**الإجابة النموذجية لامتحان مقياس المقابلة العيادية والتقييم (1)**

**(السنة الأولى ماستر أمراض اللغة والتواصل)**

**ملاحظات مهمة:**

**- نص الرسالة يحتوي على طلب واضح وهو وضع حصيلة أرطوفونية للحالة، فلا علاقة هنا لجانب التأهيل والعلاج والإرشاد.**

**- الأسئلة متسلسلة ومتدرجة، فلم يطلب منكم استعمال بيانات الشق الثاني في الإجابة عن الشق الأول.**

**- حشو المعلومات التي لا علاقة لها بالأسئلة والإجابات العامة غير المرتبطة بالحالة، لا تحتسب.**

**- الإجابة بغير اللغة العربية الفصحى أو الفرنسية في بعض المصطلحات، لا تحتسب.**

**- إضافة معلومات من خيالكم عن الحالة غير مطلوب، وبالتالي بناء الإجابات عليها لا يحتسب.**

**أولا: (المجموع 10.5ن)**

 **المطلوب هو وضع خطة شاملة للحصيلة الأرطوفونية الخاصة بالحالة وتحديد ضمن ذلك 3 نقاط أساسية وهي الهدف من كل مقابلة، الاحتمالات الممكنة التي ستنتج عن كل مقابلة، وأخيرا الأساليب والأدوات المستعملة في كل مقابلة (نوع المقابلة هنا يحدد حسب هدفها).**

**1- مقابلة تحليل الشكوى او الطلب:**

* **الهدف منها: تهدف هذه المقابلة الأولية إلى تحليل الطلب هل هو موضوعي وقابل للتدخل الأرطوفوني، مع وضع شروط بين الفاحص وأم المفحوص كنوع من العقد المعنوي الذي سيتبع في كل مراحل التكفل الأرطوفوني القادمة. جاء الطلب في هذه الحالة عن طريق رسالة توجيهية من طرف طبيب الأطفال والذي حدد فيها بشكل عام الاضطراب الممكن وهو اضطراب طيف التوحد لحالة سنها 4 سنوات ولا تعاني من مشاكل أخرى وطلب منا حصيلة أرطوفونية مفصلة وهو طلب موضوعي وضمن تخصصنا.**
* **الاحتمالات الممكنة: هناك احتمالين:**

**- إما موافقة كلا الطرفين للشروط والشروع في المراحل والمقابلات الموالية.**

**- او عدم الاتفاق وتوقف التدخل عند هذه المقابلة.**

* **الوسائل المستعملة:**
* **الملاحظة العيادية.**
* **الحوار الحر او الموجه.**

**2- مقابلة جمع المعلومات:**

* **الهدف منها:** تهدف هذه المقابلة إلى جمع أكبر قدر من البيانات والمعلومات عن طريق الأسئلة الموجهة والنصف موجهة وغير الموجهة، والتي من شأنها توجيه المختص نحو أساليب التقييم وتشخيص الحالة في المقابلات الموالية.
* **الاحتمالات الممكنة:** هناك احتمالين:

- إما بداية تأكيد الشكوك انه اضطراب طيف التوحد وبالتالي اختيار الوسائل المناسبة للمرحلة الموالية.

- او بداية الابتعاد عن الاعتقاد بأنه اضطراب طيف التوحد وبالتالي التحضير للمرحلة الموالية بأدوات ووسائل تخص اضطراب آخر.

* **الوسائل المستعملة:**
* الملاحظة العيادية.
* الدفتر الصحي.
* الميزانية الأرطوفونية: فردية حسب الحالة وخاصة بالاضطراب المشكوك فيه.

**3- مقابلة التقييم والتشخيص:** (عدة حصص)

* **الهدف منها:**هي مقابلة مكملة لسابقتها، تهدف هذه المقابلة إلى جمع المعلومات عن طريق تطبيق اختبارات نفسية-أرطوفونية أو أرطوفونية محضة، لتقييم قدرات الحالة العقلية واللغوية والمعرفية، وكذا تشخيص الاضطراب وتحديد نوعه ودرجته.
* **الاحتمالات الممكنة:** هناك احتمالين:

- إما التأكيد بأنه اضطراب طيف التوحد (درجته ونوعه) أي تشخيص نهائي، مع تقييم شامل للجدول العيادي المتعلق بالجانب اللغوي والجانب المعرفي، وبالتالي التوقف عند هذه المرحلة.

- او تداخل الأعراض لاضطرابين او أكثر وبالتالي التحضير لمرحلة التشخيص الفارقي.

