جامعـة عين شمس
كليـة التربيـــة
قسـم الصحـة النفسـية والارشاد النفسى

فاعلية برنامج إرشادي تكاملي لتحسين المهارات الحياتية لدي عينة من الأطفال الذاتويين

The Effectiveness Of Integrative Counseling Program For Improving The life skills Among Sample of children with Autistim

رسالة مقدمة للحصول علي درجة الماجستير

في التربية "تخصص: صحة نفسية"

إعداد

دينا صالح رمضان صالح

إشراف

الأستاذ الدكتورة/فيوليت فؤاد ابراهيم
أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية(الاسبق)
كلية التربية – جامعة عين شمس

الدكتور/محمود رامز يوسف
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة عين شمس

٢٠١٥م

بسم الله الرحمن الرحيم

كليـة التربيـــة

قسـم الصحـة النفسـية والإرشاد النفسى

قرار لجنة الحكم والمناقشة

أسم الباحث : دينا صالح رمضان صالح

الدرجة : ماجستير فى التربية

التخصص : صحة نفسية و إرشاد نفسى

تاريخ المناقشة : ١٠ – ٦ – ٢٠١٥

عنوان الرسالة

فاعلية برنامج إرشادى تكاملى لتحسين المهارات الحياتية لدى عينة من الأطفال الذاتويين

أعضاء لجنة الحكم والمناقشة

أ.د/ *فيوليت فؤاد إبراهيم*	رئيسا ومشرفا.....
أ.د/ *سهير محمود أمين*	عضوا.....
أ.د/ *إيمان فوزى شاهين*	عضوا.....

قررت لجنة الحكم والمناقشة بعد المناقشة العلانية بكلية التربية جامعة عين شمس والتى أستمرت من الساعة الثانية حتى الساعة الخامسة مساءا منح الباحثة درجة الماجستير فى التربية تخصص الصحة النفسية والإرشاد النفسى بتقدير عام(**ممتاز**) مع التوصية بتبادل الرسالة بين الجامعات.

شكر وتقدير

اللهم لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك وصلي وسلم علي سيدنا محمد خير الخلق اجمعين

بدايتا اتوجه بكل معانى الشكر والتقدير والعرفان بالجميل لوالدي
عسي الله ان يتقبل هذا العمل في ميزان أعمالهم و أن يمتعهم بمزيد من الصحة والعافية كما كانوا أملا و عونا لي دائمًا في هذه الحياة وفي تزليل صعابها بالفعل والدعاء .

كما اتوجه بالشكر والتقدير والاحترام **الي الأستاذ الدكتور/ فيوليت فؤاد إبراهيم**

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية(الأسبق) كلية التربية جامعة عين شمس
فقد كانت رعايتها لي في اتمام هذا العمل تفوق كل معاني الاهتمام والرعاية فلم تكل ولم تبخل للحظة واحدة في ان تفيض من علمها ومجهودها ووقتها نحوي فقد جسدت في فترة اتمام هذا العمل معاني الرحمه والرعاية والرفق فلا يسعني إلا ان اتوجه اليها بالتحية والشكر والتقدير والعرفان بالجميل والي الله داعية لها بدوام الصحة والعافية والتقدم والازدهار وجعل ما قدمته لي في ميزان اعمالها ولم يكن مجهودها تجاهي علي المستوي العلمي فحسب بل انها كانت بمثابة موجها ومرشدافى تزليل العديد من الصعاب والتى دائمًا تواجة الباحث فتحية اعزاز وتقدير من الابنة الي الأم ومن التلميذة الي الاستاذ .

