

قائمة الملاحق

- ١- ملحق رقم (١): قائمة تشخيص إعاقة الانغلاق النفسى.
- ٢- ملحق رقم (٢): مقياس تقييم الطفل المنطوى على ذاته

الملحق رقم (١)

قائمة تشخيص إعاقة الانغلاق النفسى: إعداد وترجمة الباحث

قصور حاد (٤)	قصور شديد (٣)	قصور متوسط (٢)	قصور بسيط (١)	لا يوجد (صفر)	درجة القصور عناصر التشخيص
					أولاً: القصور النوعى فى التواصل الاجتماعى: ١- قصور فى استخدام السلوكيات غير الشفهية: أ- قصور التواصل البصرى. ب- قصور فى التعبيرات الوجهية. ج- قصور فى وضع الجسم التعبيرى. د- قصور فى إيماءات التفاعل الاجتماعى.
					٢- قصور فى نمو العلاقات الملائمة لمستوى النمو
					٣- قصور التلقائية فى مشاركة الآخرين: أ- قصور فى المشاركة والاستمتاع. ب- قصور الرغبة فى التفاعل الاجتماعى.
					ثانياً: القصور اللغوى: ١- قصور فى النمو اللغوى. ٢- قصور فى القدرة على المبادأة والمحادثة مع الآخرين. ٣- التردد اللغوى والاجترار.
					٤- قصور فى اللعب الاجتماعى الملائم لمستوى النمو.
					ثالثاً: نماذج للتكرارية فى السلوك: ١- الاستغراق فى أحد النماذج التكرارية. ٢- التمسك الشديد بالروتين والطقوس. ٣- الحركات التكرارية: أ- حركات اليد. ب- حركات الأصابع. ج- حركات الجسم.
					٤- الاهتمام بأجزاء الأشياء.
					رابعاً: قصور فى النمو: ١- قصور التواصل الاجتماعى. ٢- قصور فى استخدام اللغة للتواصل الاجتماعى. ٣- قصور فى اللعب الخيالى أو الرمزى.

الملحق رقم (٢)

مقياس تقييم الطفل المنطوى على ذاته . إعداد: محمد حسيب الدفراوي. كلية الطب جامعة قناة السويس

الإسم:	السن:	التاريخ:	ملئ بمعرفة :
<p>كيفية التقييم والتسجيل، يقدر سلوك الطفل من حيث كونه طبيعياً أو منحرفاً عن الوضع الطبيعي ومقدار هذا الانحراف أو البعد عن الوضع الطبيعي، ويكون هذا التقدير بما يتناسب مع الفئة العمرية للطفل وتوضع علامة في الخانة المناسبة</p> <p>١ = طبيعي ومتناسب مع سن الطفل ٢ = ينحرف عن السلوك الطبيعي بدرجة بسيطة ٣ = ينحرف عن السلوك الطبيعي بدرجة متوسطة ٤ = ينحرف عن السلوك الطبيعي بدرجة شديدة</p>			
السلوك	التقدير	١ = طبيعي	٢ = غير طبيعي بدرجة بسيطة ٣ = غير طبيعي بدرجة متوسطة ٤ - غير طبيعي بدرجة شديدة
	١- إقامة العلاقة بالناس: تعنى سهولة التواصل مع الناس وتبادل الود والألفة معهم فى المواقف المختلفة.		
	٢- القدرة على التقليد والمحاكاة: تعنى قدرة الطفل على محاكاة الأفعال والحركات وتقليد الحديث فى حدود فئته العمرية.		
	٣- الاستجابة العاطفية: ما يلاحظ من تفاعل الطفل مع المواقف السارة وغير السارة.		
	٤- حركات الجسم: تعنى طريقة القيام بالحركات المختلفة بالجسم وما يلاحظ فيها من عدم التناسق وكافة الأوضاع الغريبة أو إيذاء النفس.		
	٥- استخدام الأشياء: تشمل كيفية استخدام الطفل للألعاب والأشياء ومدى اختلافه فى التعامل معها عن السلوك الطبيعي.		
	٦- مدى تقبل التغيير أو مقاومته: يعنى مدى استجابة الطفل أو مقاومته لأى تغيير يدخل على بيئته المألوفة.		
	٧- الاستجابة البصرية: تعنى الانفتاح البصرى الطبيعي أو غير الطبيعي نحو منبهات الانتباه.		

