جامعة القاهرة
معهد الدراسات والبحوث التربوية
قسم الإرشاد النفسي

بعض المتغيرات النفسية لدى الأطفال الاجترارين والأطفال ذوي متلازمة اسبرجر
(دراسة مقارنة)

ضمن متطلبات الحصول على درجة الماجستير
في التربية تخصص إرشاد نفسي
إعداد الباحثة

دينا سعيد محمد طعيمة

إشراف

أ.د. فاروق عبد السلام.
أستاذ غير متفرغ بقسم الإرشاد النفسي.
معهد الدراسات التربوية
جامعة القاهرة

د. سميرة أبو غزالة.
أستاذ مساعد بقسم الإرشاد النفسي
معهد الدراسات التربوية
جامعة القاهرة

١٤٣١هـ/٢٠١٠

تشكيل لجنة المناقشة والحكم
على رسالة الماجستير في التربية
قسم الإرشاد النفسي.

للطالبة/ دينا سعيد محمد طعيمة.

عنوان الرسالة: بعض المتغيرات النفسية لدى الأطفال الاجترارين والأطفال ذوي متلازمة اسبرجر "دراسة مقارنة".

لقد وافق السيد الأستاذ الدكتور رئيس الجامعة على تشكيل لجنة المناقشة والحكم على الرالة على النحو التالي:

أ.د. سلوى محمد عبد الباقي **رئيساً**

أستاذ الصحة النفسية بكلية التربية _ جامعة حلوان

أ.د. مصطفى أحمد تركى **عضواً**

أستاذ غير متفرغ بقسم الارشاد النفسي بالمعهد

أ.د. فاروق سيد عبد السلام **مشرفاً وعضواً**

أستاذ غير متفرغ بقسم الارشاد النفسي بالمعهد

د.سميرة علي جعفر أبو غزالة **مشرفاً وعضواً**

أستاذ مساعد بقسم الارشاد النفسي بالمعهد

معهد الدراسات والبحوث التربوية

صورة

الاسم: دينا سعيد محمد طعيمة. الجنسية: مصرية

تاريخ وجهة الميلاد: ٢٠١٠/١١/٩ السعودية.

الدرجة: ماجستير.

التخصص: إرشاد نفسي:

المشرفون: أ.د. فاروق سيد عبد السلام. د. سميرة علي جعفر أبو غزالة.

عنوان الرسالة: بعض المتغيرات النفسية لدى الأطفال الاجترارين والأطفال ذوي متلازمة اسبرجر(دراسة مقارنة).

ملخص الرسالة:
تهدف الباحثة في هذه الدراسة إلى التعرف على خصائص الأطفال ذوي متلازمة اسبرجر من خلال المقارنة بين اضطرابي الذاتوية والاسبرجر للتمييز بينهما بشكل حاسم في بعض المتغيرات النفسية التي تشمل (نسبة الذكاء، التكيف الاجتماعي، الأداء اللغوي،الجانب الحسي الحركي والعمليات المعرفية).
وكانت النتائج جميعها أفضل لصالح الأطفال ذوي متلازمة اسبرجر في جميع المتغيرات سابقة الذكر ماعدا الجانب الحسي الحركي الذي لم يصل فيه الاختلاف حد الدلالة.

الكلمات الدالة:
المتغيرات النفسية.
الأطفال ذوي متلازمة اسبرجر.
الأطفال الاجترارين.

شكر وتقدير

الحمد لله الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله، اللهم لك الحمد على ما خصصتنا دون سائر عبادك من جزيل النعم، فهديتنا بأكثر رسلك سيدنا محمد صلوات الله عليه وسلامه وعلى آله وصحبة وسلم أجمعين، وأنزلت عليه القرآن خير كتاب، وجعلتنا خير أمة أنزلت للناس. وأحمده سبحانه وتعالى على ما منحني من عون وما وهبني من صبر ووفقني لإخراج هذا البحث إلى النور وإن كان هناك تقصير فحسبي فالكمال لله وحده، وأسجد لله شاكرة فضله علي، فله الحمد كما ينبغي لجلال وجهه وعظيم سلطانه.

