

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة القادسية

كلية التربية للبنات

قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي

تشخيص اضطراب التوحد من وجهة نظر معلميهـم

بحث مقدم

الى مجلس كلية التربية للبنات في جامعة القادسية وهو جزء من متطلبات نيل شهادة

البكالوريوس في الارشاد النفسي والتوجيه التربوي

بأشراف الدكتورة : كهرمان هادي عودة

اعداد الطالبة : شجن علي عبد الاسدي

الدراسة الصباحية

العام الدراسي: 2017, 2018

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

قَالُوا سُبْحَانَكَ لَا عِلْمَ لَنَا إِلَّا مَا عَلَّمْتَنَا إِنَّكَ
(أَنْتَ الْعَلِيمُ الْحَكِيمُ)

صدق الله العلي العظيم

(سورة البقرة الآية 32)

الإهداء

إلى..... الذي كنت انامله ليقدم لي السعادة....والدي

إلى التي علمتني الصمود مهما تبدلت الظروف..... والدتي

إلى الذين آثروني على أنفسهم.. وأظهروا لي ما هو أجمل من الحياة..إخوتي

إلى.... الأيادي التي سندتني لكي أسير واصل إلى ما أنا عليه حتى كتابة هذه السطور...اساتذتي

إلى.....الذين كانوا معي على طريق الخير والنجاح.. إلى من عرفتُ كيف أجدهم وعلموني أن لا أضيعهم.. أصدقائي

أهدي الجميع ثمرة جهدي



شكر وامتنان

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على اشرف الخلق ابي القاسم
محمد واله الطيبين الطاهرين .

الحمد لله اقصى مبلغ الحمد ... والشكر لله من قبل ومن بعد ، اللهم
لك الحمد حمدا كثيرا طيبا مباركا فيه عدد خلقك ورضي نفسك وزنة
عرشك ومداد كلماتك اللهم لك الحمد ولك الشكر حتى ترضى ولك الحمد
. والشكر دائما وابدا على نعمتك .

من لم يشكر المخلوق لم يشكر الخالق ، لذي اقدم جزيل شكري وكثير
امتناني الى دكتورتي واستاذتي الفاضلة رئيسة قسم الارشاد النفسي
والتوجيه التربوي في كلية التربية للبنات ومشرفة بحثي الدكتور (كهرمان
هادي عودة) كما واتمنى ان لها التوفيق بحياتها الاكاديمية والشخصية ،
كما واتقدم بوافر الشكر الى كل من الدكتورة نغم عادل ، والدكتور راضي
حسن ، والدكتورة وداد مهدي ، والدكتور مهند علي نعمة، والاستاذة
شروق كاظم جبار والاستاذة سهام كاظم والاستاذة لقاء عبدالهادي
والاستاذة رنا محسن بديوي والاستاذة وسن حمودي والاستاذ صباح
حسن بديوي، والاستاذ ازهر غيلان ، والاستاذة صفاء حسين حميد

كما واشكر الى زميلاتي اللواتي وقفن معي في مسيرتي الدراسية
وبالأخص غفران غزاي كما واشكر كل من وقف بجانبني من الاهل
والاقارب.

كما واشكر الصديقة التي وقفت بجانبني الدكتورة زهراء الخفاجي في
قسم البايولوجي واخيرا اشكر اختي وسن علي الاسدي وزوجها صلاح
(. فاهم البديري واخي الذي لم تلده امي (احمد سليم

قائمة المحتويات

ت	الموضوع	رقم الصفحة
1	عنوان البحث	1
2	الاية القرآنية	2
3	الاهداء	3
4	الشكر والامتنان	4
5	قائمة المحتويات	5
6	الفصل الاول : المقدمة	(الى 10 6)
7	اهمية البحث	8
8	مشكلة البحث ، أهداف البحث ، حدود البحث	9
9	تحديد المصطلحات	10

10	الفصل الثاني : الاطار النظري	(الى 16 11)
11	الفصل الثالث : اجراءات البحث	(الى 21 17)
12	الفصل الرابع : عرض النتائج	(الى 27 22)
13	الخاتمة	28
14	المصادر	(الى 30 29)
15	الملاحق	(الى 38 31)

" الفصل الاول "

1. المقدمة
2. مشكلة البحث
3. أهمية البحث

4. أهداف البحث
5. حدود البحث
6. منهجية البحث

المقدمة

من نعم الله على البشر أن خلق الإنسان اجتماعياً بالفطرة، محباً للتواصل مع الآخرين، ومن أجل ذلك سخر له الحواس الخمس، كما سخر العقل الذي يفكر به لمساعدته على التعبير عن أفكاره وما يجول بخاطره من خلال القول والفعل، والعمل ولكن نرى في بعض الأحيان أن هناك مشاكل وعقبات تعيق هذا الإنسان أو ذاك عن التعبير والتواصل مع الآخرين، سواء لفقد بعض الحواس أو اضطراب الأحاسيس، والنفس البشرية معجزة من معجزات الخالق عز وجل، ولكن البشر لم يستطيعوا الكشف عنها وعن أسرارها، وأسماوا الاضطرابات التي تجري فيها بالأمراض النفسية غير

العضوية. ففي بعض الأحيان نجد أنفسنا أمام أعداد متزايدة من الأطفال الذين يصابون بأمراض مزمنة وفَتَاكَة، كالسرطان والسكري والفشل الكلوي والأمراض العصبية والعقلية والنفسية. هذه الأمراض التي تعرف بخطورتها وطول أمدها وحاجتها إلى المتابعة الطبية لفترات طويلة قد تمتد إلى طول العمر. إضافة إلى آثارها النفسية والاجتماعية التي تثقل كاهل المريض وأسرته، وتعرضهم لضغوط اجتماعية تحرمهم من متابعة العيش في ظل ظروف طبيعية مستقرة، خاصة أن الطب لم يستطع حتى الآن إيجاد العلاج الناجع الشافي لهذه الأمراض تماما وبشكل مضمون، فتوقف عند حد رعاية المريض طبيا ومحاولة تخفيف آلامه وإيقاف استفحال المرض ما أمكن. ومن أعقد المشاكل غير العضوية التي تواجه جميع المجتمعات في العالم هو اضطراب التوحد. ذلك الاضطراب الذي أشغل شغل كثير من العلماء، وبذلت كثير من الدول الأموال لكي تضع يدها هو مصطلح حديث لقد autism على السبب الحقيقي واليقيني للأصابه. لكن مصطلح التوحد تردد ذكره في بداية الأمر بين علماء النفس والأطباء النفسيين، ويعتقد أن أول من قدمه هو عام ليصف به Eugen Bleuler ١٩١١ حيث استخدمه الطبيب النفسي السويسري إيجن بلولر الأشخاص المنعزلين عن العالم الخارجي والمنسحبين عن الحياة الاجتماعية. فالتوحد يصيب الأطفال دون الثلاث سنوات وهو عمر الأزهار عمر الالتصاق بالوالدين، عمر اللعب الجماعي والتفاعلي والبدء بتكوين بيئة ثانية وهي بيئة الأصدقاء والساحة والشارع ولكن وبدون سابق إنذار يلاحظ على الطفل التوحدي البدء بالانعزال وعدم التواصل واللعب مع الأقران وعدم القدرة على التخاطب اللفظي والبكاء أو الضحك وبدون سبب وغيرها من الأعراض التي تجعل الاهتمام بهذه الشريحة اهتمام ضروري ومهم من أجل تخفيف تلك الأعراض وإمكانية جعلهم يتكيفون مع الإعاقة والمجتمع، إضافة إلى مساعدة الأسرة وإعانتها على التعايش والتعامل مع المتوحد بأقل ضغط وتوتر نفسي يقع على العائلة وهذا بسبب بعض الأعراض التي تصبح ليس من السهل التعايش معها) كالبكاء لساعات طويلة في منتصف الليل وبدون سبب (ومنذ الانتباه والاهتمام بالتوحد قبل أكثر من خمسين عام إلى هذا الحين تبقى أسباب التوحد مجهولة. ماعدا الفرضيات والاحتمالات، التي نادراً ما تصمد وتبقى قوية مع بقاء الأعراض وعدم الشفاء النهائي فالتوحد من أعقد الاضطرابات والأمراض لأنه ليس مرض محدد أو ذي أعراض ثابتة، فهو يختلف من حيث الشدة والتشابه في المصاب الواحد أو مع الآخرين. وبسبب تعقيد هذا المرض وعدم معرفة أسبابه أصبح من الضروري والمهم أن تتم عملية التشخيص من قبل فريق متكامل يتكون من