السلوك	التقدير	١ = طبيعي	٢ = غير طبيعي بدرجة بسيطة	٣ = غير طبيعي بدرجة متوسطة	٤ = غير طبيعي بدرجة شديدة
	٨- الاستجابة السمعية: تعني الالتفات السمعى الطبيعي أو غير الطبيعي نحو مؤثرات صوتية حقيقية أو وهمية.				
	٩- استجابات حواس التذوق والشم واللمس: تعنى طريقة الاستجابة لهذه المؤثرات وهل هي طبيعية أو فيها قدر من الشذوذ.				
	١٠- علامات الخوف والتوتر: كيفية الاستجابة نحو العوامل التي تثير الخوف والتوتر وهل هي طبيعية أم شاذة أو إبداء الخوف والتوتر بدون سبب ظاهر.				
	١١- التعبير اللفظي: يعنى كيفية التعبير اللفظي وما قد يصاحبه من التردد أو الشذوذ أو الخروج عن المألوف.				
	١٢- التعبير غير اللفظي: ويشمل طريقة التفاعل أو التعبير بغير الألفاظ مثل حركات الوجه أو الجسم أو اليدين أو الرأس.				
	١٣- مستوى النشاط: يقيس مقدار وشدة النشاط فى الأماكن والمواقف المختلفة ومدى توافقها مع الوضع الطبيعى أو وجود شذوذ بها من حيث الإفراط أو القلة أو التباطؤ.				
	١٤- مستوى الاستجابات الذهنية وثباتها: يقيس هذا التقييم مستوى الأداء ذهنى العام وثباته عبر المهارات والمواقف المختلفة والحد الأعلى لهذا المستوى.				
	١٥- الانطباعات العامة: يشمل هذا التقييم الانطباع العام للدرجة التى يمكن أن يوصف بها الطفل بأنه منطوى على ذاته، وتستخدم كل المعلومات المتاحة عن الحالة سواء من الأسرة أو الملفات أو البنود السابقة فى التقييم.				

المخلص باللغة العربية

دراسة تشخيصية لبعض المتغيرات المعرفية وغير المعرفية لدى الطفل المنغلق نفسياً

ملخص رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير فى التربية

"قسم الإرشاد النفسى"

إعداد

ماجد السيد على عمارة

إشراف

الدكتورة

سميرة على أبو غزالة

المدرسة بقسم الإرشاد النفسى
معهد الدراسات والبحوث التربوية
جامعة القاهرة

الدكتور

على السيد سليمان

الأستاذ المساعد بقسم الإرشاد النفسى
معهد الدراسات والبحوث التربوية
جامعة القاهرة

مقدمه:

لما كان الإهتمام بالطفولة من أهم المعايير التي يقاس على أساسها تقدم الأمم والشعوب، لذا أكدت الأبحاث التربوية والنفسية على أهميه تلك المرحلة، باعتبارها الأساس في بناء الإنسان وتكوين شخصيته، وتحديد اتجاهاته المستقبلية.

وقد شغلت الاضطرابات النفسية التي يتعرض لها الأطفال اهتمام القائمين على تربية الطفل ورعايته سواء من علماء التربية أو من علماء النفس.

وإعاقة الانغلاق النفسي تعد واحدة من الاضطرابات النفسية التي تصيب الطفل خلال الثلاثة سنوات الأولى من عمره.

وبالرغم من تشابه بعض أعراض إعاقة الانغلاق النفسي مع أعراض بعض الاضطرابات النفسية الأخرى، إلا أن هناك أعراضا يتميز بها الطفل المنغلق نفسيا تتيح الفرصة للتشخيص الفارق بين هذه الإعاقات وغيرها من الإعاقات النفسية الأخرى.

ولما كانت إعاقة الانغلاق النفسي من الإعاقات التي حظيت بالدراسة والبحث حديثا، لذا فإن الأمر يتطلب مزيدا من الأبحاث والدراسات التي تلقى الضوء على أبعاد تلك الإعاقة، الأمر الذي يحتاج إلى عناية خاصة من قبل المشتغلين في مجال الطفولة.