كما اتوجه بالشكر والتقديرالي **الأستاذ الدكتور/سهير محمود أمين**

أستاذالصحة النفسية والتربية الخاصة كلية التربية - جامعة حلوان

علي ما قد قدمته لنا من عون في صقل هذا البحث والحكم عليةوتشريفنا بحضورها الكريم على الرغم من ضيق وقتها وكثرة أعبائها وانه لشرف رفيع للباحثة ان تقوم بمناقشة البحث والحكم عليه فلسيادتكم جزيل الشكروالتقديروالإحترام

كما اتوجه بالشكر والتحية الي الأستاذ الدكتور / إيمان فوزى شاهين

أستاز ورئيس قسم الصحة النفسيةو مدير مركز الإرشاد النفسى كلية التربية جامعة عين شمس

علي ما قد قدمتة لنا من عون فى إعداد هذا البحث بالتوجيه والإرشاد والدعم العلمى وانه لشرف رفيع للباحثة ان تقوم بمناقشة البحث والحكم عليه فلسيادتكم

كل تحية واعزاز وتقدير

كما اتوجه بالشكر الي الدكتور/ محمود رامز يوسف

مدرس الصحة النفسية كلية التربية - جامعة عين شمس

فقد كان عونا ومرشدا ومشرفا لي في اتمام هذا البحث وبما قدمه من ملاحظات وفنيات وسبل لتيسير اتمام هذا العمل وبما ألتمسه معى من معانى الرفق فى أستكمال البحث فلسيادتكم كل تحية وشكر وتقدير .

كما اتوجة بالشكر والتحية الواجبة إلى الأستاذ / محمد السيد

مديرى ورئيسى بالعمل على ما قدمة لى من عون للتوفيق بين دراستى وعملى فلسيادتكم جزيل الشكر والتقدير

كما اتوجه بالتحية والشكر والدعاء الي زوجى العزيز

والذى كان عونا لي في اتمام البحث بما تحمله معي من اعباء وضغوط فأهدى إليك كل المودة والعرفان بالجميل وجزاك الله عني خير الجزاء

كما اتوجةبالشكر والتحية الى أخوتى الأعزاء

بما أحطونى به من رعاية فقد كانو خير معين فى الإعداد لهذا العمل المتواضع وأدعو الله ان يجعل ثمرة هذا الجهد فى ميزان أعمالهم وأن يرزقهم السداد والتوفيق فى الدنيا والأخرة

وأخيرا أهدى هذا العمل إلى ثمرة فؤادى وقرة عينى أبنائى عمر وملك داعيتا المولى عز وجل أن يمن عليهم بالعلم والصحة

الباحثة

قائمة الموضوعات

أولا:قائمة الموضوعات

الموضوع	الصفحة
الفصل الأول **مدخل إلي الدراسة وأهميتها**	١-١٣
مقدمـة.	٢-٥
مشكلة الدراسة.	٥-٦
أهمية الدراسة.	٦-٧
أهداف الدراسة.	٧-٨
مصطلحات الدراسة.	٩-١١
حدود الدراسة.	١٢-١٣
الفصل الثاني **الإطار النظري للدراسة**	١٤-٤٨
تمهيد.	١٥
أولا: الذاتوية:	١٦-٢٧
الخلفية التاريخية للاضطراب الذاتوي.	١٦-١٨
تعريف الاضطراب الذاتوي.	١٨-٢٠
معدل انتشار الاضطراب الذاتوى.	٢٠-٢١
تشخيص الاضطراب الذاتوي.	٢١-٢٤
النظريات التي تناولت أسباب الاضطراب الذاتوى.	٢٤-٢٧
ثانيا:المهارات الحياتية:	٢٧-٣٣
مفهوم المهارات الحياتية	٢٧-٢٨
المهارات التي يمكن أن يكتسبها الطفل الذاتوي	٢٨
خصائص وصفات المهارات الحياتية	٢٨-٣٠
مراحل اكتساب أو تعلم أي مهارة	٣٠-٣١