(طبيب نفسي ، أخصائي نفسي ، أخصائي أطفال . اختصاصي في الاختبارات ، اختصاص في السمع والتخاطب) وأحيانا اختصاصات أخرى . لذا أصبح من الضروري ان يدرس الطفل الذي يشتهه بإصابته من جميع النواحي النفسية والاجتماعية والعقلية وفي جميع المراحل العمرية لغاية ظهور الإصابة . حتى يتوصل الفريق التشخيصي الى التشخيص الدقيق والصحيح من اجل المساعدة لوضع البرامج التي تساعد على تأهيل وتدريب الطفل المصاب .

اهمية البحث

يعد الطفل النواة في جميع المجتمعات الإنسانية . فآلت على نفسها بعض البلدان المتطورة والمتقدمة والراعية للإنسانية ان ترعى وتهتم بالطفولة . فوضعت تلك المجتمعات اهتماماتها وقدراتها من النواحي التربوية والاجتماعية والنفسية والمالية في خدمة الطفولة (وهذا للأطفال الطبيعيين) . أما الذين لم يكن بمقدورهم التواصل والعمل والحياة بصورة طبيعية بالمجتمع ، أصبح لهم خصوصية رفيعة ومهمة كبيرة وواجب إنساني وأخلاقي على الجميع . ومن اجل تذليل كل الصعاب وتحسين الأجواء لهم وإمكانية العيش مع المجتمع بأقل عناء ووسيلة ، تسعى المجتمعات جاهدة للقضاء والسيطرة على تلك الأمراض وتأهيل المصابين منهم . ومن تلك الجماعات هم الأطفال المصابين بالتوحد . ونتيجة لأهمية الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للطفل التوحيدي لاعتبارها من العوامل الرئيسية في عملية التشخيص والمساهمة في التأهيل والتدريب . وبسبب التعايش المباشر والاتصاق الكامل مع الطفل كان دور الآباء كبير جداً والأخذ بوجهات نظرهم لمعرفة الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية من العوامل المساعدة في التشخيص والإسراع في السيطرة على بعض اضطراب السلوك والعادات الغير مقبولة اجتماعياً .

مشكلة البحث

يعتبر سلوك الطفل التوحيدي سلوك معقد ، وفي أغلب الأحيان ليس من اليسير أن يعرف لماذا يصدر هذا السلوك او ماذا يريد من وراءه . والسبب أن الطفل لا يستطيع أن يعبر بشكل طبيعي عن السلوك المطلوب وليس لديه وسيلة تعبير واتصال طبيعية يمكن أن يدير شؤون حياته

ومتطلباته واحتياجاته الضرورية . فمعرفة الأعراض والخصائص لدى الطفل مهمة جداً تساعد في عملية التشخيص والعلاج والتأهيل . لذا فهناك خصائص نفسية واجتماعية وعقلية لأطفال التوحد تتم معرفتها بشكل أدق وأعمق من قبل الآباء نتيجة لتماسهم المباشر مع الطفل التوحيدي . ولكن بسبب عدم معرفة الأسباب الحقيقية للتوحد وأيضاً عدم وجود العلاج الذي يزيل الأعراض نهائياً دفع غالبية الآباء بعدم تقبل تشخيص طفلهم بأنه مصاب بالتوحد . وهذا قد يؤثر على الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية التي يطرحتها الوالدين . لأنهم مصدر من المصادر المهمة في التشخيص ومعرفة الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للطفل التوحيدي وبالتالي يؤدي عدم التقبل هذا الى تأخر طرق التأهيل والتدريب والى تعقيد معاناة الطرفين (الطفل والأسرة) . لذا فالتشخيص المبكر يذلل بعض الصعاب ويقلل الآلام والمعاناة للطرفين

اهدافه

- 1- الكشف عن تشخيص اضطرابات التوحد من وجهة نظر معلمهم
 - 2- الكشف عن سلوكيات الاطفال ذوي التوحد من وجهة نظر معلمهم
- . (حسب متغير الجنس) (اناث - ذكور)

حدود البحث

(يتحدد البحث الحالي في الاطفال المتوحدين في مركزي (النورين للتوحد ، ومعهد الرجاء

تحديد المصطلحات

:المظاهر السلوكية : وقد عرفها

بهاء الدين والنعمي(2006) بانها دراسة مظاهر الحياة النفسية للتلميذ داخل المدرسة وتتمثل بـ (الغضب ، المخاوف ، المفهوم السلبي للذات ، القلق ، الكفاءة (المقدرة) الاجتماعية : السيطرة على النفس (المطاوعة) والتكيف الاجتماعي الايجابي ، السلوك العدواني ، السلوك كثير الحركة (الفعاليات المفرطة)، السلوك الانسحابي (الاكتئاب والانطواء) ، السلوك (الاجتماعي (التحدي) . (بهاء الدين والنعمي ، 2006 : 88

التعريف النظري للباحث:

دراسة مظاهر الحياة النفسية للطفل التوحدي داخل البيت والمتمثلة في كل من الانغلاق على الذات ، التفاعل الاجتماعي، التواصل، نمطية السلوك المتكرر، السلوك العدواني، الإدراك الحسي، اللعب، التعاطف .

التعريف الاجرائي للباحث:

هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها أفراد العينة المشمولة بالدراسة من أبناء وأمهات أطفال التوحد من خلال إجاباتهم عن الأداة المستخدمة لمعرفة المظاهر السلوكية لأطفال التوحد والمعدة لإغراض البحث .

