الصوت العلامة:

التعليمة: سوف نتحدث بالميكروفون مثل المرة في الصورة.

[hdar-belmikrū-kima-lmra-lirahi-tašūra]

أيوب ورضا فرحو بشراء الحلوى.

[ajūb-wa-riṣa-fariḥū-bišira?-lḥalwa]

إجابة الحالة: rida

انتهى وقت الاحتفال أرجعوا أولادكم معكم.

[Intha-waqt-lIḥtīfal-ʔarġiḡū-ʔawladakum-maʕakum]

إجابة الحالة: [maʕakum]

العلامة: 00

التمرين 15: البيغائين

التعليمية: أنظر إلى الصورة يوجد اثنان بيغاء، واحد اخضر والآخر احمر، البيغاء الأخضر سيعلم البيغاء الأحمر الكلام.

[šūf-fasūra-kajan-zūġ-babayʔ-waḥad-ʔaḥdar-wawaḥad-ʔaḥmar]

[babayʔ-ʔaḥdar-yaḍi-jaʕlam-babayʔ-ʔaḥmar-jaḥdar]

مثال: الأخضر يقول سيما والأحمر يقول سيما صح أم خطأ.

[ʔaḥdar-jaqūl-sima-wa-ʔaḥmar-jaqūl-sima-ṣaḥ-ʔam-ḥaṭaʔ]

إجابة الحالة: خطأ. يكرر الكلمة الاخير فقط.

العلامة: 00

التمرين 16:

التعليمية: البيغاء الأحمر متعب، عندما يقول البيغاء الأخضر سيفي الأحمر يقول سي.

[babayʔ-ʔaḥmar-rah-ʕajan-kijqūl-babayʔ-ʔaḥdar-sifa_babayʔ-ʔaḥmar-jaqūl-si]

البيغاء الأخضر يقول بيلي، الأحمر يقول ؟

[babayʔ-ʔaḥdar-jaqūl-bill-babayʔ-ʔaḥmar-jaqūl]

إجابة الحالة: [bili].

البيغاء الأخضر يقول لوكو، الأحمر يقول ؟

[babayʔ-ʔaḥdar-jaqūl-lūkū--babayʔ-ʔaḥmar-jaqūl]

إجابة الحالة: [lūkū]

البغاء الأخضر يقول قوردي، الأحمر يقول؟

[babayʔ-ʔaħdar-jaqūl-gūrdi--babayʔ-ʔaħmar-jaqūl]

إجابة الحالة: [gūdi]

العلامة: 00

التمرين 17: اللغز

التعليمة: اسمع جيدا، هو حيوان غير موجود في الصورة، ليس لديه أرجلن لديه قرون، يحمل بيته فوق ظهره، ما هو؟
نتظر إجابة الطفل إذا لم يجب نعطيه احتمالات: هل هو سلحفاة، حلزون أم ثور؟

[smaʕni-mliħ-huwa-ħajawan-kmanš-fasūra-maʕandūš-raġlin-ʕandū-qurūn-jarfad-bajtah-fūq-ahrah]

[sulahfat-ħalazūn-am-tawr]

إجابة الحالة: لم يجب.

العلامة: 00

التمرين 18: الذاكرة

التعليمة: هل تتذكر لعبة اليانصيب، التي تحتوي على ألعاب للفوز بها؟ هل يمكنك تسميتها؟

[rak-ʕaqal-ʕla-luʕba-linarbħū-fiha-alʕab]

[samili-had-ʔalʕab]

إجابة الحالة: لم يتذكر.

الحالة الثالثة "ب، أ":

01

العلامة: التمرين الأول: المكانية الزمانية، اكتشاف المعرض "متى، أين"

التعليمة 01: أنظر إلى الصورة جيدا في رأيك هذه الصورة توضح "حفلة، معرض، مسيرك".

[šūfmljħfaššūra waš rak tšūf] [ħafła –maʕraض- manağ]

إجابة الحالة: [manağ]

التعليمة 02: هل يبدأ المهرجان في الصباح، بعد الظهر، في المساء.

[waqtaš jabda manağ] [šbaħ- baʕd zuhr-masaʔAn]

[masaʕAn]

إجابة الحالة:

التعليمة 03: يبدأ السيرك في يوم لا توجد فيه دراسة، هل هو يوم: الأربعاء، السبت، الأحد.

[nrūḥū-lalmanAğ- fi-nhar-manaqrawš-fih] [nrūḥū-ʕarbiʕaʕ-sabt-ʕaḥad]

[sabt] إجابة الحالة:

01

التمرين الثاني: لعبة اليانصيب. العلامة:

هذه مجموعة من الألعاب نفوز بها بعد تدوير العجلة.

[hadi-ʕalʕab-narbḥūha-ki-ndawrū-lʕağala]

س1: ما هو اسم اللعبة الموجودة قبل الشاحنة؟

[ki-samūha-luʕba-li-rahi-qudam-kamjū] س1:

إجابة الحالة: [namir]

س2: ما هو اسم اللعبة الأخيرة؟

[ki-samūha-luʕba-li-rahi-mʕa-tali] س2 :

إجابة الحالة: [nūnūs]

س3: ما اسم اللعبة رقم 03؟

[ki-samūha-luʕba-tAlta] س3:

إجابة الحالة: بنت.

س4: ما هو اسم اللعبة الموجودة بعد الدراجة؟

[ki-samūha-luʕba-li-rahi-mūr-bisaklat] س4:

إجابة الحالة: لوطو.

01

التمرين الثالث: الذاكرة الفورية "قصيرة المدى" العلامة:

س1: أعدد وراء السيدة: 4، 9، 5.

س1: [awad-mūr-lmra_4-9-5ع]

إجابة الحالة: 4، 9، 5.

س2: ضع علامة + على الأرقام الموجودة في اللون الأحمر.

س2: [dIr-عalamat-x-عala-aʕarqam-li-ğaja-balawn-ʕahmar]

إجابة الحالة: في الجدول

8	3	6	9
	+		+

الجدول رقم 3: بين استجابة الحالة الثانية للتمرين رقم 3.

01

التمرين الرابع: قدرات الوعي الصوتي: العلامة:

التعليمة: سأقول بعض الكلمات أمامك، عندما تسمع كلمة تحتوي على الكسرة أوقفني.

[yadi-nqūl-qudamak-šhAl-man-kalma-ki-tasmaع-lkasra-falkalma-ħabasni]

ملاحظة: نعطي للحالة كلمة "تمرين" ونسأله إذا كان قد سمع الكسرة.

إذا أجاب بنعم ننتقل للتمرين التالي.

إجابة الحالة: نعم يوجد.

الكلمات	الكتابة الصوتية	نعم/ لا
سليم	[salime]	نعم
نعيم	[naimeع]	نعم
يد	[jade]	لا
ياسمين	[jasmin]	نعم
ليمون	[laǰmūn]	لا

الجدول رقم 04: بين استجابة الحالة رقم 03 للتمرين الرابع.

التمرين الخامس: قدرات الحساب العلامة: 00

يوجد 18 تذكرة، 5 تذاكر لأيوب ورضا، و7 تذاكر لمحمد وجنة.

[kajan-18-taḏkara] [5taḏakir-liʿajūb-wa-riʿa-wa-7- taḏakir-limuḥamad-wa-ğanna]

نطرح السؤال التالي:

هل يملك أيوب ورضا نفس تذاكر محمد وجنة؟

[ajūb-wa-riʿa-wa-7- taḏakir-limuḥamad-wa-ğanna]

إجابة الحالة: نعم، الحالة غير متمكنة في الحساب لذلك لم نكمل التمرين.

التمرين السادس: الحلوى العلامة: 01

التعليمة: سأقول لك بعض الكلمات وأنت اعد ورائي.

[yaḏi-nqūl- qudamak-kalmAt-wa-nta-ʿawad-mūraja]

الكلمات "الحلوى"	الكتابة الصوتية	طريقة نطق الحالة
دراجي	[drağI]	[drağI]
حلوة الصوف	[ḥalwat-şūf]	[ḥalwat-şūf]
كوجاك	[kūğak]	[kūğak]
شيكولا	[şikūla]	[şikūla]
حلقوم	[ḥalqūm]	[ḥalqūm]

الجدول رقم: 05 يبين استجابة الحالة الثالثة للتمرين السادس

00

التمرين السابع: أسماء المثلجات العلامة:

التعلیمة: سيتم تقسيم المثلجات، كل شخص يأخذ المثلجات حسب نهاية اسمه، مثل: كاميليا تأخذ فانيليا. وألين تأخذ مندرين.

[yadi-nqasmū-lakrim-kul-wahad-jadi-dawq-taḥah-laḥsab-nihaja-taḥah-Ismah]

[kamilja-tadi-vanilja-wa-ʔalin-tadi-mandarin]

س1: باميليا نأخذ شيكولا أو قهوة أو فراز.

[bamila-tadi-šikūla-wala_qahwa-wala-fraz]

إجابة الحالة: [qahwa]

س2: تيريز نأخذ فراز أو ليمون أو شوكولا.

[tiris-tadi-fras-wala-ljmūn-wala_šikūla]

إجابة الحالة: [ljmūn]

س3: ليزات تأخذ فانيليا، نوازات أو قهوة.

[lizat-tadi-vanilja- nwazat-wala-qahwa]

إجابة الحالة: [qahwa]

01

التمرين الثامن: كرات الثلج "الذوق واللون" العلامة:

التعلیمة: اشترت ثلاث مثلجات بثلاث أذواق "ثلاث كرات" كل كرة تحتوي على ذوق فانيليا، فراز، شوكولا.

[šrit-laktim-fih-ṭalaṭ-kurat_kum-kura-fiha-dawq-vanilja-fraz- šikūla]

س1: ما هو لون الفانيليا؟

[kidajar-lawm-vanilja]

[ʔbjade]

إجابة الحالة:

س2: ما هو لون الفراو؟

[kidajar-lawn-fraz]

[ʔaḥmar]

إجابة الحالة:

س3: ما هو لون الشوكولاتة؟

[kidajar-lawn-šikūla]

إجابة الحالة: [būni]

ملاحظة: مثلنا الكرات بدوائر ملونة حسب التمرين.

01

التمرين التاسع: الإيقاعات العلامة:

التعليمية: سوف تسمع صوت هذا الصوت ونقوم بالنقر على الطاولة، ثم أعد ورائي.

[yadi-tasmaع-hada-ṣawt] [عawad-mūraja]

نقرة ثم نقرتين، إجابة الحالة: نجح في التكرار.

نقرتين ثم نقرة، إجابة الحالة: مجح في التكرار.

العلامة: 00

التمرين العاشر: كتابة TIR

التعليمية: أنظر جيدا في الصورة، مع الإشارة على كلمة TIR لمدة 10 ثواني، ثم نقلب الصورة.

[šūf-mliḥ-hna]

إجابة الحالة: لم يقم بالكتابة.

العلامة: 00

التمرين 11: الرسم

التعليمية: سوف أرسم أمامك وأنت أكمل الرسم بعدي.

[yadi-nursum-qudamak-ʔaškal-nta-yadi-tkamalhum]

إجابة الحالة: تمثل رسمة في خريشة.

العلامة: 00

التمرين 12: الاسم

التعليمية: أكتب اسمك في الورقة.

[ktub-ismak-عla-lwarqa]

[šūf-mliḥ-fasūra]

إجابة الحالة: لم يتمكن.

العلامة: 01

التمرين 13: الحقيقة

التعليمية: نطلب من الحالة ان يلاحظ الصورة جيدا، ونقوم بطرح الأسئلة التالية.

- لي راه يهدر بالميكرو راجل؟
- [lirah-jahdar-balmikrū-rḡal]
- إجابة الحالة: لا.
- لي راه داير يده في ودنه ويزقي ولد؟
- [lirah-rah-dajar-jadah-fiwaḍnah-wajzagi-walad]
- إجابة الحالة: نعم.
- فالصورة كاين حلوة الصوف؟
- [fasūra-kajan-ḥalwat-šūf]
- إجابة الحالة: نعم.
- الطفلة لي راهي في لعبة الدوامة راهي فرحانة؟
- [tufla-lirahi-filugbat-dawala-rahi-farḥna]
- إجابة الحالة: لا.

العلامة: 00

التمرين 14: مكبر الصوت

التعليمية: سوف نتحدث بالميكروفون مثل المرأة في الصورة.

[hdar-belmikrū-kima-lmra-lirahi-tašūra]

رضا وايوب فرحو بشراء الحلوى.

[[ajūb-wa-riḥa-fariḥū-bišira?-lḥalwa]

إجابة الحالة: رضا وأيوب فرحو بالحلوى.

انتهى وقت الاحتفال أرجعوا أولادكم معكم.

[Intha-waqt-lḥtifal-ʔarḡiḡū-ʔawladakum-maʔakum]

إجابة الحالة: وقت الاحتفال ولادكم معاكم.

التمرين 15: البيغائين

العلامة: 01

التعليمة: أنظر إلى الصورة يوجد اثنان بيغاء، واحد اخضر والآخر احمر، البيغاء الأخضر سيعلم البيغاء الأحمر الكلام.

[šūf-fasūra-kajan-zūġ-babayʔ-waħad-ʔaħdar-wawaħad-ʔaħmar]

[babayʔ-ʔaħdar-yaɟlam-babayʔ-ʔaħmar-jaħdar]

مثال: الأخضر يقول سيما والأحمر يقول سيما صح أم خطأ.

[ʔaħdar-jaqūl-sima-wa-ʔaħmar-jaqūl-sima-šaħ-ʔam-ħaɟaʔ]

إجابة الحالة: صح

الأخضر يقول béli والأحمر يقول péli صح أم خطأ:

إجابة الحالة: صح.

الحالة غير متمكن لذلك لم تنتقل للكلمات الأخرى.

العلامة: 00

التمرين 16: البيغاء المتعب

التعليمة: البيغاء الأحمر متعب، عندما يقول البيغاء الأخضر سيفاً الأحمر يقول سي.

[babayʔ-ʔaħmar-rah-ɟajan-kijqūl-babayʔ-ʔaħdar-sifa_babayʔ-ʔaħmar-jaqūl-si]

البيغاء الأخضر يقول بييلي، الأحمر يقول ؟

[babayʔ-ʔaħdar-jaqūl-bill-babayʔ-ʔaħmar-jaqūl]

إجابة الحالة: بييلي.

البيغاء الأخضر يقول لوكو، الأحمر يقول ؟

[babayʔ-ʔaħdar-jaqūl-lūkū--babayʔ-ʔaħmar-jaqūl]

إجابة الحالة: لوكو.

البيغاء الأخضر يقول قوردي، الأحمر يقول ؟

[babayʔ-ʔaħdar-jaqūl-gūrdi--babayʔ-ʔaħmar-jaqūl]

إجابة الحالة: قوردي.

العلامة: 00

التمرين 17: اللغز

التعلیمة: اسمع جيداً، هو حيوان غير موجود في الصورة، ليس لديه أرجلن لديه قرون، يحمل بيته فوق ظهره، ما هو؟
ننتظر إجابة الطفل إذا لم يجب نعطيه احتمالات: هل هو سلحفاة، حلزون أم ثور؟

[smaʕni-mliḥ-huwa-ḥajawan-kmanš-fasūra-maʕandūš-rağlin-ʕandū-qurūn-jarfad-
bajtah-fūq-ḥahrah]

[sulahfat-ḥalazūn-am-tawr]

إجابة الحالة: سلحفاة.

العلامة: 00

التمرين 18: الذاكرة

التعلیمة: هل تتذكر لعبة اليانصيب، التي تحتوي على ألعاب للفوز بها؟ هل يمكنك تسميتها؟

[rak-ʕaqal-ʕla-luʕba-linarbḥū-fiha-alʕab]

[samili-had-ʕalʕab]

إجابة الحالة: لا.

ب. عرض نتائج اختبار CARS: الملاحق.

عرض نتائج الحالة الاولى "س، ز": الملحق رقم 04

عرض نتائج اختبار CARS للحالة الثانية "أ، ش" الملحق رقم 05

عرض نتائج CARS للحالة الثالثة أنظر الملحق رقم 06

3. تحليل النتائج

أ. تحليل نتائج أداة ertla6:

التحليل الكمي لنتائج الحالة الأولى:

تحصل الطفل "س، ز" بالنسبة للتمرين الأول على 0 نقطة. وفي التمرين الثاني تحصل على 0 نقطة، وفي تمرين الأرقام الفائزة تحصل على 0، وفي التمرين الرابع المتمثل في الوعي الصوتي تحصل على 0 درجة، وبالنسبة للتمرين الخامس تحصل على 0 نقطة، وتمرين الحلوى تحصل على 0 نقطة، وكذلك التمرين السابع أسماء المثلجات تحصل على 0، وفي التمرين الثامن تحصل على 0 نقطة، أما تمرين الإيقاع فتحصل على نقطة واحدة، والتمرين العاشر تحصل فيه على 0 نقطة، وكذلك تمرين إعادة الرسم تحصل على 0 نقطة، وتمرين كتابة الاسم تحصل على 0 نقطة أيضاً، وأيضاً تمرين الحقيقة وتمرين مكبر الصوت تحصل على 0 نقطة، وكذلك التمرين الخامس عشر تحصل على 0، وتمرين البغاء المتعب تحصل على 0، والتمرين رقم 17 وهو تمرين اللغز نحصل فيه على 0 نقطة مع تمرين الذاكرة أيضاً تحصل على 0 نقطة.