وعرفاناً بالجميل أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى أساتذتي الكرام الذين أولوني شرف الإشراف على الرسالة، فأخص بالشكر والتقدير معلمي الفاضل **الأستاذ الدكتور فاروق سيد عبد السلام**، أستاذ الإرشاد النفسي بالمعهد، الأب الروحي الحنون المخلص لجميع طلابه، فقد أعطاني من وقته وجهده وخبرته ما لا يعد ولا يحصى، فأنار عقلي وفكري بتوجهاته العلمية الرائدة التي أضاءت لى الطريق خلال مراحل البحث العلمي، فبارك الله لنا فيه ومتعه بالصحة والعافية، وجزاه الله عني خير الجزاء.

كما أخص بالشكر **الأستاذة الدكتورة سميرة على جعفر أبو غزالة**، أستاذ الإرشاد النفسي بالمعهد، نعم الأم ونعم المعلمة، لتشجيعها المستمر لي وعلمها الغزير، وأفكارها السديدة، ووقتها الذي لا تبخل به على أبناءها. ولا يسعني إلا أن أتقدم لها بخالص شكري وامتناني.

وأتقدم بأسمى معاني الشكر والتقدير لأستاذتي الأولى ومعلمتي الفاضلة **الأستاذة الدكتورة سلوى محمد عبد الباقي**، أستاذ الصحة النفسية بكلية التربية، جامعة حلوان. فقد تتلمذت على يديها منذ سنوات دراستي الجامعية الأولى، فكانت ومازالت نعم الأم الحنونة المحبة، التي علمتني معنى الالتزام بالعمل الجاد، وأرشدتني للطريق الصحيح، بل وأنارته لي بأفكارها وتوجيهاتها الصائبة دوماً والمستمرة، التي لم تبخل بها يوماً علي. كما أشكرها للمرة الثانية على تفضلها بقبول مناقشة هذه الرسالة والمشاركة بوقتها وجهدها، فلها جزيل الشكر والاحترام والتقدير.

ولا يفوتني أن أتقدم بالشكر والتقدير إلى أستاذي **الأستاذ الدكتور مصطفى تركي**، أستاذ الإرشاد النفسي بالمعهد، لتفضله بقبول مناقشة هذه الرسالة. فهو أستاذ لنا ومناقش ومحاور من خلال حلقات البحث في قسم الإرشاد النفسي، وله جزيل الشكر وجزاه الله خير الجزاء.

كما أتقدم بكل معاني التقدير والحب والامتنان إلى أفراد أسرتي الكبيرة والدتي وإخوتي، وأسرتي الصغيرة زوجي وأبنائي، على تشجيعهم المستمر لي ومشاركتهم لي في كافة مراحل العمل بالدراسة، جزاهم الله جميعاً كل خير.

وأخيراً أوجه خالص الشكر لأعضاء قسم الإرشاد النفسي بمعهد الدراسات والبحوث التربوية.

وأخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

قائمة المحتويات

الفصل الأول
مشكلة الدراسة وأهميتها

١- مقدمة الدراسة..... ١
٢- الإحساس بالمشكلة وتحديدها..... ٢
٣- أهداف الدراسة..... ٣
٤- أهمية الدراسة..... ٣
٥- تحديد المصطلحات..... ٤

الفصل الثاني
الإطار النظري

- **الاضطرابات الارتقائية الشاملة**..... ٦
- **أعراض ومشكلات اضطرابات النمو الشائعة**..... ٧
- **أولاً: متلازمة اسبرجر**..... ٩
  - ❖ **ماهية متلازمة اسبرجر**..... ١٠
  - ❖ **أعراض متلازمة اسبرجر**:..... ١٢
  - قصور في الصداقة والتفهم الاجتماعي..... ١٢
  - اللغة والكلام غير الملائم للسن أو الموقف..... ١٩
  - قصور في فهم وإدراك أفكار ورغبات ومقاصد الآخرين..... ٢٣
  - قصور في التعبير عن المشاعر وفهمها..... ٢٨
  - الاهتمام النمطي المفرط..... ٣٣
  - القدرات العقلية الشاذة في التفكير والتعلم..... ٣٧
  - التعرض للإساءة والاستهزاء..... ٤٤
  - اضطراب الحركة والتناسق الحركي..... ٤٥
  - الاستجابة الحسية المفرطة..... ٤٧
  - ❖ **وقت ظهور الاضطراب**..... ٤٩
  - ❖ **تقدير الذات عند الطفل الذي يعاني من متلازمة اسبرجر**..... ٤٩
  - ❖ **تشخيص متلازمة اسبرجر.**..... ٥٠