الفصل الثاني

(الاطار النظري والدراسات السابقة)

تعريف التوحيد

وقد عرفه كل من

- بأنه مصطلح يشير الى الانغلاق على ((Marica ,1990 ماريكا 1999 النفس، والاستغراق في الذات وضعف القدرة على الانتباه، وضعف القدرة على التواصل واقامة (علاقات اجتماعية مع الآخرين، إلى جانب وجود النشاط الحركي المفرط (بخش، 116، 2001
- Association American for الجمعية الأمريكية للتوحد (1999)1999 Autism)

نوع من الاضطرابات التطورية والتي تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، وتكون نتيجة لاضطرابات نيورولوجية تؤثر على وظائف المخ ومن ثم تؤثر على مختلف نواحي النمو فتجعل الاتصال الاجتماعي صعباً عند هؤلاء الأطفال كما تجعلهم يعانون من صعوبة في الاتصال سواء أكان لفظياً أم غير لفظي ويضطرب هؤلاء الأطفال من أي تغير يحدث في بيئتهم ويكررون حركات جسميه او مقاطع من الكلمات بطريقة آلية دائماً

(محمد، 9، 2008)

(National Society for Autistics)الجمعية الوطنية للأطفال التوحديين 2005 هو عبارة عن المظاهر المرضية الأساسية التي تظهر قبل ان يصل عمر Children,2005 ،الطفل إلى ٣٠ شهراً

: ويتضمن الاضطرابات الآتية

١ - اضطرابات في سرعة أو تتابع المراحل

٢ - اضطرابات في الاستجابات الحسية للمثيرات

٣ - اضطرابات في الكلام واللغة والمعرفة

٤ - اضطرابات في القلق أو الانتماء للناس والأحداث والموضوعات (كوافحة وعبد العزيز، ٢٠٠٥)

• أبو الحسن ، 2008: نوع من الإعاقات التطورية سببها خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي (المخ) يعاني من توقف أو قصور نمو الإدراك الحسي واللغوي والقدرة على التواصل والتخاطب والتعلم والتفاعل الاجتماعي يصاحب هذه الأعراض نزعة إنطوائية تعزل الطفل الذي يعاني منها عن وسطه المحيط به بحيث يعيش منغلقة على نفسه لا يكاد يحس بما حوله وما يحيط به من أفراد أو أحداث أو ظواهر ، ويصاحبه أيضاً اندماج في حركات نمطية أو ثورات (غضب كرد فعل لأي تغيير في الروتين) (أبو الحسن ، 2008 ، 2،

• فطوم ، 2010 : اضطراب ينشأ منذ الولادة ويظهر في السنوات الأولى من عمر الطفل ويتجلى بعدم القدرة على التواصل مع الآخرين ، وتأخر واضح في اللغة إضافة إلى التميز بالروتين (مقاومة التغيير) (فطوم ، 2010 ، 2،

ويعتبر التوحد من أكثر الإعاقات النمائية صعوبة وشدة بالنسبة للطفل من حيث تأثيرها على سلوكه (غزال ، 2007:1) ويقدر انتشار التوحد بنسبة (1) من بين (110) اشخاص

فالمشكل منه يعيق النمو السليم لهم ، ومصدر قلق لإسرههم (Barnard,et al 2002, 11: Harnberger,et al, وكذلك العاملين معهم ويريك بيئتهم . 1960)

أسباب التوحد :

منذ ان انتبه العلماء للأعراض التي سموها فيما بعد باضطراب التوحد . مازالت الأسباب غير معروفة بصورة دقيقة وثابتة مجهولة. وذلك لعدم وجود عرض معين ، وإنما مجموعة من الأعراض تختلف من حيث الشدة والنوعية من طفل لآخر ، حيث هناك فرضيات متعددة بحثت في أسباب التوحد ولكن سرعان ما تنهار أمام الفرضيات الجدد .

الفرضية النفسية 1 :

فمنذ القدم كان الوالدان يهتمون ببرودة عواطفهم تجاه الابن والتي تسبب الإصابة بالتوحد ، وخصوصاً الأم مما أطلق عليها الأم الباردة . ولكن لم تثبت تلك الفرضية . حيث قام العلماء بنقل هؤلاء الأطفال المصابين الى عوائل بديلة خالية من الأمراض النفسية برودة العواطف وغيرها ، لم يلاحظ أي تحسن على هؤلاء الأطفال . ويلاحظ أيضاً إن الإصابة بهذا الاضطراب قد تبدأ احياناً منذ الولادة ، لم يكن تعامل الوالدين واضحاً في هذه الفترة (الغريز ، 2009)

2. الفرضية البيولوجية :

وهناك من يفسر التوحد نتيجة للعوامل البيولوجية . وأسباب تبني هذا المنهج بسبب ان الإصابة تكون مصحوبة بأعراض عصبية او إعاقة عقلية ، ولكن قد يكون هناك عدم قبول للنظرية البيولوجية عندما لا يجد سبب طبي أو إعاقة عقلية يمكن أن يعزى لها السبب (الصبي، 2003)

3. فرضية الفيروسات والتطعيم :

اوجد العلماء علاقة بين إصابة الأم ببعض الالتهابات الفيروسية وإصابة التوحد ومن هذه الالتهابات هي الحصبة الألمانية وتضخم الخلايا الفيروسي والتهاب الخلايا الفيروسي . ويرى البعض أن التطعيم قد يؤدي إلى الأعراض التوحديّة بسبب فشل الجهاز المناعي في إنتاج المضادات الكافية للقضاء على فيروسات اللقاح ما يجعلها قادرة على إحداث تشوهات في (الدماغ). ولكن لم تعتمد هذه الفرضية من قبل المراكز العلمية . (العثمان ، 2003)

4. الفرضيات الوراثية والجينية-4 :

تفترض أن عنصر الوراثة كسبب يفسر اضطراب التوحد، وهذا يفسر إصابة الأطفال التوحديين بالاضطراب نفسه كما يشير بعض الباحثين إلى الخلل في الكروموسومات والجينات في مرحلة (مبكرة من عمر الجنين تؤدي إلى الإصابة به. (الشامي ، 2004)

5. الفرضيات البيوكيميائية-5 :

وتفترض حدوث خلل في بعض النواقل العصبية مثل (السيرونيين والدوبامين والبيبتيدات العصبية) حيث إن الخلل البيوكيميائي في هذه النواقل من شأنه أن يؤدي إلى آثار سلبية في (المزاج والذاكرة وإفراز الهرمونات وتنظيم حرارة الجسم وإدراك الألم والسبب) الزريقات ، 2004

6. الفرضيات الأيضية:

وتشير هذه الفرضيات إلى أن عدم مقدرة الأطفال التوحديين على هضم البروتينات وخصوصاً بروتين الجلوتين الموجود في القمح والشعير ومشتقاتهما، وكذلك بروتين الكازين الموجود في الحليب ، يؤدي إلى ظهور البيبتيد غير المهضوم والذي يصبح له تأثير تخديري يشبه تأثير (الأفيون والمورفين) الصبي، 2003

