

رشانلا:



بـتـكـم

Autismus Therapie Zentrum Mülheim

Mülheim Duisburg Wesel e.V.
Therapie Zentrum

Kassenberg 32

45479 Mülheim an der Ruhr

Fon: 02 08 / 75 55 33

Fax: 02 08 / 75 45 81

EMail: info@autismus-muelheim.de

Bürozeiten: Mo - Fr 09.00 - 15.00 Uhr

يـاـيـلـافـتـسـيـفـ نـيـارـلـاـ لـامـشـبـ ةـيـمـيـلـقـالـاـ دـحـوـتـلـاـ ةـيـعـمـجـ
قـلـجـسـمـ ةـيـعـمـجـ

بـتـكـم

Gerresheimer Str. 20b

40721 Hilden

Tel: 02103 – 582 917

Fax: 02103 – 582 916

info@autismus-nrw.de

www.autismus-nrw.de

Standorte der Autismus-Therapie-Zentren in NRW

- roter Kreis: Sitz des ATZ
 - grüner Kreis: Außenstelle/Nebenstelle des betreffenden ATZ
- | | |
|-----------|--|
| 1 | Autismus Aachen |
| 2 | ATZ Bielefeld Lippe Paderborn Gütersloh |
| 3 | Autismuszentrum Bottrop |
| 4 | Autismus-Therapie-Zentrum Dortmund |
| 5 | AutismusTherapieZentrum Köln |
| 6 | Autismus-Therapie-Zentrum Mülheim-Duisburg-Wesel |
| 7 | Autismus-Therapiezentrum Netphen |
| 8 | Autismus-Therapie-Ambulanz Niederrhein |
| 9 | Autismus-Therapie-Zentrum Rhein-Wupper |
| 10 | Autismus-Ambulanz und Beratungsstelle Wuppertal |

مواقع مراكز علاج التوحد في NRW



مقر مركز التوحد

الدائرة الحمراء:



ملحقة/ فرع تابع لمركز المعنى

الدائرة الخضراء:



1

مركز آخر للتوحد

2

مركز التوحد بيلفيلد - ليبي - بدابورن - كيتاغسلو

3

مركز بوتروب للتوحد

4

مركز علاج التوحد دورتموند و هاكن

5

مركز علاج التوحد كولونيا

6

مركز علاج التوحد ميلهايم - دويسبورغ - فيزل

7

مركز علاج التوحد نيتزن - فيندن - كومارسباخ

8

عيادة الخارجية لعلاج التوحد نيداراين

9

مركز علاج التوحد راين-فوبار

10

عيادة التوحد الخارجية للعلاج والمشورة فوبارتال

Umfeldarbeit

Eine wichtige Grundlage für das Gestalten eines erfolgreichen Förderprozesses ist die Einbindung des Umfeldes. Dazu können neben der Familie auch Lehrer, Mitschüler, Erzieher, Integrationshelfer, Mitarbeiter von Wohnheimen, Werkstätten, Berufsbildungswerken u.a. gehören. Ein Bestandteil der Zusammenarbeit ist die Übertragung der Therapieinhalte in das alltägliche Umfeld des Klienten. Zusätzlich werden im Rahmen von Anleitungsgesprächen konkrete Vorgehensweisen bei schwierigen Verhaltensweisen besprochen. Weiterhin werden Informationen zum Behinderungsbild gegeben, um Verhaltensweisen verständlicher zu machen und Interventionen entwickeln zu können. Und natürlich ist die Rückmeldung aus dem alltäglichen Umfeld des Klienten ein wichtiger Baustein für die Ausrichtung der Förderschwerpunkte. Neben regelmäßigen Gesprächsterminen können auch Hospitationen an den Therapiestunden stattfinden.



دور البيئة

لكي يتم إعداد برنامج دعم ناجح، لابد من إشراك محيط المتعدد والذي يمكن أن يشمل، إلى جانب الأسرة، المدرسين وزملاء المدرسة والمربيين وأخصائي الاندماج والمشرفين على مساكن الشباب ودور الرعاية والورشات وورشات التدريب المهني وما شابهها. وأهم نقاط التعاون المشترك هي تعليم مصامين الطرق العلاجية في الحياة اليومية للعميل. ويتم كذلك عقد لقاءات تعليمية أولية يتطرق فيها إلى كيفية التصرف التي يجب اعتمادها في حالة صدور بعد السلوكيات الصعبية عن المتعدد ويتم خلال هذه اللقاءات إعطاء معلومات عن هذا النوع من الاعاقة حتى يتم فهم سلوكيات المتعدد ومن تم تحديد طرق التدخل. ومن البديهي طبعاً أن تبادل المعلومات بين محيط العميل اليومي والفريق المعالج يشكل لبنة مهمة في تحديد المحاور الرئيسية التي يجب التركيز عليها عند إعداد برامج الدعم والتحفيز. فإلى جانب مواعيد اللقاء المنتظمة يمكن كذلك حضور الجلسات العلاجية.

Motorik

Motorische Entwicklungsverzögerungen begleiten Autismusspektrumstörungen fast immer, hier spiegeln sich auch die Schwierigkeiten bei der adäquaten Verarbeitung von Umweltreizen wider. Es finden sich sowohl Verzögerungen im Bereich der Grob- als auch der Feinmotorik sowie der Ganzkörperkoordination und des Gleichgewichtssinnes. Mitunter haben Misserfolgserlebnisse bereits zu Ängsten und Vermeidungsverhalten geführt, so dass es nie um das isolierte Üben von Fertigkeiten geht, sondern um das ganzheitliche Fördern von Psyche und Motorik. Über spielerische Elemente werden dabei Vermeidungsstrategien abgebaut und die Freude und der Spaß an Bewegung und das Erspüren des eigenen Körpers gefördert. Das Erleben der eigenen Handlungskompetenz stärkt so auch immer das Selbstwertgefühl und das Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten. Eine verbesserte Körperbeherrschung erleichtert auch den Zugang zur Umwelt. Dies wird über motopädische Elemente angebahnt.



الحركة

يظل التطور المتأخر للمهارات الحركية تقريبا ملازما لاضطرابات طيف التوحد. وتظهر هنا أيضا الصعوبات التي يلاقها المتوحد في التعامل الملائم مع المنبهات الخارجية والتي تنسق بالتأخر سواء على مستوى القدرات الحركية على العموم أو على مستوى القدرات الحركية الدقيقة وكذا على مستوى التناسق الجسدي المتكامل والاحساس بالتوازن. أحيانا يكون المتوحد قد عاش حالات من الاخفاق ولدت لديه الاحساس بالخوف وسلوك التحاشي لدرجة يصبح معها تدريب المهارات وحده في العلاج غير كاف. إذ يجب أن يتم تعزيز القدرات النفسية والحركية على السواء. ويتم عن طريق وسائل اللعب المختلفة العمل على التقليل من استراتيجيات التجنب والتحاشي لدى المتوحد وتعزيز شعوره بالفرح والاستمتاع عند الحركة وكذا إحساسه بجسمه حيث ان الاحساس بالقدرة على الاداء يعمل دائما على زيادة الثقة في الذات وفي المهارات الخاصة. وعندما تصبح لدى المتوحد القدرة على التحكم في جسمه فإنه يسهل عليه أيضا الاندماج في محیطه. وللوصول إلى هذا الهدف يتم باستخدام وسائل التدريب الحركي.

Wahrnehmungsverarbeitung

Die Wahrnehmungsverarbeitung von Umweltreizen, die über die verschiedenen Sinneskanäle empfangen werden, ist bei vielen Menschen mit Autismusspektrumstörung gestört. Dabei kann es sowohl zu Überempfindlichkeiten kommen, so dass Reize überflutend und bedrohlich wahrgenommen werden, als auch zu Formen von Unterstimulation, bei denen Reize nur begrenzt empfunden werden und eine Unempfindlichkeit besteht. Im Alltag zeigen sich diese Wahrnehmungsverarbeitungsstörungen häufig durch Stereotypien, die der Selbststimulation dienen bzw. einen Schutz vor Umweltreizen bieten. Auch Ängste und Vermeidungsverhalten oder das Beharren auf bestimmten Ritualen haben ihren Ursprung häufig in der beeinträchtigten Verarbeitung von Umweltreizen.

