



Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised with Follow up (M-CHAT-R/F)

چک لیست اصلاح شده برای ارزیابی اتیسم در کودکان-نسخه تجدید نظر شده (M-CHAT-R/F)

برگردان به فارسی: دکتر سیف الله حیدری- دکتر نسرین براهنی- ناهیده حسنی خیابانی

جنسیت:

نام و نام خانوادگی:

تاریخ اجرا:

تاریخ تولد:

شماره تماس:

نام و نام خانوادگی آزمونگر:

معرفی آزمون M-CHAT:

آزمون ام چت (M_CHAT) یک آزمون غربالگری برای بررسی اختلالاتی چون اتیسم و تاخیرهای رشدی می‌باشد که با توجه به پاسخ‌های شما به سوالات بیست‌گانه آزمون، وضعیت کودک را برای شما تفسیر می‌نماید. چک لیست تعدیل‌شده برای اتیسم در نوپایان در نوپایان، تجدیدنظر شده و همراه با پیگیری یک پرسشنامه دو مرحله‌ای بر اساس گزارش والدین، مراقبین کودک و درمانگران برای ارزیابی احتمال وجود اختلال طیف اتیسم در کودکان ۱۶ تا ۳۰ ماهه مورد استفاده قرار می‌گیرد. هدف اولیه این چک‌لیست افزایش حساسیت به منظور کشف بیشترین تعداد افرادی است که ممکن است مبتلا به اتیسم باشند. درصد موارد مثبت کاذب این تست بالا است یعنی تمام کودکانی که در این تست دارای ریسک اتیسم شناسایی می‌شوند، تشخیص اتیسم را دریافت نمی‌کنند اما با این حال این کودکان ریسک بالایی برای سایر اختلالات تکاملی یا تاخیر تکاملی دارند. بنابراین ارزیابی تمام کودکانی که در غربالگری مثبت می‌باشند لازم است.

دستورالعمل استفاده و تکمیل کردن آزمون M-CHAT:

در زیر سوالاتی در مورد رفتارهای کودکان آمده است، لطفا آنها را با دقت پاسخ دهید. هنگام پاسخ‌دادن به سوالات دقت داشته باشید که آنچه که کودکان معمولاً انجام می‌دهد را مدنظر قرار دهید. اگر برخی از این رفتارهای که در چک لیست به آنها اشاره شده است را فقط یکی-دو بار در کودکان مشاهده کردید ولی کودکان همیشه این رفتارها را نشان نمی‌دهد، گزینه "خیر" را انتخاب کنید. لطفاً به تمام سوالات با انتخاب گزینه "آری" یا "خیر" پاسخ دهید.

چک لیست اصلاح شده برای ارزیابی اتیسم در کودکان (M-CHAT-R/F)

<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	۱- اگر شما به چیزی در اتاق اشاره کنید آیا کودک شما به آن نگاه می کند؟ (برای مثال: اگر شما به یک اسباب بازی یا حیوان اشاره کنید آیا کودکتان به آن نگاه می کند؟)
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	۲- آیا تا به حال شک کرده اید که ممکن است کودک شما ناشنوا باشد؟
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	۳- آیا کودک شما بازی وانمودی یا خاله بازی انجام می دهد؟ (مثلا: وانمود کند که از یک فنجان خالی چیزی می نوشد، وانمود کند که با تلفن صحبت می کند یا وانمود کند که به یک عروسک یا حیوان اسباب بازی غذا می دهد؟)
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	۴- آیا کودک شما از بالا رفتن از اشیا لذت می برد؟ (مثلا: بالا رفتن از مبل، وسایل بازی پارک و پله)
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	۵- آیا کودک شما در مقابل چشمتان با انگشتانش حرکات عجیب و غریب انجام می دهد؟ (مثلا: کودکتان دست هایش را نزدیک چشمانش می چرخاند؟)
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	۶- آیا کودک شما برای درخواست کمک یا خواستن چیزی با انگشت به آن اشاره می کند؟ (مثلا اشاره به یک خوردنی یا اسباب بازی که دستش به آن نمی رسد)
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	۷- آیا کودک شما برای نشان دادن یک چیز جالب یا یک انگشت به آن اشاره می کند؟ (مثلا: اشاره به هواپیمایی در آسمان و یا کامیون بزرگ در جاده)
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	۸- آیا کودک شما به سایر کودکان علاقه نشان می دهد؟ (مثلا: به کودکان دیگر تماشا بکند، به آنها لبخند بزند، یا به سمت آنها برود)
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	۹- آیا کودک شما با آوردن اشیا به سمت شما یا بلند کردن آنها به طرف شما، آنها را به شما نشان می دهد؟ برای کمک خواستن از شما نه، بلکه فقط برای نشان دادن آن به شما؟ (مثلا: نشان دادن یک گل یا یک حیوان یا کامیون اسباب بازی)
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	۱۰- وقتی اسم کودکتان را صدا می کنید آیا او پاسخ می دهد؟ (مثلا: وقتی اسم او را صدا می کنید آیا به شما نگاه می کند، حرف می زند یا صدا در می آورد و یا فعالیتی را که انجام می داده متوقف می کند؟)
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	۱۱- وقتی به کودکتان لبخند می زنید آیا او در پاسخ به شما لبخند می زند؟
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	۱۲- آیا صداهای روزمره کودک شما را ناراحت می کند؟ (مثلا با شنیدن صدای جاروبرقی یا ثدای بلند موسیقی جیغ می کشد یا گریه می کند؟)
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	۱۳- آیا کودک شما راه می رود؟
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	۱۴- وقتی با کودکتان حرف می زنید، بازی می کنید، یا لباس می پوشانید آیا به شما نگاه می کند؟
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	۱۵- آیا کودک شما سعی می کند کارهایی را که انجام می دهید تقلید کند؟ (مثلا: وقتی بای بای می کنید، یا دست دستی می کنسد یا صدای خنده دار در می آورد)
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	۱۶- وقتی شما برای دیدن چیزی سرتان را بر می گردانید آیا کودکتان به اطراف نگاه می کند تا ببیند شما به چه چیزی نگاه می کنید؟/
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	۱۷- آیا کودک شما سعی می کند تا شما را وادار کند که به او نگاه کنید؟ (مثلا: آیا او برای تحسین شدن به شما نگاه می کند، یا می گوید نگاه کن، یا منو نگاه کن)