مشكلة الدراسة:

يمكن صياغة مشكلة الدراسة من خلال التساؤلات الآتية:

1- هل يمكن تشخيص حالات الانغلاق النفسي عن طريق قياس وتشخيص بعض المتغيرات المعرفية؟ أى:

أ- هل يمكن قياس وتشخيص حالات الانغلاق النفسي عن طريق قياس وتشخيص الذكاء لدى هؤلاء الأطفال؟

ب- هل يمكن قياس وتشخيص حالات الانغلاق النفسي عن طريق قياس وتشخيص مستوى الإدراك لدى هؤلاء الأطفال؟

ج- هل يمكن قياس وتشخيص حالات الانغلاق النفسي عن طريق قياس وتشخيص مستوى الانتباه لدى هؤلاء الأطفال؟

- د- هل يمكن قياس وتشخيص حالات الانغلاق النفسي عن طريق قياس وتشخيص المستوى اللغوي لدى هؤلاء الأطفال؟
- ٢- هل يمكن تشخيص حالات الانغلاق النفسي عن طريق قياس وتشخيص بعض المتغيرات غير المعرفية؟ أى:
- أ- هل يمكن قياس وتشخيص حالات الانغلاق النفسي عن طريق قياس وتشخيص مستوى النضج الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال؟
- ب- هل يمكن قياس وتشخيص حالات الانغلاق النفسي عن طريق قياس وتشخيص السلوك المميز لدى هؤلاء الأطفال؟
- ٣- هل يمكن وضع قائمة لتشخيص حالات الانغلاق النفسي؟
- ٤- هل يمكن وضع قائمة للتشخيص الفارق بين حالات الانغلاق النفسي وغيرها من حالات الإعاقة التي تتداخل معها؟

هدف الدراسة:

يتلخص الهدف الرئيسي للدراسة الحالية في:

- ١- تشخيص بعض المتغيرات المعرفية وغير المعرفية لدى الطفل المنغلق نفسياً وهي: الذكاء - الإدراك - الانتباه - اللغة - النضج الاجتماعي - الخصائص السلوكية.
- ٢- وضع قائمة لتشخيص حالات الاوتيزم وكذلك قائمة للتشخيص الفارق.

إجراءات الدراسة:

أولاً: عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (٧) أطفال منغلقين نفسياً، منهم (٤) ذكور، (٣) إناث، تتراوح أعمارهم بين (٩-١٢) سنة. وقد تم أخذ عدد (٥) أطفال من مركز آباء وأبناء بالعباسية منهم (٣) ذكور، (٢) إناث. كما تم أخذ طفلان من مستشفى الدكتور/ جمال ماضي أبو العزايم بمدينة العاشر من رمضان منهنما طفل ذكر والآخر انثى.

ثانياً: أدوات الدراسة:

للإجابة على تساؤلات الدراسة استخدم الباحث عدداً من الأدوات وهي:

- ١- قائمة تشخيص إعاقة الانغلاق النفسي، لكابلان وآخرون "ترجمة وإعداد الباحث".
- ٢- مقياس تقييم الطفل المنطوي على ذاته إعداد/ محمد حسيب الدفراوي.
- ٣- مقياس وكسلر لذكاء الأطفال إعداد/ محمد عماد الدين، لويس كامل مليكة.
- ٤- مقياس السلوك التوافقي إعداد/ صفوت فرج، ناهد رمزي.
- ٥- مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي ترجمة/ مصطفى تسويف وآخرون.

نتائج الدراسة:

- ١- معظم درجات الذكاء لدى الأطفال المنغلقيين نفسياً تقع في نطاق درجات التخلف العقلي (٧١% من حالات الانغلاق النفسي تقع في نطاق التخلف العقلي).
- ٢- إتسم الإدراك لدى الأطفال المنغلقيين نفسياً بالانخفاض في بعض الاختبارات وكان في المستوى العادي أو فوق العادي في بعض الاختبارات الأخرى (قد يرجع ارتفاع درجات الأطفال المنغلقيين نفسياً في بعض اختبارات الإدراك إلى خبرتهم وتدريبهم على مواد تلك الاختبارات من خلال البرامج التربوية التي يتلقونها في المؤسسات التي ينتمون إليها).
- ٣- إتسم الانتباه لدى معظم الأطفال المنغلقيين نفسياً بالاضطراب حيث كانت الدرجة منخفضة.
- ٤- إتسمت اللغة بالاضطراب الشديد، حيث تتميز اللغة لدى الأطفال المنغلقيين نفسياً بالصداة والترديد.
- ٥- إتسم النضج الاجتماعي بالقصور الواضح.
- ٦- إتسم السلوك لدى حالات الانغلاق النفسي بالإنسحابية الشديدة.
- ٧- إتسم السلوك لدى حالات الانغلاق النفسي بالمنطوية.
- ٨- إتسم السلوك لدى حالات الانغلاق النفسي بظهور العادات الغريبة وغير المقبولة.
- ٩- إتسم السلوك لدى حالات الانغلاق النفسي أيضاً بإيذاء الذات.
- ١٠- يتسم بعض الأطفال المنغلقيين نفسياً بفرط النشاط.
- ١١- أمكن وضع قائمة لتشخيص حالات الانغلاق النفسي.
- ١٢- أمكن وضع قائمة للتشخيص الفارق لحالات الانغلاق النفسي وتمييزها عن حالات الإعاقة الأخرى المشابهة.