- **ثانياً: الذاتوية:**
  - ❖ **ماهية الذاتوية** ٥٩
  - ❖ **أعراض اضطراب الذاتوية** ٦١
  - إعاقة في التفاعل الاجتماعي..... ٦١
  - الإعاقة في الكلام واللغة والتواصل..... ٦٢
  - القصور في فهم وإدراك أفكار الآخرين..... ٦٣
  - الاهتمام والسلوك النمطي المفرط..... ٦٤
  - القصور في القدرات العقلية..... ٦٤
  - سلوك إيذاء الذات ونوبات الغضب والهيجان..... ٦٥
  - اضطرابات في النمو الحركي..... ٦٦
  - الاستجابات غير الطبيعية للاستثارة الحسية..... ٦٦
  - ❖ **وقت ظهور الإعاقة.**..... ٦٧
  - ❖ **بعض المشكلات المحددة المتعلقة بالذاتوية في الفصل المدرسي**..... ٦٧
  - ❖ **التقدم والتطور**..... ٦٩
  - ❖ **تشخيص اضطراب الذاتوية** ٦٩
- **ثالثاً: الفرق بين اضطرابي اسبرجر والذاتوية**..... ٧٣

الفصل الثالث
الدراسات السابقة

١- المحور الأول: الدراسات التي تناولت جانب التكيف الاجتماعي..... ٧٦
٢- المحور الثاني: الدراسات التي تناولت جانب اللغة..... ٨٤
٣- المحور الثالث: الدراسات التي تناولت الجانب الحسي الحركي ٨٨
٤- المحور الرابع:الدراسات التي تناولت جانب العمليات المعرفية والذكاء ٩٠
٥- فروض الدراسة..... ٩٦

الفصل الرابع
إجراءات الدراسة وأدوات الدراسة

١- منهج الدراسة..... ٩٧
٢- عينة الدراسة..... ٩٧
٣- أدوات الدراسة..... ٩٨
٤- الأساليب الاحصائية..... ١٠٦

الفصل الخامس
نتائج الدراسة وتفسيرها والتوصيات والمقترحات

١- نتائج الفرض الأول وتفسيرها..... ١٠٧
٢- نتائج الفرض الثاني وتفسيرها..... ١١١
٣- نتائج الفرض الثالث وتفسيرها..... ١١٤
٤- نتائج الفرض الرابع وتفسيرها..... ١١٦
٥- نتائج الفرض الخامس وتفسيرها..... ١١٨
٦- توصيات الدراسة..... ١٢٠
٧- مقترحات الدراسة..... ١٢١

المراجع

المراجع العربية..... ١٢٢
المراجع الاجنبية..... ١٢٥
الملاحق..... ١٣١
ملخص الدراسة..... ١٣٥

قائمة الجداول

١.**جدول (٢-١)** الفروق بين اضطراب اسبرجر واضطراب الذاتوية.....٧٥

٢.**جدول (٤-١)** معاملات ارتباط صدق مقياس جوانب النمو للأطفال.....١٠٢

٣.**جدول (٤-٢)** معاملات ارتباط صدق عبارات المقياس الفرعي الأول(التكيف الاجتماعي..١٠٣

٤.**جدول (٤-٣)** معاملات ارتباط صدق عبارات المقياس الفرعي الثاني(اللغة).....١٠٣

٥.**جدول (٤-٤)** معاملات ارتباط صدق عبارات المقياس الفرعي الثالث (الجانب الحسي الحركي).....١٠٤