Über das gezielte und kontinuierliche Anbieten unterschiedlicher Reizqualitäten und Intensitäten wird die Verarbeitung von Umweltreizen differenziert, zusätzlich werden dabei auch bestehende Vermeidungen abgebaut und der Verhaltensspielraum erweitert.

Hier kommen Methoden der sensorischen Integrationstherapie zur Anwendung.



معالجة الادراك الحسي

ليس لدى كثير من الاشخاص الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد القرة على ادراك سليم للمؤثرات الخارجية التي يتم نقلها عبر قنوات الحواس المختلفة. فقد يكون الاحساس بها بشكل مبالغ فيه إلى درجة تسبب لهم الخوف والرعب، وقد ينقص ادراكم لهذه المنبهات إلى درجة التبلد. وتظهر هذه الاضطرابات في الحياة اليومية في التصرفات النمطية التي تعين المتوحد على التحفيز الذاتي وعلى حماية نفسه من المنبهات الخارجية. وترجع أسباب نوبات الخوف أو عمليات التحاشي أو التمسك ببعض الطقوس بالاساس إلى الاضطراب الحاصل في المعالجة المضطربة للمنبهات الخارجية من طرف الشخص التوحيدي.

وبالعمل على تقديم عروض هادفة ومتواصلة لمنبهات مختلفة في نوعيتها وحدتها، يتم تحليل عملية معالجة المنبهات الخارجية، كما يتم أيضا التقليل من عمليات التجنب والتحاشي لدى الشخص التوحيدي حتى يتسع توسيع مجاله السلوكي.

ويتم هنا اعتماد طريقة الادراك الحسي التكاملي العلاجية.

Arbeitsverhalten

In diesem Bereich steht der Erwerb von Techniken im Vordergrund, die es dem Klienten erleichtern an ihn gestellte Aufgaben zu bewältigen. Grundlage sind auch hier Übungen zur Verlängerung der Aufmerksamkeitsspanne und der Konzentrationsfähigkeit, sowie die Steigerung der Belastbarkeit. Dies erfolgt kleinschrittig, um schnell Erfolgserlebnisse zu schaffen und die Eigenmotivation zu wecken. Visuelle Strukturierungshilfen nach TEACCH verschaffen dem Klienten Überblick über die Art der Aufgabe, das benötigte Material, die einzelnen Handlungsschritte und vor allem über Beginn und Ende der Tätigkeit. Auf diese Weise kann ein hohes Maß an Eigenständigkeit erworben werden. Sinnvoll sind dabei z.B. auch Wochenpläne, Lerntagebücher und Arbeitspläne aus der Verhaltenstherapeutischen Methodik.



السلوك الاداني

ينصب الاهتمام في هذا المجال بالدرجة الاولى على اكتساب العميل لتقنيات تساعدة على إنجاز ما عليه من واجبات. وتعتمد هذه الطريقة أيضاً على تمارين تمديد فترة الانتباه والقدرة على التركيز وكذا القدرة على التحمل. ويتم ذلك عبر خطوات صغيرة للحصول على نتائج إيجابية وابقاء المبادرة الذاتية. وتساعد الوسائل المرئية حسب "تيتش" العميل علىأخذ نظرة عن نوع الواجب والأدوات المطلوبة وخطوات العمل وبالخصوص على معرفة بداية النشاط ونهايته، مما يمكن العميل من اكتساب مستوى عال من الاستقلالية. ومن المجدى أيضاً وضع برامج أسبوعية ويوميات التعلم وبرامج العمل المستفادة من طرق العلاج السلوكي.

Spiel- und Beschäftigungsverhalten

Auch dieser Förderbereich umfasst eine große inhaltliche Spannbreite. Abhängig von den Bedürfnissen und dem Entwicklungsstand der Klienten kann es hierbei um das Anbahnen erster kurzer Sequenzen von materialgerechten Spielzeuggebrauch gehen, bis hin zu der angemessenen eigenständigen Gestaltung von Freizeit. Basis hierfür ist immer die Förderung der Fähigkeit, die eigene Aufmerksamkeit zu fokussieren, der Ausbau der Konzentrationsfähigkeit und eine Verringerung der Ablenkbarkeit durch Umweltreize. Hier finden dann z.B. Elemente aus der sensorischen Integrationstherapie, Strukturierungshilfen nach TEACCH, oder verhaltenstherapeutische Methoden Anwendung. Häufig werden erste einfache Spielsequenzen aus dem Bereich der Wahrnehmungsförderung abgeleitet, da viele der dort verwandten Materialien einen hohen Aufforderungscharakter haben und zu Handlungsinitiative motivieren.

Weitere Inhalte sind z.B. das Erlernen von „so-tun-als-ob“ Sequenzen im Spiel und die Entwicklung freier Rollenspielsequenzen, eventuell zuerst über Spielfiguren, Handpuppen o.ä.. Häufig geht es auch darum, Stereotypien umzulenken oder spezifische Interessen zur Erweiterung des Handlungsspielraumes zu nutzen. So kann ein Kind, das sich für Buslinien und Fahrpläne interessiert, angeregt werden, den nächsten Ausflug der Therapiegruppe zu organisieren. Oder ein Spezialinteresse kann Anreiz sein, alleine zur Stadtbücherei zu fahren, um dort neue Literatur zu suchen. So kann die therapeutische Kleingruppe auch eine Vorbereitung auf den Besuch einer Freizeitgruppe sein



طريقة اللعب وكيفية شغل الوقت

يشمل مجال التعزيز هذا مجموعة كبيرة من المواقبيع. حيث يتم حسب احتياجات ومستوى تطور العميل، إعداد مقاطع قصيرة يتمنى فيها الزبون على استخدام الألعاب حسب المواد التي صنعت منها. وقد يصل الامر إلى درجة وضعه وبشكل مستقل لبرنامج لوقت فراغه. وأساس ذلك دائمًا هو تعزيز مهارات التركيز على الانتباه الشخصي وتنمية القدرة على التركيز والتقليل من الانشغال بالمؤثرات الخارجية. ومن الوسائل المستعملة لهذا الغرض، هناك مثلاً وسائل علاج التكامل الحسي ووسائل المساعدة على التنظيم البنوي حسب "تيتش" أو وسائل العلاج السلوكي. غالباً ما تستمد مقاطع لعب أولية بسيطة من مجال تعزيز الادراك، لأن الكثير من الوسائل المستعملة فيها تتضمن كثيراً من التحدي وتحفز على المبادرة على العمل.

وهناك مضمرين أخرى مثل تعلم مقاطع "افعل-كمـا-لوـأن" في اللعب وتنمية مقاطع لعب الأدوار . ويمكن البدء باستخدام التماثيل الصغيرة أو الدمى اليدوية أو ما شابهها. غالباً ما يكون الهدف منها هو تغيير في النمطية أو توظيف اهتمامات المتوحد الخاصة لتوسيع مجالات العمل معه. فمثلاً يمكن تحفيز الطفل الذي يهتم بأرقام الحالات وجدول القدوم والذهاب على وضع برنامج للرحلة القادمة التي ستقوم بها المجموعة في إطار العلاج الجماعي. ويمكن أن يحفز الاهتمام الخاص أيضاً إلى المتوجه إلى مكتبة المدينة لاستعارة الإصدارات الحديثة. بحيث تعد المجموعة العلاجية الصغيرة العميل للانضمام فيما بعد إلى مجموعة استغلال وقت الفراغ بشكل جماعي.