المخلص باللغة الأجنبية

*Cairo University
Institute of Education Studies and Researches
Department of Counseling*

DIAGNOSTIC STUDY FOR SOME COGNITIVE AND NONCOGNITIVE VARIABLES of THE AUTISTIC CHILD

Thesis to Obtain the M.A. Degree in Education

Department of Counseling

Submitted By

Magad Alsayed Ali Omara

Supervised By

Asst. Prof. Dr.

Ali Alsayed Soliman

*Associate Professor of Counseling
Department of Counseling*

*Institute of Educational Studies and Researches
Cairo University*

Dr.

Samira Abo Gazzala

*Lecturer of Counseling
Department of Counseling*

*Institute of Educational Studies and Researches
Cairo University*

1999

INTRODUCTION:

Psychological disorders which children suffer from have caught the attention of those who are responsible for educating the child and caring about him, such as educators psychologists.

Autism is considered one of the psychological disorders which affect the child during the first three years of his age. Because there is similarity of some symptoms of Autism with other symptoms of psychological disorders, we need to differentiate between the symptoms which characterize the Autistic child, and the symptoms which characterized other Handicaps. It is necessary to give more researches and studies which cost light upon the dimensions of Autism, to help those who work is the field of Autistic children.

THE PROBLEM OF THE STUDY:

This problem can be formed through the following questions:

1-Can we identificate Autism cases through some cognitive variables as:

- a) Intelligence.
- b) Perception.
- c) Attention.
- d) Language.

2- Can we identificate Autism cases through some non-cognitive variables as:

- a) Social maturity.
- b) Characteristics of behavior.

3- What are the different of symptoms between Autism and other disorders?

AIM OF THE STUDY:

The main aim of the recent study is summarized in:

- 1-Diagnosis some cognitive and non-cognitive variables in Autistic child, such as intelligence, perception, attention, language, social maturity, and behavioral characteristics.
- 2-Prepare a diagnostic instrument for Autism, and differential diagnostic instrument.

PROCEDURES:

I) Sample of the Study:

The sample of the study was composed of seven Autistic children, four of them were males, and three were females whose ages are between “nine-twelve” years old.

Five children was taken from the center of Abaa and Abnaa of Abbassya, three of them were males and two were females. In addition, two children were taken from the hospital of Dr. Gamal Mady Abo El-Azaiem, in the tenth of Ramadan City, one of them is male and other is female.

II) Tools of the Study

To answer the questions of the study, a number of instruments were used these are:

- 1.D.S.M IV diagnostic criteria for Autistic disorder (1994) “for Kaplan Harold, et al”- Translated and prepared by the researcher.
- 2.Evaluating scale of the Autistic child, (1993) “Prepared by: Mohamed Hassib El Dafrawy”.

-
3. Wechsler intelligence scale for children (1993) "Prepared by: Mohamed Emad El Din & Louis Kamel Malika".
 4. Adaptive behavior scale (1990) "Prepared by: Safuat Farag & Nahid Ramzy".
 5. Vinland Social Maturity Scale (1980) "Translated by: Moustafa Sweef and Others".

THE RESULTS OF THE STUDY

- 1- Most IQ for Autistic children are incorporated within the mental retardation scores.
- 2- The perception of Autistic children decrease to or above the normal level in some tests.
- 3- Attention disturbance for most Autistic children.
- 4- The acute Language disturbance: the language for Autistic children is characterized by echolalia.
- 5- Deficiency in social maturity.
- 6- The acute withdrawl behavior.
- 7- Compulsive ritualistic behavior.
- 8- Appearance of certain abnormal and non-acceptable habits.
- 9- Self hurt behavior.
- 10- Most Autistic children have abnormal activities (Hyperactive).
- 11- Prepare a diagnostic instrument for Autism.
- 12- Prepare a differential diagnostic instrument.