٦.**جدول(٤-٥) معاملات** ارتباط صدق عبارات المقياس الفرعي الرابع(العمليات المعرفية).....١٠٤

٧.**جدول(٤-٦)** معاملات ارتباط ثبات مقياس جولنب النمو للأطفال.....١٠٥

٨.**جدول (٤-٧)** أرقام العبارات التي تنتمي إلى كل بعد من الأبعاد الأربعة لمقياس جوانب النمو للأطفال في صورته النهائية.....١٠٥

٩.**جدول (٥-١)** المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للفروق بين الأطفال الذاتويين والأطفال الاسبرجر في التكيف الاجتماعي.....١٠٧

١٠.**جدول (٥-٢)** المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للفروق بين الأطفال الذاتويين والأطفال الاسبرجر في اللغة.....١١١

١١.**جدول (٥-٣)** المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للفروق بين الأطفال الذاتويين والأطفال الاسبرجر في الجانب الحسي الحركي.....١١٤

١٢.**جدول (٥-٤)** المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للفروق بين الأطفال الذاتويين والأطفال الاسبرجر في الادراك المعرفي.....١١٦

١٣.**جدول (٥-٥)** المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للفروق بين الأطفال الذاتويين والأطفال الاسبرجر في الذكاء.....١١٨

الفصل الأول

أولاً: المقدمة.

ثانياً: الاحساس بالمشكلة وتحديدها.

ثالثاً: أهداف الدراسة.

رابعاً: أهمية الدراسة.

خامساً: مصطلحات الدراسة.

الفصل الأول

أولاً: المقدمة:

يندرج تحت الإعاقات المختلفة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة اضطرابات خاصة بالنمو تؤثر عليهم سلباً بشكل كبير، ويطلق عليها الاضطرابات النمائية الشاملة أو اضطرابات طيف التوحد، حيث أنها تشترك في بعض الخصائص المميزة لها وتختلف فيما بينها من حيث الشدة والتأثير، ومن حيث مدى إعاقتها للفرد في التفاعل الاجتماعي والمهني الطبيعي.

وتناولت الباحثة من خلال هذه الدراسة أكثر هذه الاضطرابات تشابهاً وهما: اضطراب الذاتوية* ومتلازمة اسبرجر، حيث يعتقد معظم الاخصائيين أن الاسبرجر ماهو إلا الأداء الوظيفي المرتفع للذاتوية، وبالتالي يوضع الطفل الاسبرجر في عالمنا العربي تحت إطار الذاتوية، من حيث التشخيص والبرامج المقدمة سواء السلوكية منها، أو الاجتماعية والتربوية.

وقد يلتحق الطفل بالمدرسة العادية نظراً لحصوله على نسبة ذكاء متوسطة أو فوق المتوسطة أحياناً دون الالتفات لإعاقته في التفاعل الاجتماعي سواء من قبل الآباء أو المعلمين، بل إنه قد يعاني بشكل مضاعف بسبب إعاقته من جهة، وإعاقة المجتمع من حوله من جهة آخرى، والمتمثله في المعلمين والآباء الذين قد يصبون عليه العقاب بدعوى أنه كسول أو غبي، وأيضاً المتمثله في أقرانه الذين يعتبرونه شاذاً أو معاقاً عقلياً، فيستهزئون منه ويبتعدون عنه، ليزيد ذلك من عزلته ويضاعف من مشكلاته السلوكية والاجتماعية، مما يؤثر بالطبع بشكل سلبي على أدائه الأكاديمي.