تحصل الطفل في كافة الأداة على نقطة واحدة وعند مقارنتها بنقاط السلم نجد أن الحالة لم تتجاوز الكلمات البسيطة حتى، أي أنها تعاني من مشاكل على مستوى الفهم والانتاج والحساب والكتابة وغيرها من المهارات المقاسة في الأداة.

التحليل الكيفي لنتائج لحالة الأولى:

تحصل الطفل "ز، س" على العلامة 0 في التمارين التالية: المكانية الزمانية "أين، متى"، ألعاب اليانصيب، الأرقام

الفائزة، الوعي الصوتي، تذاكر المعرض، الحلوى، أسماء المثلجات، كرات الثلج "اللون والذوق"، كتابة

TIR، الرسم، الاسم، الحقيقة، مكبر الصوت، البيغائين، البيغاء المتعب، اللغز، تذكر ألعاب اليانصيب.

وتحصل على النقطة 01 في تمرين الإيقاع.

التحليل الكمي لنتائج الحالة الثانية:

تحصل الطفل "أ، ش" بالنسبة للتمرين الأول على 1 نقطة وفي التمرين الثاني تحصل على 1 نقطة، وفي تمرين

الأرقام الفائزة تحصل على 0، وفي التمرين الرابع المتمثل في الوعي الصوتي تحصل على 0 درجة، وبالنسبة للتمرين

الخامس تحصل على 0 نقطة، وتمرين الحلوى تحصل على 1 نقطة، وكذلك التمرين السابع أسماء المثلجات تحصل

على 0، وفي التمرين الثامن تحصل على 0 نقطة، أما تمرين الإيقاع فتحصل على نقطة واحدة، والتمرين العاشر

تحصل فيه على 0 نقطة، وكذلك تمرين إعادة الرسم تحصل على 0 نقطة، وتمرين كتابة الاسم تحصل على 0 نقطة

أيضا، وأيضا تمرين الحقيقة وتمرين مكبر الصوت تحصل على 0 نقطة، وكذلك التمرين الخامس عشر تحصل على 0،

وتمرين البيغاء المتعب تحصل على 0، والتمرين رقم 17 وهو تمرين اللغز نحصل فيه على 0 نقطة مع تمرين الذاكرة

أيضا تحصل على 0 نقطة.

مجموع نقاط الطفل هو 4 وعليه هي نتيجة جد ضئيلة مقارنة بالسلم 18، وهنا نقول أن الحالة لم تتمكن من

نصف المهارات التي تقيسها الأداة.

التحليل الكيفي لنتائج الحالة الثانية:

تحصل الطفل "أ، ش" على العلامة 0 في التمارين التالية: الأرقام الفائزة، الوعي الصوتي، تذاكر المعرض، أسماء المثلجات، كرات الثلج "اللون والذوق"، كتابة TIR، الرسم، الاسم، الحقيقة، مكبر الصوت، البيغائين، البيغاء المتعب، اللغز، تذكر ألعاب اليانصيب.

وتحصل على النقطة 01 في المكانية الزمانية "أين، متى"، ألعاب اليانصيب، الحلوى، تمرين الإيقاع.

التحليل الكمي للحالة الثالثة:

تحصل الطفل "أ، ب" بالنسبة للتمرين الأول على 1 نقطة. وفي التمرين الثاني تحصل على 1 نقطة، وفي تمرين الأرقام الفائزة تحصل على 1، وفي التمرين الرابع المتمثل في الوعي الصوتي تحصل على 1 درجة، وبالنسبة للتمرين الخامس تحصل على 0 نقطة، وتمرين الحلوى تحصل على 1 نقطة، وكذلك التمرين السابع أسماء المثلجات تحصل على 0، وفي التمرين الثامن تحصل على 1 نقطة، أما تمرين الإيقاع فتحصل على نقطة واحدة، والتمرين العاشر تحصل فيه على 0 نقطة، وكذلك تمرين إعادة الرسم تحصل على 0 نقطة، وتمرين كتابة الاسم تحصل على 0 نقطة أيضاً، وفي تمرين الحقيقة وتمرين مكبر الصوت تحصل على 0 نقطة، وكذلك التمرين الخامس عشر تحصل على 0، وتمرين البيغاء المتعب تحصل على 0، والتمرين رقم 17 وهو تمرين اللغز نحصل فيه على 0 نقطة مع تمرين الذاكرة أيضاً تحصل على 0 نقطة.

تمثل مجموع نقاط الحالة في 5 نقاط من أصل 18 نقطة وهي نتيجة متوسطة حسب الاداة، وعليه الحالة تمكنت من بعض المهارات المقاسة في الأداة.

التحليل الكيفي لنتائج الحالة الثالثة:

تحصل الطفل "أ، ش" على العلامة 0 في التمارين التالية: تذاكر المعرض، أسماء المثلجات، كتابة

TIR، الرسم، الاسم، الحقيقة، مكبر الصوت، البيغائين، البيغاء المتعب، اللغز، تذكر ألعاب اليانصيب.

وتحصل على النقطة 01 في المكانية الزمانية "أين، متى"، ألعاب اليانصيب، الأرقام الفائزة، الوعي الصوتي، الحلوى،

كرات الثلج "اللون والذوق"، تمرين الإيقاع.

ب. تحليل نتائج اختبار cars:

التحليل الكمي لنتائج لحالة الاولى:

تحصل الطفل (س، ز) بالنسبة لبند الاتصال بالآخرين على 04 درجات، أما البند الثاني المتمثل في التقليد

تحصل على 04 درجات أيضا، الاستجابة الانفعالية 04 درجات، استخدام الجسد، 03 درجات، استخدام الاشياء

تحصل على درجتين، التكيف مع التغيير تحصل على 04 درجات، الاستجابة البصرية تحصل على 04 درجات،

الاستجابة السمعية تحصل على 03 درجات، أما بالنسبة للبند التاسع وهو التذوق الشم اللمس واستخدامها تحصل

على درجة واحدة، والبند العاشر الخوف أو العصبية تحصل على درجتين، في بند الاتصال اللفظي تحصل على 04

درجات، وبند الاتصال غير اللفظي تحصل على 03 درجات، والبند الثالث عشر مستوى النشاط تحصل فيه على

04 درجات، البند الرابع عشر مستوى الاتساق وثبات الاستجابة العقلية تحصل على 03 درجات، والبند الخامس

عشر انطباعات الفاحص تحصل على 04 درجات.

المجموع الكلي للدرجات يقدر ب 49 درجة، ومنه تسجل هذه الدرجة ضمن اضطراب التوحد الشديد، لأن الدرجة

تفوق 37 درجة كتسجيل محدد للمقياس.

التحليل الكيفي لنتائج الحالى الأولى:

تحصل الطفل "س،ز" على درجة شديدة مقدرة ب 04 درجات في البنود التالية: الاتصال بالآخرين، التقليد، الاستجابة الانفعالية، التكيف مع التغيير، الاستجابة البصرية والاتصال اللفظي، مستوى النشاط وانطباعات الفاحص.

أما الدرجة المتوسطة والمقدرة ب 03 درجات فقد تحصل عليها في البنود التالية: استخدام الجسم، الاستجابة السمعية، الاتصال غير اللفظي، مستوى اتساق وثبات الاستجابة العقلية.

بالنسبة للدرجة البسيطة فقد تحصل عليها في البند الخامس وهو بند استخدام الاشياء، والبند العاشر وهو الخوف والعصبية والمقدرة ب02 درجة.

أما الدرجة 01 فقد تحصل عليها في البند التاسع وهو التذوق الشم، المس واستخدامها.

التحليل الكمي لنتائج لحالة الثانية:

تحصل الطفل (أ، ش) بالنسبة لبند الاتصال بالآخرين على 03 درجات ، أما البند الثاني المتمثل في التقليد تحصل على درجتين، الاستجابة الانفعالية 03 درجات، استخدام الجسد، 03 درجات، استخدام الاشياء تحصل على 03 درجات، التكيف مع التغيير تحصل على 04 درجات، الاستجابة البصرية تحصل على 03 درجات، الاستجابة السمعية تحصل على درجتين، أما بالنسبة للبند التاسع وهو التذوق الشم والمس واستخدامها تحصل على درجتين، والبند العاشر الخوف أو العصبية تحصل على 03 درجات، في بند الاتصال اللفظي تحصل على 03 درجات، وبند الاتصال غير اللفظي تحصل على درجتين، والبند الثالث عشر مستوى النشاط تحصل فيه على 03 درجات، البند الرابع عشر مستوى الاتساق وثبات الاستجابة العقلية تحصل على 03 درجات، والبند الخامس عشر انطباعات الفاحص تحصل على 04 درجات.

المجموع الكلي للدرجات يقدر ب 43 درجة، ومنه تسجل هذه الدرجة ضمن اضطراب التوحد الشديد، لأن الدرجة تفوق 37 درجة كتسجيل محدد للمقياس.

التحليل الكيفي للحالة الثانية:

تحصل الطفل (أ/ ش) على درجة شديدة مقدرة ب 04 درجات في البنود التالية: التكيف مع التغيير وانطباعات الفاحص.

أما الدرجة المتوسطة والمقدرة ب 03 درجات فقد تحصل عليها في البنود التالية: الاتصال بالآخرين، الاستجابة الانفعالية، استخدام الجسم، استخدام الأشياء، الاستجابة البصرية، الخوف أو العصبية، الاتصال اللفظين مستوى النشاط، مستوى اتساق وثبات الاستجابة العقلية. وبالنسبة للدرجة البسيطة والمقدرة بدرجتين، فقد تحصل عليها في البنود التالية: التقليد، الاستجابة السمعية، الذوق- الشم- اللمس واستخدامها، الاتصال غير اللفظي.

التحليل الكمي لنتائج لحالة الثالثة:

تحصل الطفل (أ، ب) بالنسبة لبند الاتصال بالآخرين على درجتين ، أما البند الثاني المتمثل في التقليد تحصل على درجتين ، الاستجابة الانفعالية درجتين، استخدام الجسد تحصل على درجتين، استخدام الأشياء تحصل على درجتين، التكيف مع التغيير تحصل على درجتين، الاستجابة البصرية تحصل على درجتين، الاستجابة السمعية تحصل على درجتين ايضا، أما بالنسبة للبند التاسع وهو التذوق الشم اللمس واستخدامها تحصل على 04 درجات، والبند العاشر الخوف أو العصبية تحصل على 03 درجات، في بند الاتصال اللفظي تحصل على درجتين، وبند الاتصال غير اللفظي تحصل على 03 درجات، والبند الثالث عشر مستوى النشاط تحصل فيه على 04 درجات، البند الرابع عشر مستوى الاتساق وثبات الاستجابة العقلية تحصل على 03 درجات، والبند الخامس عشر انطباعات الفاحص تحصل على 03 درجات.

المجموع الكلي للدرجات يقدر بـ 38 درجة، ومنه تسجل هذه الدرجة ضمن اضطراب التوحد الشديد، لأن الدرجة تفوق 37 درجة كتسجيل محدد للمقياس.

التحليل الكيفي للحالة الثالثة:

تحصل الطفل "أ"، بـ 3 درجة شديدة مقدرة بـ 04 درجات في البنود التالية: التذوق - الشم - اللمس واستخدامها، مستوى النشاط.

تحصل على الدرجة المتوسطة والمقدرة بـ 03 درجات في البنود التالية: الخوف أو العصبية، الاتصال غير اللفظي، مستوى اتساق وثبات الاستجابة العقلية، انطباعات الفاحص.

وبالنسبة للدرجة البسيطة والمقدرة بدرجتين فقد تحصل عليها في البنود التالية: الاتصال بالآخرين، التقليد، الاستجابة، الانفعالية، استخدام الجسم، استخدام الأشياء، التكيف مع التغيير، الاستجابة البصرية، الاستجابة السمعية، الاتصال اللفظي.

4. مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات:

انطلاقاً من دراستنا هذه ومن الإشكالية التالية: هل يوجد دور لعملية الكشف الارتفوني في الوسط المدرسي عن حالات توحد.

وعليه افترضنا بأنه يوجد دور لعملية الكشف الارتفوني في الوسط المدرسي عن حالات توحد قمنا بإجراء مقابلات مع أخصائيين ارتفونيين في وحدة الكشف والمتابعة وأخصائية في مؤسسة عمومة لصحة الجوارية ومدرسة خاصة بأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث قمنا بالدراسة الأساسية على مستوى هذه الأخيرة بسبب توفر الشروط اللازمة للدراسة وهي الكشف عن ثلاث حالات توحد، بعدما تم توجيههم من طرف معلمين ومدراء المدارس العادية لإجراء الكشف الارتفوني عند الأخصائية، خاصة وأن الحالات كان قد سبق وتم إجراء الفحوصات الطبية اللازمة لهم للتأكد من سلامة الجهاز الحسي والعصبي لديهم، وكانت الملاحظة الأولية للحالات توحى بتأخر ملحوظ في اللغة الشفهية مع وجود اضطرابات سلوكية وفرط حركة والتواصل بالإشارات والمصادات سواء اللفظية أو البصرية، وكل هذه الأعراض حسب DSM-5 هي أعراض توحد، إلا أننا قمنا بعدة إجراءات قبل تطبيق اختبار التوحد من بينها المقابلة وأداة ERTLA6.

تبين من خلال المقابلة مع أولياء الحالات بأن الأطفال لديهم نفس المشكل الذي أدى بتطور هذه الأعراض ألا وهي عدم اهتمام أمهاتهم بهم، حيث أن الأمهات ومع ملاحظتهم للأعراض لم يقوموا بأي خطوة للحد منها ومعالجة أبنائهم، وأصبح من الصعب التكفل بهم خاصة وأن الأمهات لا يكررون التمارين المطلوبة منم في البيت.

وعلى اثر هذه الأعراض قمنا بتطبيق أداة ERTLA6 وهي أداة كشفية تحتوي على 18 بند وتقيس مختلف المهارات اللغوية والكتابية والحسابية، وكانت نتائجها تدل على وجود اضطرابات في كل هذه المهارات عند الحالات الثلاث، وقمنا بتطبيق اختبار CARS وكانت نتائج درجات الحالات كلها أكثر من 37 درجة كتسجيل محدد للمقياس ، ومنه تسجل هذه الدرجات ضمن اضطراب التوحد الشديد.

ومنه نتحقق فرضية الدراسة بشأن وجود حالات توحد في الوسط المدرسي ، تم الكشف عنهم طبعاً بواسطة فرقة متعددة التخصصات مع وجود أخصائية ارطفونية تملك خبرة في الميدان ، وهي من ساعدنا في تحديد الحالات وأيضا تطبيق الاختبارات.

وكانت نتائج دراستنا من حيث أهمية وجود الأخصائي الأطفوني ودور الكشف الأطفوني في الوسط المدرسي تطابق ما جاءت به دراسة فراطسة كريمة وابن عبد المالك عبد العزيز (2021) بعنوان الخدمات التي يقدمها الأخصائي الأطفوني التابع لوحدة الكشف والمتابعة لذوي الإحتياجات الخاصة حيث كانت الفئات التي تم الكشف عنها في الدراسة هي: صعوبات التعلم، الإعاقة الذهنية، اضطرابات التواصل والتوحد.

وأيضا نتائج هذه الدراسة تثبت وجود حالات توحد في الوسط المدرسي وهو ما يطابق نتائج دراستنا.

5. استنتاج عام

هدفت الدراسة الحالية إلى إبراز دور الأخصائي الأطفوي في الوسط المدرسي من خلال إثبات دور عملية الكشف الأطفوي في الوسط المدرسي على حالات توحد، وعلى حسب الأهداف المسطرة للدراسة اتبعنا المنهج الوصفي أسلوب دراسة حالة بهدف التقرب من الحالات وملاحظة مختلف سلوكياتها لتحديد جوانب الضعف والقوة في الحالات، من أجل التأكد من نوع الاختبار الواجب استعماله في مثل هذه الدراسة، كما قمنا بإجراء المقابلة نصف الموجهة مع أسر الحالات بهدف أخذ المعلومات الكافية للكشف.

كما قمنا بتطبيق أداة ERTLA6 على الحالات وهي أداة كشفية تستعمل في المرحلة بعد الأكاديمية للتأكد من عدم وجود اضطرابات لدى الحالات في مختلف المهارات التي يحتاجونها.

و بهدف أخذ إجابات على اخ بئر cars قمنا بإجراء مقابلة أخرى مع أسر الحالات لأخذ إجاباتهم عن البنود المطروحة التي ستحدد وجود التوحد ودرجته إن وجد.