أساليب تدريس المهارات العملية	٣١-٣٢
طرق التدريب على المهارة	٣٢-٣٣
ثالثا:الإرشاد النفسي التكاملي:	٣٤-٤٨
تعريف الإرشاد النفسي لدى العلماء	٣٤-٣٥
طرق الإرشاد النفسي	٣٥
أهداف الإرشاد النفسي	٣٥-٣٦
نظريات الإرشاد النفسي التكاملي	٣٧-٤٨
الفصل الثالث **دراسات سابقة**	٥٤-٧٥
تمهيد :	٥٥
أولا:بحوث ودراسات سابقة اهتمت بقصور المهارات الحياتية لدي الأطفال الذاتويين .	٥٥-٦٠
- **خلاصة وتعقيب.**	٦٠-٦١
ثانيا:بحوث ودراسات سابقة اهتمت بتحسين المهارات الحياتية لدي الأطفال الذاتويين .	٦١-٧٤
- **خلاصة وتعقيب.**	٧٤-٧٥
ثالثا: فروض الدراسة.	٧٥
الفصل الرابع **منهج الدراسة وإجراءاتها**	٧٦-٩٩
تمهيد.	٧٧
أولا: منهج الدراسة.	٧٧
ثانيا: عينة الدراسة.	٧٧-٨١
ثالثا: شروط اختيار عينة الدراسة.	٨١
رابعا : أدوات الدراسة.	٨١-٨٢
١- أدوات ضبط العينة:وتشمل :	٨٢-٨٥
أ- لوحة جودارد	٨٣
ب - مقياس جيليام لتشخيص الذاتوية: (إعداد/محمد عبد الرحمن ومن خليفة،٢٠٠٤).	٨٤

ج- مقياس تقدير المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (إعداد/محمد بيومي خليل،٢٠٠٢).	٨٥
٢- أدوات قياس المتغيرات التجريبية:وتشمل:	**٩٩-٨٥**
أ- مقياس المهارات الحياتية	**٩٢-٨٥**
ب- البرنامج الإرشادي التكاملي	**٩٩-٩٢**
خامسا: الأساليب الإحصائية.	**٩٩**
سادسا: خطوات الدراسة.	**٩٩**
الفصل الخامس **نتائج الدراسة ومناقشتها**	**١١٤-١٠٠**
تمهيد:	**١٠١**
أولا : نتائج الفرض الأول ومناقشتها وتفسيرها.	**١٠٥-١٠١**
ثانيا : نتائج الفرض الثاني ومناقشتها وتفسيرها.	**١٠٩-١٠٥**
ثالثا : نتائج الفرض الثالث ومناقشتها وتفسيرها.	**١١٣-١٠٩**
رابعا : توصيات الدراسة.	**١١٣**
خامسا: بحوث مقترحة.	**١١٤**
المراجـــــع	**١٦٧-١٧٦**
أولا: المراجع العربية.	**١٦٧-١٧٢**
ثانيا: المراجع الأجنبية.	**١٧٣-١٧٦**
الملخصات	
- الملخص باللغة العربية	**١٧٧-١٨٠**
- الملخص باللغة الانجليزية	

ثانياً :قائمة الجداول

رقم الجدول	موضوع الجدول	الصفحة
١.	دلالة الفروق بين الأطفال بالمجموعتين التجريبية والضابطة على متغير العمر الزمني(ن=٢٠)	٧٨
٢.	دلالة الفروق بين الأطفال بالمجموعتين التجريبية والضابطة على متغير الذكاء(ن=٢٠)	٧٨
٣.	دلالة الفروق بين الأطفال بالمجموعتين التجريبية والضابطة على متغير المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي للأسرة(ن=٢٠)	٧٩
٤.	دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال بالمجموعتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج، على مقياس المهارات الحياتية(ن=٢٠)	٨٠
٥.	قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ وطريقة إعادة تطبيق المقياس (ن = ٣٠)	٨٣
٦.	معاملات ثبات أبعاد مقياس المستوى الاجتماعي/الاقتصادي/الثقافي بطريقة ألفا كرونباخ	٨٥
٧.	الاتساق الداخلي لعبارات مقياس المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين(ن = ٢٠)	٨٨
٨.	معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس والدرجة الكلية (ن = ٢٠)	٩١
٩.	قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ وطريقة إعادة تطبيق المقياس	٩٢
١٠.	عدد جلسات البرنامج التدريبي وأهدافه والفنيات المستخدمة والزمن المستخدم	٩٥-٩٩