Förderung der Selbstständigkeit

Dieser zentrale Förderschwerpunkt deckt ein weites Spektrum ab. So kann es sowohl um basale Fähigkeiten wie z.B: Toilettentraining oder selbstständiges Essen gehen als auch um z.B. die Ablösung vom Elternhaus und die möglichst selbstständige Versorgung in eigener Wohnung. Ziel dabei ist es immer gemeinsam mit dem Betroffenen und dem Umfeld abzuwegen, wieviel Eigenständigkeit erreicht werden kann und in welchen Bereichen der Klient auf Hilfe von außen angewiesen bleiben wird. Dies setzt eine enge Zusammenarbeit voraus, da in der Therapie angebahnte Fertigkeiten im alltäglichen Lebensumfeld geübt und gefestigt werden müssen. Zum Einsatz kommen dabei häufig visuelle Strukturierungshilfen nach TEACCH, um die direkte Anleitung durch Bezugspersonen einzuschränken und möglichst eigenständiges Handeln zu ermöglichen. Auch finden hier verhaltenstherapeutische Elemente, wie z.B. Verstärkerpläne Anwendung.

Grundlage zum Erwerb neuen Verhaltens sind oft auch motorische Übungseinheiten, um spezifische Fertigkeiten zu trainieren.



تعزيز الاستقلالية

يغطي محور الدعم الرئيسي هذا نطاقاً واسعاً. حيث أنه يشمل المهارات الأساسية مثل تدريب العميل على الذهاب إلى دورة المياه أو الأكل بمفرده. كما يهتم أيضاً بمسألة الانفصال عن الوالدين وتحقيق أعلى اكتفاء ذاتي ممكن في السكن الخاص للعميل. الهدف من ذلك هو التفكير، بالاشتراك مع المعنى باللامر ومحبيه، في قدر الاستقلالية التي يمكن الحصول عليها وما هي المجالات التي سيظل فيها الشخص المتوحد معتمداً على مساعدة الآخرين. ويشترط للوصول إلى هذا الهدف أن يكون هناك تعاون مكثف بين الاطراف المعنية، لأن المهارات التي يبدأ المتوحد في تعلمها خلال الفترة العلاجية يجب أن يتم التدريب عليها وتنببيتها في حياته اليومية. وتستخدم لهذا الغرض أدوات تنظيمية مرئية حسب طريقة "تيتش" للعلاج وذلك لتحديد التدخل المباشر للمشرفين على المتوحد وتمكينه من أكبر قدر ممكن من الاستقلالية. كما يتم استخدام وسائل العلاج السلوكي كبرامج التعزيز مثلاً.

وكليرا ما يعتمد اكتساب سلوك جديد على مجموعة من الحركات للتمرن على بعض المهارات الخاصة.

Entwicklung eines passenden Störungs- und Selbstbildes

Psychoedukative Elemente, die in alters- und entwicklungsgerechter Form Informationen zum Thema Autismus vermitteln, sind ein weiterer Baustein vieler Therapien. Ziel ist es dabei, in selbstwertfördernder Form ein realistisches Selbstbild entwickeln zu lernen. Das Augenmerk liegt daher auf einem ressourcenorientierten Zugang zum Thema Autismus, die eigenen Besonderheit soll nicht als „Makel“ empfunden werden, sondern als persönliches Merkmal in das eigene Selbstbild integriert werden. Das Wissen um eigene Stärken und Schwächen erleichtert viele Alltagssituationen für die Klienten. Auch für das Umfeld ist es wichtig, über das Thema Autismus informiert zu sein, um spezifische Verhaltensweisen besser einordnen und verstehen zu können und sich #Handlungskompetenter zu fühlen.

تطویر صورة ملائمة عن الاضطرابات وعن الذات

تشكل وسائل التربية النفسية التي توفر معلومات عن موضوع التوحد حسب السن ومستوى التطور لبناء إضافية في العديد من البرامج العلاجية وهدفها هو أن يتعلم العميل كيف يطور صورة واقعية عن ذاته من خلال طريقة تعزز تقدير الذات. ولهذا يتم التركيز على مدخل لموضوع التوحد يكون مناسباً للإمكانيات المتوفرة. ولا يجب اعتبار **الخصوصية الشخصية** «نقاصاً»، بل يجب إدماجها في الصورة الذاتية على أنها علامة شخصية مميزة. لأن وعي العميل ب نقاط قوته وضعفه يسهل عليه كثيراً من المواقف الاجتماعية. كما أن توسيعة محيط المتوحد مهم للتمكن من تصنيف وفهم سلوكياته المميزة بطريقة أحسن والاحساس بقدرة أكبر على التصرف.

Training sozialer Kompetenzen

Soziale Kompetenz bezieht sich auf die Fähigkeiten, die für einen angemessenen zwischenmenschlichen Kontakt erforderlich sind. Dazu gehören u.a. die Fähigkeit eigene Wünsche zu äußern, Grenzen aufzuzeigen und zu akzeptieren, Kompromisse einzugehen, Kritik angemessen zu äußern und annehmen zu können, Komplimente zu machen und anzunehmen, um Hilfe zu bitten und vieles andere mehr. Diese Fähigkeiten setzen ein stabiles Selbstwertgefühl und ein Durchschauen sozialer Situationen voraus. Dies ist für Menschen mit Autismusspektrumstörung häufig eine Überforderung.

Konflikte entstehen unter anderem auch aus der mangelnden Fähigkeit soziale Gefüge zu durchschauen, z.B. Hierarchien zu erkennen und das eigene Verhalten der spezifischen Gegebenheit anzupassen. Im Rahmen der Förderung wird mit Hilfe von Medien wie Bildergeschichten, Fotokarten, Rollenspielen und Filmaufnahmen gearbeitet. Zusätzlich finden Übungen in Realsituationen statt. Die gemeinsame Analyse und daraus resultierende Absprachen zu Verhaltensänderungen spielen ebenfalls eine wichtige Rolle, um den Klienten dafür zu sensibilisieren, wie er reagiert und warum andere eventuell anders empfinden. Dabei soll nicht richtig und falsch im Vordergrund stehen, sondern das Aufdecken von individuellen Unterschieden. Der Klient soll den Umgang mit gesellschaftlichen Absprachen und Normen erlernen und sich dennoch in seiner Art und Besonderheit ernst nehmen.



التدريب على المهارات الاجتماعية

المهارات الاجتماعية هي القدرات الالازمة للتواصل بشكل ملائم مع الآخر، وتشمل على سبيل المثال لا الحصر القرة على التعبير عن الرغبات الشخصية، وضع الحدود والقرة على احترامها، ممارسة النقد بصورة ملائمة وتقبيله، القدرة على استخدام عبارات المجاملة وتقبيلها، القدرة على تقديم المساعدة وأشياء أخرى. هذه القدرات تشرط وجود شعور أكيد بالثقة بالنفس إلى جانب القدرة على فهم المواقف الاجتماعية. وهذا ما لا يقدر عليه الاشخاص الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد.

ومن الاسباب التي تخلق مشاكل أيضا عدم فهمهم للهيكل الاجتماعي. فهم لا يدركون التدرجات الاجتماعية ولا يستطيعون ملائمة تصرفاتهم مع المواقف الخاصة. في إطار برامج الدعم تتم الاستعانة بوسائل تواصل من قبل القصص المصورة وكروت صور ولعب الادوار وتسجيلات الافلام، إضافة إلى التدريبات التي تقام في الواقع أيضا. ويلعب التحليل المشترك والاتفاقات التي تنتج عنه بهدف تغيير السلوكيات دورا مهما في تحسين العميل بكيفية تصرفه والسبب الذي يجعل الآخرين يحسون بشكل مختلف. ولا يجب التكريم في المقام الاول على ما هو خطأ وما هو صواب بل على إبراز الاختلافات الفردية. إذ يجب أن يتعلم العميل كيف يتعامل مع نظام قواعد المجتمع دون الاستخفاف بذاته وخصوصيته.