ويعتبر اضطراب الذاتوية من الاضطرابات التي اهتمت بها العلوم التربوية والنفسية في العالم العربي مؤخراً، والتي لاقت الاهتمام الوفير من حيث الدراسة، ووضع البرامج وتوفير الخدمات الخاصة بهم، بل إن معظم الدول العربية كالسعودية أو الكويت أو مصر على سبيل المثال لا الحصر قامت بإنشاء جمعيات خاصة بهذه الفئة دون غيرها، وذلك على غرار الجمعيات الأجنبية للذاتوية، كالجمعية الأمريكية للذاتوية، وفي ظل هذا الاهتمام مازال الخلط بين هذه الفئة ومتلازمة اسبرجر شائع في بلادنا العربية، ولكن ذلك ليس هو الحال في الدول المتقدمة أو الأجنبية فلكل فئة من هذين الاضطرابين توجد الجمعيات والمراكز بل والمجلات الشهرية الخاصة بمتلازمة اسبرجر، والتي اشتركت فيها الباحثة كعضوة، واستطاعت من خلالها الحصول على الكثير من المعلومات والحقائق عن طبيعة هذه المتلازمة، وتأثيرها على الحياة

* الذاتوية يطلق عليها ايضا الاجترارية او الاوتيزم او التوحد

الاجتماعية للأشخاص والأطفال والمراهقين الاسبرجر، حيث يتم عمل ندوات حية على الشبكة العنكبوتية يشترك فيها أخصائيين وأطباء يهتمون بهذه الفئة، ومن الجدير بالذكر أن أعضاء هذه الجمعية ليسوا المتخصصين أو المهتمين بالمجال أو آباء وأمهات الأطفال الاسبرجر فقط، بل إن من أعضائها أشخاص بالغين ومراهقين من ذوي الاسبرجر، استطاعوا من خلال التوعية بهذا الاضطراب التعرف على أسباب مشكلاتهم الاجتماعية والمهنية التي لم يجدوا لها تفسيرا منطقياً من قبل، ومن ثم استفادوا مما يقدم لهم في هذه المجلة من نصائح وحقائق ومعلومات، بل إن هذه المجلة ساعدتهم في الالتحاق بالمراكز والمؤسسات التي تقدم الخدمات التربوية والنفسية والمهنية المناسبة لهم والتي تعينهم على التغلب على مشكلاتهم.

ولذلك اهتمت الباحثة بدراسة هذه الفئة من حيث بعض المتغيرات النفسية، للوقوف على الخصائص التي تؤهل الاخصائيين والمهتمين بالمجال، للاهتمام بهذه الفئة ووضع البرامج التربوية والنفسية والسلوكية والاجتماعية والمهنية أيضاً، وذلك حتى نستفيد من هذه الطاقة الهائلة المعطلة والمظلومة، من خلال التشخيص الخاطئ تحت مظلة الذاتوية، ولذلك فإن الدراسة الحالية لم تهتم بخصائص هذه الفئة بحسب، ولكنها تناولت اضطرابي الذاتوية والاسبرجر بالمقارنة للتمييز بينهما باسلوب علمي وطريقة منهجية.

ثانياً: الإحساس بالمشكلة وتحديدها:

من واقع عملي كمعلمة لذوى الاحتياجات الخاصة، وبصفة خاصة الذاتويين، لاحظت أن هناك بعض الأطفال الذين تم تشخيصهم بالذاتوية لاتنطبق عليهم جميع خصائص الذاتوية، حيث يحرزون تقدماً ملحوظا عن أقرانهم في عدة متغيرات نفسية منها ما يتعلق بالتكيف الاجتماعي، اللغة، الإدراك المعرفي، ولديهم نسبة ذكاء متوسطة أو فوق المتوسط على مقاييس الذكاء المطبقة في المركز الملتحقين به، وبالتالي يتقدمون بشكل أفضل من الأطفال الذاتويين على برامج العلاج السلوكية وتنمية المهارت.