7. فرضية التلوث البيئي:

يفترض بعض الباحثين أن تعرض الطفل في مراحل نموه الحرجة إلى التلوث البيئي وما يحدث من تلف دماغي وتسمم في الدم(الزئبق والمادة الحافظة للمطاط والرصاص وأول أكسيد الكربون)هذه الفرضيات والنظريات تبقى كلها احتمالات . ويبقى التوحد مرض غامض ومجهول (السبب).(العثمان ، 2003

رغم هذه التغيرات الاجتماعية والنفسية والإدراكية - الفعلية والبيوكيميائية إلا أنه لا يوجد سبب رئيسي يتفق عليه الجميع ليكون المسبب للإصابة بالتوحد ، وخلاصة القول ان سبب الإصابة به (Hill.& Frith ,,1:2:1 لا يزال رهن البحث والدراسة ولم يحدد تحديداً دقيقاً . (2002:281

: تشخيص التوحد

من الأمور المهمة والصعبة في التوحد هي عملية التشخيص بسبب ما يحمله هذا المرض من تعدد الأعراض واختلافها وتداخلها مع اضطرابات أخرى . لذا أصبحت عملية التشخيص مسألة صعبة ومعقدة ويجب إن يكون التشخيص من قبل فريق متخصص متكامل يتكون من (طبيب أطفال ، طبيب اختصاص نفسية . اختصاص في علم النفس (التوحد) ، اختصاص اختبارات ، اختصاص سمع وتخابط) وقد يحتاج إلى بعض الاختصاصات مثل طبيب أعصاب أو محلل

نفسى أو طبيب أطفال تطوري . ويبقى التشخيص بعيداً عن المختبرات ومواد التحليل والأشعة بل معتمداً على المراقبة والملاحظة لسلوك المصاب في العيادة الخاصة والمنزل وإجراء بعض الاختبارات وتخطيط السمع وغيرها ، لكي يكون التشخيص شامل ودقيق من اجل معرفة درجة الإصابة ونوع العلاج والتدريب الذي يحتاجه المصاب . نظراً لكثرة الأعراض المرضية في التوحد ، ولتشابه بعض هذه الأعراض ووجودها في حالات مرضية أخرى ، فقد قامت جمعية طب النفس **Diagnostic and Statistical Manual IV** . (DSM-IV-TR ,2000) الأمريكية بوضع قاعدة عامة للتشخيص وتعتبر محكات الجمعية من أفضل محكات التشخيص قبولاً في **Statistical Manual IV** الأوساط العيادية والتربوية (بن صديق، 2005) وتحتوي هذه القاعدة على 16 عرضاً مرضياً على ثلاث مجموعات . ويشترط في التشخيص وجود ما لا يقل عن ستة أعراض على الأقل من المجاميع الثلاثة . وفي دراسات ومدارس أخرى هناك قواعد مختلفة للتشخيص ، كما أن بعض الأعراض قد يكون عدم وجودها طبيعى .

: اضطراب العلاقات الاجتماعية

- 1) . عدم الإحساس أو الإدراك بوجود الآخرين
- 2) . عدم طلب المساعدة من الآخرين في وقت الشدة ، أو طلبها بطريقة غير طبيعية
- 3) . انعدام أو نقص القدرة على المحاكاة
- 4) . انعدام التواصل واللعب مع الآخرين، أو القيام بذلك بطريقة غير طبيعية
- 5) . عدم القدرة على بناء صداقات مع أقرانه

: اضطراب التواصل والتخيل

- 1) عدم وجود وسيلة للتواصل مع الآخرين
- 2) . اضطراب في التواصل غير اللغوي
- 3) . عدم وجود القدرات الإبداعية

- 4) اضطرابات شديدة في القدرة الكلامية .
- 5) اضطراب في نوع ومحتوى الكلام مثل ترديد ما سبق قوله، أو تعليقات غير ذات صلة
- 6) . بالموضوع .
- 7) . عدم القدرة على البدء أو إكمال الحوار مع الآخرين

: محدودية النشاط والمشاركة مع الآخرين

- 1) . نمطية حركة الجسم
- 2) . الانهماك الكامل مع اللعبة
- 3) . مقاومة تغيير البيئة المحيطة به
- 4) . الحرص على الرتابة بدون سبب
- 5) محدودية النشاط والانهماك الكامل في نشاط ضيق محدود

(الفصل الثالث)

1. مجتمع البحث
2. عينة البحث.
3. اداة البحث .
4. الوسائل الاحصائية.

أولاً : منهج البحث

وهو يعبر منهج البحث عن وصف الظاهرة كئفيا أو كئفيا، إذ يسعى التعبير الكئفيا الى وصف الظاهرة وتوضيح خصائصها، في حين يُعطي التعبير الكئفيا وصفاً رقمياً للظاهرة يبين مقدار هذه الظاهرة وكئفيتها وارتباطها مع الظواهر الأخرى. وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، لكونه منهجاً مناسباً لطبيعة البحث وأهدافه، فهو يسعى لدراسة

الظاهرة كما وجدت في الواقع (نوفل و أبو عواد ، 2009: 219)

ثانياً : مجتمع البحث :-

مجتمع البحث هو مصطلح علمي منهجي يراد به كل ما يمكن إعمام نتائج البحث عليه سواء كان مجموعة أفراد، أو كتب، أو أحداث (العساف ، 2006 : 91)، ومن أجل اختيار عينة البحث بالاطفال ذوي التوحد في معاهد رعاية اطفال التوحد التابعة لمدينة الديوانية في العام 2018.

ثالثاً: عينة البحث

العينة هي جزء من المجتمع الذي تجرى عليه الدراسة وإنّ اختيار أفرادها هي خطوة مهمة في البحوث التربوية والنفسية والتي يجب أن تكون ممثلة للمجتمع الأصلي (بشكل صحيح (العتوم ، 1992: 25).

رابعاً: أداة البحث

المترجم، بعد ان تم اجراء Marica 1990 تم تبني مقياس : مواصفات الصدق والثبات؛ وكما يلي

1- الصدق الظاهري

هو صدق محتوى اولي يتم التوصل اليه من خلال حكم المختص على درجة قياس الاختبار (ابو زينة، 1998:65) وفي ضوء ذلك يشير ايبيل 1972) الى ان افضل وسيلة للتحقق من الصدق الظاهري ان يقوم عدد (Ebel, 1972) من الخبراء او المختصين بتقرير مدى تمثيل الفقرات للصفة المراد قياسها) ويعد الصدق الظاهري أحد أنواع الصدق المطلوبة في بناء (Ebel, 1972:555) المقاييس، إذ يُفحص المقياس بهدف الكشف عن مدى تمثيل فقراته جوانب المتغير التي يفترض إن يقيسها، (الزويبي وآخرون، 1981: 34) حيث أن

أفضل طريقة للتأكد من صلاحية الفقرات هي عرض فقرات المقياس على مجموعة من الخبراء المختصين والأخذ بآرائهم حول مدى تمثيل فقرات المقياس للصفة (المراد قياسها (الغريب، 1985، ص 679).