وتمثلت نتائج الدراسة في الكشف عن 3 حالات توحد في الوسط المدرسي "درجة شديدة"، حيث تم الكشف عن الحالات في السنة الدراسية الجارية وتم نقلهم من الوسط المدرسي العادي إلى المدرسة الخاصة "ناصر الهواري" وذلك بعد إجراء مختلف الفحوصات الطبية اللازمة والنفسية ومع وجود الأخصائية الأطفوية بالمدرسة الخاصة حيث اتبعت معايير DSM-5 في الكشف عن التوحد وتحديد أعراضه التي كانت ظاهرة بصورة واضحة على الحالات.

وهذه النتائج تطابق ما جاءت به دراسة فراطسة كريمة وابن عبد المالك عبد العزيز (2021) بعنوان الخدمات التي يقدمها الأخصائي الأطفوي التابع لوحدة الكشف والمتابعة لذوي الاحتياجات الخاصة حيث كانت أحد الاضطرابات التي تم الكشف عنها من خلال وحدة الكشف والمتابعة المدرسية من طرف الأخصائي الأطفوي التوحد.

تهدف هذه الدراسة إلى:

- إبراز دور الكشف الارطفوني في الوسط المدرسي.
- الكشف عن حالات التوحد في الوسط المدرسي.
- الكشف عن مختلف المشكلات السلوكية والتواصلية التي تتواجد في الوسط المدرسي.
- الكشف عن دور الأخصائي الارطفوني في وحدة الكشف والمتابعة.

وعليه نختتم هذه الدراسة بمجموعة من الاقتراحات والتوصيات:

يجب على الجهات المسؤولة توفير أخصائيين ارطفونيين في الوسط المدرسي العادي.

يجب التوعية على الاضطرابات اللغوية بتوجيه الارشادات وطرق التعامل مع الأطفال إلى الاولياء.

يجب إجراء كشف مبكر لكل الحالات التي تعاني من اضطرابات اللغوية لتفادي الوقوع في اضطرابات أخرى.

يجب إجراء مقابلة للحالات قبل الدخول المدرسي للتأكد من عدم وجود اضطرابات لغوية وتواصلية وسلوكية

لدى الحالات، وتكون هذه المقابلة تحت إشراف خبراء ومختصين.

يعتبر الوسط المدرسي ثاني عضو فعال في التنشئة السليمة للطفل، وقد يأخذ بالطفل نحو اتجاهين لا ثالث لهما إما التطور أو التدهور، حيث يلتقي الأطفال مع أشخاص آخرين يؤثرون فيهم ويتأثرون بهم، وعليه لا بد من مراقبة هذه الفئة جيدا وإجراء مختلف الفحوصات عليهم "النفسية والجسدية والعقلية" وهنا يظهر دور وحدات الكشف والمتابعة لإجراء هذه الفحوصات فلا بد أن تتوفر هذه الأخيرة على أخصائي أرطفوني بهدف إجراء كشف أرطفوني عن مختلف الاضطرابات اللغوية، حيث أصبحت هذه الأخيرة تؤثر على الأطفال المضطربين وتحول بينهم وبين دراستهم، ومن بين الاضطرابات اللغوية التي تم الكشف عنها في الوسط الجزائري نجد التوحد وهو عينة دراستنا، حيث أن هذا الاضطراب من بين الاضطرابات التي أصبحت شائعة جدا خاصة ومع التطور والشاشات التي زادت من حدته وعدد الإصابات به.

وعليه استطاعت هذه الدراسة الكشف عن حالات توحد في الوسط المدرسي باستعمال الكشف الأرطفوني، بهدف تحديد دور الأخصائي الارطفوني في الكشف عن مختلف الاضطرابات اللغوية وخاصة التوحد في الوسط المدرسي.

قائمة المراجع:

قائمة المراجع بالعربية:

قائمة الكتب:

1. القرآن الكريم.
2. أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشريبي، 2011، *التوحد الأسباب والتشخيص*، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
3. أنور الحمادي، 2010، *معايير DSM-5*.
4. بوحوش عمار، الذنبيات محمود، 1995، *مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث*، د بيان المطبوعات الجامعية الجزائر.
5. جمال الخطيب ومنى الحديدي، 1998، *التدخل المبكر مدخل في التربية الخاصة في الطفولة المبكرة*، دار النشر والتوزيع، عمان.
6. رائد خليل العبادي، 2011، *التوحد*، ط1، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان.
7. سوسن شاكر الجلي، 2004، *التوحد الطفولي "أسبابه، خصائصه، تشخيصه، علاجه"*، ط1، مؤسسة علاء الدين للطباعة والنشر، سوريا.
8. الشامي وفاء، 2004، *خفايا التوحد*، ط1، مركز جدة للتوحد، جدة.
9. عادل عبد الله محمد، 2000، *جداول النشاطات المصورة للأطفال المتوحدين وإمكانية استخدامها مع الأطفال المتخلفين عقليا*، (ط1)، دار الرشاد، القاهرة.
10. العدل عادل محمد، 2012، *صعوبات التعلم وأثر التدخل المبكر والدمج التربوي لدوي الاحتياجات الخاصة*، ط1، دار الكتاب الحديث، القاهرة.
11. عبد الله محمد الشريف، 1996، *منهاجا لبحثا لعميد ليلا لاطاليفيكتا بالباحث والوسائل العلمية، الطبعة الاولى*، مكتبة اشعاع للطباعة والنشر والتوزيع الاسكندرية.
12. علي إسماعيل وطفة، 2014، *التوحد عن الأطفال*، ط1، الأكاديميون للنشر والتوزيع، الأردن،

13. محمد ابوناصر، محمد عبدا تمقلتمبيضين، 1999، منهجية البحث العلميا لقواعد و المراحل و التطبيقات، دار وائل للنشر، القاهرة.
14. محمد أحمد الحاج، 2003، أصول التربية، ط2، دار المناهج، عمان.
15. مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمان المعايطه، 2007، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة مقدمة في التربية الخاصة، ط1، دار الميسرة للنشر والتوزيع، عمان.
16. القمش والجوالدة، 2014، التدخل المبكر للأطفال المعرضون للخطر ، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.
17. أبو علام، رجاء محمود، 1998، مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية ، دار النشر للجامعات، القاهرة.
18. مصطفى عيشوي، 1994، مدخل إلى علم النفس المعاصر، دط، ديوان المطبوعات الجزائرية، الجزائر.

قائمة الموسوعات:

19. بطرس البستاني، 1987، محيط المحيط، مكتبة لبنان، ساحة رياض الصلح، بيروت.

قائمة المقالات:

20. ابراهيم فرج حسن أبو شمالة ورحاب يوسف، 2020، الكشف المبكر لذوي صعوبات التعلم في مرحلة الطفولة المبكرة، مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية.
21. أحمد دومي، علاوي محمد، دس، فاعية الكشف والتدخل المبكر في الوسط المدرسي ، شعبة علم النفس، جامعة سعيدة.
22. رائد الشيخ ذيب، محمد مهيدات، 2013، المهارات اللازمة لاضطرابات ذوي التوحد لدمجهم في المدارس العادية من وجهة نظر المعلمين، عمادة البحث العلمي، الجامعة الأردنية.
23. لعجال يسين، أثر مهارات الانتاج والفهم اللغوي على فعالية الاتصال لدى الطفل التوحدي ، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.

قائمة المذكرات:

24. بوجمة لندة، 2015، *التدخل المبكر للتوحد*، جامعة عبد الحميد بن باديسن قسم علم النفس، مستغانم.
25. بوكريعة تواتية، 2012، *الاضطرابات الكلامية*، قسم اللغة العربية وآدابها، جامعة عبد الحميد بن باديس
مستغانم.
26. حسني إحسان عمر حلواني، 1996، *المؤشرات التشخيصية الفارقة للأطفال ذوي الأوتيزم من خلال أداءهم على بعض المقاييس النفسية*، جامعة أم القرى، قسم علم النفس، المملكة العربية السعودية.
27. الجلامدة فوزية عبد الله، 2016، *فاعلية برنامج تدريبي في التدخل المبكر لعلاج اضطرابات النطق لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية*، المملكة العربية السعودية.
28. روان عبید روس عبد الله البار، 2016، *فاعلية برنامج تدريبي في التدخل المبكر قائم على السلوك اللفظي في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال من ذوي التوحد*، جامعة الإمارات العربية المتحدة، قسم علوم التربية.
29. دردور أسماء، 2017، *اقتراح بروتوكول تشخيصي أرطفوني للطفل المصاب بالشلل الدماغى الحركي*، جامعة بد الحميد بن باديس، شعبة الارطفونيا، مستغانم.
30. عادل جاسب شبيب، 2008، *الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء*، بريطانيا، الأكاديمية الافتراضية للتعليم المفتوح، قسم علم النفس.
31. قالي فوزية، 2015، *تقييم الخصائص السلوكية عند الطفل التوحدي بتطبيق مقياس ST-
CARS المعياري*، جامعة العربي بن مهدي أم البواقي، قسم العلوم الاجتماعية.
32. مراكب مفيدة، 2011، *"الكشف المبكر عن صعوبات التعلم المدرسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية" نموذج صعوبات القراءة*، جامعة برج باجي مختار، عناية، قسم علم النفس.

33. ورك ياسمينة، 2006، تناول اضطراب التوحد بمحاولة تصميم أداة لاقويم التقليد الإشاري في وضعية اللعب الحر، رسالة ماجستير، الجزائر.

دروس غير منشورة:

34. عباس سمير، 2016، مقياس مدخل إلى الأطفونيا، جامعة محمد البشير الابراهيمى، برج بوعريبيج.

35. لواني يمينة، 2018، مقياس مدخل إلى الأطفونيا. "دروس غير منشورة"، جامعة الجزائر.

36. بعيسى الزهراء، محاضرة في الأطفونيا، جامعة سطيف.

قائمة المرجع بالفرنسية:

37. ***Autisme : signe, diagnostic, prise en charge, vive avec...***

sante14:36، 2020 /10 /26 .

38. Bernadette Rogé, 2003, ***Autisme comprendre et agir***, DUNOD, Paris.

39. Carole Tardir et Bruno Gepner(20147) ***L'autisme 7Armand Colin***, paris

40. Carole LOOS – AjAV ,Le 03 Octobre 2002 ,PREDICTION DE LA PERFORMANCESCOLAIREVALIDITDEE S EPREUVEDSE REPERAGDEES TROUBLEDES LANGAGEET DESAPPRENTISSAGDEE LS'E NFANT DE 6 ANS (ERTLA 6)

41. Frédérique brin ,"2004" ; ***dictionnaire d'orthophonie***, ortho édition.

42. Isabelle Hénault comprendre et accompagnée les personnes asperger et autistes de haut niveau.
43. Jen.M.Williams, ph,D ; school speech language pathologist persearch and evaluation associates.
44. Organisation Mondiale de la santé (OMC), SIM-10/ ICD-10,2000.
45. Le recours à L'orthophonie est il trop-Fr équent pour les élèves de primmaire , 13/11/2017, 16 :30
46. Marc Delalaie, 2009, l'évaluation du longage l'enfent de la diffhculte au trouble, 2009, unsjitu national de prévenjion et d'éducation peur la santé, 2é.
47. Stephanie loue, 2009, language screening, UCSF, pediatric pesiden continuitj clinic lecture, setember;14.
48. Speech- language pathologj services in Schools; commonwealt of Virginia, depertement of education; 2018.
49. Tagiuri. C., (1988). *The Effects of Selected Variables on School Climate*.In Robinson F.G. et al. (Eds)., School Organizational climate, Euanston, Illinois, Row Peterson and Co.
50. Poland- Delbash, à l'école nationale ; l'un de vas élèves est peut_etre ; autisme France, donnees haut autorite de santé.

قائمة المواقع الالكترونية:

51. WWW .PDFFACTORj.COM

52. <https://www.fno.fr/vous-etes/vie-professionnelle>

الملاحق

الملحق رقم 01: اتفاقية تربص مع مدرسة ناصري الهواري.

شعبة الارطوفونيا

السنة الجامعية: 2022/2021

مستغانم في:/...../.....

رقم: /ش.ارطو/ 2021

CHEROUAG Sabrina
Psychologue Orthophoniste

إلى

السيد: من بنة التربص

لوا. بنة وهران

الموضوع: طلب تربص.

تحية طيبة وبعد،

سعيًا لاستكمال البرنامج الدراسي ومن أجل تجسيد المفاهيم النظرية للطلبة، يشرفنا أن

نطلب من سيادتكم قبول الطلبة الآتية أسماؤهم:

الاسم واللقب	تاريخ ومكان الازدياد	السنة ..ع. .. بنة .. التخصص: الارطوفونيا
..... 16.04.1999
..... 15.08.1997
.....

للقيام بتربص ميداني على مستوى مؤسستكم في الفترة الممتدة من 30 جمادى الأولى إلى 30 جمادى الثانية 2022

تحياتنا الخالصة.

المؤسسة المستقبلة

رئيس شعبة الارطوفونيا



المؤسسة المستقبلة
.....
.....
.....
.....

الملحق 02: نموذج عن المقابلة العيادة "لاضطراب التوحد":

معلومات حول الحالة:

الإسم واللقب:

تاريخ ومكان الميلاد:

السن:

الرتبة بين الإخوة:

السن الذي ظهرت عليه الأعراض:

السن الذي شخخص فيه المرض:

معلومات تتعلق بالوالدين:

أسم الأب: ، اسم الأم:

العنوان:

المستوى الدراسي: الأب:

الوظيفة: الأب: ، الأم:

زواج أقارب:

ظروف الحمل:

هل كان الحمل مرغوب فيه:

هل أخذت أدوية في فترة الحمل:

هل تعانين من بعض الامراض:

ظروف الولادة:

مدة الحمل:

هل كانت الولادة صعبة:

هل كانت الولادة قيصرية:

كم كان وزن الطفل عند الولادة:

صحته:

هل تعرض لليرقان:

زاد أزرق اللون:

نقص الأكسجين:

الصرخة الأولى:

هل تم وضع الطفل في الحاضنة:

هل كانت لديه القدرة على الرضاعة:

هل عانى من صعوبات في التغذية:

هل عانى من صعوبات في البلع:

عدد الإخوة:

سنهم:

جنسهم:

هل يوجد تأخر لغوي في العائلة أو أمراض جينية:

الحالة الصحية للمفحوص:

هل لديه مرض معين:

هل قام بعملية جراحية:

النوم: عدد ساعات النوم: ، وقت اليقظة: . ، نوعية النوم

الأكل: شهيته:

هل يعاني من السمنة أو النحافة:

اليد المستعملة:

سن الجلوس:

سن الحبو:

سن المشي:

تواصله مع الآخرين:

السلوك:

هل لديه حركات غريبة، مثل الميل إلى الدوران والقفز المستمر:

هل يتبهر بالاضواء والانعكاسات ومتابعة الأشياء اللولبية الدوارة:

هل يميل نظره إلى ألوان معينة:

هل يميل إلى حب اللعب العنيف:

هل يعاني من نوبات غضب وصراخ دائم دون وجود سبب:

هل تظهر عليه علامات القلق والتوتر عندما تلمسي يديه أو جزء من جسده:

هل يعاني من كثرة البكاء الشديد دون سبب:

هل لديه حركات غريبة مثل هز الرأس، هز اليدين بشكل غريب:

هل لديه سلوك عدواني يتميز بالعض، الخدش والرفض:

هل يقوم بتمزيق الكتب أو الملابس أو بعثرة الأشياء على الارض:

هل يعاني من قصور في اللعب العفوي أو الخيالي:

هل يعاني من عدم مقاومة التغيير "الروتين":

التواصل:

هل لديه صعوبة في التواصل البصري مع الآخرين:

هل يستجيب عند مناداته:

هل يعاني من صعوبة في التواصل مع الآخرين:

الجانب المعرفي:

هل يتجه إلى التقاط الأشياء دون النظر إليها:

هل يعاني من تشتت الانتباه:

هل لديه صعوبة في الفهم والتعرف على الأشياء المرئية:

هل لديه صعوبة في القدرة على تركيز النظر بالعين لما حوله:

الجانب الحسي:

هل يضع يديه على أذنيه عندما يسمع صوت مرتفع:

هل لديه حاسة الشم مرتفعة:

هل يعاني من عدم استشعار الألم:

هل يلمس طفلك يديك وشعرك ويشمه:

الجانب اللغوي:

هل يستخدم طفلك الإشارات للتعبير:

هل يردد الكلام الذي يسمعه أو يتعلمه:

اللغة (الإنتاج / الفهم):

الكلمات الأولى:

الاستجابة للأوامر:

هل يكرر بشكل حرفي ما يسمعه:

هل يخلط بين الضمائر أنا وأنت:

الاستجابات اللمسية:

هل يستجيب طفلك للمس الأشياء المختلفة:

الاستجابات الشمية:

هل يستجيب طفلك للروائح المختلفة:

السمعية:

هل يستجيب طفلك للأصوات:

هل ينزعج طفلك من بعض الأصوات:

الأكل:

هل لدى طفلك أنماط غذائية معينة:

هل لديه كراهية لبعض الأطعمة:

التفاعل الاجتماعي:

هل يرفض التعامل والتفاعل مع أسرته:

هل يتجاهل الآخرين عندما يتحدثون إليه حسب ميوله:

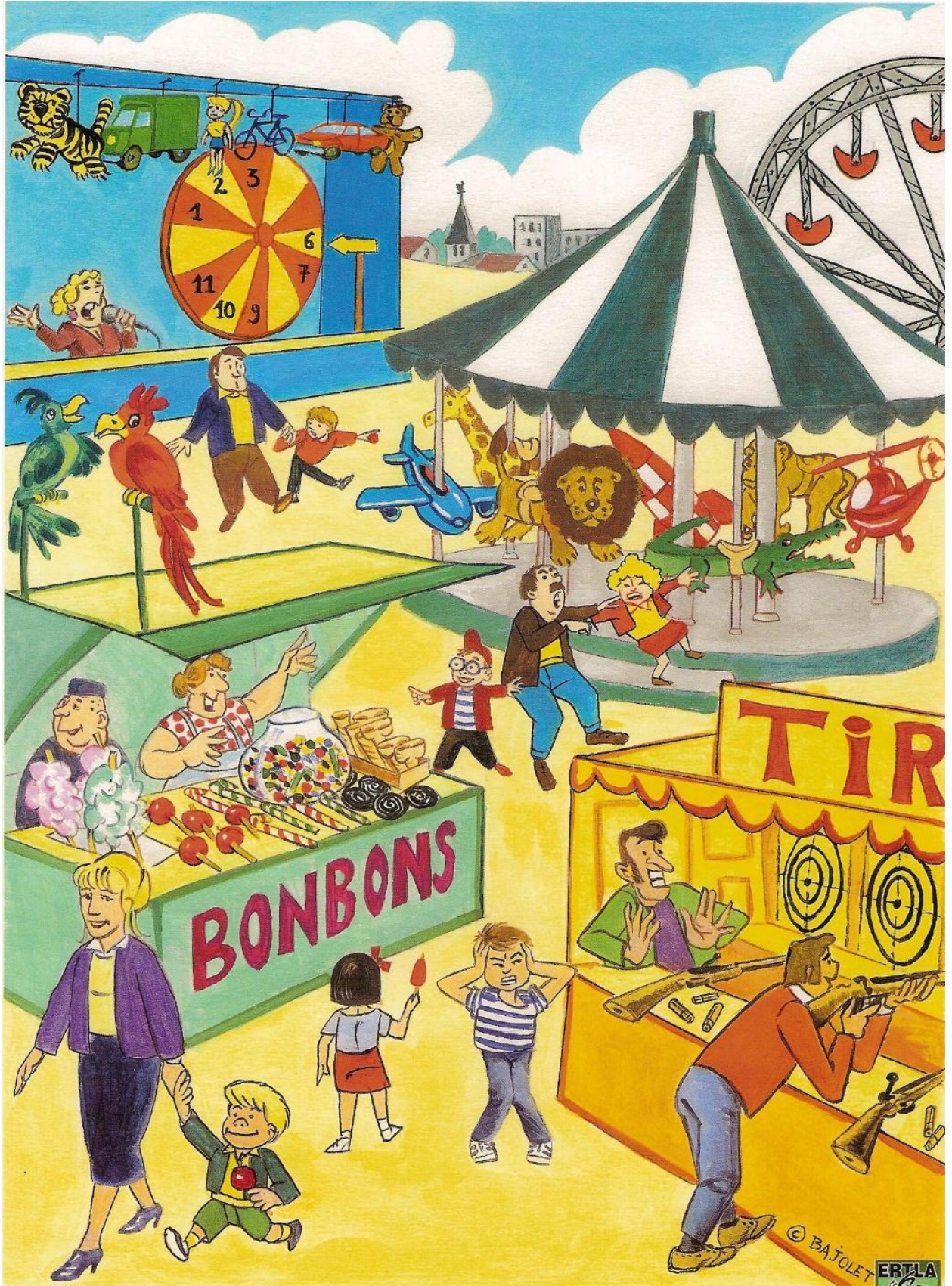
هل لديه أصدقاء:

النظافة:

التعرض للشاشات:

التتبع من طرف الأخصائيين:

الفحوصات المكتملة:





NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE : DATE DE PASSATION :

CLASSE : ECOLE :

CONCLUSIONS

performances normalement attendues à cet âge → profil I remis aux parents

suspicion d'un retard ou d'un trouble : → profil II remis aux parents

surveillance médicale. Enfant à revoir le :

par - le médecin traitant

- le médecin scolaire

demande d'examen(s) complémentaire(s)

bilan orthophonique examen ORL bilan psychologique

bilan psychiatrique bilan psychomoteur bilan neuropédiatrique

bilan ophtalmologique autre :

Date du rendez-vous de synthèse après bilan(s) :

Orientation vers une/des rééducation(s) : non oui

En cas de rééducation(s), laquelle/lesquelles :

.....
.....
.....
.....

Se conformer strictement aux consignes de passation et de cotation du livret.
Montrer l'image à l'enfant.



E1 DECOUVERTE DE LA FETE : « OÙ ? », « QUAND ? »

Regarde cette image.
A ton avis où est-ce que cela se passe ?
(ne pas proposer de réponse)

La fête ouvre juste (insister sur le mot juste)
après le repas de midi.
Est-ce que cela se passe le matin,
l'après-midi, le soir ?

La fête ouvre un jour où il n'y a pas d'école.
C'est quel jour ? (ne pas proposer de réponse)

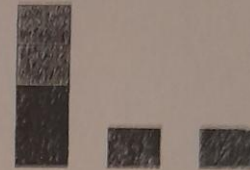
Bonnes réponses possibles	
A la fête / à la foire / au cirque	<input type="checkbox"/>
L'après-midi	<input type="checkbox"/>
Mercredi / samedi / dimanche	<input type="checkbox"/>



E2 LES JOUETS DE LA LOTERIE

Regarde, à la loterie on peut gagner les jouets qui sont à la queue-leu-leu.
(Souligner d'un geste de gauche à droite la file de jouets tout en disant à la queue-leu-leu ; ne pas nommer les jouets)

Bonnes réponses	
Quel jouet est avant le camion ?	le tigre
Quel jouet est le dernier ?	le nounours
Quel jouet est le troisième ?	la poupée
Quel jouet est après le vélo ?	la voiture



E3 LES NUMEROS GAGNANTS

(faire semblant de tenir un micro)
Je fais comme la dame, je dis les numéros gagnants et toi tu les répètes juste après moi.
la réponse est juste si tous les numéros sont répétés correctement ET dans l'ordre

Donner cette série en exemple :

5	9	4
---	---	---

Cocher la case rouge
si la série à 4 chiffres est fautive

8	3	6	9
---	---	---	---

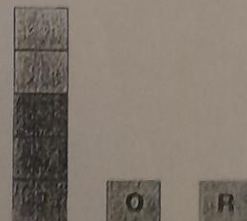


E4 LE SON « I »

Ecoute bien le mot « loterie ».
Est-ce que tu entends le son « i » quand je dis loterie ?
Si la réponse est fautive, dire : si, on entend « i » dans loterie.

Quand je dis manège ; est-ce que tu entends « i » ?
Si la réponse est fautive, dire : non, on n'entend pas « i » dans manège.

Bonnes réponses	
Dans « glace » tu entends « i » ?	non
Dans « fusil » tu entends « i » ?	oui
Dans « perroquet » tu entends « i » ?	non
Dans « garçon » tu entends « i » ?	non
Dans « tigre » tu entends « i » ?	oui





Retourner l'image

E5 LES TICKETS DE MANEGE

Prendre les 18 cartons dans la main et dire :
Voilà des tickets de manège ; ceux-là sont pour Nicolas / Margaux
(mettre 5 tickets sur la table, un à un, en tas, sans compter à voix haute).

Ceux-là sont pour Simon / Jeanne

(mettre 7 tickets sur la table de la même façon, les deux tas doivent être d'aspect identique pour ne pas induire une supériorité de l'un ou de l'autre). Laissez les 6 tickets restants sur la table. Posez les questions suivantes :

Est-ce qu'ils en ont pareil, Nicolas et Simon / Margaux et Jeanne ?

Si l'enfant répond non, poursuivre.

Si l'enfant répond oui, lui dire : **non, ils n'en ont pas pareil.**

Comment tu pourrais faire pour qu'ils en aient pareil ? Tu peux te servir des tickets qui restent.

Cocher la (les) solution(s) choisie(s).

5	prend 2 tickets du reste et les donne à Nicolas / Margaux	<input type="checkbox"/>
7	enlève 2 tickets à Simon / Jeanne	<input type="checkbox"/>
2	enlève 1 ticket à Simon / Jeanne et le donne à Nicolas / Margaux	<input type="checkbox"/>
	autre(s) solution(s)	<input type="checkbox"/>

Si l'enfant n'a pas trouvé au moins une solution cocher la case rouge et passer à l'épreuve 6.

Si l'enfant a réussi l'égalisation des 2 quantités (5, 6, 7 chacun, ou autre) lui demander :

Combien pourront-ils faire de tours de manège, chacun ?

Réponses possibles
5 / 6 / 7 / autre

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Cocher la case rouge si la réponse est fausse



E6 LES BONBONS

Regarde le stand des bonbons.
Dans le bocal, il y a des bonbons qui ont de drôles de noms.
Essaie de les dire après moi.

Ne compter juste que les répétitions parfaitement conformes aux modèles (articulation, ordre des phonèmes)

sergamome	<input type="checkbox"/>
drajéfloc	<input type="checkbox"/>
machucougli	<input type="checkbox"/>
tribulivo	<input type="checkbox"/>
chazidolor	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



E7 LES RIMES : PRENOMS ET GLACES

Les marchands vendent des glaces.

C'est drôle parce que les enfants choisissent des glaces qui riment avec leur prénom :

- **Aline** veut une glace à la mandarine : Aline / mandarine,
(Insister sur « ine ») tu entends ? Ça finit par « ine ».

- **Camille** veut une glace à la vanille : Camille / vanille ça se termine pareil,
à la fin on entend « ille ».

Et les autres enfants, qu'est-ce qu'ils vont prendre pour que ça rime avec leur prénom... ?

Bonnes réponses
chocolat
fraise
noisette

Pamela, elle prend café, chocolat ou fraise ?

Thérèse ? fraise, citron ou chocolat ?

Lisette ? vanille, noisette ou café ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



E8 LES BOULES DE GLACE : COULEURS & PARFUMS

On dirait que j'achète une glace à 3 boules chez ce marchand.

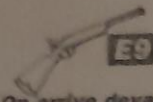
Moi je vais te dire les 3 parfums de ma glace, toi tu me diras les trois couleurs

Dire à la suite les 3 parfums en les énumérant sur les doigts :
vanille, fraise, chocolat.

L'ordre des couleurs dites par l'enfant est indifférent mais l'association parfum / couleur doit être respectée

Bonnes réponses
blanc ou jaune
rose ou rouge
brun, marron ou noir

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

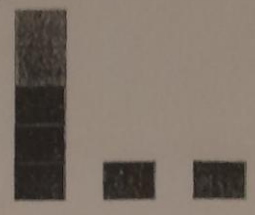
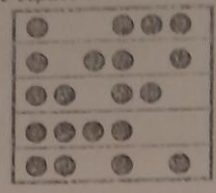


E9 LE STAND DE TIR

On arrive devant le stand de tir, on entend : « pan, pan, pan » (taper sous la table).
Donner les deux exemples suivants en faisant une pause à chaque espace :

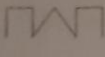
1) ○ ○ ○ ○
2) ○ ○ ○ ○ ○

Maintenant moi je vais taper SOUS la table,
toi tu taperas SUR la table.
On devra entendre pareil.



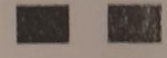
E10 ECRIRE TIR

Donner le crayon de papier à l'enfant et la feuille blanche avec le cadre.
Regarde les lettres qui sont là (pointer le mot «TIR» sur le toit du stand de tir, sans indiquer le sens de l'écriture).
Regarde-les bien parce que je vais les cacher et toi, tu les referas pareil ici, dedans (en montrant le cadre).
Dis-moi quand tu es prêt(e).
Retourner l'image au signal de l'enfant ou au-delà de 10 secondes.
Cocher la case si toutes les lettres ne sont pas reconnaissables, orientées ou ordonnées.



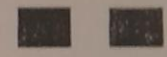
E11 « CONTINUE MON DESSIN »

Sur le verso de la feuille.
Devant l'enfant, repasser avec votre stylo sur le dessin. Continue pareil que moi jusqu'au bout.
Cocher si le graphisme est très maladroit ou si l'alternance des figures n'est pas respectée



E12 PRENOM

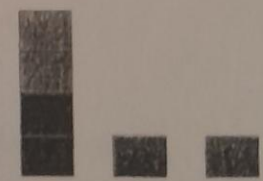
En dessous du dessin que l'enfant vient de continuer. Ecris ton prénom.
Le type d'écriture - majuscule, minuscule, scripte ou liée... - n'est pas pris en compte.
Cocher la case si toutes les lettres ne sont pas reconnaissables et/ou si elles ne sont pas dans l'ordre



E13 VRAI ?

Je vais te dire quelque chose. Montre-moi où cela se trouve sur l'image, et dis-moi si c'est vrai.
Donnez l'exemple suivant : « sur la fête, il y a des marchands de bonbons. C'est vrai ? »
Si l'enfant répond « non », dire « si, c'est vrai ! » et montrer les marchands de bonbons sur l'image.
Cocher une case lorsque l'enfant donne la bonne réponse ET montre le bon élément sur l'image.

	Bonnes réponses
C'est un monsieur qui parle dans le micro	non
Le garçon dit « c'est trop fort ! » (mettre le ton)	oui
Il n'y a pas de barbe à papa	si
La fille qui va sur le manège est contente	non



E14 LE MICRO

On va parler dans le micro comme la dame de la loterie. Mimer le geste de tenir un micro et dire à l'enfant :
tu tiens ton micro et tu répètes exactement pareil que moi. Ecoute bien.
Proposer et faire répéter une phrase à la fois.
Barrer les mots non-dits ou mal-dits, noter les mots ajoutés

Marie	et	Julie,	toutes	contentes,	achètent	des	gaufres.
La	fête	est	finie,	les	gens	repartent	chez eux.

Cocher la case à partir de 5 erreurs (mots non-dits, ajoutés ou mal-dits)



© 2000-2001, Centre de Recherche et d'Innovation en Éducation (CRIE) - Université de la Saskatchewan, Saskatoon, Saskatchewan, Canada. Tous droits réservés. Révisé le 2 mars 1997.



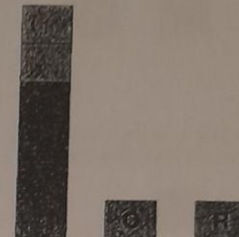
E15 LES DEUX PERROQUETS

Regarde sur le toit, le perroquet vert apprend à parler au perroquet rouge. Tu vas me dire si le perroquet rouge répète pareil ou pas pareil. (pointer tour à tour le perroquet vert et le rouge)

- le vert dit **sima**, le rouge répète **sima** : c'est pareil ?
si la réponse est fausse, dire : **sima / sima, c'est pareil !**

Le vert dit **péli**, le rouge répète **béli** : c'est pareil ?
si la réponse est fausse, dire : **péli / béli, c'est pas pareil !**
Poursuivre les comparaisons

		Bonnes réponses
soba	souba	non
ékra	étra	non
loza	loza	oui
rojaf	rochaf	non
jodra	jodra	oui
todi	tondi	non



E16 LE PERROQUET FATIGUE

Maintenant le perroquet rouge est fatigué, il ne répète plus que le début du mot, juste le début. Il enlève la fin. Quand le vert dit « boumi » (taper deux coups sur le perroquet vert) le rouge dit juste « bou » (taper un coup sur le rouge).

Quand le vert dit « sifa », le rouge dit ... attendre la réponse de l'enfant. S'il ne répond pas ou si sa réponse est fausse, dire : le perroquet rouge dit « si ».
Quand le vert dit « béli », le rouge dit ... attendre la réponse de l'enfant « bé ».
Moi, je fais le perroquet vert, toi tu fais le rouge.

	Bonnes réponses
Joda	jo
louko	lou
gordi	gor



Retourner l'image



E17 DEVINETTE

Maintenant, on va jouer aux devinettes : tu dois trouver un animal qui n'est pas sur le dessin. Ecoute bien : il n'a pas de patte ; il a des cornes ; il porte sa maison sur le dos, c'est quel animal ?

Bonne réponse
escargot

En cas d'erreur ou de non-réponse, demander : **est-ce que c'est ... une tortue, un escargot ou un taureau?**

Bonne réponse avec aide
escargot

Cocher la case si l'enfant n'a pas trouvé escargot

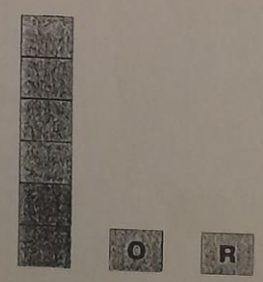


E18 RAPPEL DES JOUETS

Est-ce que tu te souviens des jouets qu'on pouvait gagner à la loterie ? Tu peux me les dire ... ?

L'article du mot doit être approprié pour que la réponse soit considérée comme juste.