١١.	دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأفراد بالمجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج، على أبعاد مقياس المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين	١٠١
١٢.	دلالة الفروق بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلى والبعدى،على مقياس المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين	١٠٥-١٠٦
١٣.	دلالة الفروق بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعى على مقياس المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين	١١٠-١١١

ثالثاً :قائمة الأشكال

رقم الشكل	موضوع الشكل	الصفحة
١.	الفروق بين درجات الأفراد بالمجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على الدرجة الكلية لمقياس المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين	١٠٣
٢.	الفروق بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى على الدرجة الكلية لمقياس المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين	١٠٧
٣.	الفروق بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعىعلى الدرجة الكلية لمقياس المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين	١١١

رابعا :قائمة الملاحق

رقم الملحق	موضوع الملحق	الصفحة
١.	أسماء السادة المحكمين لأدوات الدراسة	١١٦
٢.	مقياس المهارات الحياتية لدي الأطفال الذاتويين	١١٧-١٢٤
٣.	جلسات البرنامج الإرشادي التكاملي لتحسين المهارات الحياتية لدي عينة من الأطفال الذاتويين	١٢٥-١٦٦

الفصل الأول

مدخل الدراسة وأهميتها

- مقدمـــــــة
- مشـــــكلة الدراسـة
- أهـــــداف الدراسة
- أهميـــــة الدراسة
- مصطلحـــات الدراسـة
- حـــــدود الدرسة

الفصل الأول

مدخل الدراسة وأهميتها

مقدمـة:

تعد مرحلة الطفولة المبكرة من أهم مراحل النمو الإنساني حيث يبدأ الطفل في إدراك محيطه الاجتماعي، وتطوير مهارات التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين. وبالتالي فإن أي إعاقة تحدث للطفل، في هذه المرحلة من شأنها أن تؤثر إلى حد كبير على كافة الجوانب النمائية للطفل.

ويعد إضطراب الذاتوية أحد الأصضرابات النمائية المنتشرة والتى تحدث فى مرحلة الطفولة المبكرة ،

و يتسم بضعف فى التفاعل الأجتماعى، ومهارات التواصل، وسلوكيات وأهتمامات نمطية وتكرارية (**world health organization,٢٠٠٦**)

كما يتضمن إضطرابا فى النشاط التخيلى، والتعبير اللفظى وغير اللفظى، والتأزر الحركى، بالأضافة إلى ضعف الأنتباه والتقليد (**LANDAM,٢٠٠٨**)

ويمثل إضطراب الذاتوية خطورة بالغة على الطفل المصاب لما له من الأثر البالغ على نمو الطفل فى شتى جوانب حياتة فى مرحلة هى من أهم مراحل النمو فى حياتة وتظهر الأعراض على الطفل قبل أن يصل عمرة ثلاثين شهرا، ويتضمن عدد من الأضطرابات تتمثل فى مشكلات متعلقة بالنمو والأستجابة للمثيرات واللغة والكلام ومشكلات التعلق والأنتماء للأخرين **(عادل عبد الله،٢٠٠٢:١٧١)**.

وعلى الرغم من أنه أكثر الأعاقات التطورية صعوبة بالنسبة للطفل ولأسرتة، وهذا يرجع إلى غموض هذا النوع من الأعاقة ، ولغرابة الأنماط السلوكية الناتجة عنها، ولتشابه بعض صفات هذة الأعاقة مع الأعاقات الأخرى(**أحمد محمد الزعبى،٢٠٠٣:٣١٧**)

إلا أن العيادات النفسية المصرية تعانى من قصور واضح فى تشخيص هذا الأضطراب وهذا ما ينتج عنة تشخيص الأطفال الذاتويين فى الغالب على أنهم متخلفين عقليا(**ناديـة أبـراهيم أبـو السعود،٢٠٠٠:١١**) وبالتالى يتم إلحاقهم وتصنيفهم بصورة خاطئة بالمراكز والبرامج الغير مناسبة لهم ولنوع إعاقتهم هذا الأمر الذى من شأنة أن يؤدى إلى عدم قدرتهم على الأستفادة من هذة البرامج ، حيث أن تلك البرامج قد تم إعدادها لتتناسب مع إعاقات أخرى وليس مع الأطفال ذوى الأضطراب الذاتوى(**عادل عبد الله،٢٠٠٤:٢٠٠**)