وقد تم عرض المقياس بصورته الأولية والمكون من (34) فقرة على عينة من الخبراء بلغ عددهم (10) خبير، للحكم على صلاحية فقرات مقياس تشخيص اضطرابات التوحد من وجهة نظر معلمهم، وباستخدام مربع كاي للمقارنة بين الموافقين والرافضين لكل فقرة من فقرات المقياس ثم تمت مقارنة القيمة المحسوبة مع القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (1) والبالغة (3.84) تم تعديل بعض الفقرات دون حذف اي منها ليبقى المقياس مكوناً من (32) فقرة والجدول (1) يوضح ذلك.

(جدول 1)

الصدق الظاهري لفقرات المقياس باستخدام مربع كاي

القرار	الدلالة	Chi. قيمة الجدولية	Chi. قيمة المحسوبة	الرافضون	الموافقون	الفقرات
بقاء الفقرة كما هي	دالة	3.84	10	0	10	1، 2، 3، 4، 7، 8، 9، 11، 12، 14، 15، 16، 17، 20، 21، 23، 24، 25، 26، 28، 29، 31، 32، 33، 34
بقاء الفقرة بعد التعديل	دالة	3.84	6.4	1	9	5، 6، 13، 18، 22، 27، 30
جذف الفقرة	غير دالة	3.84	2.4	3	7	10، 19

2- ثبات المقياس: (Reliability Scale)

ويقصد به الاتساق الداخلي في النتائج، ويعد الاختبار ثابتاً إذا تم الحصول فيه على نتائج مقارنة لدى إعادة تطبيقه على أفراد العينة نفسها وفي ظل الظروف نفسها (الزويبي وآخرون، 1981، ص 41) وأن الثبات أيضاً يعني الموضوعية، بمعنى أن الفرد يحصل على نفس الدرجة مهما اختلف الفرد الذي يطبق الاختبار.

وتم التحقق من ثبات المقياس بالطرق الآتية:

1- الثبات بالتجزئة النصفية:

تمت تجزئة المقياس الى نصفين الاول يمثل الفقرات الفردية والثاني يمثل الفقرات الزوجية، واستخدام معامل ارتباط بيرسون بين النصفين بلغت قيمة معامل الارتباط (0.54) وبعد تعديل هذه القيمة باستخدام معامل سبيرمان براون بلغت قيمة الثبات الكلية (0.703) وهي قيمة ثبات جيدة جداً.

ب - معادلة ألفا كرونباخ: (Cronbach's Alpha)

لقد أشار كل من ثورندايك وهيجن (1989) إلى إن استخراج الثبات بهذه الطريقة

يتوقف على الاتساق في استجابة الفرد على كل فقرة من فقرات المقياس. (ثورندايك وهيجن 1989، ص 79) وتؤشر هذه الطريقة إلى معامل اتساق أداء الفرد، إي التجانس بين فقرات المقياس. (عوده 2002، ص 254)

ولاستخراج الثبات بهذه الطريقة طبقت معادلة (ألفا كرونباخ) على درجات أفراد عينة التحليل الإحصائي البالغة (60) طفل مضرب بالتوحد وكانت قيمة معامل ثبات المقياس (0.84) وهو مؤشر إضافي على إن معامل ثبات المقياس جيد.

تطبيق الاداة

بعد الانتهاء من خطوات تبني الاداة، من حيث التمتع بالخصائص السيكومترية من صدق وثبات، ولغرض تحقيق أهداف البحث، تم تطبيق المقياس على عينة البحث التطبيقية والبالغة (60) مضطرب في التوحد في معاهد رعاية ذوي التوحد (وامتدت مدة التطبيق من (2018/ 1/ 3) - (2018/ 1 / 9).

الوسائل الاحصائية

تم استخدام الوسائل الاحصائية التالية

- مربع كاي: لحساب الصدق الظاهري لفقرات المقياس.
- معامل ارتباط بيرسون: لحساب ثبات المقياس بالتجزئة النصفية.
- معامل سيرمان براون: لتصحيح معامل الثبات للاختبار الكلي.
- الوسط المرجح لفقرات المقياس: لحساب نتائج البحث حسب اهدافه.

(الفصل الرابع)

1. عرض النتائج.

2. التوصيات.

3. المقترحات.

4. المصادر.

5. الملاحق.

6. الخاتمة.

التائج

الهدف الاول: الكشف عن تشخيص اضطرابات التوحد من وجهة نظر معلميهم

للتحقق من هذا الهدف فقد استخدمت الباحثة الوسط المرجح لكل فقرة من فقرات مقياس تشخيص اضطرابات التوحد من وجهة نظر معلميهم ، وبعد ذلك رتبته الباحثة تلك السلوكيات تنازلياً حسب أهمية كل سلوك البالغ عددهم (59) معلم (ومعلمة، فكانت النتائج كما في الجدول 2).

الجدول 2)

تشخيص اضطرابات التوحد من وجهة نظر معلميهم مرتبة تنازلياً

تسلسل الممارسة في المقياس	تسلسل الممارسة	الوسط المرجح للفقرة	ممارسات الاطفال ذوي التوحد مرتبة تنازلياً
1	1	2.95	يجد صعوبة في التحدث عندما يريد شيئاً
6	2	2.97	لايهم بعلاقتة مع الاطفال الآخرين
9	3	2.97	لايقلد الاطفال الاخرين في اللعب
8	4	2.95	لايهم بمن حوله
5	5	2.92	يهز (رأسه، رجلة، جسمه) دون سبب واضح
24	6	2.92	(يؤذي نفسه (بالعض ، القرص ، الخدش
3	7	2.90	يتعلق بأشياء معينه (لعبه ،دمية ، علبة فارغة ، قطعة (قماش
7	8	2.90	يظهر عدم الاستماع للآخرين
20	9	2.90	(يؤذي الآخرين (بالعض ، يضرب رأسه على الحائط
2	10	2.86	لديه نشاط بدني زائد كدورانه المتكرر حول (كرسي ،منضدة) دون ملل
15	11	2.86	(يستغرق في ذاته (يفكر في نفسه فقط
4	12	2.83	(يلف ويدور الأشياء (كعجلة لعبته ،قلمة
13	13	2.83	لاييدي خوفاً من المخاطر المحيطة به (نار ،كهرباء)
23	14	2.83	يبكي ويصرخ دون سبب مؤذ من الآخرين
12	15	2.81	لايشارك الاطفال الآخرين في المناسبات الاجتماعية () (رحلات ،أعياد ،حفلات
14	16	2.81	لايشارك الاطفال الآخرين في اللعب
10	17	2.80	يضحك ،يقهقه ،يهمهم دون سبب
16	18	2.76	يضع جميع اللعب في صف طويل وراء بعضها البعض
21	19	2.75	لايلجأ عند الحاجة الى طلب المساعدة من المحيطين به
25	20	2.75	(ينزعج اذا تغير موعد (الطعام ،اللباس ، الحمام
11	21	2.69	يردد بعض الكلمات أو الجمل التي تقال له
17	22	2.69	يشم الأشخاص والأشياء والمواد
26	23	2.66	لايصرخ ولا يحزن عندما ينجرح
22	24	2.61	لايحب أن يحتضنه احد