Bonne réponse	Mots cités
un / le tigre	
un / le camion	
une / la poupée	
un / le vélo	
une / la voiture	
un / le nounours	



ENTRETIEN © DOP - MATOON - WALTER RICHARD - 3 LANG - ALLA - Copi Média, jan 2000. Toute reproduction interdite (loi du 2 mars 1957)

1 Les épreuves ayant été cotées tout au long de la passation,

2 reporter les épreuves échouées sur la grille suivante

E1 Où ?	E2 Loterie	E3 Numéros	E4 Son « i »	E5 Tickets	E6 Bonbons	E7 Rimes	E8 3 boules	E9 Rythmes
E10 Tir	E11 Luria	E12 Prénom	E13 Vrai	E14 Micro	E15 Pareil	E16 Fatigué	E17 Devinette	E18 Jouets

(En cas d'échec massif aux premières épreuves vous pouvez arrêter la passation. Dans ce cas, tracer sur la grille un trait vertical après la dernière épreuve passée).

3 Compter les épreuves échouées et reporter le **TOTAL** sur l'échelle ci-dessous

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

4 Observations complémentaires

Débit	Fluide...	Saccadé ou irrégulier...
Remarques :		
Voix	Timbre clair, intensité normale...	Raucité... Hyper / hyponasalité...
Remarques :		

Notez vos remarques concernant le **comportement de l'enfant** pendant la passation et la **relation parents <-> enfants** :

Vous pouvez proposer une échelle comportementale abrégée (Conners...)

5 En prenant en compte les résultats de l'examen médical global

- déterminer le profil de l'enfant
- décider de l'opportunité ou non d'orienter l'enfant vers un/des examen(s) complémentaire(s)

COM MEDIC

Com-Médic 23 boulevard de l'Europe, Centre d'Affaires « Les Nations » 54500 VANDOEUVRE
Tél. 03 83 55 25 11 • Fax. 03 83 37 11 68
e-mail : ertla6@com-medic.com

ERTLA © ROY - MAEDER - KIFFER-PIQUARD - BLANC - ALLA - Com-Médic, juin 2000. Toute reproduction interdite (loi du 2 mars 1957)

مقياس تقدير ذاتوية الطفولة
Childhood Autism Rating Scale
CARS
بيانات أولية

اسم الطفل: الجنس: ذكر
رقم المقصود:
تاريخ الاختبار: منته 22 شهر 04 يوم 27
تاريخ الميلاد: منته 20 شهر 07 يوم 26
العمر الزمني: منته 7 شهر 9 يوم 01
اسم القائم بالاختبار:

درجات المقاييس الفرعية

الدرجة الكلية	المقياس الخامس عشر	المقياس الرابع عشر	المقياس الثالث عشر	المقياس الثاني عشر	المقياس الحادي عشر	المقياس العاشر	المقياس التاسع	المقياس الثامن	المقياس السابع	المقياس السادس	المقياس الخامس	المقياس الرابع	المقياس الثالث	المقياس الثاني	المقياس الأول
49	44	3	4	3	4	2	1	3	4	4	2	3	4	2	4

الدرجة الكلية

حلقة قتي 20	من بسيط إلى متوسط القتي حد	شهر توحيدي
٢٠	٥٧	٥٤
٥١	٤٨	٤٥
٤٢	٣٩	٣٦
٣٣	٣٠	٢٧
٢٤	٢١	١٨
١٥		

49

المترجم / حسن صلاح الدين إسماعيل - أخصائي نفسي
التواصل 0100662928 Hsc1salaheldin@yahoo.com

١	ليس هناك ما يدل على وجود صعوبة أو شذوذ في الاتصال بالآخرين سلوك الطفل مناسب لمخه وقد يلاحظ ظهور بعض الخجل أو سرعة الانهزام عندما يخبره أحد بما يجب عليه فعله ولكن ليس إلى درجة غير سوية.	١.٥
٢	علاقة الطفل بالآخرين هي علاقات غير سوية بدرجة طفيفة قد يتجنب الطفل النظر إلى الراشدين في أعينهم أو يتجنب الراشدين أو يتهيج إذا أُخبر على التفاعل معهم ، الخجل المفرط . لا يصبح مستجيباً للراشدين كما هو معتاد ، أو يلتصق بالراشدين إلى حد ما أكثر مما يفعل الأطفال في مثل هذه.	٢.٥
٣	علاقات غير سوية وبشكل مفرط يظهر الطفل قناعتاً (يبدو غير راح بالراشدين) في بعض الأحيان ويحتاج إلى يذل الآخرين لمحاولات مستمرة إيجابية لجذب انتباهه أحياناً ، ميلاته والاتصال بالآخرين ضئيلة.	٣.٥
٤	علاقات غير سوية بشكل حاد الطفل دائم التبعاد أو غير راح بما يقوم به الراشدين ولا يستجيب أبداً للراشدين أو يندى بالأصنام معهم ، ولا تجدي سوي المحاولات شديدة الإصرار في جعل الطفل يتشبه للآخرين.	
ملاحظات	علاقة الطفل بالآخرين اللائحة الأخرى ومنها من أخصه بالانتماء الطفل لا يتفاعل مع الآخرين ولا يتفاعل مع الراشدين الطفل لا يتفاعل مع الآخرين ولا يتفاعل مع الراشدين الطفل لا يتفاعل مع الآخرين ولا يتفاعل مع الراشدين الطفل لا يتفاعل مع الآخرين ولا يتفاعل مع الراشدين	

التقليد المناسب في ومع لطفل تقايد الأصوات وللكرات والمركات المناسبة لمستوي مهارته وعمره الزمني.	١
	١.٥
تقليد غير السوي يقعد للطفل الصاوك البسيط مثل لتصفيق أو الأصوات التظوية المفردة معظم الوقت وأحيانا يقعد فقط بعد حله على ذلك أو متكررا.	٢
	٢.٥
التقليد غير السوي بشكل متوسط يقعد للطفل في بعض الأحيان فقط ويحتاج إلي قدر كبير من الإصرار والمساعدة من قبل الراشدين وكثيرا ما يقعد بصورة متاخرة فقط.	٣
	٣.٥
التقليد غير السوي بشكل حد للطفل نادرأ ما يقعد الأصوات أو الكرات أو الحركات أو قد لا يفعل إطلاقا حتى عندما يحثه الراشرون على ذلك ويساعدونه.	٤
ملاحظات تقليد غير ضروري - اجزاء المطلوبة بالأصوات المطلوبة فقط	

المقياس الثالث ... الاستجابة الانفعالية

٢	الاستجابات الانفعالية مناسبة لعمر الطفل والمواقف يظهر الطفل النمط والدرجة المناسبين من الاستجابة الانفعالية كما يتضح من تغير تعبيرات الوجه والإيماءات.
١.٥	
٢	الاستجابات الانفعالية غير السوية بشكل طفيف يؤدي للطفل أجرة انمطا غير مناسبة أو درجة غير ملائمة من ردود الفعل الانفعالية وتكون ردود الأفعال أحيانا غير متصلة بالأشياء أو الأحداث المحيطة.
٢.٥	
٢	الاستجابات الانفعالية الغير سوية بشكل متوسط يؤدي الطفل علامات مؤكدة بوجود نمط أو درجة غير مناسبة من الاستجابة الانفعالية وقد يكون ذلك كنف تم أو مغرط أو غير متصل بالموقف برحود الفعل وقد يتجهم أو يضطك أو يصيح جلد بالرغم من عدم وجود أشياء أو أحداث واضحة توجب الأفعال.
٢.٥	
١	الاستجابات الانفعالية غير سوية بشكل حاد نحرا ما تكون الاستجابات ملائمة للموقف ومتى دخل الطفل في مزاج معين فمن الصعب جدا تغييره وبالعكس قد يؤدي للطفل انفعالات شديدة للتألم عندما لا يكون هناك شيء قد تغير.
ملاحظات	الطفل لا يبكي بعد من حرقه التوراة أغلى استجابته تتغير باستمرار أو الامتلاء للمواقف

المقياس الرابع ... استخدام الجسم

<p>استخدام الجسم بشكل مناسب للتمر يتحرك الطفل بنفس القدر من السهولة والخفة والتأزر التي يتمتع بها الطفل لوي في مثل عمره.</p>	<p>٢</p>
<p>استخدام الجسم غير السوي بشكل ظاهري قد تكون هناك بعض، أو جه التنبؤ للتقوية مثل الانتقال إلى الخفة والرشاقة ، الحركات التكرارية ، سوء التأزر أو ظهور حركات غير سوية أكثر بشكل تدر.</p>	<p>١.٥</p>
<p>استخدام الجسم غير السوي بشكل متوسط قد تشمل أنواع السلوك التي تعد ضريبة أو غير مألوفة بشكل واضح وينصح بالنسبة لطفل في مثل عمره مثل حركات الأصابع للغريبة ولوضاح للجسم أو الحفلة في الجسم أو النقر عليه والعنوان الموجه إلى الذات ، الأختزاز ، الدوران السريع ، نقر الأصابع ، المشي على أصابع القدم.</p>	<p>٢.٥</p>
<p>استخدام الجسم غير السوي بشكل حد تعد الحركات الحادة أو المتكررة من النوع المذكور سابقا علامات على استخدام الجسم غير السوي بشكل حد وقد يستمر هذا السلوك بالرغم من محاولات بناء الطفل عن القيام بها أو إشراكه في أنشطة أخرى.</p>	<p>٤</p>
<p>ملاحظات</p> <p>يتميز الطفل بعدم الرضا عن حركته تعد الحركات الحادة أو المتكررة من النوع المذكور سابقا علامات على استخدام الجسم غير السوي بشكل حد وقد يستمر هذا السلوك بالرغم من محاولات بناء الطفل عن القيام بها أو إشراكه في أنشطة أخرى.</p>	<p>ملاحظات</p>

المقياس الخامس ... استخدام الأشياء

1	الاستخدام والاهتمام المناسبين باللعب والأشياء الأخرى ييدي الطفل اهتماما سويًا باللعب والأشياء الأخرى المناسبة لمستوى مهاراته واستخدام هذه الألعاب بطريقة مناسبة.	1.5
2	الاهتمام غير المناسب بدرجة طفيفة باللعب والأشياء الأخرى أو استخدامها بطريقة غير ملائمة قد ييدي الطفل اهتماما غير سوي بلعبة أو يلعب بها بطريقة طفولية غير مناسبة مثل ضرب اللعبة بصف أو مصها.	2.5
3	الاهتمام أو الاستخدام غير المناسب بشكل متوسط باللعب والأشياء الأخرى قد ييدي الطفل اهتماما قليلا باللعب أو الأشياء الأخرى أو قد يكون متفكرا باستخدام شيء أو لعبة بطريقة خيالية وقد يركز على جزء غير هام من اللعبة ويصبح منبهرا بالضرورة المتعكس على الأشياء ويحرك جزء ما من اللعبة بصورة متكررة أو ألعاب بشئ واحد دون غيره	3.5
4	الاهتمام أو الاستخدام غير المناسب بشكل حاد باللعب أو الأشياء الأخرى قد يقوم الطفل بنفس التصرفات المماثلة بتكرار كثير وتجدد من الصعب صرف انتباه الطفل متى بدأ في هذه الأنشطة غير المناسبة.	
ملاحظات	يصل الطفل للاستخدام السوي للألعاب بتفصيل في ماتي والكيفية كذا الطول وكما الأرقام	

المقاييس السادس ... التكيف مع التغيير

١	استجابة الطفل بشكل يتناسب مع سنه بينما قد يلاحظ الطفل للتغيرات في الروتين أو يعلق عليها فله بتقبل هذه التغيرات بدون إحساس غير ملائم بالضيق	١,٥
٢	التكيف غير الملائم بدرجة طفيفة للتغيير عندما يحاول شخص راشد أن يغير المهام قد يستمر الطفل في نفس النشاط أو يستخدم نفس الموارد	٢,٥
٣	التكيف غير الملائم بشكل متوسط للتغيير يقاوم الطفل بشدة التغيرات في الروتين ويحاول الاستمرار في النشاط القديم ويعصب بسرعة. لتغييره عنه وقد يصبح غاضبا وغير سعيد عندما يتغير روتينه قد اجتلاء	٣,٥
٤	التكيف غير الملائم بشكل حاد للتغيير يهدد الطفل ردود أفعال حادة للتغيير وإذا أرغم على تغيير معين فقد يصبح غاضبا أو غير متعاون بشكل مزعج ويستجيب بتويات غضب.	٤
ملاحظات	<p>هناك تكيف جيد ومرح غير مفرح ويصل إلى الحد</p> <p>المرح بعد المرح إلى الخطوات والكثير من الوقت</p> <p>أو التغيير</p>	

المقياس السابع ... الاستجابة البصرية

١	الاستجابة البصرية المناسبة للعرض سلوك الطفل للبصري سوي ومناسب لمنه وتستخدم الرؤية مع الحواس الأخرى كوسيلة لاستكشاف الأشياء الجديدة
١.٥	
٢	الاستجابة البصرية غير السوية بشكل طفيف يتحتم تركيز الطفل من حين لآخر كي ينظر إلى الأشياء وقد يكون الطفل أكثر اهتماماً من أقرانه بالنظر إلى امرأة أو الضوء وقد يميل من حين لآخر في القضاء أو قد يتجنب النظر إلى الناس في أعينهم
٢.٥	
٣	الاستجابة البصرية غير السوية بشكل متوسط يتحتم تذكر الطفل كثيراً كي ينظر إلى ما يقوم به وقد يميل في القضاء ويتجنب النظر إلى الناس في أعينهم وينظر إلى الأشياء من زاوية غير مألوفة أو يهرب الأشياء جداً من عينيه
٣.٥	
٤	الاستجابة البصرية غير السوية بشكل حاد يتجنب الطفل باستمرار للنظر إلى الناس أو أشياء معينة وقد يبدى أشكالاً متطرفة من التصرفات البصرية الخيرية المذكورة سابقاً
ملاحظات	الطفل يحتاج للمناداة بشكل متكرر كما أنه يتجنب النظر عند صلاته إسماء ربه أو يتجنب لتوجيهه نحو شيء معين

المقياس الثامن ... الاستجابة السمعية

١	الاستجابة السمعية المناسبة للسمع سلوك الاستماع لدى الطفل سوي ومناسب لمنه ويستخدم الاستماع بشكل متكامل مع الحواس الأخرى	١.٥
٢	الاستجابة السمعية غير المناسبة بشكل طفيف قد يكون هناك نقص ما في الاستجابة أو رد فعل مفرط نوعاً ما لأصوات معينة وقد تتأخر الاستجابات للأصوات وقد تكون هناك حاجة لتكرار الأصوات لجذب انتباه الطفل وقد يتشكك انتباه الطفل بليل الأصوات المرغوبة	٢.٥
٣	الاستجابة السمعية غير المناسبة بشكل متوسط تتباين استجابات الطفل للأصوات وكثيراً ما يتجنب صوتاً عند صدوره في المرات الأولى وقد يضع يديه على أذنيه طالما يسمع بعض الأصوات المألوفة	٣.٥
٤	الاستجابة السمعية غير التسوية بشكل حد رد فعل الطفل للأصوات زائد عن الحد أو منخفض عنه بدرجة ملحوظة بغض النظر عن نوع الصوت	
ملاحظات	يتميل إلى عدم الرد على الأصوات عند تسمعه الجداء يميل إلى المزاج بأصوات غير مرغوبة	

المقياس التاسع ... التذوق - للشم - اللمس - واستخدامها

<p>1</p> <p>الاستخدام السوي للتذوق ، الشم ، اللمس والاستجابة المناسبة لها يستكشف الطفل الأشياء الجديدة بطريقة مناسبة لسنه بوجه عام عن طريق التحسس والنظر وقد يستخدم التذوق والشم عندما يكون تلك ملائما ، رد فعله للألم الحاد أو العفاب أو المكبرات يكون من خلال إظهار عدم الارتياح ولكنه لا يكون مبالغاً فيه.</p>	<p>1.5</p>
<p>2</p> <p>الاستخدام والاستجابة غير السوية بشكل طفيف للتذوق ، الشم ، اللمس قد يستمر الطفل في وضع الأشياء في فمه وقد يشم أو يتذوق الأشياء غير الصالحة للأكل ، قد يتجاهل أو يبالغ في رد فعله للألم الطفيف الذي يعبر الطفل السوي عن عدم الارتياح تجاهه.</p>	<p>2.5</p>
<p>3</p> <p>الاستخدام والاستجابة غير السوية بشكل متوسط للتذوق ، الشم ، اللمس قد يتشغل الطفل بشكل متوسط بالشم أو شم أو تذوق الأشياء أو الأبخاخ وقد يستجيب الطفل بشكل إما حاد أو منخفض للألم الحاد.</p>	<p>3.5</p>
<p>4</p> <p>الاستخدام والاستجابة غير السوية بشكل حد للتذوق ، الشم ، اللمس يشغل الطفل بشم أو تحسس الأشياء بتعرض الإحساس وليس للاستكشاف السوي أو استخدام الأشياء وقد يتجاهل الطفل تدنياً الألم أو يستجيب بشدة للمحفظة الطفيفة.</p>	<p>4</p>
<p>ملاحظات</p> <p>تعاملته فيها خلال حائسي التذوق والشم بشكل حاد ولا يستجيب إلا بلمس الأجسام برفق</p>	<p>ملاحظات</p>