ويجدر القول بأن السنوات المبكرة من عمر طفل الذاتوية لا تظهر أي رغبة في التعرف على الأشياء واللعب والأشخاص المحيطين به في بيئته ولا يبدى حب الاستطلاع الذي يميز الطفل السوي في المراحل الأولى من عمره، صحيح أنه قد يتناول اللعب والأشياء التي تقع في متناول يده ولكنه تناول عشوائي محدود في نوعيته وتكراره دون هدف بشكل نمطي غير مقصود أو هادف يفتقد الإبداع والتخيل أو اللعب الإيهامي أو الرمزي، وإذا حدث وشوهد مندمجا في لعب فهو فج جامد متكرر متشابه Monotonous أو طقوس ثابتة Ritualistic وغالبا يحب الدوران (يدور حول ذاته في مكانه أو حول طاولة أو جدران الغرفة أو الملعب أو يدير بيديه إصبعا أو حلقة مفاتيح)، وهو يفضل الارتباط بالأشياء الجوامد أكثر من البشر وفي معظم الحالات يقوم الطفل بتكرار حركات نمطية (هز الرأس أو ثنى الجذع والرأس إلى الأمام والخلف) لمدة زمنية طويلة دون تعب أو ملل وخاصة عندما يترك الطفل وحده دون انشغاله بنشاط معين. والطفل الذاتوى يقاوم التغيير وربما التنقل والتبديل مثل تغيير نظام الملبس والمأكل وأثاث الغرفة أو تغيير نظام الحياة اليومية أو الحمام أو تغيير مدرسي ونظام الصف بالمدرسة وفي حالة حدوث هذا التغيير يثور الطفل ويدخل في حالة من الغضب قد تصل في درجتها إلى إيذاء ذاته أو غيره من مخالطيه، ويتسم الطفل الذاتوي بالسلوك النمطي وتكرار نفس السلوك بشكل مستمر دون الشعور بالملل أو التعب حيث يقوم الطفل لفترات طويلة بهز رجله أو جسمه أو رأسه، أو تكرار نغمة أو صوت أو همهمة بشكل متكرر، ويصر على إتباع الروتين بطريقة صارمة أو يستمر في تحريك جسمه إلى الأمام والخلف بشكل مستمر أو القيام ببعض الحركات اللاإرادية. كما يعانى الأطفال الذاتويين من السلوك العدواني الموجه نحو الآخرين، والعدوان الموجه نحو الذات، والعدوان الموجه نحو الأشياء المادية. والاندماج في سلوك حركي آلي يشمل التصفيق باليدين وحركات غريبة بها والهز أو التأرجح، أو ضبط الرأس والتمايل لكل الجسم، ويصر الطفل الذاتوى على إتباع الروتين بطريقة صارمة مثل إتباع نفس الطريق إلى مكان ما، وقد ينبهر بحركة مروحة وقد يكون ماهرا في الدوران حول نفسه وحول الأشياء. **(محمود حمودة،١٩٩٨: ٣٢)**

وتوضح **(نادية أبو السعود، ٢٠٠٠: ٣١)** أن الاضطراب الذاتوى كإعاقة تطورية هو وجود ارتقاء غير طبيعي يتضح قبل عمر ثلاث سنوات ويتميز بعدم وجود الرغبة أو القدرة للتفاعل الاجتماعي والاتصال الشفوي والنشاط التخيلي والأنشطة الاجتماعية، مرتبطا مع أنواع مرضية من السلوك وبشكل خاص الحملقة والنشاط الزائد، والنمطية والإصرار على الروتين والكثير من الحركات الآلية الغير موجهة لنشاط معين .