يكسر ويخرب ويدمر الأشياء عندما يغضب	2.56	25	32
يفضل البقاء وحده	2.47	26	30
لايستخدم اشارات ولاأيماءات للتعبير عن كلمات يصعب نطقها	2.44	27	27
لايعبر عن عواطفه	2.12	28	28
لايركز بصره على احد	2.10	29	31
لايرد عن ابتسامة الآخرين بمثلها	2.00	30	29
ينزعج ويصرخ عند سماعه أصوات عالية (طائرات ،سيارات	1.54	31	18
لديه خمول بدني زائد	1.54	32	19

من ملاحظة الجدول (2) أعلاه يمكن تفسير أعلى خمس سلوكيات لدى الاطفال
..... : ذوي التوحد من وجهة نظر معلمهم، وهي

الهدف الثاني: الكشف عن سلوكيات الاطفال ذوي التوحد من وجهة نظر
(معلمهم حسب متغير الجنس (اناث - ذكور

للتحقق من هذا الهدف فقد تم فرز استجابات البنين عن البنات، وبعد حساب
الوسط المرجح لكل فقرة (سلوك من سلوكيات الاطفال ذوي التوحد) حسب
الجنس، وكما يلي:

الاناث:

أ: سلوكيات الاطفال البنات ذوي التوحد من وجهة نظر معلماتهن البالغ عددهن (**31**)
طفلة والجدول (3) يشير الى تلك السلوكيات

(الجدول 3)

سلوكيات البنات ذوات التوحد من وجهة نظر معلماتهن

تسلسل الممار سة في المقياس	تسلسل الممارسة	الوسط المرجح للفقرة	ممارسات الاطفال ذوي التوحد مرتبة تنازلياً
6	1	3.00	لايهتم بعلاقتة مع الاطفال الآخرين
8	2	3.00	لايهتم بمن حوله
1	3	2.94	يجد صعوبة في التحدث عندما يريد شيئاً
5	4	2.94	يهز (رأسه، رجلة، جسمه) دون سبب واضح
7	5	2.94	يظهر عدم الاستماع للآخرين
9	6	2.94	لايقلد الاطفال الاخرين في اللعب
24	7	2.94	(يؤذي نفسه) بالعض ، القرص ، الخدش
20	8	2.87	(يؤذي الآخرين) بالعض ، يضرب رأسه على الحائط
15	9	2.84	(يستغرق في ذاته) يفكر في نفسه فقط
2	10	2.81	لديه نشاط بدني زائد كدورانه المتكرر حول (كرسي ،منضدة) دون ملل
3	11	2.81	يتعلق بأشياء معينه (لعبه ،دمية ،علبة فارغة ،قطعة قماش)
12	12	2.81	لايشارك الاطفال الآخرين في المناسبات الاجتماعية (رحلات ،أعياد ،حفلات
14	13	2.81	لايشارك الاطفال الآخرين في اللعب
25	14	2.81	(ينزعج اذا تغير موعد (الطعام ،اللباس ، الحمام
4	15	2.74	(يلف ويدور الأشياء (كعجلة لعبته ،قلمة
10	16	2.74	يضحك ،يقهقه ،يهمهم دون سبب
13	17	2.74	(لايبدي خوفاً من المخاطر المحيطة به (نار ،كهرباء
23	18	2.74	يبكي ويصرخ دون سبب مؤذ من الآخرين
26	19	2.71	لايصرخ ولا يحزن عندما ينجرح
32	20	2.68	يكسر ويخرب ويدمر الأشياء عندما يغضب
17	21	2.65	يشم الأشخاص والأشياء والمواد
21	22	2.65	لايلجأ عند الحاجة الى طلب المساعدة من المحيطين به
11	23	2.61	يردد بعض الكلمات أو الجمل التي تقال له
16	24	2.58	يضع جميع اللعب في صف طويل وراء بعضها البعض
22	25	2.52	لايحب أن يحتضنه احد
27	26	2.52	لايستخدم اشارات ولاأيماءات للتعبير عن كلمات يصعب نطقها
30	27	2.52	يفضل البقاء وحده
28	28	1.97	لايعبر عن عواطفه
31	29	1.94	لايركز بصره على احد
29	30	1.81	لايرد عن ابتسامه الآخرين بمثلها

لديه خمول بدني زائد	1.45	31	19
ينزعج ويصرخ عند سماعه أصوات عالية (طائرات)			
(،سيارات	1.35	32	18

من ملاحظة الجدول أعلاه يمكن تفسير اعلى خمس ممارسات
..... :تقوم بها البنات المصابات بالتوحد، وهي

ب: الذكور

ممارسات الاطفال ذوي التوحد مرتبة تنازلياً	الوسط المرجح للفقرة	تسلسل الممارسة	تسلسل الممارسة في المقياس
(يتعلق بأشياء معينه (لعبه ،دمية ،علبة فارغة ،قطعة قماش	2.69	1	3
لايقلد الاطفال الاخرين في اللعب	2.69	2	9
يجد صعوبة في التحدث عندما يريد شيئاً	2.66	3	1
يضع جميع اللعب في صف طويل وراء بعضها البعض	2.66	4	16
لديه نشاط بدني زائد كدورانه المتكرر حول (كرسي ،منضدة) دون ملل	2.62	5	2
(يلف ويدور الأشياء (كعجلة لعبته ،قلمة	2.62	6	4
لايهتم بعلاقتة مع الاطفال الآخرين	2.62	7	6
(لايبدي خوفاً من المخاطر المحيطة به (نار ،كهرباء	2.62	8	13
(يؤذي الآخرين (بالعض ،يضرب رأسه على الحائط	2.62	9	20
يبكي ويصرخ دون سبب مؤذ من الآخرين	2.62	10	23
يهز (رأسه ،رجله ،جسمه) دون سبب واضح	2.59	11	5
لايهتم بمن حوله	2.59	12	8
(يستغرق في ذاته (يفكر في نفسه فقط	2.59	13	15
(يؤذي نفسه (بالعض ، القرص ، الخدش	2.59	14	24
يظهر عدم الاستماع للآخرين	2.55	15	7
يضحك ،يقهقه ،يهمهم دون سبب	2.55	16	10
لايلجأ عند الحاجة الى طلب المساعدة من المحيطين به	2.55	17	21
لايشارك الاطفال الآخرين في المناسبات الاجتماعية (رحلات) ،أعياد ،حفلات	2.52	18	12
لايشارك الاطفال الآخرين في اللعب	2.52	19	14
يردد بعض الكلمات أو الجمل التي تقال له	2.48	20	11
يشم الأشخاص والأشياء والمواد	2.45	21	17