* **الوسائل المستعملة:**
* الملاحظة العيادية.
* الفحص الأرطوفوني الدقيق.
* اختبارات أدائية: إعطاء مثال واحد عن اختبار أدائي مناسب للحالة.
* اختبارات تقديرية: إعطاء مثال واحد عن اختبار تقديري مناسب للحالة.
* فحوصات مكملة (اختبارات ووسائل خاصة بتخصصات أخرى) من اجل التشخيص الفارقي إن وجد.

**طريقة التنقيط:**

* نوع المقابلة: 0.5 ن
* الهدف منها: 01 ن
* الاحتمالات الممكنة: 01ن
* الأساليب والأدوات المستعملة: 01ن

(المجموع ثلاث 3 مقابلات: 10.5ن)

**ثانيا:** **(المجموع 9 ن)**

**1-** التنبؤ المحتمل لتطور الحالة هو: **تنبؤ جيد (un bon pronostic).**

* **التعليل: هناك مجموعة من العوامل أدت إلى هذا التنبؤ وهي:**
* **صغر سن الحالة (4 سنوات): فكلما كان السن صغيرا كلما كان التجاوب مع التأهيل أحسن.**
* **عدم وجود تخلف ذهني: عامل مهم جدا في تحسين قدرات الحالة المعرفية واللغوية.**
* **عدم وجود إعاقات مصاحبة: وجود إعاقات مصاحبة يزيد من درجة قصور القدرات المعرفية واللغوية عند المصاب.**
* **الحالة الصحية الجيدة: تساعد في مرحلة التأهيل وإعادة التربية.**
* **درجة التوحد (متوسطة): أي أن القصور في محاور الجدول العيادي للحالة متوسط وليس شديد مع احتمال كبير لوجود تواصل لفظي.**
* **التشخيص المبكر (4 سنوات): كلما كان التشخيص مبكرا كان التكفل مبكرا وبالتالي احتمال التطور الايجابي كبير.**

**2- التقرير مع قرار الخطة العلاجية المنتهجة:**

 **الحالة (م/ر) طفلة في سن 4 سنوات تم إرسالها إلينا من طرف طبيب الأطفال، حالتها الصحية جيدة، تعاني من اضطراب طيف التوحد بدرجة متوسطة دون تخلف ذهني ودون إعاقات أخرى مصاحبة، مع وجود أعراض تمس جميع محاور الجدول العيادي لاضطراب طيف التوحد، أي أنها تعاني من سلوكات نمطية وقصور في التفاعل الاجتماعي والتواصل اللغوي.**

 **وعليه فقد قررنا أنها تحتاج أولا إلى حصص تعديل السلوك للتقليل من السلوكات النمطية، ثم الانتقال إلى تأهيل التواصل اللغوي (لفظي وغير لفظي) والتواصل الاجتماعي.**

**3- التخطيط لمحتوى مقابلة إرشادية:**

 **في هذه الحالة وبعد التقييم والتشخيص النهائي، نقوم بحصة إرشادية للوالدين وفق الخطة التالية:**

**أولا: التعريف باضطراب طيف التوحد بشكل عام وتصحيح المعلومات والاعتقادات الخاطئة عند الوالدين.**

**ثانيا: شرح مفصل للحالة (نوع الاضطراب / درجته / الأعراض / التنبؤ ...الخ).**

**ثالثا: شرح مفصل لدورنا كمختصين أرطوفونيين نعمل ضمن فريق كامل متعدد التخصصات يقوم بالتكفل بحالات التوحد.**

**رابعا: شرح الخطة العلاجية الفردية التي سنتبعها مع الحالة (عدد الحصص / المدة التقريبية / المواعيد / المحتوى / المراحل / المتابعة ...الخ).**

**خامسا: شرح دور الوالدين المهم جدا في عملية التأهيل.**

**سادسا: إعطاء نصائح وإرشادات أولية لتعامل الوالدين مع الحالة في البيت.**

**طريقة التنقيط:**

* **التنبؤ: 01 ن**
* **التعليل: 02 ن (يكفي التطرق لأربعة 4 عوامل وشرحها، أي 0.5 ن لكل عامل).**
* **التقرير: 01 ن**
* **القرار العلاجي: 02 ن**
* **خطة المقابلة الإرشادية: 03 ن (يكفي التطرق لثلاثة 3 خطوات، أي 01 ن لكل خطوة إرشادية).**

**(المجموع: 9ن)**

**نظافة وتنظيم الورقة بكتابة واضحة: 0.5 ن**