المقياس العاشر ... الخوف أو العصبية

١	الخوف أو العصبية المتوسطة سارك الطفل ملائم لكل من الموقف وصوره الزمني في المخاوف أو العصبية
٢	الخوف والعصبية غير المتوسطة بشكل طفيف يظهر الطفل من حين إلى آخر خوفا كبيرا للغاية مقارنة بقدرة الطفل السوي في مثل هذه المواقف للمعاقلة
٣	الخوف أو العصبية غير المتوسطة بشكل متوسط لا يدي الطفل إما خوفا كبيرا أو أقل مما يميز حتى للطفل الأصغر مناه في موقف مشابه من مواقف الخوف
٤	الخوف أو العصبية غير المتوسطة بشكل جاد تستمر مخاوف الطفل حتى بعد التعرض المتكرر للأحداث أو الأنباء غير المتوقعة ويبدو أنه من الصعب يمكن تهدئة الطفل أو طمأنته وبالعكس فقد يخفق الطفل في إظهار الاهتمام المناسب بالمخاطر التي يتجنبها الأطفال الآخرون في مثل هذه
ملاحظات	الطفل يظهر خوفا من زوجه خاله لكنه لا يعرف منه العزوبه من الخوف ومن الاستجابات الجيده منه

المقياس الحادي عشر ... الاتصال اللفظي

١	الاتصال اللفظي السوي الاتصال اللفظي للطفل مناسب المواقف والعصر الزمني	١٠٥
٢	الاتصال اللفظي غير السوي بشكل طفريف هناك تكرار كلي في الكلام لمعظم الكلام ذو مغزى، ومع ذلك فقد يحدث بعض المصاداه أو عكس المقطع وقد تستخدم بعض الكلمات الغريبة أو غير المفهومة من حين لآخر	٢٠٥
٣	الاتصال اللفظي غير السوي بشكل متوسط قد لا يكون هناك كلام تماما وعندما يكون هناك كلام فقد يكون الاتصال اللفظي خليطا من بعض الكلام ذي المغزى والكلام الغريب مثل: الرطلة (كلام عديم المعنى وغير مفهوم) ، المصاداه ، أو عكس المقطع وتشمل الأتيام الخروية في الكلام ذي المغزى طرح الأسئلة بشكل مفرط أو الانشغال الزائد بموضوعات معينة.	٣٠٥
٤	الاتصال اللفظي غير السوي بشكل حد لا يستخدم كلام ذا مغزى وقد يطلق الطفل مسرحيات طفولية حادة وطويلة وأصوات تشبه أصوات الحيوانات وأصوات معينة تشبه الكلام أو قد يظهر استخداما دائما غريبا لبعض الكلمات أو الجمل المعقولة	٤٠٥
ملاحظات	تواصل الطفل اللفظي غير السوي بشكل واضح خلال هذا العمر وأجاب طلباتنا بشكل جيد	

المقياس الثاني عشر ... الاتصال غير اللفظي

1	الاستخدام السوي للاتصال غير اللفظي الاتصال غير اللفظي مناسب للتعرف الزمني والمواقف المختلفة.	1.5
2	الاستخدام غير السوي بشكل طفيف للاتصال غير اللفظي الاستخدام غير المناسب للاتصال غير اللفظي ، فالطفل قد يشير فقط بشكل عشوائي أو يمد يده لما يريد في المواقف التي قد يشير فيها للطفل في مثل صدره أو يرمي بشكل محدد للشيء الذي يريد.	2.5
3	X الاستخدام غير السوي بشكل متوسط للاتصال غير اللفظي يميز المثل بشكل عام عن التعبير عن احتياجاته ويحاكيه بشكل غير لفظي ولا يستطيع فهم الاتصال غير اللفظي من قبل الآخرين.	3.5
4	الاستخدام غير السوي بشكل حد للاتصال غير اللفظي يستخدم المثل فقط للإيماءات الضمنية وغير المتألفة التي ليس لها معنى واضح ولا يدي وعيا بالمعنى المرتبطة بالإيماءات أو تعبيرات الوجه الصلابة من الآخرين.	
ملاحظات	عند مقابلة بنت في العيادة طلبت منهم بالإنجليزية لكي تتحدث معي. أو مع غيرها من الأطفال في العيادة وبالمناسبة	

المقياس الثالث عشر ... مستوى النشاط

مستوى النشاط مناسب للعمر والظروف المحيطة للطفل ليس أكثر ولا أقل نشاطاً من لطفل السوي في نفس عمره في المواقف المشابهة	١
	١.٥
مستوى النشاط غير السوي بشكل طفيف قد يكون الطفل إما متمملاً بشكل طفيف أو خاملاً ويعطي الحركة نوعاً ما في بعض الأحيان	٢
	٢.٥
مستوى النشاط غير السوي بشكل متوسط قد يكون للطفل نشاطاً كاملاً ومن الصعب كبح جماح حركته	٣
	٣.٥
مستوى النشاط غير السوي بشكل حاد يبدى الطفل كثيراً مفرطاً من النشاط أو الضمور وقد يتقلّب بين التقيضين	٤
ملاحظات يجادل الطفل مع الخدوش الدائمة وتصلب مع الأسنان	

المقياس الرابع عشر ... مستوى اتساق وثبات الاستجابة العقلية

١	الذكاء العادي وثابت بدرجة متساوية عبر المجالات المختلفة الطفل في مثل ذكاء الأطفال العاديين في مثل عمره وليس لديه أي مهارات أو مشكلات عقلية غير مألوفة.	١.٥
٢	الإدراك العقلي غير السوي بشكل طفيف الطفل ليس في مثل ذكاء الأطفال العاديين في مثل سنه ويؤدي تخرجا متسويا في كل المجالات	٢.٥
٣	الإدراك العقلي غير السوي بشكل متوسط يوجه عام الطفل ليس في مثل ذكاء الأطفال العاديين في مثل سنه ومع ذلك فإن أداء الطفل قد يكون سويا تقريبا في مجال عقلي أو آخر	٣.٥
٤	الإدراك العقلي غير السوي بشكل خاد بينما لطفل بوجه عام ليس في مثل ذكاء الطفل العادي في مثل سنه فإن أدائه قد يكون حتى أفضل من للطفل السوي في مثل عمره في مجال أو أكثر	
ملاحظات	لا يوجد قياس ذكاء الطفل لأنه ليس متساويا في جميع المجالات العقلية	

المقياس الخامس عشر ... انطباعات القاحص

١	لا توجد ذاتوية لطفل لا يبدي أيا من الأعراض المميزة للذاتوية	١.٥
٢	ذاتوية طفيفة الطفل يبدي نفض أعراض قليلة أو فقط درجة طفيفة من الذاتوية	٢.٥
٣	ذاتوية لمتوسطة الطفل يبدي عددا من أعراض الذاتوية أو درجة متوسطة منها	٣.٥
٤	ذاتوية حادة يبدي الطفل أعراضا كثيرة أو درجة شديدة من الذاتوية	٤
ملاحظات	من خلال الملاحظة الشخصية من الحالة فتظهر على أعراض الذاتوية بشكل كبير وهو طفل فيلج التحصيل المبكر. هناك الكثير من العمل على طرق التقييم حيث طرق الأقران	

الملحق رقم 05: عرض نتائج اختبار CARS للحالة الثانية

مقياس تقدير ذاتوية الطفولة

Childhood Autism Rating Scale

CARS

بيانات أولية

اسم الطفل: أيوب ، ش
 رقم الموضوع:
 تاريخ الاختبار: سنة 2023 شهر 04 يوم 21
 تاريخ الميلاد: سنة 2015 شهر 05 يوم 12
 العصر الزمني: سنة 6 شهر 11 يوم 90
 اسم القائم بالاختبار:

درجات المقاييس الفرعية

الدرجة الكلية	المقياس الخامس عشر	المقياس الرابع عشر	المقياس الثالث عشر	المقياس الثاني عشر	المقياس الحادي عشر	المقياس العاشر	المقياس التاسع	المقياس الثامن	المقياس السابع	المقياس السادس	المقياس الخامس	المقياس الرابع	المقياس الثالث	المقياس الثاني	المقياس الأول
43	04	03	03	03	03	03	03	03	04	03	03	03	03	03	03

الدرجة الكلية

حاد التوحد	من بسيط إلى متوسط التوحد	غير توحدي
60	57	54
51	48	45
42	39	36
33	30	27
24	21	18
15		

المترجم / حسن صلاح الدين إسماعيل - أكاديمية نفسي

التواصل 0111524248 Email: hani.salaheldin@yahoo.com

ليس هناك ما يدل على وجود صعوبة أو شذوذ في الاتصال بالآخرين ملوك الطفل مناسب لسنه وقد يلاحظ ظهور بعض الخجل أو سرعة الانكماش عندما يخبره أحد بما يجب عليه فعله ولكن ليس إلى درجة غير سوية.	١
	١.٥
علاقة الطفل بالآخرين هي علاقات غير سوية بدرجة طفيفة قد يتجنب الطفل النظر إلى للرائدين في أحدهم أو يتجنب الرائدين أو يتعرج إذا أُجبر على التفاعل معهم ، للخجل المعرّط . لا يصبح مستجيباً للرائدين كما هو معتاد ، أو يلتصق بالرائدين إلى حد ما أكثر مما يفعل الأطفال في مثل سنه.	٢
	٢.٥
علاقات غير سوية بشكل مفرط يظهر الطفل تباعد (يبدو غير واثق بالرائدين) في بعض الأحيان ويحتاج إلى بذل الآخرين لمحاولات معمّرة إجبارية لجذب انتباهه أحياناً ، ميلاته والاتصال بالآخرين ضئيلة.	٣
	٣.٥
علاقات غير سوية بشكل حاد الطفل دائم للتباعد أو غير واثق بما يقوم به للرائدين ولا يستجيب أبداً للرائدين أو يبدى بالاتصال معهم ، ولا تجدي سوى المحاولات شديدة الإصرار في جعل الطفل يتقبّل الآخرين.	٤
ملاحظات	
<p>طفل غير سوية بالآخرين</p> <p>الطفل غير سوية بالآخرين</p> <p>الطفل غير سوية بالآخرين</p> <p>الطفل غير سوية بالآخرين</p>	

٢	التقليد المناسب في وسع الطفل تقليد الأصوات والكلمات والحركات المناسبة لمستوى مهارته وصوره الزمنية.	١.٥
٣	التقليد غير السوي يقصد للطفل السلوك البسيط مثل التصفيق أو الأصوات النظرية المعقدة معظم الوقت وأحياناً يقاد فقط بعد حثه على ذلك أو متكرراً.	٢.٥
٣	التقليد غير السوي بشكل متوسط يقاد للطفل في بعض الأحيان فقط ويحتاج إلى قدر كبير من الإصرار والمساعدة من قبل الراشدين وكثيراً ما يقاد بصورة متكررة فقط.	٢.٥
٤	التقليد غير السوي بشكل حاد الطفل نادراً ما يقاد الأصوات أو الكلمات أو الحركات أو قد لا يفعل إطلاقاً حتى عندما يحثه الراشرون على ذلك وبمساعدتهم.	
ملاحظات	تقلد الأصوات والحركات التي يطلب منها المتطابق التكرار، تكرار الكلام ما سبقه من الكلام المتفهم	

المقياس الثالث ... الاستجابة الانفعالية

<p>الاستجابات الانفعالية مناسبة لعمر الطفل والموقف يظهر الطفل النمط والدرجة المناسبتين من الاستجابة الانفعالية كما يتضح من تغير تعبيرات الوجه والإيماءات.</p>	<p>١</p>
	<p>١.٥</p>
<p>الاستجابات الانفعالية غير السوية بشكل طفيف يبدى الطفل أحيانا نمطا غير مناسب أو درجة غير ملائمة من ردود الفعل الانفعالية وتكون ردود الإكمال أحيانا غير متصلة بالأشياء أو الأحداث المحيطة.</p>	<p>٢</p>
	<p>٢.٥</p>
<p>الاستجابات الانفعالية الغير سوية بشكل متوسط يبدى الطفل علامات مؤكدة بوجود نمط أو درجة غير مناسبة من الاستجابة الانفعالية وقد يكون هناك كلام أو مغرط أو غير متصل بالموقف برود الفعل وقد يتجهج أو يضحك أو يصبح جامد بالرغم من عدم وجود أشياء أو أحداث واضحة تسبب الانفعال.</p>	<p>٣</p>
	<p>٣.٥</p>
<p>الاستجابات الانفعالية غير سوية بشكل جاد نادرا ما تكون الاستجابات ملائمة للموقف ومتى دخل الطفل في مزاج معين فمن الصعب جدا تغييره وبالممكن قد يبدى الطفل انفعالات شديدة للتعبير عندما لا يكون هناك شيء قد تغير.</p>	<p>٤</p>
<p>ملاحظات</p> <p>أثناء اختباري لاحظت أن الطفل يبدى انفعالات شديدة عندما لا يكون هناك شيء قد تغير.</p>	

المقياس الرابع ... استخدام الجسم

<p>استخدام الجسم بشكل مناسب للصر يتحرك المثل بانس القدر من السهولة والخفة والتأزر التي يتمتع بها الطفل الوي في مثل عمره.</p>	<p>١</p>
<p>استخدام الجسم غير السوي بشكل طفيف قد تكون هناك بعض أوجه الشوذ القوية مثل الاعتار إلى الخفة والترشقة ، للحركات التكرارية ، سوء التأزر أو ظهور حركات غير سوية أكثر بشكل تدر.</p>	<p>١.٥</p>
<p>استخدام الجسم غير السوي بشكل متوسط قد تشمل أنواع السلوك التي تعد غريبة أو غير مألوفة بشكل واضح بالنسبة لطفل في مثل عمرة مثل حركات الأصابع القريبة وأوضاع الجسم أو الصلقة في الجسم أو التأزر عليه والعنوان للموجه إلى الذات ، الأعتزاز ، الدوران السريع ، نقر الأصابع ، المشي على أصابع القدم.</p>	<p>٢.٥</p>
<p>استخدام الجسم غير السوي بشكل حد تعد الحركات الحادة أو المتكررة من النوع المذكور سابقاً علامات على استخدام للجسم غير السوي بشكل حد وقد يستمر هذا السلوك بالرغم من محاولات إثناء الطفل عن القيام بها أو إشراكه في أنشطة أخرى.</p>	<p>٣.٥</p>
<p>ملاحظات</p> <p>.....</p>	<p>٤</p>

المقاييس الخماس ... استخدام الأشياء

<p>الاستخدام والاهتمام المتميزين باللعب والأشياء الأخرى يؤدي للطفل اهتماما سويا باللعب والأشياء الأخرى المناسبة لمستوى مهاراته واستخدام هذه اللعب بطريقة مناسبة.</p>	<p>١</p>
	<p>١٠٥</p>
<p>الاهتمام غير المناسب بدرجة طفيفة باللعب والأشياء الأخرى أو استخدامها بطريقة غير ملائمة قد يؤدي الطفل اهتماما غير سوي بلعبة أو يلعب بها بطريقة طفولية غير مناسبة مثل ضرب اللعبة بعنف أو مصها.</p>	<p>٢</p>
	<p>٢٠٥</p>
<p>الاهتمام أو الاستخدام غير المناسب بشكل متوسط باللعب والأشياء الأخرى قد يؤدي الطفل اهتماما قليلا باللعب أو الأشياء الأخرى أو قد يكون متشغلا باستخدام شيء أو لعبة بطريقة غريبة وقد يركز على جزء غير هام من اللعبة ويصبح منبهرا بالتضوء المنعكس على الأشياء ويحرك جزء ما من الشيء بصورة متكررة أو يلعب بشيء واحد دون غيره</p>	<p>٣</p>
	<p>٣٠٥</p>
<p>الاهتمام أو الاستخدام غير المناسب بشكل حد باللعب أو الأشياء الأخرى قد يقوم الطفل بنقض التمرينات السابقة بتكرار أكبر وتجدد من الصعب صرف انتباه الطفل متى بدأ في هذه الأنشطة غير المناسبة.</p>	<p>٤</p>
<p>ملاحظات تتميز بدمية الأبرار في بيئته الأكل على الطاولات ولا يخرج عنها مستخدما الألعاب</p>	<p>ملاحظات</p>