لايحب أن يحتضنه احد	2.41	22	22
(ينزعج إذا تغير موعد (الطعام ، اللباس ، الحمام	2.38	23	25
لايصرخ ولا يحزن عندما ينجرح	2.31	24	26
يفضل البقاء وحده	2.14	25	30
يكسر ويخرب ويدمر الأشياء عندما يغضب	2.14	26	32
لايستخدم اشارات ولأيماءات للتعبير عن كلمات يصعب نطقها	2.07	27	27
لايعبر عن عواطفه	2.00	28	28
لايركز بصره على احد	2.00	29	31
لايرد عن ابتسامه الآخرين بمثلها	1.93	30	29
(ينزعج ويصرخ عند سماعه أصوات عالية (طائرات ، سيارات	1.48	31	18
لديه خمول بدني زائد	1.38	32	19

الخاتمة

الاستنتاجات

1. هناك ممارسات يتبعها الاطفال ذوي التوحد تختلف من الذكور عن الاناث ينبغي الاهتمام بها.
2. أسلوب العصف الذهني أكثر فاعلية من تألف الأشتات في تنمية التفكير الإبداعي لدى الاطفال ذوي التوحد.

:التوصيات

في ضوء نتائج البحث خرجت الباحثة بالتوصيات الآتية

1. ادخال المعلمين والمعلمات الذين يعملون في مراكز اطفال التوحد في دورات تاهيلية للنعمل مع الممارسات التي يؤديها هؤلاء الاطفال.
2. إدخال اساليب تفكير تستند الى الجانب المهاري ضمن مقررات الاطفال ذوي التوحد.

:المقترحات

- 1- اجراء دراسة مقارنة لاساليب تعامل المعلمين والمعلمات مع الاطفال ذوي التوحد.
- 2- اجراء دراسة تبحث في اسباب اكثر الممارسات التي يقوم بها اطفال ذوي التوحد سواء الذكور منهم ام الاناث.

المصادر العربية:

- أبو الحسن، نبيل محمد محمود (2008) التسويق الاجتماعي لبرامج تدريب اسر أطفال اضطراب التوحد، التوحد ... واقع ومستقبل، الملتقى العلمي الأول لمراكز التوحد في العالم العربي .
- بخش، أميرة طه (2001) دراسة تشخيصية مقارنة في السلوك الانسحابي للأطفال التوحديين واقرانهم، المتخلفين عقليا، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد (2)، العدد (3)
- فطوم، هبة نوفل (2010) مركز التوحد، الجمهورية العربية السعودية، جامعة - دمشق، كلية الهندسة المعمارية
- غزال، مجدي فتحي (2007) فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين في مدينة عمان، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، كلية الدراسات العليا
- كوافحة، تيسير مفلح، وعبد العزيز، عمر فواز (2005) مقدمة في التربية الخاصة، ط 2، دار المسيرة
- محمد، علاء الدين عبد الحميد أيوب (2008) استخدام تكنولوجيا الواقع الافتراضي في تحسين المهارات الحياتية اليومية لدى الأطفال التوحديين، التوحد ... واقع ومستقبل، الملتقى العلمي الأول لمراكز التوحد في العالم العربي
- الغرير، احمد نايل (2009) سيكولوجية اطفال التوحد : . دار الشروق
- العثمان ، ابراهيم. (2003). البرامج التربوية التي تقدمها وزارة التربية والتعليم للاطفال . ذوي اضطراب التوحد . وزارة التربية والتعليم ، الرياض
- الصبي ، عبد الله ، (2003) . التوحد وطيف التوحد ، (ط 1) . الرياض، المملكة العربية السعودية . مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

- الزريقات ، إبراهيم ، (2004) ، التوحد : الخصائص والعلاج ، الطبعة الأولى ، عمان ، دار وائل للنشر والتوزيع
- بن صديق ، لينا ، (2005) ، فعالية برنامج مقترح في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي للأطفال التوحديين وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي . رسالة دكتوراه غير منشورة ، الجامعة الأردنية ، عمان ، الأردن
- الشامي،وفاء(2004) خفايا التوحد (أشكاله وأسبابه وتشخيصه). الرياض
- ثورندايك، روبرت وهيجن إليزابيث، (1989) القياس والتقويم في علم النفس والتربية، ترجمة: عبد الله زيد الكيلاني وعبد الرحمن عدس، مركز الكتاب الأردني، عمان.
- الزوبعي، عبد الجليل وإبراهيم الكناني ومحمد ألياس بكر ومحمد أحمد الغنام (1981) الاختبارات والمقاييس النفسية، جامعة الموصل، دار الكتب للطباعة والنشر، العراق.
- العتوم ، شفيق (1992) : مقدمة في الأساليب الإحصائية ، ط 2، مطبعة التابع ، عمان
- العساف، صالح بن محمد (2006) : المدخل الى البحث في العلوم السلوكية ، ط 4، مكتبة العبيكان، الرياض، السعودية
- عودة، أحمد سليمان ويوسف خليل، (1988) الإحصاء للباحث في التربية والعلوم الإنسانية، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان.
- أبو زينة، فريد كامل (1998) اساسيات القياس والتقويم في التربية، ط 2، مكتبة الفلاح.
- الغريب، رمزيه،(1985) التقويم والقياس النفسي والتربوي، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- نوفل، محمد بكر وابو عواد، فريال محمد (2009): التفكير والبحث العلمي ،، دار المسيرة، عمان، الاردن

المصادر الاجنبية:

- 1- Barnard, J. et al.(2002) **Autism in Schools**, The National Autistic society,

Newnorth print Ltd, <http://www.governornet.co.uk/%5C/linkAttachments\autiminschools.pdf>

2- Hill, E.L. & Frith. U. (2002) Understanding. Autism: insights from mind and brain, In: The Royal Society, N. 8, PP: 281-289, http://conscience.risc.cnrs.fr/articles_pdf/frith_2003.pdf.

3-Ebel, R.L.(1972) **Essential of Education Measurement**, Engle wood cliffs, New Jersey: prentice – Hall, Inc,

الملاحق

(ملحق 1)

جامعة القادسية

كلية التربية للبنات

قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي

الدراسات الاولية

استبانة اراء الخبراء بمدى صلاحية فقرات مقياس ظاهرة التوحد

الاستاذ الفاضل المحترم

...تحية طيبة

تروم الباحثة القيام بدراسة (تشخيص اضطرابات التوحد من وجهة نظر معلميهم) ولتحقيق اهداف البحث لقد قامت الباحثة بتبني مقياس (ظاهرة التوحد) الذي عرف على انه انغلاق على النفس ، والاستغراق في الذات وضعف القدرة على الانتباه ، وضعف القدرة على التواصل واقامة (Marica , 1990) علاقات اجتماعية مع الاخرين الى جانب وجود النشاط الحركي المفرط

ونظرا لما تتمتعون به من خبرة علمية وراية واسعة في هذا المجال نرجوا التفضل بأبداء رأيكم بمدى صلاحية فقرات المقياس واقتراح التعديل المناسب اذا تطلب ذلك علما ان بدائل الاجابة () تنطبق او لا تنطبق او تنطبق احيانا