Therapieschwerpunkte

Förderung der Fertigkeiten zur sozialen Interaktion und Kommunikation

In diesem Bereich finden sich die Kardinalsymptome autistischer Störungen. Menschen mit Autismusspektrumstörung fällt es schwer Signale sozialer Interaktion adäquat wahrzunehmen und zu deuten. So werden Mimik und Gestik vielleicht nicht erkannt oder ironische Bemerkungen oder Redewendungen nicht verstanden. Auch senden die Klienten selbst mitunter irritierende Signale für ihr Umfeld aus, so kann es den Anschein haben, eine Person mit Autismusspektrumstörung sei emotional unbeteiligt, obwohl sie bereits sehr wütend oder verunsichert ist. Stimmlage und Tonfall erscheinen vielleicht unpassend zum Erzählten. Oft fällt auch das Erkennen der eigenen emotionalen Vorgänge schwer. Auch der angemessene, intuitive Einsatz von Blickkontakt kann fehlen. Ebenso scheinen Mimik und Gestik keine inhaltliche Bedeutung zu haben oder fehlen ganz. Beim Interaktionspartner wird häufig vorrangig die Faktenebene wahrgenommen, die Zwischenebene, das, was eigentlich gemeint ist, wird nicht wahrgenommen. So kann die Antwort auf die Frage „Hast Du eine Uhr?“, dann eben einfach „ja“ lauten. Im Rahmen der Therapie wird das Erkennen von emotionalen Vorgängen bei sich und anderen geübt. Zum Einsatz kommen dabei Bild- und Fotokarten, Rollenspiele und Rückmeldung über die eigene Außenwirkung durch Filmsequenzen, die gemeinsam analysiert werden. Ziel ist es dabei auch die Eigenwahrnehmung zu fördern.



محاور العلاج

تعزيز مهارات التفاعل الاجتماعي والتواصل

هنا تتجلى الاعراض الرئيسية للتوحد. حيث أنه يصعب على الاشخاص المصابين باضطرابات طيف التوحد إدراك إشارات التفاعل الاجتماعي وتفسيرها بالطريقة المناسبة. فهم من الممكن أن لا يفهموا تعابير الوجه والحركات أو عبارات السخرية أو المقولات المعروفة. أحياناً يكون العميل هو نفسه الذي يرسل إشارات مشوشة إلى محبيه. فمن الممكن مثلاً لا يبدو على الشخص المصابة باضطرابات طيف التوحد أي أثر للافعل، مع أنه داخلياً مفتعلاً جداً أو مرعب. وقد تكون الطبقة الصوتية والنغمة لا تتاسبان مع ما يحكى المتوحد. ويصعب عليه في كثير من الأحيان معرفة التغيرات التي تطرأ على مشاعره. وقد لا يستطيع استخدام التواصل البصري بشكل مناسب ونطقي. ويظهر أيضاً أنه لا يولي أهمية لتعابير الوجه أو الإيماءات والتي قد تندلع لديه كلية. وعند التفاعل مع الآخر فإن فهمه يرتكز بالدرجة الأولى على المعنى الحرفي ولا يستطيع إدراك ما بين السطور والذي هو المراد في الأصل. فمثلاً إذا سئل: "ممكن تقول لي الساعة كم لو سمحت؟" سيكون الجواب: "نعم"

Motopädie

Ziel der Motopädie, die in den 50erJahre u.a. von Ernst J. Kiphard entwickelt wurde, ist die ganzheitliche Ansprache des Klienten in der Körper- und Bewegungsarbeit, d.h. die Förderung der Wahrnehmung, der Bewegung, der Sprache sowie des Denkens und Erlebens. Klienten, die durch Einschränkungen der Wahrnehmungs- und Bewegungsfunktionen, Beeinträchtigungen im sozialen Leben und emotionalen Erleben haben, werden gezielt gefördert. Da Lernen, Wahrnehmung und Bewegung eng miteinander verbunden sind, ist die spielerische Wahrnehmung des eigenen Körpers ein Kernelement der Motopädie. Erlebnisorientierte und funktionale Wahrnehmungs- und Bewegungsangebote bieten die Möglichkeit zur Entwicklung neuer Fähigkeiten. Bewegung wird als wesentlicher Teil der Persönlichkeitsentwicklung gesehen.



التربية الحركية

تهدف طريقة العلاج هذه والتي وضعها Ernst J. Kiphard في خمسينيات هذا القرن إلى المخاطبة الكلية للعميل من خلال الجسد والحركات. وهذا يعني تعزيز الادراك والحركة واللغة وكذا التفكير والمعايشة. حيث يتم تقديم الدعم الهدف للعميل الذي يعاني من خلل في حياته الاجتماعية والمعايشة الوجدانية بسبب محدودية الوظيفة الادراكية الحسية والحركية. وبما أن هناك ارتباطا قويا بين التعلم والادراك الحسي والحركة فإن إدراك العميل الحسي لجسمه عن طريق اللعب هو العنصر الجوهرى في التربية الحركية. وهناك عروض دعم المعايشة والادراك الحسي والحركة التي يمكن من خلالها تطوير مهارات جديدة. وتعتبر الحركة جزءاً مهماً في تطور الشخصية.

Kreativtherapeutische Ansätze

Personen mit AutismusspektrumStörung sind in ihren Interessen und Verhaltensweisen häufig begrenzt und beschränken sich auf bereits Vertrautes. Neben den durch den Autismus bedingten Gründen für dieses Verhalten spielen häufig auch andere Faktoren wie z.B. Mißerfolgserlebnisse, mangelnde Umwelterfahrungen oder wenig Zutrauen in sich selbst eine Rolle.

Kreativtherapeutische Methoden wie Malen oder bildnerisches Gestalten bieten eine Möglichkeit, neue Umwelterfahrungen zu machen und so das eigene Verhaltensrepertoire zu erweitern.

Dabei steht das Erleben und Erfahren von Materialien im Vordergrund und nicht unbedingt das Resultat. Das Erleben, durch das eigene Handeln etwas zu bewegen und zu verändern, ist in hohem Maße selbstwertstärkend und fördert die Handlungskompetenz.

Die Erfahrung sich auf fremde Reize und neues Tun eingelassen zu haben und diese angenehm empfunden zu haben, senkt außerdem Ängste und löst Blockaden. Auch Aggressionen können im gestalterischen Rahmen bearbeitet und umgelenkt werden.

„Mehr als alles andere ist es die kreative Wahrnehmung, die dem Einzelnen das Gefühl gibt, dass das Leben lebenswert ist“ (Winnicott).



مقاربات علاجية ابداعية

غالباً ما تكون تصرفات واهتمامات الاشخاص الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد محدودة ولا تتصب إلا على ما هو مألف لدليهم. لكن إلى جانب التوحد هناك عوامل أخرى وراء هذا الامر، مثل الاخفاقات السابقة وقلة تجربة المتوحد في محیطه وضعف الثقة في النفس. وتقدم الطرق العلاجية الابداعية مثل الرسم والفنون المرئية فرصة للمتوحد لاختبار محیطه وتوسيع دائرة تصرفاته. ويتم التركيز بشكل أساسي على التعرف على المواد والادوات والتفاعل معها وليس بالضرورة على النتيجة. حيث أن الاحساس بالقدرة على التأثير على الاشياء وتغييرها يقوی النفس ويعزز مهارة الاداء. كما أن تجربة قبول المثيرات الغريبة والتفاعل معها وكذا تجربة القيام بعمل والاحساس بعد ذلك بالاستمتعاب يساعد على التخلص من نوبات الخوف وفك القيود التي ت Kelvin العطاء. وتمكن هذه الطريقة العلاجية الابداعية أيضاً من معالجة السلوك العدواني وإعادة توجيهه.

يقول Winniecott: „إن أهم ما يجعل الانسان يحس بأن الحياة جديرة بأن تعاش أكثر من أي شيء آخر هو الادراك الحسي الابداعي.“.