ولذلك قامت الباحثة بملاحظة أدائهم، على مهام تتطلب مهارات وعمليات عقلية ومعرفية أصعب من أقرانهم الذاتويين، كما سُئل الآباء عن سلوكيات وأداء أبنائهم الوظيفي خارج المدرسة، وكانت النتيجة أنهم يتميزون في بعض المتغيرات النفسية، ولكن لديهم قصور في متغيرات أخرى بدرجة أفضل مما هي عليه لدى أقرانهم، وعندما بحثت في الأدبيات وجدت أن هذه الخصائص تلائم متلازمة اسبرجر وليس اضطراب الذاتوية، ولذلك قامت هذه الدراسة بتناول خصائص الأطفال الاسبرجر والأطفال الذاتويين، من حيث أهم المتغيرات النفسية الفارقة بين كلا الاضطرابين؛ لمعرفة أوجه الشبة والاختلاف، بشكل

علمي سليم وبطريقة منهجية؛ للوقوف على خصائص الأطفال الاسبرجر بشكل دقيق، خاصة وأن معظم الدراسات العربية الحالية تركز على اضطراب الذاتوية فقط، كما يمكن الاستفادة من القدرات الكامنة لدى هذه الفئة، من خلال وضع البرامج العلاجية النفسية التي تتحدى قدراتهم وتساعدهم بشكل أفضل للانخراط في الحياة العملية، والاستفادة من قدراتهم بالوصول لأقصاها، وإخراجهم من تحت مظلة الذاتوية في ظل التشخيص الخاطئ.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

١- تهدف هذه الدراسة إلى الوقوف على أوجه الاختلاف بين الذاتوية ومتلازمة اسبرجر، في بعض المتغيرات النفسية وهي (نسبة الذكاء، التكيف الاجتماعي، الأداء اللغوي، الجانب الحسي الحركي و العمليات المعرفية)، نظراً لشدة التشابه بين هذين الاضطرابين، حيث إن بعض الممارسين في المجال يعتقدون بشكل خاطيء أن متلازمة اسبرجر هى الأداء المرتفع للذاتوية.

٢- دراسة خصائص الأطفال الاسبرجر في ضوء مقارنتهم بالأطفال الذاتويين.

رابعاً: أهمية الدراسة:

١. تكمن أهمية الدراسة الحالية في الوصول إلى أوجه الإختلاف والتشابه، بين إضطرابى الذاتوية وإضطراب أو متلازمة اسبرجر، بإعتبار أنهما اضطرابين مختلفين من إضطرابات الطفولة المنتشرة.

٢. تناول الاختلافات الجوهرية بين إضطراب اسبرجر و الذاتوية المتغيرات النفسية التالية:

نسبة الذكاء	التكيف الاجتماعي
الأداء اللغوي	الجانب الحسي الحركي
العمليات المعرفية	

٣. تعد متلازمة اسبرجر أكثر شيوعاً من اضطراب الذاتوية، وتحدث ل٢٦-٣٦ من كل ١٠,٠٠٠ مولود 1993 (Ehlers & Gillberg) وهى مشابهة لإضطراب الذاتوية من حيث شيوعها بين الذكور أكثر من شيوعها بين الإناث بنسبة١/٤.

(وفاء على الشامي،٢٠٠٤ صـ٦٣ــ)

أي أن طفلا من كل ٣٠٠ طفل يعاني من أعراض اسبرجر، بينما يعاني واحد من كل ١٠٠٠طفل من الذاتوية. (كرستين ماكنتاير،٢٠٠١،ترجمة خالد العامري صـ ٥٧)

٤. فى حدود علم الباحثة لا توجد دراسات عربية تناولت اضطراب اسبرجر بالدراسة للوقوف على أهم المعايير التشخيصية، في سبيل الوصول للبرامج التأهيلية والتربوية والنفسية التى تفيدهم وتساعدهم على التكيف والتفاعل الإيجابي مع المجتمع .

خامساً: مصطلحات الدراسة:

١- الذاتوية : Autism

تعرفها الجمعية الامريكية للذاتوية بأنها: نوع من اضطرابات النمو التي تظهر خلال السنوات الأولى من عمر الطفل، وتؤثر على جميع جوانب النمو بالسلب، فتؤثر على النواحي الاجتماعية، الاتصالية، العقلية، الانفعالية والسلوكية، ويستمر هذا النوع من الاضطراب الارتقائي مدى الحياة، أي لا يحدث شفاء منه، ولكن قد يتحسن من خلال التدريبات العلاجية المقترحة.

