

CHAT (Küçük çocuklarda otizm kontrol listesi)

18-24 aylık çocuklarda otizm taraması

Hastanın adı: _____ Doğum tarihi: _____

Hasta dosya numarası: _____ Bugünün tarihi: _____

A bölümü: Ebeveyn tarafından doldurulur

1. Çocuğunuz sallanmaktan, dizinizin üstünde hoplatılmaktan vb. hoşlanıyor mu?	☐ Evet	☐ Hayır
2. Çocuğunuz diğer çocuklara ilgi gösteriyor mu?	☐ Evet	☐ Hayır
3. Çocuğunuz bir yerlere, örneğin merdivenlere tırmanmayı seviyor mu?	☐ Evet	☐ Hayır
4. Çocuğunuz ce-e veya saklambaç oynamaktan hoşlanıyor mu?	☐ Evet	☐ Hayır
5. Çocuğunuz hiç bir şeyi yapıyormuş GİBİ YAPAR mı? Örneğin oyuncak fincan ve demlik kullanarak çay hazırlıyormuş gibi yapar mı ya da başka şeyleri canlandırır mı?	☐ Evet	☐ Hayır
6. Çocuğunuz bir şey İSTEMEK için hiç işaret parmağıyla gösterir mi?	☐ Evet	☐ Hayır
7. Çocuğunuz bir şeye İLGİ duyduğunu belirtmek için hiç işaret parmağıyla gösterir mi?	☐ Evet	☐ Hayır
8. Çocuğunuz küçük oyuncaklarla (örneğin arabalar veya küplerle) sadece ağzına götürmeden, kurcalamadan ya da yere atmadan düzgün biçimde oynayabiliyor mu?	☐ Evet	☐ Hayır
9. Çocuğunuz size (ebeveynine) bir şey GÖSTERMEK için hiç eşyaları yanınıza getirir mi?	☐ Evet	☐ Hayır

B bölümü: Hekim veya sağlık çalışanı tarafından doldurulur

1. Muayene sırasında çocuk sizinle göz teması kurdu mu?	☐ Evet	☐ Hayır
2. Çocuğun dikkatini çekin, sonra odanın diğer ucundaki ilgi çekici bir nesneyi işaret ederek “Aa, bak! Orada bir (oyuncağın adı) var!” deyin. Çocuğun yüzünü izleyin. Çocuk, neyi işaret ettiğinizi görmek için o tarafa bakıyor mu?	☐ Evet	☐ Hayır
3. Çocuğun dikkatini çekin, sonra ona oyuncak bir fincan ve demlik verip “Bana bir fincan çay yapar mısın?” deyin. Çocuk çay dolduruyormuş, çayı içiyormuş gibi benzeri hareketler yapıyor mu?	☐ Evet	☐ Hayır
4. Çocuğa “Işık nerede?” ya da “Bana ışığı göster” deyin. Çocuk işaret parmağıyla ışığı GÖSTERİYOR mu?	☐ Evet	☐ Hayır
5. Çocuk küplerden kule yapabiliyor mu? (Yapabiliyorsa, kaç küple _____)	☐ Evet	☐ Hayır

B2: Bu maddeye Evet yazmak için çocuğun yalnızca elinize bakmadığından, gerçekten işaret ettiğiniz nesneye baktığından emin olun.

B3: Başka bir oyunda bir şeyi yapıyormuş gibi yapmaya dair bir örnek elde edebilirsiniz, bu maddeyi Evet olarak puanlayın.

B4: Çocuk “ışık” sözcüğünü anlamıyorsa, bunu “Oyuncak ayı nerede?” diye sorarak ya da ulaşamayacağı başka bir nesneyle tekrarlayın. Bu maddeye Evet yazmak için çocuğun, işaret ettiği sırada başını kaldırıp yüzünüze bakmış olması gerekir.

(Puanlama önerileri için arka sayfaya bakınız)

CHAT anahtar maddeleri

A bölümü

- A5: Hayali oyun (gibi yapma)
A7: Protodeklaratif işaret etme

B bölümü

- B2: İşaret edileni izleme
B3: Gibi yapma
B4: Kendisi işaret etme

CHAT anahtar olmayan maddeleri

A bölümü

- A1: Hareketli fiziksel oyun
A2: Sosyal ilgi
A3: Motor gelişim
A4: Sosyal oyun
A6: Protoimperatif işaret etme
A8: İşlevsel oyun
A9: Gösterme

B bölümü

- B1: Göz teması
B5: Küplerden kule

Risk grubunun belirlenmesi

Otizm açısından yüksek riskli grup	A5, A7, B2, B3, B4 maddelerinde başarısız (HAYIR yanıtı)
Otizm açısından orta riskli grup	A7 ve B4 maddelerinde başarısız (ancak yüksek riskli grupta değil)
Otizm açısından düşük riskli grup	Diğer iki risk grubunda yer almıyor

İzlem ve yönlendirme önerileri:

Yüksek riskli grup:	Gelişimsel pediatri kliniğine ve erken müdahale ile özel eğitim desteği veren kuruma (Rehberlik ve Araştırma Merkezi, RAM) yönlendirin.
Orta riskli grup:	Şüphe yüksekse: yukarıdaki gibi yönlendirin Şüphe düşükse: bir ay sonra testi tekrarlayın
Düşük riskli grup:	Herhangi bir HAYIR yanıtı varsa, bir ay sonra testi tekrarlayın.