Sensorische Integrationstherapie

Sensorische Integration nach Jean Ayres ist die sinnvolle Aufgliederung und Verarbeitung von Sinneserregungen im zentralen Nervensystem, die überhaupt erst eine adäquate Auseinandersetzung mit der Umwelt ermöglicht. Fehlt diese entsprechende Verarbeitung im zentralen Nervensystem, können zielgerichtete und geplante Handlungen auf Umweltreize nicht erfolgen. Dies kann sich unter anderem zeigen in übermäßiger Unruhe oder deutlich herabgesetzter Aktivität, Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus, Irritation auf Berührungsreize, mangelndes Selbst -und Körperbewußtsein, Anpassungsschwierigkeiten in neuen Situationen, motorischer Ungeschicklichkeit, Geräuschempfindlichkeit, Teilleistungsstörungen und vielem anderen. Auch diese Therapieform ist dem individuellen Entwicklungsstand des Klienten angepasst und beinhaltet eine diagnostische Befunderhebung wie z.B. einem Screening. Im Rahmen der Therapie wird dem Klienten die Möglichkeit geboten, eine Fülle an Sinnesreizen zu sammeln und sinnvoll miteinander zu verknüpfen, vor allem in den Bereichen des Gleichgewichtssinnes, der Tiefenwahrnehmung, der Berührung und des Tastens. Eine Rolle spielen auch die Koordination von Auge und Hand sowie die Handlungsplanung und Bewegungskoordination. Gearbeitet wird dabei u.a. mit Schaukel-, und Drehbewegungen, Klettermöglichkeiten, schiefer Ebene, Bewegungsparcours, Trampolin, Bällchenbecken, Wasserbett, Massagematte, Druck- und Zugübungen, Gewichten, unterschiedlichen taktilen Angeboten u.a. .



علاج التكامل الحسي

التكامل الحسي حسب جان أيريس (Jean Ayres) هو دمج و معالجة المعلومات التي يتلقاها الجهاز العصبي المركزي من أنظمة الحواس بشكل هادف وهو الذي يمكن أصلاً من التفاعل الملائم مع المحيط. وإذا لم تتم هذه المعالجة في الجهاز العصبي المركزي، فإنه يصعب تحقق ردود الأفعال المبرمجة والهادفة على المحفزات البيئية. ويظهر ذلك على سبيل المثال لا الحصر في حالات الفلق الزائد أو انخفاض النشاط الحركي وأضطرابات النوم والتبيّح عند الملامسة وانعدام الثقة في النفس والجسد وكذا في صعوبات التكيف مع الاوضاع الجديدة وانعدام المهارة الحركية وحساسية الأصوات وضعف المردودية في بعض المجالات. وطريقة العلاج هذه مصممة حسب مستوى تطور العميل وتتضمن التشخيص للحصول على نتيجة الفحص عن طريق الكشف الطبي مثلاً. وفي إطار العلاج يطلب من العميل جمع مجموعة من المثيرات الحسية وربطها مع بعضها البعض بشكل معقول خصوصاً في مجال التوازن الحسي والإدراك العميق والملامسة والتحسس. ويلعب التنسيق بين العين واليد دوراً كبيراً وكذلك ترتيب الأفعال وتناسق الحركة، حيث يتم استخدام حركة التأرجح والدوران، إضافة إلى تمارين التسلق والسطح المنحدر والباركورس والترامبوليin وحوض الكرات والسرير المائي وحصيرة الماساج وتمارين الدفع والسحب والازان والعديد من تمارين الآثارة عن طريق التحسس واللمس إلى غير ذلك من الوسائل.

Unterstütze Kommunikation

Viele Menschen mit Autismusspektrumstörung verfügen über keine oder sehr eingeschränkte aktivsprachliche Fähigkeiten, während ihr Sprachverständnis und ihr passiver Wortschatz dagegen größer sind. Die Methoden der unterstützten Kommunikation bieten hier alternative Formen der Kommunikation an. Dazu gehört auch die Methode über den Austausch von Bild-, Symbol- oder Wortkarten zu kommunizieren (PECS), die Ende der 80erJahre von Lori Frost und Dr. Andy Bondy speziell für Menschen mit Autismusspektrumstörung entwickelt worden ist. Hier findet eine sehr klar strukturierte und kontinuierliche Vorgehensweise statt, die sich an den Interessen und Vorlieben des Klienten orientiert, um so das Interesse zu wecken und die Eigenmotivation zur Kommunikation zu stärken. Außerdem bietet der Einsatz von Bildkarten eine hohe Möglichkeit der Übertragbarkeit, weil er vom Interaktionspartner schnell verstanden werden kann.

Eine andere Möglichkeit bietet der Einsatz von Gebärden.

Elektronische Kommunikationshilfen bieten ebenfalls die Möglichkeit über Symbole, Bilder oder auch Schriftsprache zu kommunizieren, häufig auch mit der Möglichkeit der Sprachausgabe. Wichtig bei allen Methoden ist die Übertragung auf alle Lebensbereiche und die Einbettung in den Alltag, um sie durch regelmäßiges Anwenden und Üben installieren zu können. Daher ist eine enge Einbindung des Umfeldes Voraussetzung.



التواصل المدعوم

كثيراً ما تكون القدرات التواصلية الشفهية منعدمة أو محدودة لدى الأشخاص الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد في حين تكون قدرتهم على الفهم وحصيلتهم من المفردات أكبر. وتعمل طرق دعم التواصل المقدمة هنا أشكال بديلة للتواصل، من بينها طريقة التواصل عن طريق تبادل كروت الصور والرموز أو الألفاظ (PECS) التي تم وضعها في ثمانينات القرن الماضي من طرف لوري فورست (Lori Forst) والدكتور إندي بوندي Dr. Andy Bondy (خصوصاً للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد). بحيث يتم إعداد خطة عمل واضحة المعالم ومتواصلة ومصممة حسب اهتمامات ومويلات المتوحد حتى يتم إثارة انتباذه وتعزيز التحفيز الذاتي لديه على التواصل. كما أن استخدام كروت الصور يساعد بشكل كبير على نقل المعلومة، لأنها تساعد الطرف الآخر المتقابل على فهم المراد بسرعة.

وهناك إمكانية أخرى وهي استخدام الاشارة.

إلى جانب ذلك، هناك وسائل الاتصال الالكترونية والتي تقدم بدورها مجالاً للتواصل عن طريق الرموز والصور والكتابة أيضاً. وفي كثير من الأحيان يتم التواصل عن طريق قارئ الشاشة. المهم في كل هذه الطرق هو تعميم المعلومات في جميع مجالات الحياة وإدماجها في الحياة اليومية حتى يتم تثبيتها عن طريق الاستخدام والتدريب المستمر ولهذا يتشرط إدماج محيط المتوحد في العلاج.

TEACCH

Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children (Behandlung und pädagogische Förderung autistischer und in ähnlicher Weise kommunikationsbehinderter Kinder)

Das TEACCH-Modell wurde in den 70er Jahren an der Universität von North Caroline von Schopfer u.a. entwickelt. Das Programm wendet sich nicht nur an Kinder sondern ist für alle Altersgruppen und Behinderungsgrade einsetzbar. Vorgehensweise dieser Methode ist die Strukturierung des Umfeldes und Lernortes des Menschen mit Autismusspektrumstörung in einer Form, die für ihn verstehtbar ist und ihn so entspannt, dass das Erlernen neuer Dinge und das selbstständige Ausführen von Aufgaben gelingen kann. So wird zum einen die Selbstständigkeit gefördert, zum anderen durch spezielle Lern –und Übungsangebote eine individuelles Förderangebot gemacht. Über das Hervorheben von Strukturen und der Visualisierung von Abläufen werden komplexe Handlungen in Teilschritte unterteilt. Dies erleichtert die Orientierung in Zeit und Raum, die autistischen Menschen häufig schwer fällt. Insbesondere visuelle Hilfen werden von Menschen mit autistischen Störungen als hilfreich empfunden und unterstützen das Verständnis für Abläufe und Situationen. Besonders wichtig ist dabei auch das bessere Verstehen „was als nächstes kommt“ und die Möglichkeit, Informationen im eigenen, individuellen Tempo zu verarbeiten. Auch verhindert die visuelle Struktur Verunsicherung, wenn gesprochene Information vergessen oder nicht richtig verstanden wurde.