مع التقدير

اسم المشرفة

م.د . كهرمان هادي عودة

الباحثة: شجن علي الاسدي

ت	الحالة	صالحة	غير صالحة	الملاحظات
1	يجد صعوبة في التحدث عندما يريد شيئا			
2	لديه نشاط بدني زائد كدورانه المتكرر حول (كرسي، منضدة) دون ملل			
3	(يتعلق بأشياء معينة) لعبه،دمية،علبه فارغة،قطعة قماش			
4	(يلف ويدور الأشياء كعجلة لعبته،قلمه			
5	يهز (رأسه ، رجله، جسمه) دون سبب واضح			
6	لا يهتم بعلاقته مع الأطفال الآخرين			
7	يظهر عدم الاستماع للآخرين			
8	لا يهتم بمن حوله			
9	لا يقلد الأطفال الآخرين في اللعب			
10	يضحك، يقهقه، يههمهم) دون سبب واضح)			
11	يردد بعض الكلمات أو الجمل التي تقال له			
1	لا يشارك الأطفال الآخرين في المناسبات الاجتماعية (رحلات، أعياد،			

2	(حفلات)			
1	(لا يبدي خوفاً من المخاطر المحيطة به (نار، كهرباء			
3				
1	لا يشارك الأطفال الآخرين في اللعب			
4				
1	(يستغرق في ذاته (يفكر في نفسه فقط			
5				
1	يضع جميع اللعب في صف طويل وراء بعضها البعض			
6				
1	يشم الأشخاص والأشياء والمواد			
7				
1	(ينزعج ويصرخ عند سماعه أصوات عالية) طائرات، سيارات			
8				
1	لديه خمول بدني زائد			
9				
2	(يؤذي نفسه (بالعض ، يضرب رأسه على الحائط			
0				
2	لا يلجأ عند الحاجة إلى طلب المساعدة من المحيطين به			
1				
2	لا يحب أن يحتضنه احد			
2				
2	يبكي ويصرخ دون سبب مؤذ من الآخرين			
3				
2	(يؤذي الآخرين) بالعض أو القرص أو الخدش			
4				
2	(ينزعج إذا تغير موعد (الطعام ، اللباس، الحمام			
5				
2	لا يصرخ ولا يحزن عندما ينجرح			
6				

2 7	لا يستخدم إشارات ولا إيماءات للتعبير عن كلمات يصعب نطقها			
2 8	لا يعبر عن عواطفه			
2 9	لا يرد على ابتسامة الآخرين بمثله			
3 0	يفضل البقاء وحده			
3 1	لا يركز بصره على احد			
3 2	يكسر ويخرب ويدمر الأشياء عندما يغضب			

ت	الخبير	اسم الجامعة
1	أ.م.د . راضي حسن عبيد الجبوري	جامعة القادسية/كلية التربية للبنات قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
2	أ.م.د . وداد مهدي	جامعة القادسية/كلية التربية للبنات قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
3	م.د مهند علي نعمة	جامعة القادسية/كلية التربية للبنات قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
4	م.د . نغم عادل نجم	جامعة القادسية/كلية التربية للبنات قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
5	م.م صباح حسن بديوي	جامعة القادسية/كلية التربية للبنات قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
6	م.م ازهر غيلان	جامعة القادسية/كلية التربية للبنات قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
7	م.م رنا محسن شايح	جامعة القادسية/كلية التربية للبنات قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
8	م.م شروق كاظم جبار	جامعة القادسية/كلية التربية للبنات قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
9	م.م وسن حمودي	جامعة القادسية/كلية التربية للبنات قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
10	م.م سهام كاظم مطلق	جامعة القادسية/كلية التربية للبنات قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
11	م.م لقاء عبدالهادي اميسر	جامعة القادسية/كلية التربية للبنات قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي

12	م.م صفاء حسين حميد	جامعة القادسية/كلية التربية للبنات قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي
----	--------------------	--

(ملحق 2)

(ملحق 3)

جامعة القادسية

كلية التربية للبنات

قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي

الدراسات الاولى

م / مقياس

.....تحية طيبة

-: عزيزي المعلم

-: عزيزتي المعلمة

بين ايديكم مقياس لقياس ظاهرة معينة الرجاء الاجابة بعلامة (√) تحت الفقرة التي تقيس هذه الظاهرة من وجهة نظركم ،
. علما ان الظاهرة هي (التوحد) راجين تعاونكم

مع التقدير

اسم المشرفة

الباحثة : شجن
علي الاسدي

م.د. كهرمان هادي عودة

:- الجنس

2- اثني 1-

ذكر

ت	الفقرة	تنطبق	لا تنطبق	احياناً	تنطبق
1	يجد صعوبة في التحدث عندما يريد شيئاً				
2	لديه نشاط بدني زائد كدورانه المتكرر حول (كرسي، منضدة) دون ملل				
3	(يتعلق بأشياء معينه) لعبه، دميه ،علبه فارغة، قطعة قماش				
4	(يلف ويدور الأشياء (كعجلة لعبته، قلمه				
5	يهز (رأسه ، رجله، جسمه) دون سبب واضح				
6	لا يهتم بعلاقته مع الأطفال الآخرين				
7	يظهر عدم الاستماع للآخرين				
8	لا يهتم بمن حوله				
9	لا يقلد الأطفال الآخرين في اللعب				
10	يضحك ،يقهقهه، يههمهم) دون سبب واضح)				
11	يردد بعض الكلمات أو الجمل التي تقال له				
12	لا يشارك الأطفال الآخرين في المناسبات الاجتماعية (رحلات، أعياد، حفلات)				
13	(لا يبدي خوفاً من المخاطر المحيطة به (نار، كهرباء				

14	لا يشارك الأطفال الآخرين في اللعب				
15	(يستغرق في ذاته) يفكر في نفسه فقط				
16	يضع جميع اللعب في صف طويل وراء بعضها البعض				
17	يشم الأشخاص والأشياء والمواد				
18	(ينزعج ويصرخ عند سماعه أصوات عالية) طائرات ،سيارات				
19	لديه خمول بدني زائد				
20	(يؤدي نفسه)بالعض ، يضرب رأسه على الحائط				
21	لا يلجأ عند الحاجة إلى طلب المساعدة من المحيطين به				
22	لا يحب أن يحتضنه احد				
23	يبكي ويصرخ دون سبب مؤذ من الآخرين				
24	(يؤدي الآخرين) بالعض أو القرص أو الخدش				
25	(ينزعج إذا تغير موعد)الطعام ،اللباس، الحمام				
26	لا يصرخ ولا يحزن عندما ينجرح				
27	لا يستخدم إشارات ولا إيماءات للتعبير عن كلمات يصعب نطقها				
28	لا يعبر عن عواطفه				
29	لا يرد على ابتسامة الآخرين بمثلها				
30	يفضل البقاء وحده				
31	لا يركز بصره على احد				
32	يكسر ويخرب ويدمر الأشياء عندما يغضب				