المقياس المعدل ... التكيف مع التغيير

استجابة الطفل بشكل يتناسب مع سنه بينما قد يلاحظ الطفل التغييرات في الروتين أو يعلق عليها لكنه يقبل هذه التغييرات بدون إحساس غير ملائم بالضيق	٢
	١.٥
التكيف غير الملائم بدرجة طفيفة للتغيير عندما يحاول شخص راشد أن يغير المهام قد يستمر الطفل في نفس النشاط أو يستخدم نفس المواد	٢
	٢.٥
التكيف غير الملائم بشكل متوسط للتغيير يقوم الطفل بشدة للتحركات في الروتين ويحاول الاستمرار في النشاط القديم ويصعب صرف الانتباه عنه وقد يصبح غاضبا وغير سعيد عندما يتغير روتينه أو عكسه	٢
	٣.٥
التكيف غير الملائم بشكل حاد للتغيير يبدى الطفل ردود أفعال حادة للتغيير وإذا أرغم على تغيير معين فقد يصرخ شامخا أو غير متعاون بشكل مطرد ويستجيب بتوبات غضب.	٤
ملاحظات تتمثل حاجتي لتغيير الأماني ونماذج التغيير نموذج الأعمال التي تتناولها	

المقياس الملصق ... الاستجابة البصرية

<p>الاستجابة البصرية المناسبة العمر ملوك الطفل البصري سوي، وملعب اسنه ومستخدم الروية مع الحواس الأخرى كوسيلة لاستكشاف الأشياء الجديدة</p>	<p>1</p>
<p>1.0</p>	<p></p>
<p>الاستجابة البصرية غير السوية بشكل طفيف يحتكم تركيز الطفل من حين لآخر كي ينظر إلى الأشياء وقد يكون لطفل أكثر اعتماداً من أنه ينظر إلى امرأة أو الحساء وقد يحصل من حين لآخر في الفضاء أو قد يتجنب النظر إلى الناس في أعينهم</p>	<p>2</p>
<p>2.0</p>	<p></p>
<p>الاستجابة البصرية غير السوية بشكل متوسط يحتكم تكرير الطفل كثيراً كي ينظر إلى ما يقوم به وقد يحصل في الفضاء ويتجنب النظر إلى الناس في أعينهم وينظر إلى الأشياء من زاوية غير مألوفة أو يقرب الأشياء جداً من عينيه</p>	<p>3</p>
<p>2.5</p>	<p></p>
<p>الاستجابة البصرية غير السوية بشكل حد يتجنب الطفل باستمرار النظر إلى الناس أو أشياء معينة وقد يبدى أشكالاً متطرفة من التصرفات البصرية لا فردية المذكورة سابقاً</p>	<p>4</p>
<p>ملاحظات يتركز وينجذب على الأشياء الموضحة أعلاه لكن تدهور استجابته البصرية بالمستوى الذي ألتص بالمجال الأوسع لا يهتم بما يوجد في حيزه</p>	<p></p>

المقياس الثامن ... الاستجابة السمعية

<p>1 الاستجابة السمعية المناسبة لل عمر سلوك الأستماع لدي الطفل سوي ومناسب لسنه ويستخدم الأستماع بشكل متكامل مع الحواس الأخرى</p>	<p>1.0</p>
<p>2 الاستجابة السمعية غير المناسبة بشكل طفيف قد يكون هناك نقص ما في الاستجابة أو رد فعل مفرط نوعا ما لأصوات معينة وقد تتأخر الاستجابات للأصوات وقد تكون هناك حاجة لتكرار الأصوات لجذب انتباه الطفل وقد يتشتت لنتباه الطفل بفعل الأصوات المتروية</p>	<p>2.0</p>
<p>3 الاستجابة السمعية غير المناسبة بشكل متوسط تتبين استجابات الطفل للأصوات وكثيرا ما يتجنب صوت عند صدوره في المرات الأولى وقد يضع يديه علي أذنيه عندما يسمع بعض الأصوات المألوفة</p>	<p>3.0</p>
<p>4 الاستجابة السمعية غير السوية بشكل حاد رد فعل الطفل للأصوات زائد عن الحد أو منخفض عنه بدرجة ملحوظة بغض النظر عن نوع الصوت</p>	<p>4.0</p>
<p>ملاحظات</p> <p>نفسيا الاستجابة السوية وعدم فهم المعلومات المطلوبة</p>	<p>ملاحظات</p>

المقياس التاسع ... للتفوق - الضم - اللمس - واستخدامها

١	<p>الاستخدام السوي للتفوق ، الضم ، اللمس والاستجابة المناسبة لها يستكشف الطفل الأشياء الجديدة بطريقة مناسبة لمنه يوجه عام عن طريق التحسس والنظر وقد يستخدم التفوق والضم عندما يكون ذلك ملائماً ، رد فعله للألم الملمس أو العقاب أو المكبرات يكون من خلال إظهار عدم الارتياح ولكنه لا يكون مبالغاً فيه.</p>
١.٥	<p>الاستخدام والاستجابة غير السوية بشكل طفيف للتفوق ، الضم ، اللمس قد يستمر الطفل في وضع الأشياء في فمه وقد يضم أو يتفوق الأشياء غير الصالحة للأكل ، قد يتجاهل أو يتلعق في رد فعله للألم الطفيف الذي يعبر الطفل السوي عن عدم الارتياح تجاهه.</p>
٢.٥	<p>الاستخدام والاستجابة غير السوية بشكل متوسط للتفوق ، الضم ، اللمس قد يتجاهل الطفل بشكل متوسط بلمس أو ضم أو تفوق الأشياء أو الأشخاص وقد يستجيب الطفل بشكل إما حد أو منخفض للألم الحاد.</p>
٣.٥	<p>الاستخدام والاستجابة غير السوية بشكل حد للتفوق ، الضم ، اللمس يتجاهل الطفل بضم أو تحسس الأشياء بغرض الإحساس وليس للاستكشاف السوي أو استخدام الأشياء وقد يتجاهل الطفل تماماً الألم أو يستجيب بحد للمضايقة المتفرقة.</p>
ملاحظات	<p>بصير أعزل بالأشياء وتمزيق الأوراق كثيراً</p>

المقياس العاشر ... الخوف أو العصبية

<p>الغوات أو العصبية السوية سلوك الطفل ملائم لكل من الموقف وصره الزمني في المخاوف أو العصبية</p>	١
	١.٥
<p>الخوف والعصبية غير السويين بشكل طفيف يظهر الطفل من حين إلى آخر خوفا كبيرا للغاية مقارنة بحد الطفل السوي في مثل صره في الموقف المعتاد</p>	٢
	٢.٥
<p>الخوف أو العصبية غير السويين بشكل متوسط بيدي الطفل إما خوفا أكبر أو أقل مما يميز حتى الطفل الأصغر منا منه في موقف مشابه من موقف الخوف.</p>	٣
	٣.٥
<p>الخوف أو العصبية غير السويين بشكل حاد تستمر مخاوف الطفل حتى بعد التعرض المتكرر للأحداث أو الأشياء غير المشارة ونجد أنه من الصعوبة بمكان تهدئة الطفل أو طمأنته وبالعكس فقد يخفق الطفل في إظهار الاهتمام المناسب بالمخاطر التي يجتريها الأطفال الآخريين في مثل صره</p>	٤
<p>ملاحظات لا يظهر الطفل أي خوفا من المواقف أو من العتبات كما أنه خائف ولا يخوف المواقف</p>	

المقياس الحادي عشر ... الاتصال اللفظي

<p>الاتصال اللفظي السوي الاتصال اللفظي للطفل مناسب للموقف والسر الزمني</p>	<p>٢</p>
	<p>٦.٥</p>
<p>الاتصال اللفظي غير السوي بشكل طفيف هناك تأخر كلي في الكلام لمعظم الكلام ذو معنى ومع ذلك قد يحدث بعض المصداق أو عكس المقاطع وقد تستخدم بعض الكلمات الغريبة أو غير المفهومة من حين لآخر</p>	<p>٢</p>
	<p>٧.٥</p>
<p>الاتصال اللفظي غير السوي بشكل متوسط قد لا يكون هناك كلام تماما وعندما يكون هناك كلام فقد يكون الاتصال اللفظي خاطئا من بعض الكلام ذي المعنى والكلام الغريب مثل : الرطاقه (كلام عديم المعنى وغير مفهوم) ، المصداق ، أو عكس المقاطع وتشمل الأخطاء الغريبة في الكلام ذي المعنى طرح الأسئلة بشكل مفرط أو الأفعال الزائدة بموضوعات معينة.</p>	<p>٣</p>
	<p>٢.٥</p>
<p>الاتصال اللفظي غير السوي بشكل حاد لا يستخدم كلام ذا معنى وقد يطلق الطفل صرخات طفولية حادة وطويلة وأصوات تشبه أصوات الحيوانات وأصوات معدة تشبه الكلام أو قد يظهر استخداما دائما غريبا لبعض الكلمات أو الجمل المعروفة</p>	<p>٤</p>
<p>ملاحظات</p>	<p>ملاحظات</p>

المقياس الثاني عشر ... الاتصال غير اللفظي

<p>1 الاستخدام السوي للاتصال غير اللفظي الاتصال غير اللفظي مناسب للممر الفطري والمواقف المختلفة.</p>	<p>١</p>
	<p>١.٥</p>
<p>2 الاستخدام غير السوي بشكل طفيف للاتصال غير اللفظي الاستخدام غير المناسب للاتصال غير اللفظي ، فالدخول قد يشير لخط بشكل غامض لو يمد يده لما يريد في الموقف التي قد يشير فيها للطفل في مثل عمره أو يومن بشكل محدد للذي الذي يريد.</p>	<p>٢</p>
	<p>٢.٥</p>
<p>٣ الاستخدام غير السوي بشكل متوسط للاتصال غير اللفظي يجعل الطفل بشكل عام عن التعبير عن احتياجاته ورغباته بشكل غير لفظي ولا يستطيع فهم الاتصال غير اللفظي من قبل الآخرين.</p>	<p>٣</p>
	<p>٣.٥</p>
<p>٤ الاستخدام غير السوي بشكل حاد للاتصال غير اللفظي يستخدم الطفل قبل الإيماءات القريبة وغير المفهومة التي ليس لها معنى واضح ولا يبدى وعياً بالعصبي المرتبطة بالإيماءات أو تعبيرات لوجه الصلابة من الآخرين.</p>	<p>٤</p>
<p>ملاحظات لا يستخدم اللفظية كإيماءات... في الملاحظة الأسماء عند استخدامها... وملاحظة غير لافظية...</p>	<p>ملاحظات</p>

المقياس الثالث عشر ... مستوى النشاط

مستوى النشاط مناسب للسن والظروف المحيطة للطفل ليس أكثر ولا أقل نشاطاً من الطفل السوي في نفس عمره في المواقف المشابهة	١
	١,٥
مستوى النشاط غير السوي بشكل طفيف قد يكون الطفل إما متعلماً بشكل طفيف أو خاملًا وبطئ الحركة نوعاً ما في بعض الأحيان	٢
	٢,٥
مستوى النشاط غير السوي بشكل متوسط قد يكون الطفل نشطاً تماماً ومن الصعب كبح جماح حركته	٣
	٣,٥
مستوى النشاط غير السوي بشكل حاد يبدى الطفل قنواً مفرطاً من النشاط أو الخمول وقد يتقلّب بين التقيضين	٤
ملاحظات بمنازلة فيقول: السوي وبمستوى كبح نشاطه وبما نصحت ملاحظته بسلوكه الكبير على الأم وعدم الانزعاج من تصرفاته	

المقياس الرابع عشر ... مسكوي التماثل وثبات الاستجابة العقلية

<p>التكافؤ عددي وثبت بدرجة متساوية عبر المجالات المختلفة الطفل في مثل تكافؤ الأطفال المعين في مثل عمره وليس لديه أي مهارات أو مشكلات عقلية غير مألوفة.</p>	١
	١.٥
<p>الإدراك العقلي غير المتوازن بشكل طفيف الطفل ليس في مثل تكافؤ الأطفال المعينين في مثل سنه ويؤدي تأخرًا متساويًا في كل المجالات</p>	٢
	٢.٥
<p>الأداء العقلي غير المتوازن بشكل متوسط بوجه عام الطفل ليس في مثل تكافؤ الأطفال المتساويين في مثل سنه ومع ذلك فإن أداء الطفل قد يكون سويًا تقريبًا في مجال عقلي أو آخر</p>	٣ ٣
	٣.٥
<p>الأداء العقلي غير المتوازن بشكل حاد بينما الطفل بوجه عام ليس في مثل تكافؤ الطفل العادي في مثل سنه فإن أداءه قد يكون حادًا أفضل من لطفل السوي في مثل عمره في مجال أو أكثر</p>	٤
<p>بصالح الإدراك بشكل غير متوازن العملية العقلية من طرف واحد فقط</p>	ملاحظات

المقياس الخامس عشر ... تطباعات الفحص

١	لا توجد ذاتوية للطفل لا يبدي أي من الأعراض المميزة لتلكوتوية	١.٥
٢	ذاتوية طفيفة الطفل يبدي عددًا من أعراض قليلة أو فقط درجة منخفضة من الذاتوية	٢.٥
٣	الذاتوية المتوسطة للطفل يبدي عددًا من أعراض الذاتوية أو درجة متوسطة منها	٣.٥
٤	ذاتوية حادة يبدي الطفل أعراضًا كثيرة أو درجة شديدة من الذاتوية	٤.٥
ملاحظات	الطفل يبدي أعراضًا كثيرة منها عدم الفهم والاهتمام بالاشياء و... والاهتمام بالاشياء و... والاهتمام بالاشياء و...	

التمقياس الأول ... الاتصال بالآخرين

<p>ليس هناك ما يدل على وجود مسوية أو شقوة في الاتصال بالآخرين ملوك الطفل مناسب لسنه وقد يلاحظ ظهور بعض المشكل أو سرعة الإلتهاج عندما يغيره أحد بما يجب عليه فعله ولكن أين إلى درجة غير مسوية.</p>	١
	١.٥
<p>علاقة الطفل بالآخرين هي علاقة غير مسوية بدرجة طفيفة قد يجذب النظر إلى الراتين في أحوالهم أو يتجنب الراتين أو يتهيج إذا أجبر على التفاعل معهم ، الخجل المفرط . لا يصبح مستجيبا للراتين كما هو معتاد ، أو يتصق بالواتين إلى حد ما أكثر مما يفعل الأطفال في مثل منه.</p>	٢
	٢.٥
<p>علاقة غير مسوية بشكل مفرط يظهر الطفل تقاعد (يبدو غير راح بالراتين) في بعض الأحيان ويحتاج إلى بكل الآخرين لمحاولات مستمرة إيجابية لجذب فتباهه أحيانا ، مبدائه والاتصال بالآخرين منقولة.</p>	٣
	٣.٥
<p>علاقة غير مسوية بشكل حد الطفل دائم التقاعد أو غير راح بما يقوم به الراتدون ولا يتكجيب أبدا للراتين أو يتكجج بالاتصال معهم ، ولا تجدي سوي لمحاولات شديدة الإصرار في جعل الطفل يتكج للآخرين.</p>	٤
<p>علاقة بالآخرين غير مادية حيث يتجنب التواكل المحروم والمشاركة معهم ويحذر بالمثل</p>	ملاحظات

القياس الثاني ... التقليد

التقليد المناسب في رسم لفظ تقليد الأصوات والكلمات والحركات المناسبة لمستوى مهارته وصوره الزمنية.	١
	١,٥
التقليد غير السوي يقلد الطفل السلوك البسيط مثل التصفيق أو الأصوات القطنية المفردة معظم الوقت وأحياناً يقلد فقط بعد حثه على ذلك أو متخزراً.	٢
	٢,٥
التقليد غير السوي وبشكل متوسط يقلد الطفل في بعض الأحيان فقط ويحتاج إلى قدر كبير من الإصرار والمساعدة من قبل الراشدين وكثيراً ما يقلد بصورة متخزراً فقط.	٣
	٣,٥
التقليد غير السوي وبشكل جيد يقلد لدرجة ما يقلد الأصوات أو الكلمات أو الحركات أو قد لا يقلد إطلاقاً حتى عندما يحثه الراشدين على ذلك ويمتدونه.	٤
ملاحظات يقاد التلويح وانكى بعد ان تطلب منه التقليد ويكرر الكلام التي لا يفهمه	

للمقاييس الثالث ... الاستجابة الانفعالية

<p>الاستجابات الانفعالية مناسبة لسن الطفل وللمواقف يظهر الطفل النمط والدرجة المتناسبين من الاستجابة الانفعالية كما يتضح من تغير تعبيرات الوجه والإيماءات.</p>	<p>١</p>
<p>١.٥</p>	<p></p>
<p>الاستجابات الانفعالية غير السوية بشكل طفيف ييدي الطفل أحيانا نمطا غير مناسب أو درجة غير ملائمة من ردود الفعل الانفعالية وتكون ردود الأعمال أحيانا غير متصلة بالأشياء أو الأحداث المحيطة.</p>	<p>٢</p>
<p>٢.٥</p>	<p></p>
<p>الاستجابات الانفعالية لغير سوية بشكل متوسط ييدي الطفل علامات مؤكدة بوجود نمط أو درجة غير مناسبة من الاستجابة الانفعالية وقد يكون هناك كف تام أو مفرط أو غير متصل بالموقف يردود الفعل وقد يتجهم أو يضطك أو يصيح جامد بالرغم من عدم وجود أشياء أو أحداث واضحة تسبب الانفعال.</p>	<p>٣</p>
<p>٣.٥</p>	<p></p>
<p>الاستجابات الانفعالية غير سوية بشكل حاد نادرا ما تكون الاستجابات ملائمة للموقف ومتى دخل الطفل في مزاج معين فمن الصعب جدا تغييره وبالممكن فقد ييدي الطفل انفصالات شديدة للعين عندما لا يكون هناك شيء قد تغير.</p>	<p>٤</p>
<p>ملاحظات يسعدني الطفل رحي - فعل غير متعلق بالأحداث ولكنها تصارح بحدتها أحيانا</p>	<p></p>