تيتش (TEACCH)

(علاج وتعليم الأطفال المصابين بالتوحد وإعاقات التواصل المشابهة له)

وضع هذا البرنامج في سبعينيات القرن الماضي في جامعة نورث كارولينا من طرف شوبير وآخرين. ولا يقتصر استخدامه على الأطفال فقط بل على كل الفئات العمرية. وتعتمد هذه الطريقة على تنظيم محيط المصاب باضطراب طيف التوحد ومكان تعليمه بالطريقة التي تمكّنه من استيعابها والتي تجعله مرتاحاً وغير متوتر فيتمكن من تعلم أشياء جديدة وتنفيذ واجباته بالاعتماد على نفسه. كما يتم تعزيز استقلاليته من جهة ويساعد من جهة أخرى على إعداد برنامج دعم فردي عن طريق تقديم عروض تعليمية وتدريبية خاصة. ويتم تقسيم العمليات المركبة إلى خطوات وذلك من خلال إبراز البنية وعرض مراحل انجاز العمل باستعمال الصور. مما يسهل على المتوحد التكيف مع بيئته والتخفيف من اضطرابات الزمان والمكان التي يعاني منها. وتلقي الوسائل البصرية استحساناً لدى الأشخاص التوحيديين لأنها تساعدهم على فهم مراحل إنجاز العمل وعلى فهم الأوضاع. ومن أهم الأشياء بالنسبة لهم هي معرفة "ما هي الخطوة التالية" وإمكانية استيعاب المعلومات كل بحسب وثيرته الفردية الخاصة. كما أن البنية المرئية تمنع الارتباك عند نسيان المعلومات الشفهية أو عند عدم فهمها.

Verhaltenstherapie

Elemente der Verhaltenstherapie spielen aufgrund der besonderen Weise, in der Menschen mit Autismusspektrumstörung Neues erlernen, eine große Rolle. Das Lernen über Imitation und die Orientierung an der sozialen Gruppe sind häufig eingeschränkt, ein intuitives Erfassen von Situationen und die Übertragung bereits gelernter Fähigkeiten fallen ebenfalls oft schwer. Hilfreich ist dagegen das Anbieten klarer „wenn-dann-Zusammenhänge“ in Kombination mit nach Möglichkeit positiven Konsequenzen. Hierüber gelingt das Erlernen neuer Verhaltensweisen leichter, auch bieten die klare Strukture und Vorhersehbarkeit Sicherheit und erleichtern die Übertragung auf andere Situationen.

Auch für das Umfeld ist die dazu gehörige genaue Verhaltensanalyse, die den Zusammenhang von Reaktionen mit z.B. Umweltreizen transparent macht, hilfreich, um Verhalten besser verstehen zu können und sich handlungsfähiger zu fühlen. Hier werden z.B. Verhaltensbeobachtungen durchgeführt, aus denen dann Verstärkerpläne entwickelt werden können.

Verhaltenstherapeutische Techniken werden sowohl bei konkreten Verhaltensweisen, z.B. bei der Förderung der Selbstständigkeit, als auch bei der Bearbeitung von Einstellungen und inneren Haltungen, z.B. bei Ängsten oder Zwängen angewendet.



العلاج السلوكي

تلعب أساليب العلاج السلوكي دوراً كبيراً بالنظر إلى الطريقة الخاصة التي يتعلم بها الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات أطياف التوحد الأشياء الجديدة. فالتعلم عن طريق التقليد والاهتداء بالمجموعة الاجتماعية لديهم يكون محدوداً في كثير من الأحيان. كما أنه يصعب عليهم استيعاب بعض المواقف الاجتماعية وكذا تعميم ما تعلموه وتطبيقه في موقف مشابهة. ومن الأشياء التي يمكنها أن تساعد على تجاوز هذه الصعوبات هو استخدام تعبيرات واضحة في التعامل معهم من قبيل "إذا – فسوف" وربطها، إذا أمكن، بنتائج إيجابية وبهذا يسهل على الأشخاص المعنيين تعلم سلوكيات جديدة. كما أن وضوح المعلم والتوقعات يشعرهم بالامان ويسهل عليهم تطبيق ما تعلموه في موقف أخرى.

كما أن التحليل السلوكي الدقيق الذي يوضح علاقة ردود الافعال بالمؤثرات الخارجية على سبيل المثال يساعد وبشكل كبير على فهم أحسن للسلوك، ينتج عنه إحساس بزيادة القدرة على التصرف، حيث تتم مثلاً مراقبة التصرفات وانطلاقاً منها يمكن إعداد برامج الدعم.

وتشتمل تقنيات العلاج السلوكي في مجال السلوكيات الملموسة مثل دعم مهارات الاستقلالية وكذلك في التعامل مع المواقف الشخصية والمشاعر الداخلية كنوبات الخوف والأكرادات المجتمعية مثلاً.

Therapie

Autismusspektrumstörungen variieren stark.

Unsere Klientel setzt sich sowohl aus Personen mit einer Schwermehrfachbehinderung als auch aus Personen mit kognitiven Fähigkeiten im Bereich von Lernbehinderung, Normalbegabung oder Hochbegabung zusammen. Auch variiert die Altersspanne unserer Klientel zwischen 2 und 54 Jahren. Zudem liegen häufig Entwicklungsverzögerungen in den Bereichen der Wahrnehmungsverarbeitung und der Motorik vor.

Weiterhin bestehen mitunter weitere Schwierigkeiten, wie z.B. Ängste oder Zwänge. Daher wird die Therapie individuell auf jeden Klienten und seine Bedürfnisse und Fähigkeiten abgestimmt, wobei verschiedene Methoden zum Einsatz kommen und unterschiedliche Förderinhalte bearbeitet werden.



العلاج

هناك اختلافات كبيرة جداً بين اضطرابات اطيف التوحد. فمن بين عمالتنا هناك أشخاص من ذوي الاعاقات المتعددة الشديدة وآخرون لديهم قدرات ذهنية في مجال صعوبة التعلم أو الموهبة الطبيعية أو الموهبة الخاصة. كما أن أعمارهم أيضاً تختلف بحيث تتراوح ما بين سنين و 54 سنة. وكثيراً ما يلاحظ تأخير في النمو الادراكي والحركي.

إضافة إلى صعوبات أخرى يعانون منها مثل نوبات الخوف والقيود الاجتماعية. لهذا يتم تحديد العلاج المناسب لكل طفل حسب احتياجاته مع اعتماد طرق علاج مختلفة وإعداد مصادر دعم متنوعة.

Zur Früherkennung von Autismus-Spektrum-Störungen finden sich in Büchern und im Internet verschiedene Symptomsammlungen und Fragebögen (z.B. M-CHAT). Diese - wie auch die folgenden Hinweise - können zur Orientierung dienen, ersetzen aber keine fachliche Diagnose.

Frühe Hinweise auf eine mögliche Autismus-Spektrum-Störung:

-  Kein Interesse an anderen Kindern
-  Keine Reaktion auf Rufen des Namens
-  Kein Imitieren
-  Keine Zeigegesten
-  Mangelnder Augenkontakt
-  Keine gemeinsam gerichtete Aufmerksamkeit („joint attention“).
[Bei der gemeinsam gerichteten Aufmerksamkeit ist das Kind z.B. in der Lage, der Blickrichtung der Mutter zu einem Objekt zu folgen und seine Aufmerksamkeit zwischen Objekt und Mutter hin und her zuwechseln]

Diese Hinweise zeigen, dass eventuell ein Risiko für eine reguläre Entwicklung besteht und es sinnvoll sein könnte, das Kind von einem Spezialisten genauer untersuchen zu lassen.

وتوجد في الكتب وعلى شبكة الانترنت قوائم لأعراض طيف التوحد واستمرارات مختلفة للتشخيص المبكر لاضطرابات طيف التوحد (مثل قائمة التحقق المنقحة M-CHAT). ويمكن الاستفادة من هذه الاشارات وبالاشارات التالية فقط من أجل أخذ صورة توضيحية عما يجري وهي لا تغنى عن التشخيص الذي يقوم به الاخصائيون.