<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	<p>۱۸- وقتی شما از کودکان می‌خواهید که کاری را انجام دهد آیا او متوجه می‌شود؟ (مثلاً: آیا او می‌تواند بدون اینکه به شما اشاره کنید دستوراتی مانند "کتاب را روی صندلی بگذار" یا "پتو را بیآور" را متوجه می‌شود؟)</p>
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	<p>۱۹- اگر چیز تازه ای اتفاق بیفتد آیا کودکان برای درک احساس شما درباره آن اتفاق به صورتتان نگاه می‌کنند؟ (مثلاً: وقتی صدای نا آشنا یا خنده دار می‌شنود یا یک اسباب بازی جدید می‌بیند به صورت شما نگاه می‌کند؟)</p>
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	<p>۲۰- آیا کودک شما فعالیت‌های حرکتی را دوست دارد؟ (مثلاً: روی زانوی شما تاب داده شود و یا بالا و پایین انداخته شود؟)</p>

اطمینان حاصل کنید که به همه سوالات پاسخ داده اید.

جمع نمرات:

روش نمره گذاری آزمون M-CHAT:

برای همه سوالات بالا به جز سوالات ۲ و ۵ و ۱۲ پاسخ "خیر" نشانه احتمال ابتلا به اتیسم است و نمره یک را برای پاسخ‌های خیر در این گروه از سوالات منظور نمایید. ولی برای سوالات ۲ و ۵ و ۱۲ پاسخ "آری" نشانه احتمال ابتلا به اتیسم است و نمره یک را برای پاسخ‌های آری در این گروه از سوالات منظور نمایید.

-احتمال کم برای ابتلا به اتیسم:

اگر مجموع نمرات کودک بین ۰ تا ۲ شد، نشانه احتمال ضعیف ابتلا به اتیسم است. اگر چنین کودکی زیر ۲۴ ماهگی است، بهتر است بعد از ۲۴ ماهگی مجدداً توسط این چک لیست مورد ارزیابی قرار گیرد.

-احتمال متوسط برای ابتلا به اتیسم:

اگر مجموع نمرات کودک ۳ تا ۷ باشد، بخش دوم این آزمون که "مصاحبه پیگیری‌کننده" یا M-CHAT-R/F است را انجام دهید تا اطلاعات بیشتری در مورد سؤالاتی که نمره یک گرفته‌اند کسب کنید. اگر بعد از اجرای "مصاحبه پیگیری‌کننده" مجموع نمرات کودک ۲ یا بالاتر بود، کودک برای ارزیابی‌های تشخیصی کامل‌تر (یا تست‌های اصلی تشخیص اتیسم). ارزیابی‌های لازم برای مداخلات زودهنگام ارجاع دهید. ولی اگر مجموع نمرات کودک بعد از اجرای "مصاحبه پیگیری‌کننده" ۰ یا ۱ شد، احتمال ابتلا به اتیسم در کودک منتفی است و نیازی به ارجاع کودک نیست. البته اگر بعداً علائم هشداردهنده در مورد اتیسم باقی مانده بود بهتر است دوباره با این چک لیست مورد ارزیابی قرار گیرد.

-احتمال زیاد برای ابتلا به اتیسم:

اگر مجموع نمرات کودک ۸ تا ۲۰ شد، بدون اجرای "مصاحبه پیگیری‌کننده" می‌توانید کودک را برای ارزیابی‌های تشخیصی کامل‌تر (یا تست‌های اصلی تشخیص اتیسم) ارجاع دهید.

(متخصصین محترم برای دریافت بخش "مصاحبه پیگیری‌کننده" می‌توانند به آدرس ایمیل digitalnanning@gmail.com درخواست خود را ارسال کنند.)