المقياس الرابع ... استخدام الجسم

<p>استخدام الجسم بشكل مناسب للسر بحركته اللطل ينص لتتو من السوية والخفة والتكرار التي يتمتع بها اللطل الذي في مثل صوره</p>	<p>١</p>
	<p>١,٥</p>
<p>استخدام الجسم غير السوي بشكل طفيف قد تكون هناك بعض أوجه الشبه التقوية مثل الانفجار إلى الخفة والرشاقة ، الحركات التكرارية ، سوء التكرار أو ظهور حركات غير سوية أكثر بشكل نادر.</p>	<p>٢</p>
	<p>٢,٥</p>
<p>استخدام الجسم غير السوي بشكل متوسط قد تشمل أنواع السلوك التي تعد غريبة أو غير مألوفة بشكل واضح بالنسبة لطفل في مثل صوره مثل حركات الأصابع الغريبة أو مضاغ الجسم أو الحلقه في الجسم أو للآخر عليه والتحولن الموجه إلى ثلاث ، الأهتزاز ، الدوران السريع ، نقر الأصابع ، المشي على أصابع القدم.</p>	<p>٣</p>
	<p>٣,٥</p>
<p>استخدام الجسم غير السوي بشكل حد تعد الحركات الحفنة أو المتكررة من النوع المذكور سابقا علامات على استخدام الجسم غير السوي بشكل حد وقد يمكن هذه السلوك بالرغم من محاولات إثناء اللطل عن القيام بها أو إثارة في أنشطة أخرى.</p>	<p>٤</p>
<p>ملاحظة: اللطل الانتظار في الزمان الحقيقه</p>	<p>ملاحظات</p>

المقياس الخامس ... استخدام الأشياء

<p>الاستخدام والاهتمام المنميين باللعب والأشياء الأخرى ييدي الطفل اهتماما سويا باللعب والأشياء الأخرى المناسبة لمستوي مهاراته واستخدام هذه اللعب بطريقة مناسبة.</p>	<p>١</p>
	<p>١,٥</p>
<p>الاهتمام غير المناسب بدرجة طفيفة باللعب والأشياء الأخرى أو استخدامها بطريقة غير ملائمة قد ييدي الطفل اهتماما غير سوي بلعبة أو يلعب بها بطريقة طفولية غير مناسبة مثل ضرب اللعبة بعنف أو مصها.</p>	<p>٢</p>
	<p>٢,٥</p>
<p>الاهتمام أو الاستخدام غير المناسب بشكل متوسط باللعب والأشياء الأخرى قد ييدي الطفل اهتماما قليلا باللعب أو الأشياء الأخرى أو قد يكون منشغلا باستخدام شيء أو لعبة بطريقة غريبة وقد يركز على جزء غير هام من اللعبة ويصبح منبهرا بالضوء المنعكس على الأشياء ويحرك جزء ما من الشيء بصورة متكررة أو يلعب بشيء واحد دون غيره</p>	<p>٣</p>
	<p>٣,٥</p>
<p>الاهتمام أو الاستخدام غير المناسب بشكل حد باللعب أو الأشياء الأخرى قد يقوم الطفل بنفس التصرفات السابقة بتكرار أكبر ونجد من الصعب صرف انتباه الطفل متى بدأ في هذه الأنشطة غير المناسبة.</p>	<p>٤</p>
<p>يحب لعبه كثيرا ولا يحب تغييرها أو ضاكتها مع الأخرى</p>	<p>ملاحظات</p>

المقاييس الخمسة ... التكيف مع التغيير

استجابة الطفل بشكل يتناسب مع ماله بينما قد يلاحظ الطفل التغييرات في الروتين أو يعلق عليها لأنه يتقبل هذه التغييرات بدون إحساس غير ملائم بالضييق	١
	١.٥
التكيف غير الملائم بدرجة طفيفة للتغيير عندما يحول شخص راشد أن يغير المهام قد يمتنع الطفل في نفس النشاط أو يستخدم نفس الموارد	٢
	٢.٥
التكيف غير الملائم بشكل متوسط للتغيير يقاوم الطفل بشدة للتغييرات في الروتين ويحاول الاستمرار في النشاط القديم ويصعب صرف انتباهه عنه وقد يصبح غاضباً وغير سعيد عندما يتغير روتينه المعتاد	٣
	٣.٥
التكيف غير الملائم بشكل حاد للتغيير يدين الطفل وجود أعمال حادة للتغيير وإذا أرحم على تغيير معين قد يصبح غاضباً أو غير متعاون بشكل مفرط ويستجيب بنوبات غضب.	٤
.....	ملاحظات

المقياس السابع ... الاستجابة البصرية

1	الاستجابة البصرية المنعكسة للعرض مطوك الطفل البصري سوي ومناسب لسنه واستخدم الرؤية مع الحواس الأخرى كوسيلة لاكتشاف الأشياء الجديدة	1.0
2	الاستجابة البصرية غير المسوية بشكل طفيف يحتج تركيز الطفل من حين لآخر كي ينظر إلى الأشياء وقد يكون الطفل أكثر اهتماما من أقرانه بالنظر إلى المرأة أو الضوء وقد يصرخ من حين لآخر في الغضب أو قد يتجنب النظر إلى الناس في أعينهم	2.0
3	الاستجابة البصرية غير المسوية بشكل متوسط يحتج تكرار الطفل كثيرا كي ينظر إلى ما يقوم به وقد يصرخ في الغضب ويتجنب النظر إلى الناس في أعينهم وينظر إلى الأشياء من زاوية غير مألوفة أو يقرب الأشياء جدا من عينيه	3.0
4	الاستجابة البصرية غير المسوية بشكل حاد يتجنب الطفل باستمرار النظر إلى الناس أو الأشياء بعيدة وقد يبدي لشكالا متطرفة من التصرفات البصرية الغيرية المذكورة سابقا	
ملاحظات	بعض مظاهر التأخر والتأخر في فهم في النظر إلى أعينهم	

المقياس الثامن ... الاستجابة السمعية

<p>الاستجابة السمعية المناسبة للصر سأفرك الاستماع لدي للطفل مروي ومنقلب لسنه ويستخدم الاستماع بشكل متكامل مع الحواس الأخرى</p>	<p>1</p>
	<p>1,0</p>
<p>الاستجابة السمعية غير المناسبة بشكل طفيف قد يكون هناك نقص ما في الاستجابة أو رد فعل مفرط ترجعاً ما لأصوات معينة وقد تتلخص الاستجابات للأصوات وقد تكون هناك حاجة لتكرار الأصوات لجذب انتباه الطفل وقد يتلخص انتباه الطفل بفعل الأصوات العرضية</p>	<p>2</p>
	<p>2,0</p>
<p>الاستجابة السمعية غير المناسبة بشكل متوسط تتبلبن استجابات الطفل للأصوات وتكراراً ما يجذب صوته عند صدوره في المرات الأولى وقد يضع يديه على أذنيه عندما يسمع بعض الأصوات المألوفة</p>	<p>3</p>
	<p>3,0</p>
<p>الاستجابة السمعية غير السوية بشكل حد رد فعل للطفل للأصوات زائد عن الحد أو منخفض عنه بدرجة ملحوظة بغض النظر عن نوع الصوت</p>	<p>4</p>
<p>ملاحظات لحاجة لتكرار الصوت حتى يسمع انتباه الطفل ويجذب انتباهه صوته الأصوات الخارجية</p>	<p></p>

تقويم التامع ... التذوق - الشم - اللمس - واستخدامها

<p>الاستخدام السوي للتذوق ، الشم ، اللمس والاستجابة المناسية لها يستكشف الطفل الأشياء الجديدة بطريقة متأنية لسنه برجه عام عن طريق التحسس والتفكير وقد يستخدم التذوق والشم عندما يكون ذلك ملائماً ، رد فطه للألم للمادي أو الحباب أو المكبرات يكون من خلال إظهار عدم الارتياح ولكنه لا يكون ميلاناً فيه.</p>	<p>١</p>
	<p>١,٥</p>
<p>الاستخدام والاستجابة غير السوية بشكل متكيف للتذوق ، الشم ، اللمس قد يستمر الطفل في وضع الأشياء في فمه وقد يشم أو يتذوق الأشياء غير الصالحة للأكل ، قد يتجاهل أو يبالغ في رد فطه للألم الطفوف الذي يحس للطفل لتسري عن عدم الارتياح تجاهه.</p>	<p>٢</p>
	<p>٢,٥</p>
<p>الاستخدام والاستجابة غير السوية بشكل متوسط للتذوق ، الشم ، اللمس قد يتشغل الطفل بشكل متوسط بالشم أو شم أو تفرق الأشياء أو الأضراس وقد يمتص للطفل بشكل إما حد أو منخفض للألم المادي.</p>	<p>٣</p>
	<p>٣,٥</p>
<p>الاستخدام والاستجابة غير السوية بشكل حد للتذوق ، الشم ، اللمس يشغل الطفل بشم أو تحسس الأشياء بتوسن الإحساس وليس للاكتشاف السوي أو مستخدم الأشياء وقد يتجاهل الطفل تماماً الألم أو يستجيب بشدة للمخيفة الخلفية.</p>	<p>٤ ١</p>
<p>يستجيب بحدس للمخيفة الطفيفة وخاصة أب كادت الرضا أنت من الرضا زملائك وأقاربك</p>	<p>ملاحظات</p>

المقاييس المعاصر ... الخوف أو العصبية

١	الخوف أو العصبية قسوية سرف للطفل ملائم لكل من الموقف و عمره الزمني في المخاوف أو العصبية	١.٥
٢	الخوف والعصبية غير السويين بشكل طفيف يظهر الطفل من حين إلى آخر خوفا كبيرا الخلية مقارنة برد فعل الطفل السوي في مثل صره في المواقف المماثلة	٢.٥
٣	الخوف أو العصبية غير السويين بشكل متوسط يبدى الطفل إما خرفا أكبر أو أقل مما يميز حتى للطفل الأسفرسنا منه في مواقف مشابهة من مواقف الخوف.	٣.٥
٤	الخوف أو العصبية غير السويين بشكل حاد تستمر مخاوف الطفل حتى بعد التعرض المتكرر للأحداث أو الأثماء غير الضارة ونجد أنه من الصعوبة بمكان تهدئة الطفل أو ملامته وبالعكس فقد يخفق الطفل في إظهار الاهتمام المناسب بالمخاطر التي يتجنبها الأملال الأخرين في مثل صره	
ملاحظات	يبدو الطفل خوفا كبيرا أثناء مصاحبه صوته المرافق والاستجابة بين اثنين	

المقياس الحادي عشر ... الاتصال اللفظي

<p>الاتصال اللفظي السوي الاتصال اللفظي للطفل مناسب للوقت والمصر لزماني</p>	<p>١</p>
	<p>١,٥</p>
<p>الاتصال اللفظي غير السوي بشكل طفيف هناك تأخر كلي في الكلام فمصطلح الكلام ذو مغزى ومع ذلك فقد يحدث بعض المصداق أو عكس المقاطع وقد تستخدم بعض الكلمات الغريبة أو غير المفهومة من حين لآخر</p>	<p>٢</p>
	<p>٢,٥</p>
<p>الاتصال اللفظي غير السوي بشكل متوسط قد لا يكون هناك كلام تماماً وعندما يكون هناك كلام فقد يكون الاتصال اللفظي خليطاً من بعض الكلام ذي المغزى والكلام الغريب مثل : الرطافه (كلام عديم للمعنى وغير مفهوم) ، المصغره ، أو عكس المقاطع وتشتمل الألفباء الغريبة في الكلام ذي المغزى طرح الأسئلة بشكل منقطع أو الانشغال الزائد بموضوعات معينة.</p>	<p>٣</p>
	<p>٣,٥</p>
<p>الاتصال اللفظي غير السوي بشكل حد لا يستخدم كلام ذو مغزى وقد يطلق الطفل صرخات طفولية حادة وطويلة وأصوات تشبه أصوات الحيوانات وأصوات معدلة تشبه الكلام أو قد يظهر استخداماً دائماً جريبياً لبعض الكلمات أو تجملاً المقارنة</p>	<p>٤</p>
<p>ملاحظات يتميز بجزء من الكلام ويعتبر له اهتمامات اللغة ومقدار جمع الكلمات العربية كما أنه يستخدم الكلمات كثير</p>	<p>ملاحظات</p>

المقياس الثاني عشر ... الاتصال غير اللفظي

<p>الاستخدام السوي للاتصال غير اللفظي الاتصال غير اللفظي مناسب للممر الزمني والمواقف المختلفة.</p>	<p>١</p>
	<p>١.٥</p>
<p>الاستخدام غير السوي بشكل طفيف للاتصال غير اللفظي الاستخدام غير الواضح للاتصال غير اللفظي ، فإطلاق قد يشير فقط بشكل غامض أو بمد يده لما يريد في المواقف التي قد يشير فيها لطفل في مثل عمره أو يومئ بشكل محدد لشيء الذي يريد.</p>	<p>٢</p>
	<p>٢.٥</p>
<p>الاستخدام غير السوي بشكل متوسط للاتصال غير اللفظي يجوز الطفل بشكل عام عن التحيز عن احتياجاته ورغبته بشكل غير لفظي ولا يستطيع فهم الاتصال غير اللفظي من قبل الآخرين.</p>	<p>٣</p>
	<p>٣.٥</p>
<p>الاستخدام غير السوي بشكل حد للاتصال غير اللفظي يستخدم الطفل فقط الإيماءات الغريبة وغير المألوفة التي ليس لها معنى واضح ولا يبدى وعياً بالمعاني المرتبطة بالإيماءات أو تعبيرات الوجه الصادرة من الآخرين.</p>	<p>٤</p>
<p>لا يستخدم الاتصال غير اللفظي بشكل جيد تستخدم الكلمة الجملية للتعبير عن الحاجات</p>	<p>ملاحظات</p>

المقياس الثالث عشر ... مستوى النشاط

مستوى النشاط مناسب للصر والظروف المحيطة بالطفل ليس أكثر ولا أقل تشامنا من الطفل السوي في نفس عمره في المواقف المتشابهة	١
	١.٥
مستوى النشاط غير السوي بشكل طفيف قد يكون الطفل إما ممتلئاً بشكل طفيف أو خائلاً وبطيئ الحركة نوعاً ما في بعض الأحيان	٢
	٢.٥
مستوى النشاط غير السوي بشكل متوسط قد يكون الطفل نشطاً تماماً ومن الصعب كبح جماح حركته	٣
	٣.٥
مستوى النشاط غير السوي بشكل حد ييدي الطفل كرا مغرطاً من النشاط أو الضرب وقد يتنقل بين التقيضين	٤
ملاحظات يتم نقل الطفل بين النشاط والخيول	

المقياس الرابع عشر ... مستوى اتساق وثبات الاستجابة العقلية

1	الإنهاء على وثيقة بدرجة مناسبة عبر المجالات المختلفة الطفل في مثل ذكاء الأطفال العاقلين في مثل عمره وليس لديه أي مهارات أو مشكلات عقلية غير مكافئة	1.0
2	إتمام للعقلي غير السوي بشكل طفيف الطفل ليس في مثل ذكاء الأطفال العاقلين في مثل سنه ويهدى فأخرا متساويا في كل المجالات	2.0
3	الإنهاء للعقلي غير السوي بشكل متوسط يرجى عام المثل، ليس في مثل ذكاء الأطفال العاقلين في مثل سنه ومع ذلك فإن أداء الطفل قد يكون متروا تقريبا في مجال عقلي أو آخر	3.0
4	الإنهاء للعقلي غير السوي بشكل حاد بينما المثل يرجى عام ليس في مثل ذكاء الطفل العادي في مثل سنه فإن أداءه قد يكون حتى أفضل من الطفل السوي في مثل عمره في مجال أو أكثر	4.0
ملاحظات	الطفل يحتاج إلى بعض التكميل لتنمية مستوى التحصيل والتفكير في تنمية المهارات التربية	

المقياس الخامس عشر ... تطهيرات الفم

١	لا توجد ذنوبية للطفل لا يدي ليا من الأضراس المميزة للذنوبية	١,٥
٢	ذنوبية طفيفة للطفل يدي فقط أضراس قليلة أو فقط درجة طفيفة من الذنوبية	٢,٥
٣	الذنوبية المتوسطة للطفل يدي عددا من أضراس الذنوبية أو درجة متوسطة منها	٣,٥
٤	ذنوبية حادة ييدي الطفل أضراسا كثيرة أو درجة شديدة من الذنوبية	٤,٥
ملاحظات	استخدم أعوان قايمة من الذنوبية وهو من الطريقتين نحو فحص العاليتين	