علامات مبكرة تشير إلى احتمال وجود اضطرابات طيف التوحد:

- عدم المبالاة بالاطفال الآخرين
- عدم الاستجابة عند المناداة بالاسم
- عدم النقلية
- عدم استخدام حركات الاشارة للوصول للغرض المنشود
- قصور في التواصل البصري
- انعدام توجيه الانتباه المشترك (joint attention). في حالة وجود توجيه الانتباه المشترك يكون الطفل قادر مثلاً على تتبع الوجهة أو الشيء الذي تنظر إليه الأم وتحويل انتباهه بين ذلك الشيء وبين الأم)

وتدل هذه الاشارات على احتمال وجود خطر يهدد التطور الطبيعي وعلى أنه من الأحسن أن يعرض الطفل على متخصص لإجراء

deutsch

Eine korrekte **Diagnose** ist wichtig, um die Betroffenen richtig verstehen und gezielte Hilfe leisten zu können. Symptomsammlungen und Selbstdiagnosemöglichkeiten in Büchern oder Internet ersetzen keine fachliche Diagnose. Die Diagnose kann im Kindes- und Jugendalter z.B. durch Kinder- und Jugendpsychiater, Kinder- und Jugendpsychiatren und Sozialpädiatrische Zentren, im Erwachsenenalter durch Psychiater, Neurologen und Psychiatrische Kliniken gestellt werden, teilweise in Zusammenarbeit mit den Therapiezentren des Verbandes „Autismus Deutschland“. Die Diagnoseeinrichtungen sollten regelmäßig mit der Diagnosestellung zu tun haben. Die Diagnose kann sich aus verschiedenen Teilen zusammensetzen:

- ❖ Einsatz verschiedener Fragebögen
- ❖ ausführliche Erhebung der Vorgeschichte (Anamnese)
- ❖ Abklärung der aktuellen Schwierigkeiten
Verhaltensbeobachtungen
- ❖ körperliche und neurologisch-psychiatrische Untersuchungen
- ❖ psychologische Untersuchungen
(z.B. in den Bereichen Wahrnehmung, Sozialverhalten, Sprache, Motorik, intellektuelle Fähigkeiten)
- ❖ Untersuchungen mit autismusspezifischen Instrumenten (z.B. ADI-R und ADOS)

ويعتبر التَّشخيص الدُّقيق مهمًا حتى يتم فهم التَّوحد بشكل جيد لكي يتلقى المساعدة المناسبة والدقيقة. ولا تغنى تشكيلة الاعراض واختبارات التشخيص الذاتي الموجودة في الكتب أو على الانترنت عن التشخيص الذي يقوم به المتخصصون. ويمكن القيام بتشخيص المرض في مرحلة الطفولة والشباب مثلاً عن طريق الطبيب النفسي للأطفال والشباب أو بالمصحات النفسية الخاصة بالأطفال والشباب أو بمراكز الأطفال الاجتماعية. وفي مرحلة البلوغ يمكن التوجه إلى الطبيب النفسي أو طبيب الأعصاب أو إلى المصحات النفسية من أجل التشخيص بالتعاون أحياناً مع جمعية (التَّوحد ألمانيا) „Autismus Deutschland“. ويجب على المؤسسات التي تعمل على تشخيص الحالة أن تقوم بالتشخيص بشكل منتظم. ويمكن أن يتضمن التشخيص أقساماً مختلفة:

استخدام استبيانات مختلفة



استقصاء شامل للسيرة المرضية



توضيح الصعوبات الحالية



مراقبة التصرفات



إجراء الفحوصات الجسمية والعصبية النفسية
اجراء اختبارات نفسية (مثلاً في مجال الادراك والسلوك الاجتماعي
واللغة والمهارات الحركية والقدرات الذهنية)

اجراء الفحص عن طريق أدوات تشخيص التَّوحد (مثلاً اجراء المقابلة
الخاصة بتشخيص حالة التَّوحد العادي ADI-R والمراقبة السريرية لأداء
الطفل في المجال الاجتماعي والتَّواصل ADOS).



deutsch

Bei ihren Spezialinteressen können sie erstaunliche Fähigkeiten zeigen. Diese Fähigkeiten kontrastieren aber meist in hohem Maße Problemen im alltagspraktischem Bereich.

Viele Kinder mit Asperger Syndrom sind im Motorischen (z.B. bei Ballspielen, Handschrift) ungeschickt, vermeiden sportliche Aktivitäten und geraten oft in eine Außenseiterposition. In der Schule werden sie nicht selten zur Zielscheibe von Spott und Hänseleien.

Das Asperger Syndrom gibt es in jeder Ausprägung, es ist aber nicht per se ein „leichter“ Autismus.

Treten die Symptome des frühkindlichen Autismus zusammen mit normaler Intelligenz auf, wird häufig vom High-Functioning-Autismus gesprochen (keine offizielle ICD 10 Diagnose). Diagnostisch wichtig ist hier insbesondere die oft verzögerte Sprachentwicklung. Es erfolgt dann aber später eine normale Sprachentwicklung, bei der ein mit dem Asperger Syndrom vergleichbares Funktionsniveau erreicht werden kann.

Gegenüber dem Asperger Syndrom sind die motorischen Fähigkeiten meist deutlich besser.

Viele High-Functioning-Autisten sind deshalb als Erwachsene nicht von Asperger Autisten zu unterscheiden, meistens bleiben die autistischen Symptome aber wesentlich deutlicher ausgeprägt, als beim Asperger Syndrom.



نوع في بعض المجالات

يمكن لهؤلاء الأطفال إبراز مهارات فائقة في المجالات التي تستثير لديهم بالاهتمام الخاص. إلا أن هذه المهارات تتناقض وبشكل كبير مع الصعوبات التي يجدونها في مجالات الحياة اليومية.

كثير من الأطفال الذين يعانون من متلازمة أسبرجر لا يتوفرون على مهارات حركية سليمة وتكون تصرفاتهم خرقاً (مثلاً عند لعب الكرة أو عند الكتابة باليد). ويتحاشون النشاطات الرياضية، الشئ الذي يدفع بهم في غالب الأحيان إلى العزلة. وليس من النادر أن يصبحوا في المدرسة عرضة للسخرية والمضايقة.



عدم الرغبة في اللعب مع اطفال آخرين

لمتلازمة أسبرجر تجليات متعددة، وهي لا تعني بالضرورة (التوحد الخفي).

إذا برزت أعراض التوحد المبكر مع وجود نسبة ذكاء طبيعية، فإن الحديث يكون عن التوحد عالي الاداء الوظيفي (التسمية ليست خاضعة لمعايير التشخيص ICD-10). وأهم ما يتم تشخيصه هنا هو التطور اللغوي الذي يكون متاخراً في أغلب الأحيان ويصبح فيما بعد طبيعياً بحيث يصل إلى مستوى وظيفي مماثل لما هو عليه في متلازمة أسبرجر.

ومقارنة مع متلازمة أسبرجر، فإن المهارات الحركية تكون أفضل بشكل كبير.

ولهذا فإنه يصعب التفريق بين المصابين بالتوحد عالي الاداء الوظيفي البالغين وبين المصابين بمتلازمة أسبرجر، إلا أن أعراض التوحد لديهم تكون بارزة بشكل أكبر منها في متلازمة أسبرجر.

deutsch

Beim **Asperger Syndrom** (ICD 10 F84.5) zeigen sich (wie beim frühkindlichen Autismus) qualitative Beeinträchtigungen der gegenseitigen sozialen Interaktion, sowie ungewöhnliche, intensive und umschriebene oder begrenzte, repetitive und stereotype Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten.

Allerdings fehlt eine klinisch eindeutige allgemeine Verzögerung der gesprochenen oder rezeptiven Sprache oder der kognitiven Entwicklung.