(Autism Society of America,2000)

٣- متلازمة اسبرجر: Asperger Syndrome

نوع من الاضطرابات النمائية الشاملة يميزه خلل كيفي في تكوين وتبادل العلاقات الاجتماعية ، قصور حركي وقصور في التواصل غير اللفظي، ويعاني من صعوبات تخاطب واضطرابات في الكلام رغم النمو الشبه طبيعي في تكوين حصيلة لغوية، وتظهر لدى الطفل ذو متلازمة اسبرجر مظاهر سلوكية نمطية مثل انهماك مستمر بأشياء مادية. (فادي رفيق شبلي،٢٠٠١، صـ١٠-)

وتعرف الجمعية الامريكية للذاتوية اضطراب اسبرجر أو متلازمة اسبرجر بأنها: اضطراب يتميز بوجود ضعف شديد في التفاعل الاجتماعي، وأنماط النمو المقيدة والمتكررة للسلوك والاهتمامات والأنشطة، ولابد من وجود ضعف دال في المجالات الوظيفية الهامة مثل المجالات الاجتماعية والمهنية وغيرها.

وهو على النقيض من اضطراب الذاتوية حيث لايظهر لدى أفراده تأخر لغوي أو عقلي أو في مهارات الحياة اليومية الملائمة للسن. (Autism Society of America)

٣- طفل ذاتى او اجترارى: Autistic Child

هو الطفل الذى فقد الاتصال بالآخرين أو لم يحقق هذا الاتصال قط ،وهو منسحب تماماً ومنشغل إنشغالاً كاملاً بخيالاته وأفكاره وبالأنماط السلوكية، كبرم الأشياء أو لفها و الهزهزه.

ومن خصائصه الأخرى لامبالاته إزاء الوالدين أو الأخرين، وعجزه عن تحمل التغيير، وعيوب النطق أو الخرس .

وتفسر هذه الحالة لدى البعض بأن لها اساساً عضوياً، ويفسرها آخرون باعتبارها شكلاً من أشكال الفصام (جابرعبد الحميد جابر،علاء الدين كفافى ١٩٨٨صـ٣١٦،٣١٥ـ)

(إبراهيم بدر، ٢٠٠٤ ص١٧)

٥. اللغة: Language

مفهوم مثالي يشير إلى الذخيرة المخزونة في عقول الناطقين، والتي تمكنهم من إنتاج الكلام وفهمه، أما الكلام فهو مجموع ما يقوله الناس، فهو المظهر الاجتماعي للغة.

(حسن شحاتة، زينب النجار،٢٠٠٣ صـ٢٢٤-)

٦. حسي حركي: Sensory motor

يقصد به الإحساس الذي يوفر بيانات عن طريق المستقبلات في العضلات والأوتار والمفاصل، والذي يمكننا من السيطرة على حركاتنا، وتحقيق التناسق أو التآزر بينها، بما في ذلك المشي والتحدث، والتعبيرالوجهي، والإيماءات، ووضع الجسم. (عبد الرحمن سيد سليمان، ٢٠٠١،صـ١٤٤-)

الفصل الثاني
(الإطار النظري)

- **الاضطرابات الارتقائية الشاملة.**
- **أعراض ومشكلات اضطرابات النمو الشائعة.**
- **أولاً:** متلازمة اسبرجر
  - ❖ ماهية متلازمة اسبرجر.
  - ❖ أعراض متلازمة اسبرجر:
  - ❖ وقت ظهور الاضطراب.
  - ❖ تقدير الذات عند الطفل الذي يعاني من متلازمة اسبرجر.
  - ❖ تشخيص متلازمة اسبرجر.
- **ثانياً: الذاتوية**
  - ❖ ماهية الذاتوية.
  - ❖ أعراض اضطراب الذاتوية.
  - ❖ وقت ظهور الإعاقة.
  - ❖ بعض المشكلات المحددة المتعلقة بالذاتوية في الفصل المدرسي.
  - ❖ التقدم والتطور.
  - ❖ تشخيص اضطراب الذاتوية.
- **ثالثاً: الفرق بين اضطرابي اسبرجر والذاتوية.**