Menschen mit Asperger Syndrom können sich sprachlich ausdrücken, aber auch bei ihnen ist der Kontakt zu Gleichaltrigen immer erschwert.

Es fehlt ihnen häufig die intuitive Fähigkeit, Gefühle und soziale Situationen ausreichend zu verstehen und die Fähigkeit angemessenen Kontakt aufzunehmen.

Häufig spielen Kinder mit Asperger Syndrom lieber alleine oder mit Erwachsenen und brauchen oft eine „soziale Pause“. Wenn sie mit anderen Kindern spielen, fallen sie durch eine besondere Selbstbestimmtheit oder soziale Ungeschicktheit auf.

Dazu tragen auch sprachliche Besonderheiten bei (z.B. gestelzte Sprache, auffällige Sprachmelodie, Fixierung auf bestimmte Themen).

Sie entwickeln nicht selten Spezialinteressen (wie Automarken, Wetterkarten, etc.) und sind für andere Themen (z.B. in der Schule) nur schwer zu motivieren.



ألعاب لا أبداع فيها

في حالة متلازمة أسبيرجر (ICD-10 F84.5) (وكما هو الامر في التوحد المبكر عند الأطفال) تظهر صعوبات نوعية في مجال التفاعل الاجتماعي وكذا سلوكيات واهتمامات وأنشطة مركزة ومحددة المعالم، محدودة ومتكررة ونمطية.



الضحك والقهقةة بدون سبب

إلا أن الفحص السريري لا يكشف عن وجود تأخر عام في استعمال اللغة وتلقّيها أو في التطور الذهني.

فالأشخاص المصابون بمتلازمة أسبيرجر يستعملون اللغة للتعبير، لكنهم أيضاً يواجهون صعوبات في بناء علاقات مع الذين هم في نفس عمرهم.



التركيز على مواضيع معينة

فهم غالباً لا يمتلكون القدرة الحسية على فهم الأحساس والموافق الاجتماعية بشكل كافٍ وعلى التواصل بالشكل اللائق مع الآخرين.



تحاشي التغيير

وكلثراً ما يفضل الأطفال المصابون بمتلازمة أسبيرجر اللعب بمفردتهم أو مع الكبار ويحتاجون أحياناً إلى (استراحة اجتماعية). وعندما يلعبون مع أطفال آخرين فإنه يلاحظ عليهم الاصرار على فعل ما يريدونه هم وكذا انعدام المهارة الاجتماعية لديهم.

ويساهم في ذلك بعض الخصوصيات اللغوية (مثل الكلام المتعثر والبطيء، النبرة اللغوية الملفتة للنظر والتركيز على مواضيع بعينها).



عدم الخوف من المخاطر العادلة

وكلثراً ما تكون لديهم اهتمامات خاصة (مثل الاهتمام بماركبات السيارات وبخرانط الطقس... إلخ) في حين يصعب تحفيزهم إذا تعلق الامر بمواضيع أخرى (في المدرسة مثلاً).

deutsch

Bei **frühkindlichem Autismus** (ICD 10 F 84.0) müssen Schwierigkeiten in drei Bereichen vorhanden sein:

- ❖ Qualitative Schwierigkeiten der gegenseitigen sozialen Interaktion:
den Betroffenen fehlt weitgehend die Möglichkeit, soziale Signale zu verstehen und zu senden; sie zeigen Auffälligkeiten im zwischenmenschlichen Verhalten (mögliche Symptome: Probleme in Blickkontakt, Mimik und Gestik, geringes Interesse an Andere, ungeschickten Formen der Kontaktaufnahme, fehlendes Verständnis für Abläufe innerhalb von Gruppen)
- ❖ Qualitative Schwierigkeiten der Kommunikation:
die Betroffenen können Sprache – wenn überhaupt vorhanden – nicht im sozialen Miteinander sinnvoll gebrauchen (mögliche Symptome: fehlende oder verzögerte Sprachentwicklung oder Verlust von vorhandener Sprache, Wiederholen von Wörtern oder Sätzen)
- ❖ Begrenzte, repetitive (sich wiederholende) und stereotype (gleichförmige) Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten: die Betroffenen neigen dazu, große Teile alltäglicher Aufgaben starr und routiniert durchzuführen (mögliche Symptome: Drehen an Rädern von Spielzeugautos, Aufreihen von Gegenständen, auffällige Hand oder Körperbewegungen, Angst vor Neuem, Unsicherheit bei Veränderungen, ausgeprägte Spezialinteressen)

Der **Atypische Autismus** (ICD 10 F84.1) unterscheidet sich vom frühkindlichen Autismus dadurch, dass sich erste Symptome erst nach dem dritten Lebensjahr manifestieren (atypisches Erkrankungsalter) und/oder dass nicht alle Diagnosekriterien des frühkindlichen Autismus vollständig erfüllt sind (atypische Symptomatik).

للحديث عن التوحد المبكر عند الاطفال (ICD-10 F84.0)
يشترط وجود صعوبات في ثلاثة مجالات:



تجنب التواصل البصري.



تجنب التواصل الجسدي.



القيام بحركات غريبة.



التعبير عن الرغبات عن طريق سحب اليد إلى مكان تواجد ما يريده.



بيدو وكأنه أطرش.



لغة غريبة
لفظ صدوي

صعوبات نوعية في التعامل الاجتماعي: حيث تتعذر لدى الاشخاص المعنيين وبشكل كبير القدرة على استيعاب وإرسال الإشارات الاجتماعية وتكون سلوكياتهم في التعامل مع الآخرين غريبة وملفتة للانتباه (الاعراض المحتملة: مشاكل التواصل البصري، تعابير الوجه والحركات، قلة الاهتمام بالآخرين، انعدام اللباقة عند محاولة التواصل مع الآخرين، عدم استيعاب خطوات العمل داخل المجموعات).

صعوبات نوعية في التواصل: ليست لدى الاشخاص المعنيين القدرة على استخدام اللغة، إن هي توفرت لديهم أصلاً، لغرض التواصل مع الآخرين بشكل معقول: (الاعراض المحتملة: انعدام أو تأخر في تطور اللغة أو فقدان اللغة المتوفرة، تكرار الكلمات والجمل).

سلوكيات محددة ومتكررة ونمطية. الاهتمامات والأنشطة: يميل الاشخاص المعنيون إلى القيام بالأعمال اليومية بشكل جامد وروتيني. (الاعراض المحتملة: تدوير عجلات لعبة السيارة، ترتيب الاشياء، حركات يدوية وجسدية غريبة، الخوف من الجديد، ارتباك عند حدوث اي تغيرات، اهتمامات خاصة مميزة).

يختلف التوحد اللانموزجي (1. ICD-10 F84) عن التوحد المبكر لدى الاطفال في كون اعراضه لا تبدأ بالظهور إلا بعد بلوغ الطفل السنة الثالثة من عمره (سن غير اعتيادي للإصابة بالمرض) مع وجود كل معايير تشخيص التوحد اللانموزجي (اعراض غير اعتيادية) أو في وجود أحد الامرين.

Diagnose Autismus

Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) – zu ihnen gehören der „Frühkindliche Autismus“, der „Atypische Autismus“ und das „Asperger-Syndrom“ – werden nach internationalen Diagnosesammlungen (ICD-10 oder DSM IV) diagnostiziert. Sichtbare Symptome der ASS bilden die Diagnosekriterien.



نتيجة التشخيص: توحد

- اضطرابات طيف التوحد (ASS)
- وتتضمن (التوحد المبكر عند الاطفال)
(التوحد الانموزجي) و (متلازمة أسبرجر).
- يتم تشخيصها حسب معايير التصنيف الدولي للأمراض (ICD-10) أو
الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (DSM IV).
- الأعراض المرئية لطيف التوحد هي التي تشكل معايير التشخيص.

Informationen zum Autismus-Spektrum

معلومات عن طيف التوحد



جمعية التوحد الإقليمية بشمال الراين فيستفاليا.
جمعية مسجلة